



สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ 3
ระหว่างวันที่ 15 – 16 พฤษภาคม 2562 ณ โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่



กรมอนามัย
สำนักสุขภาพสิ่งแวดล้อมและน้ำ

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓
ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒
ณ โรงแรมดวงตะวัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

วันพุธที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒

Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างความเข้าใจ และร่วมกันพัฒนากระบวนการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน



ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้เกียรติเป็นประธานเปิดการประชุมฯ และบรรยายพิเศษ “นโยบายและแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” และได้รับเกียรติจาก พญ.นงนุช ภัทธอนันตนพ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ให้เกียรติกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม รวมถึงนายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ให้เกียรติเข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ด้วย โดยการประชุมประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงาน EHA ในกลุ่มภาคเหนือ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒ และ ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครและไม่ผ่านการประเมิน EHA และไม่เคยสมัครเข้าประเมิน EHA และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน EHA ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๖๙ คน



นโยบายและแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิทยากรโดย: ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ



ปัญหา ความท้าทาย และโอกาส ทำให้ต้องคิดให้ได้ว่าอะไรคือรายละเอียดแต่ละอย่างคืออะไร ปัญหาที่มีความท้าทายโอกาส ความเสี่ยงที่ต้องเร่งดำเนินการ สิ่งเหล่านี้คือความท้าทายที่ต้องทำในวันนี้ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความท้าทาย เป็นโอกาสที่เราต้องช่วยกันรับ แสวงหาหนทางของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปัญหาขยะ สังคมเมือง เป็นต้น ปริมาณขยะที่มากขึ้นเราต้องลด waste สิ่งเหล่านี้ทิศทางปัจจุบันปัญหาของสิ่งปฏิกูล ขยะ ต้องเข้าใจมากขึ้น ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะเห็นว่าประชาชนรู้จักสิทธิมากขึ้นในเรื่องของการแชร์ แล้วจะอย่างไรจึงจะปกป้องและคุ้มครองสิทธิของประชาชนที่จะรู้จักปกป้องสิทธิตนเอง

ทิศทางการอภิบาลระบบของกรมอนามัย ประเด็นปฏิรูป ๑๑ ประเด็น ขับเคลื่อนไปพร้อมกับยุทธศาสตร์ชาติ ทุกภาคส่วนต้องแก้ไขปัญหไปพร้อม ๆ กัน ทั้งสังคม เศรษฐกิจ ซึ่งการปฏิรูปอำนาจท้องถิ่นก็เป็นหนึ่งในนั้น กรมอนามัยผลักดันองค์ความรู้ กฎหมาย นโยบาย ซึ่งเราอาจขับเคลื่อนผ่าน คสจ. เพื่อป้องกันความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบการบริหาร ประกอบด้วย ส่วนกลาง ภูมิภาค และสุดท้ายปลายทางที่ใกล้ชิดกับประชาชน คือ ท้องถิ่น การจัดการบริการสาธารณะในพื้นที่ให้ได้มาตรฐาน ประชาชนได้รับบริการที่เป็นธรรม

การบันทึกข้อตกลงร่วมกัน ท้องถิ่นต้องมีการประเมิน LPA เป็นประจำทุกปี ซึ่งกรมอนามัยมีการประเมิน EHA จากเดิมเน้นการบริหารจัดการ แต่ได้มีการปรับเป็น ๖ ด้าน ด้านธรรมาภิบาลและนวัตกรรม EHA ไปเชื่อมกับการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (LPA) ซึ่งประกอบด้วย ๙ ประเด็นงานหลัก ๒๐ ประเด็นงานย่อย ผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังมีเทศบาลที่ไม่พร้อมเข้าสมัครรับประเมิน แต่เราไม่เคยได้สอบถามเทศบาลเหล่านั้น เข้ามาอยู่ในกระบวนการ ๑,๕๒๑ แห่ง แต่ก็ไม่ได้ผ่านทุกกระบวนการงาน เชื่อว่าเทศบาลทุกแห่งรู้จักและได้ลองใช้กระบวนการงานบ้าง ซึ่งเราจะทำอย่างไรให้ท้องถิ่นได้รับการพัฒนาตรงจุดไหน

ปัจจุบันได้มีการหารือร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อช่วยการพัฒนาระบบ EHA ให้กับเทศบาลที่ยังไม่เคยเข้าร่วม กรมอนามัยต้องปรับปรุงระบบงาน คือ การพัฒนาโปรแกรม EHA เพื่อให้ท้องถิ่นประเมินตนเอง เพื่อวิเคราะห์กระบวนการ และข้อเสนอในการเพิ่มคะแนนอาจต้องมีการพูดคุยกันอย่างเป็นรูปธรรมอีกครั้ง สิ่งที่ย่างขับเคลื่อน คือ การพัฒนาระบบงานโปรแกรม EHA ซึ่งจะนำเสนออีกครั้งในช่วงการจัดประชุม EHA Forum ช่วงเดือนพฤศจิกายน และอยากให้ประเมิน EHA ทันกับการลงประเมิน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อจะได้วางแผนได้ รวมถึงเชิญชวนเทศบาลที่ยังไม่เคยเข้ารับการประเมินได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้การทำ EHA ร่วมกัน

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอนาคต

วิทยากรโดย: นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

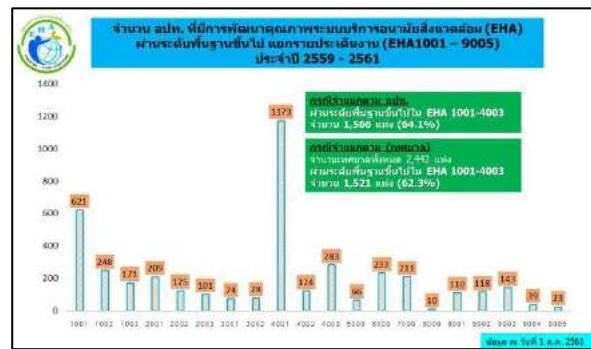
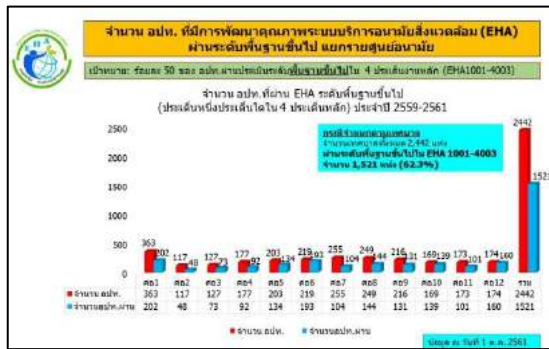
ความเป็นมาของกลไกระบบ EHA ได้มีการวางแผนยุทธศาสตร์เอกไพรินท์เพื่อวางยุทธศาสตร์การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท้องถิ่นต้องได้รับการพัฒนา ซึ่งได้นำหลักการของ PMQA มาใช้ บวกกับการวิเคราะห์การทำงาน ได้ข้อสรุปออกมาเป็นแนวทางการดำเนินงาน นำหมวดที่ ๑ – ๗ มาเป็นกระบวนการประเมิน เมื่อนำไปทดลองใช้มีปัญหาในการปฏิบัติ เนื่องจากข้อคำถามมีกว่า ๑๐๐ ข้อ และกรมปกครองส่วนท้องถิ่นเองก็นำหลักการ PMQA ไปใช้เช่นเดียวกันในรูป LQM ที่ท้องถิ่นทุกแห่งต้องประเมินและมีการพัฒนามาเรื่อย ๆ และในปี ๒๕๕๕ ทั้งสองหน่วยมีแนวคิดตรงกันจึงได้พูดคุยหารือเพื่อปรับเข้าหากัน โดยนำมาพิจารณาร่วมกันและมีข้อตกลงร่วมกัน คือ ใช้กระบวนการของ LQM เป็นหลัก กรมอนามัยได้นำ SOP ไปนำร่องที่จังหวัดตรัง จึงเกิดการทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน ทำให้เห็นกระบวนการที่ชัดเจนขึ้น คือ EHA ที่ประกอบด้วย ๙ ประเด็นหลัก ๒๐ ประเด็นย่อย กำหนดเป็นเกณฑ์พื้นฐาน นับจากหมวด ๑ – ๕ ของ LQM และหมวดที่ ๖ – ๗ ใช้กระบวนการของ EHA จึงมาเป็นแบบประเมินที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งประเด็นงานพัฒนามาจาก พ.ร.บ.การสาธารณสุข ปัจจุบัน EHA อยู่ในด้านที่ ๔ การบริการสาธารณะ ข้อที่ ๒.๒.๖ และ ๒.๒.๗ ในการประเมิน LPA



[illegible]

ผลการดำเนินงาน EHA ในปี ๒๕๕๓ - ๒๕๖๑ คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๙ เน้นกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งจะจัดเป็นประจำ คือ การจัดประชุม EHA Forum จัดขึ้นเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน บอกต่อ เชิดชูเกียรติ เมื่อวิเคราะห์ตามผลการดำเนินงานจะเห็นว่าพื้นฐานย่อมามีความโดดเด่นแตกต่างกัน อาทิ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ เรื่องการจัดการขยะ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เรื่องการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี เรื่องการจัดการสุขาภิบาลอาหาร จึงเป็นแนวคิดในการกำหนดจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ EHA ๔ ภาคในครั้งนี้นี้ขึ้น เพื่อแลกเปลี่ยน นำไปปรับปรุงระบบ และกลไกของการทำงาน EHA ให้สามารถพัฒนากระบวนการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้กำหนดนโยบายให้ท้องถิ่นดำเนินการจัดการขยะ ทำให้มีการสมัครเข้ารับการประเมินเรื่องจัดการขยะมากที่สุด รองลงมาคือ การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และประเด็นที่ยังไม่ค่อยสมัครรับการประเมิน คือ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาควบคู่กับการออกข้อบัญญัติจะเห็นได้ว่าการออกข้อบัญญัติกว่าร้อยละ ๙๐ และออกข้อบัญญัติการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพกว่าร้อยละ ๔๐ แต่ก็ยังมีเสียงสะท้อนจากท้องถิ่น ในเรื่องความมั่นใจในการนำกฎหมายไปบังคับใช้ เมื่อมีข้อร้องเรียนเข้ามาไม่สามารถนำกฎหมายไปบังคับใช้กับผู้ประกอบการได้ และมีกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ควบคุมอยู่

แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓ จังหวัดเชียงใหม่

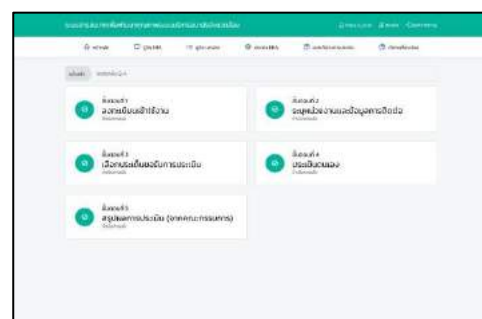
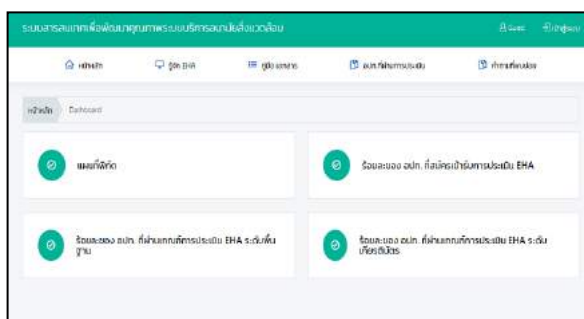


ข้อเสนอแนะ

๑. ส่วนกลาง (กรมอนามัย) ประสานความร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กำหนดมาตรการบังคับให้ทุกท้องถิ่นสมัครเข้ารับการประเมิน EHA
๒. ในภาพของจังหวัด ต้องนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)
๓. บางท้องถิ่นไม่มีประเด็นปัญหาในพื้นที่ ทำให้ท้องถิ่นไม่สมัครรับการประเมิน
๔. การเฝ้าระวัง/สุ่มประเมิน ท้องถิ่นไม่สามารถทำได้ เนื่องจากยังมองไม่เห็นถึงความสำคัญ และบางท้องถิ่นผู้บริหารยังไม่ให้ความสำคัญ

การพัฒนา EHA เป็นกลไก เครื่องมือ ที่ทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ และระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นมีมาตรฐาน การประเมินที่เป็นอยู่ในปัจจุบันอาจมองว่าเป็นภาระในการจัดเตรียมเอกสาร การพัฒนาโปรแกรมระบบ EHA เป็นการอำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนการเตรียมเอกสาร เพื่อให้ท้องถิ่นประเมินตนเอง เติบโตเต็มที่ที่ขาด แต่ก็ยังห่วงในเรื่องของเอกสารที่เตรียมไว้สำหรับการอัปโหลดไฟล์ ซึ่งเราไม่อยากจะเป็นอย่างนั้น และไม่อย่างให้เป็นภาระประเมินเพียงอย่างเดียว โปรแกรมระบบ EHA อยู่ในช่วงของการพัฒนาทดลองใช้ระบบ เพื่อพัฒนาโปรแกรมต่อไป ซึ่งมีการแบ่งระดับของ admin อาทิ ส่วนกลาง จะดูแลในส่วนของหลังบ้านที่จะดูการสมัครเข้ามา แต่จะไม่สามารถประเมินผลศูนย์อนามัย (Auditor) ทำการประเมินในระดับเกียรติบัตรในกลุ่มของ อปท. ที่มีคะแนน LPA มากกว่า ๘๐ คะแนน สสจ. (Instructor) ประเมินในระดับพื้นฐาน และ อปท. (Practitioner) สมัครและประเมินตนเองในระบบนั้นๆ ซึ่งระบบการทำงานจะคล้ายคลึงกับการดำเนินงานอยู่ เพียงใช้ระบบ internet เข้ามาเชื่อมต่อ โดยเริ่มใช้จริงในปี ๒๕๖๓

ช่องทาง: <http://eha.anamai.moph.go.th>



ประชุมกลุ่มย่อย อนาคตการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิทยากรประจำกลุ่มโดย:

- กลุ่มที่ ๑ – ๒ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
กลุ่มที่ ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
กลุ่มที่ ๔ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์



การประชุมกลุ่มย่อย ในหัวข้อ “อนาคตการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” เพื่อระดมสมองในการพัฒนางาน EHA ในอนาคต จำนวน ๔ กลุ่ม ในประเด็นต่อไปนี้

๑. นโยบายการพัฒนา EHA ส่วนกลาง ภูมิภาค ท้องถิ่น
๒. ข้อมูล สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
๓. การพัฒนาบุคลากร และภาคีเครือข่าย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น
๔. กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายในท้องถิ่น

ประเด็นกลุ่มย่อย	ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
๑. นโยบายการพัฒนา EHA ส่วนกลาง ภูมิภาค ท้องถิ่น	๑. ให้ส่วนกลางและท้องถิ่น (ทั้งสาธารณสุขและ สถ.) มีการจัดทำนโยบายและแผนการประเมิน EHA เป็นรายปี มีกลไกการขับเคลื่อนผ่านท้องถิ่นจังหวัดและอำเภอ ๒. สร้างแรงจูงใจให้ท้องถิ่น โดยการส่งเจ้าหน้าที่อบรมให้มากขึ้น ๓. ให้มีการประเมิน EHA ไว้ใน LPA ให้มีครอบคลุมทุกด้าน ไม่ใช่แค่ ๒ ด้าน เนื่องจาก อปท.แต่ละแห่งมีจุดแข็งแตกต่างกัน จะสามารถเลือกประเด็นการดำเนินงานและขอประเมินได้ตามด้านที่ตนเองถนัด ๔. อยากให้ขยายผลการดำเนินงาน EHA ไปถึงระดับ อบต. เพราะ อบต.บางแห่งมีขนาดใหญ่กว่าเทศบาล ๕. การขยายผลการดำเนินงาน EHA ควรมีความชัดเจนว่าจะขยายได้ด้วยกลไกอะไร ที่ผ่านมาเป็นงานทำงานแบบขาเดียวคือสั่งให้ท้องถิ่นทำ ฉะนั้น ต้องคิดกลไกใหม่ว่าจะขับเคลื่อนอย่างไรให้ทั้งระบบไปด้วยกันได้ และระหว่างสาธารณสุขกับท้องถิ่นใครทำหน้าที่/บทบาทไหน ๖. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมในพื้นที่ ให้มีการประสานเครือข่ายครบทุกฝ่าย เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันและมีความเข้าใจที่ตรงกัน ๗. เจ้าหน้าที่จากส่วนกลางมีความพร้อมหรือศักยภาพมากพอในการเป็นที่ปรึกษาหรือช่วยให้ท้องถิ่นขับเคลื่อน EHA จึงควรมีวิธีการยกระดับบุคลากรของท้องถิ่นให้มีศักยภาพเป็นผู้ประเมินฯ ได้ รวมถึงสามารถเป็นตัวแทนของท้องถิ่นในการร่วมเป็นทีมประเมินฯ ด้วย ๘. ผู้ประเมิน EHA ต้องมีความพร้อม แม่นยำ และเป็นการประเมินเชิงพัฒนาหรือเชิงบวก เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการทำงาน เนื่องจากผู้ประเมินแต่ละคนใช้ดุลพินิจและมีความเข้มข้นต่างกัน ฉะนั้นจึงควรมีมาตรฐานการประเมินที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจในการทำงานร่วมกัน (มากกว่าการจับผิด)

ประเด็นกลุ่มย่อย	ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
	๙. สร้างทีมประเมินระดับจังหวัด หรือ สสอ. เพื่อสะดวกและง่ายต่อการขอข้อมูล ๑๐. ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้ประเมินและผู้ทำงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ๑๑. ระดับสายบนต้องกำหนดนโยบายการดำเนินงานและแนวทางที่ชัดเจน สามารถถ่ายทอดให้ อปท.นำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ๑๒. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ข้อมูล ในด้านบวก และสื่อสารให้ประชาชน หรือผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของการดำเนินงาน EHA ว่าหากประเมินได้ระดับดี หรือดีมากแล้ว ท้องถิ่น/ประชาชนจะได้ประโยชน์อย่างไร ผู้บริหารควรกระตุ้นให้เห็นความสำคัญและคุณค่าของ EHA ตามสายการบังคับบัญชา ๑๓. บทบาทหน้าที่ของ อปท. กับสาธารณสุขแบ่งเขตกันตรงไหน ควรระบุให้ชัดเจนในเรื่องอำนาจหน้าที่ บทบาท ภารกิจ เช่น การตรวจ SI๒ ของสุขาภิบาลอาหาร ๑๔. ตั้งจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการประเมิน /การดำเนินงาน
๒. ข้อมูล สถานการณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่	๑. สถิติข้อมูลที่เป็น เช่น จนท. ปริมาณต่างๆ ข้อมูลโรค ๒. ข้อมูลปัญหาในการทำงาน ๓. ข้อมูลแนวทางการแก้ไขปัญหา ๔. ข้อมูลแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ๕. มีข้อเสนอเรื่องโปรแกรมออนไลน์ ๖. มีใบประกาศ Certified
๓. การพัฒนาบุคลากร และภาคีเครือข่าย ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับ ส่วนกลาง ภูมิภาค และ ท้องถิ่น	๑. EHA มีคนสมัครน้อย ปัญหาคือ ท้องถิ่นไม่รู้ว่าต้องดำเนินการอย่างไร มีรายละเอียดอะไรบ้าง ต้องการให้ส่วนกลางจัดอบรม กระบวนการดำเนินงาน EHA ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ พัฒนาศักยภาพ จนท.ท้องถิ่น ๒. การมีพี่เลี้ยง ท้องถิ่นต้องการมีพี่เลี้ยงช่วยสนับสนุน ส่งเสริมการทำงาน EHA ๓. ทำอย่างไรให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และเข้าใจคุณค่า EHA เหมือนอย่างที่เราเข้าใจ ควรมีการอบรมระดับผู้บริหารหรือไม่ ๔. การทำ EHA ก่อนทำความเข้าใจถูกมองว่าเป็นเรื่องยาก ต้องมีคนสอน ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นองค์กรมี งบประมาณสำหรับเรื่องนี้หรือไม่ รวมถึง งบประมาณในการอบรมบุคลากร ๕. การขาดแคลนบุคลากร ท้องถิ่นมี จนท.ไม่เพียงพอ ๖. มองเรื่องการให้ความสำคัญของได้คะแนน LPA ให้น้อยลง มีวิธีการสร้างแรงจูงใจด้วยสิ่งอื่น ๗. ให้แต่ละจังหวัดลงพื้นที่ทำเข้าใจ สานสัมพันธ์กับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ประเด็นกลุ่มย่อย	ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
๔. กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายในท้องถิ่น	๑. ขั้นตอนในด้านกฎหมายไม่ครบ ปฏิบัติไม่ครบถ้วน ๒. ไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่น บังคับใช้การเก็บค่าธรรมเนียมไม่ได้ กรณี อบต.ไม่มีกฎหมายรองรับในการประกาศ ไม่ผ่านราชกิจจานุเบกษา (โดนตีกลับ) (ติดขั้นตอนการส่งประกาศราชกิจจานุเบกษา)ส่วนเทศบาล ผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด และประกาศใช้ได้ ๓. การออกคำสั่งทางปกครอง ๔. ในกรณีไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่นจะอ้างอิงกฎหมายแม่ เช่น เทศร้าคาญ ทำ EHA๖๐๐๐ และนำการออกคำสั่งนั้นๆ มาทำ EHA๙๐๐๔ ได้ ๕. ปรับ SOP ในเรื่องข้อการประกาศ และการลงนาม

การขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยตามบทบาทของท้องถิ่น (EHA ๔๐๐๐)

วิทยากรโดย: นายประโชติ กราบกราน

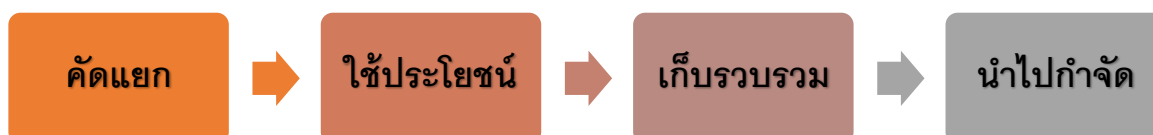
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



จากปัญหาเรื่องของการจัดการมูลฝอย มี พ.ร.บ. สาสุข ๒๕๓๕ ซึ่งได้ให้อำนาจท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดท้องถิ่นเพื่อดูแลและควบคุมการจัดการมูลฝอยในพื้นที่ ในส่วนของกระทรวงมหาดไทยก็มีคณะกรรมการกลางเพื่อขับเคลื่อนเรื่องของการจัดการมูลฝอยทั่วไปผ่านกลุ่ม Cluster และในส่วนของจังหวัดก็ได้มีนโยบาย จังหวัดสะอาดทำให้ทราบสถานการณ์ข้อมูลการเกิดขยะในพื้นที่ และกำหนดมาตรการตามบริบทท้องถิ่น ในการคัดแยกและลดปริมาณมูลฝอยได้

มูลฝอยติดเชื้อ ปัญหาคือท้องถิ่นยังต้องการความรู้และขาดความพร้อมในการดำเนินการ จากข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อที่ท้องถิ่นได้รับจาก รพ.สต. (จากเดิมมาจากการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล อปท. ต้องมีการกำกับติดตามทำให้ถูกต้องตามกฎหมายกระทรวง แต่ ณ ตอนนี้มีผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงเพิ่มมาด้วย) ดังนั้นท้องถิ่นจึงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการให้ความร่วมมือเพื่อนำมูลฝอยที่เกิดขึ้นไปกำจัด หรือการนำมูลฝอยจากบ้านมาไว้ที่ รพ.สต. ซึ่งบทบาทดังกล่าวท้องถิ่นมีบทบาทในการควบคุมแหล่งกำเนิดได้ เช่น รพ/คลินิก เกิดมูลฝอยขึ้นเท่าไร สามารถออกข้อกำหนดท้องถิ่น มีการติดตามตรวจสอบให้คำแนะนำ และการอนุญาตให้บริษัทนำไปกำจัดได้ เป็นต้น

มูลฝอยอันตราย ต้องมีการคัดแยกเนื่องจากบางตัวมีพิษแตกต่างกันมีผลกระทบต่อสุขภาพ ตามกฎหมายและนโยบายรัฐบาล ซึ่งตอนนี้มี (ร่าง) กฎกระทรวงเกี่ยวกับขยะพิษและขยะอันตราย ทุกหมู่บ้านต้องมีที่ทิ้งขยะอันตรายอย่างน้อย ๑ จุด และกำหนดวันเก็บเพื่อนำไปกำจัด ขยะส่วนใหญ่เป็นหลอดไฟ ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ มีการนำขยะอื่นมาทิ้งรวมและการรอนำไปกำจัด แก้ปัญหาโดยให้แกนนำชุมชนให้ความรู้



วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
“การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA ๔๐๐๑)”

วิทยากรโดย:	๑. นายสุเมธ แสนสิงห์ชัย	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลป่าสัก จ.ลำพูน
	๒. นางอารีรัตน์ กุลณาวงค์	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลตำบลหัวดง จ.อุตรดิตถ์
	๓. นางจิราพร หอมขจร	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลลานกระบือ จ.กำแพงเพชร

ผู้ดำเนินการอภิปรายโดย

น.ส.ปวีณา คำแปง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

สถานการณ์ของพื้นที่

เทศบาลตำบลลานกระบือ เน้นปฏิบัติจริง สิ่งที่ยากคือการทำ ความเข้าใจกับประชาชน ให้ความรู้ ให้มีการคัดแยก นายกให้ ความสำคัญในการคัดแยก ทำให้เป็นเทศบาลปลอดถังขยะ ทำความ เข้าใจให้ประชาชนยอมรับ สอนให้คัดแยก และใช้รถ ๒ ประเภท คือ เก็บขยะแห้ง และขยะเปียก รณรงค์ให้ประชาชนจัดการขยะเปียกเอง โดยนำไปใช้ประโยชน์ ให้ความรู้ อบรบทุกชุมชน สถานประกอบการ ห้าง สถานที่ราชการ โดยนายกเทศมนตรี รพ.สต. อสม.ร่วมกันทุกภาคส่วน ระบบกำจัดของเทศบาล เป็น ระบบเชิงกล-ชีวภาพพื้นที่ ๑๒ ไร่ มีสถานที่อื่นมาทิ้งร่วม



เทศบาลตำบลหัวดง มี ๗ หมู่บ้าน ให้มีการคัดแยก ให้วงศ์พาณิชย์มาฝึกอบรมให้ และขายขยะให้กับ วงษ์พาณิชย์ มีเปลือกทุเรียนมาก เปลือกผลไม้มาก ปัญหาขยะเปียกหรือขยะอินทรีย์จากเปลือกผลไม้จำนวนมาก และร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏ ในการแปรรูปเปลือกผลไม้ ทำแกลสจากน้ำหมัก ปุ๋ยหมัก ทำแกลสจาก เปลือกทุเรียน ฯลฯ

เทศบาลตำบลป่าสัก กระบวนการ EHA ช่วยให้การะบวนการทำงานเป็นระบบและเป็นขั้นตอนมากขึ้น ทำให้การประเมินผล ติดตาม และเฝ้าระวัง ปัญหาชุมชนที่ขยายตัวเร็ว เพิ่มขึ้นปีละ ๕,๐๐๐ คน ขยะเพิ่มขึ้น ปัญหาในการเก็บขนขยะไม่ทัน ไม่ครบทุกพื้นที่เกิดปัญหาขยะตกค้าง รถชนไม่เพียงพอ ขาดรถเสียหาย ปัญหา มากที่สุด คือ ขยะเปียก ส่วนใหญ่มีประมาณ ๓๐% ขยะพลาสติก แก้วน้ำพลาสติก โดยเริ่มรณรงค์ลดขยะ พลาสติก จากงานต่าง ๆ เช่น งานศพ โดยให้เทน้ำออกก่อนทิ้งแก้ว ทำเป็นเวลา ๓ ปี จนเป็นวิถีประชา ส่งผล ให้ลดปริมาณขยะลงได้ ๓๐% โดยเกณฑ์ EHA มาทำให้เป็นงานประจำ เป็นแนวทางในการดำเนินงานอนามัย สิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น

หลักการสำคัญ/แนวทางการดำเนินงาน

เทศบาลตำบลลานกระบือ ชี้แจง ทำความเข้าใจกับผู้บริหารให้เห็นความสำคัญ และทำความเข้าใจกับประชาชนให้เกิดการยอมรับให้เกิดความร่วมมือ

เทศบาลตำบลหัวดง สร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อน รพ.สต. อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ทุกภาคส่วน ร่วมกัน

เทศบาลตำบลป่าสัก มุ่งให้ชุมชนเกิดการจัดการตนเอง และเทศบาลเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ ให้ผู้นำชุมชนทำเป็นแบบอย่างการเรียนรู้จากฐานสู่ฐานโดยทุกกลุ่มวัยมีส่วนร่วม

สรุป EHA ได้อย่างไร

เทศบาลตำบลลานกระบือ EHA เป็นเครื่องมือช่วยให้การทำงานได้อย่างเป็นระบบเกิดกระบวนการแก้ปัญหา

เทศบาลตำบลหัวดง EHA คืองานประจำที่ต้องปฏิบัติ จึงเป็นประโยชน์ ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น

เทศบาลตำบลป่าสัก EHA งานจะได้เป็นระบบและมีมาตรฐาน ทำให้สามารถตอบโจทย์ได้ในหลายๆ เรื่อง

แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒)”

วิทยากรโดย: ๑. นายศุภกิจ บัวมา

นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

เทศบาลนครนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์

๒. นายชาติรี นิลคำ

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เทศบาลตำบลเวียง จ.พะเยา

ผู้ดำเนินการอภิปรายโดย

โดย นายนิพนธ์ เสียงเพระ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

เทศบาลนครนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์

เทศบาลนครนครสวรรค์ มีพื้นที่ ๒๗ ตารางกิโลเมตร ในด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่นั้นมีโรงบำบัดน้ำเสียรวมที่มีการเชื่อมระบบบำบัดน้ำเสียชุมชนทั้งหมดเข้าสู่ระบบบำบัดก่อนปล่อยลงสู่แม่น้ำเจ้าพระยา ส่วนเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อนั้น เทศบาลมีการออกข้อบัญญัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ และได้ปรับปรุงข้อกำหนดท้องถิ่นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฉบับใหม่ในปี ๒๕๖๑

การพัฒนา EHA๔๐๐๒ ของเทศบาลในระยะแรก ดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ และได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการและกฎหมายของจังหวัดนครสวรรค์มาช่วยดำเนินการ ในระยะเริ่มต้นได้มีการสำรวจข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ โดยได้รับความอนุเคราะห์ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหลัก ร่วมกับการลงพื้นที่สำรวจข้อมูลจากสถานพยาบาลต่าง ๆ แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์อัตราการผลิตมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อนำข้อมูลไปเสนอผู้บริหารเทศบาล ให้เห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และเนื่องจากจังหวัดนครสวรรค์มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อของภาคเอกชน (บ.โชติธรณ์พิบูลย์ จำกัด) ซึ่งเป็นผู้ประกอบการที่รับเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ จึงเป็นจุดแข็งของการ



ดำเนินการ ได้บริษัทได้เข้ามารับดำเนินการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลของเทศบาล โดยเทศบาลเก็บค่าธรรมเนียมในการเก็บขน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปี ซึ่งกระบวนการทั้งหมดนี้สอดคล้องกับหลักการของ EHA๔๐๐๒ จึงทำให้เทศบาลสามารถส่งสมัครเข้ารับการประเมินได้

เทศบาลตำบลเวียง จ.พะเยา

เทศบาลตำบลเวียงมีพื้นที่ ๒๒ ตารางกิโลเมตร มี รพ.สต. ๑ แห่ง และสถานพยาบาลเอกชน ๑ แห่ง ปัญหาการจัดการ คือ ไม่มีรถขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ถูกสุขลักษณะ ไม่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน พบว่า มีผู้ป่วยโรคติดต่อไม่เรื้อรัง และผู้ป่วยโรคไตในชุมชน และมีข้อกำหนดท้องถิ่นการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ซึ่งไม่ได้แยกเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเฉพาะ

เนื่องจากการแก้ไขปัญหามูลฝอยติดเชื้อสอดคล้องกับนโยบายจังหวัดสะอาดการพัฒนา EHA ในระยะแรกจึงได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยการบูรณาการความร่วมมือด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย EHA ๔๐๐๒ และ รพ.สต.ติดตาม และได้มีการลงนามความร่วมมือกับผู้อำนวยการ รพ.สต. ในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลเชียงคำเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในรูปแบบ PCU และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับ SOP

ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เทศบาลจะเป็นหลักในการดำเนินการ โดยการเจ้าหน้าที่ในการขนมูลฝอยติดเชื้อ จัดหาถังมูลฝอยติดเชื้อ และยานพาหนะในการขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยเทศบาลเป็นผู้เก็บขนมูลฝอยติดเชื้อแล้วไปเก็บพักไว้ที่ รพ.สต. ซึ่งมีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการสร้างที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อเมื่อปี ๒๕๖๑

แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA ๔๐๐๓)”

วิทยากรโดย:	๑. นางรัตนา ปรีชานุกูล	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน และ รก.ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลบ้านกลาง จ.ลำพูน
	๒. นางกาญจนา ดีเยี่ยม	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว จ.สุโขทัย
	๓. นายวิญญู มากหมู	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลโพธิ์พิทักษ์ จ.ชัยนาท

ผู้ดำเนินการอภิปรายโดย

นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์ของพื้นที่

เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว จ.สุโขทัย ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ในการดำเนินการเรื่องของการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนมีการประยุกต์แนวทางจากหลาย หน่วยงานและนำข้อมูลการดำเนินการดังกล่าวมาจัดระบบโดยใช้กระบวนการตาม SOP ของ EHA ๔๐๐๓ ซึ่งพบว่าในหลาย ๆ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องทางเทศบาลก็ได้มีการดำเนินการอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริม และมีการขยายผลการดำเนินงานไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ เช่น โรงเรียนโดยใช้ชื่อโครงการ โรงเรียน สร้างความมั่นคงด้านสิ่งแวดล้อม

ความสำเร็จในการขับเคลื่อนการดำเนินการ คือ การนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยการรับฟังความ คิดเห็นตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการ โดยการจัดประชาคมเพื่อกำหนดวิธีการร่วมกัน และกำหนดบทบาทหน้าที่ของ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างชัดเจน นายอำเภอจะต้องทำอะไรบ้าง เทศบาลจะต้องทำอะไรบ้าง ประชาชนจะต้อง ทำอะไรบ้าง ซึ่งกระบวนการนี้ช่วยในการวางแผนในการจัดสรรทรัพยากร เช่น ถังขยะ ให้มีความเพียงพอ เหมาะสม โดยที่นำแบบมาจากกรมควบคุมมลพิษและมาจัดทำกันเอง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลปริมาณมูลฝอย พิษหรืออันตรายจากชุมชนที่รวบรวมไว้ในระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการประเด็น อื่น ๆ ภายในชุมชน เช่น กรณีที่บางหมู่บ้านมีจำนวนของขยะที่เป็นสารฆ่าแมลงจากการเกษตรสูง ในพื้นที่นั้นก็ ต้องจัดให้มีแผนในการคุ้มครองป้องกันสุขภาพจากการใช้สารเคมีฆ่าแมลง เช่น การเจาะเลือดตรวจสารเคมี ในกลุ่มดังกล่าวเป็นพิเศษ เป็นต้น มีพื้นที่การเรียนรู้ที่แบ่งเป็นระดับต่าง ๆ รวมทั้งหมด ๗ ชั้น ชั้นที่ ๑ รู้เขารู้เรา ชั้นที่ ๒ การขับเคลื่อนการจัดการขยะ ชั้นที่ ๓ การคัดแยกขยะที่ถูกต้อง ชั้นที่ ๔ การจัดการขยะสด ครัววงจร ชั้นที่ ๕ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ชั้นที่ ๖ เอาขยะมาทำผลิตภัณฑ์ ชั้นที่ ๗ ที่เก็บขยะอันตราย และ ส่วนท้ายคือการเข้าสู่พื้นที่หมู่บ้าน เพื่อให้เห็นต้นทางและแหล่งกำเนิด ซึ่งกระบวนการนี้ช่วยให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมทุกหมู่บ้าน



เทศบาลตำบลโพธิ์พิทักษ์ จ.ชัยนาท เป็นเทศบาลตำบลขนาดเล็กที่มีการบริหารจัดการของเสียอันตรายแบบเบ็ดเสร็จ มีอาคารเก็บของเสียอันตรายเป็นของตัวเอง มีรถเก็บขน และรับบริการเก็บขนในเขตจังหวัดชัยนาททุก อบต. อัตราค่าธรรมเนียมกิโลกรัมละ ๑๘ บาท โดยมีมติจากคณะกรรมการบริหารจัดการขยะจังหวัดชัยนาท โดยของบประมาณการดำเนินการจากสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในการดำเนินการ ส่วนวิธีการกำจัด กำจัดโดยบริษัท เบทเตอร์ เวอร์กรีน ในปี ๖๒ และในปี ๖๓ จะมีบริษัทอัคริการ และการเสนอไปยังคณะกรรมการระดับจังหวัดให้ อบจ.เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ มีจุดเก็บของเสียอันตราย ๑ จุด ๑ ชุมชนตามประกาศกระทรวงมหาดไทย โดยใช้รถขยะคันเล็กที่เก็บขนขยะทั่วไป แบ่งส่วนสำหรับขยะอันตรายในการรวบรวม

เทศบาลตำบลบ้านกลาง จ.ลำพูน การนำประเด็นงาน EHA ๔๐๐๓ มาใช้นั้น ผู้บริหารให้ความสำคัญ โดยให้ถือเป็นนโยบายด้านจัดการงาน มีการพัฒนางานด้วยมีการจัดแผนปฏิบัติการด้านจัดการเก็บอย่างต่อเนื่อง เป็นประจำ และให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน มีการติดตามงาน สรุปรายงานผลเป็นประจำทุกเดือน มีการพัฒนางานด้วยการเฝ้าระวัง ป้องกัน และส่งเสริมงาน สร้างความตระหนัก และรับรู้ โดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย เอกสารแผ่นพับ ฯลฯ โดยใช้กระบวนการร่วมมือ ๔ เสาหลัก คือ บ้าน วัด โรงเรียน

เทศบาลมีการพัฒนางานโดยการจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการฝึกอบรมในงาน และเป็นผู้ตรวจสอบ (Inspectors) และมีการควบคุมดูแลเกี่ยวกับสถานประกอบกิจการ/บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และ พระราชบัญญัติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหลักวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้เทศบาลตำบลบ้านกลาง ได้ร่วมจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) เรื่อง การบริหารจัดการขยะแบบบูรณาการ ในวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๘ ณ จุดรวบรวมขยะอันตรายตำบลป่าสัก บ้านหนองบัว (ดอยติ) หมู่ที่ ๒ ตำบลป่าสัก อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภายในอำเภอเมืองลำพูนร่วมกันจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือจำนวน ๑๓ แห่ง และสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมดำเนินงาน ซึ่งบันทึกฉบับนี้เรียกว่า “เครือข่ายการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม”

หลักการสำคัญ/แนวทางการดำเนินงาน

เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว มีทัศนคติที่ดีต่อแนวทางการดำเนินงานตาม EHA โดยมองว่า EHA ช่วยในการสร้างเมืองน่าอยู่ ไม่ใช่งานที่เพิ่มขึ้น เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การดึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีบทบาท มีส่วนร่วม มีการติดตามประเมินผลว่าประชาชนดำเนินการตามมาตรการหรือไม่ และมีทัศนคติเชิงบวกต่อเรื่องร้องเรียน ซึ่งช่วยให้เกิดการพัฒนางานให้ดีขึ้น

เทศบาลตำบลโพธิ์พิทักษ์ มีการนำข้อมูลการดำเนินงานที่ทำอยู่แล้วมาจัดระบบและเติมส่วนที่ขาดให้สมบูรณ์ตาม SOP ของ EHA และช่วยสนับสนุนให้วิธีการดำเนินงานมีขั้นตอนมีระเบียบแบบแผนมากขึ้น

เทศบาลตำบลบ้านกลาง มีการวิเคราะห์ข้อมูลชนิด ประเภท และปริมาณขยะ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการจัดการ ใช้แนวคิดการดำเนินงานร่วมกันแบบบูรณาการ มีการกำกับติดตามการดำเนินงานและรายงานผลอย่างเป็นระบบ

Rapporteur



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓

ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ณ โรงแรมดวงตะวัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่







Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปฏิบัติงาน EHA ในกลุ่มภาคเหนือ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒ และ ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครและผ่านการประเมิน สมัครและไม่ผ่านการประเมิน ไม่เคยสมัครเข้าประเมิน EHA และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน EHA ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมประชุมจำนวน ๖๕ คน

วันที่ ๑๕ พ.ค. ๒๕๖๒ ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้เกียรติเป็นประธานเปิดการประชุมฯ และบรรยายพิเศษ “นโยบายและแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” และได้รับเกียรติจาก พญ. นงนุช ภัทรอนันตพ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ให้เกียรติกล่าวต้อนรับ รวมถึง นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ให้เกียรติเข้าร่วมการประชุม

กิจกรรม **ช่วงเช้า** ประกอบด้วย การบรรยาย “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอนาคต” โดย นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ **ช่วงบ่าย** เป็นการประชุมกลุ่มย่อย ในหัวข้อ “อนาคตการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” เพื่อระดมสมองในการพัฒนางาน EHA ในอนาคต จำนวน ๔ กลุ่ม ในประเด็นต่อไปนี้

๑. นโยบาย การพัฒนา EHA ระดับ ส่วนกลาง ภูมิภาค ท้องถิ่น
๒. ข้อมูล สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
๓. การพัฒนาบุคลากร และภาคีเครือข่าย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น
๔. กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายในท้องถิ่น

โดยได้รับเกียรติจากเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒ และ ๓ เป็นวิทยากรประจำกลุ่ม จากนั้นผู้เข้าร่วมการประชุมได้นำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยร่วมกันให้ข้อเสนอแนะและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และต่อด้วยการบรรยายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “การขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยตามบทบาทของท้องถิ่น (EHA๔๐๐๐)” โดย นายประโชติ กราบกราน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๖๒ เป็นกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประเด็น “การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA ๔๐๐๑)” โดย เทศบาลตำบลป่าสัก จ.ลำพูน เทศบาลตำบลหัวตอง จ.อุดรดิตถ์ และ เทศบาลตำบลลานกระบือ จ.กำแพงเพชร โดยมี น.ส.ปวีณา คำแบ่ง ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย ต่อด้วยประเด็น “การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA ๔๐๐๓)” โดย เทศบาลตำบลบ้านกลาง จ.ลำพูน เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว จ.สุโขทัย และเทศบาลตำบลโพธิ์พิทักษ์ จ.ชัยนาท โดยมี นายประโชติ กราบกราน เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย และประเด็น “การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒)” โดย เทศบาลนครนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ และ เทศบาลตำบลเวียง จ.พะเยา โดยมี นายนิพนธ์ เสียงเพระ ศูนย์อนามัยที่ ๒ เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย








สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

**ความพึงพอใจการประชุมเชิงปฏิบัติการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ
สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓**

ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน อ.เมือง จ.เชียงใหม่

จากการประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน อ.เมือง จ.เชียงใหม่ พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๕๒.๑๗ เพศชาย ร้อยละ ๔๗.๘๓ อยู่ในช่วงอายุ ๓๑-๔๐ ปี ร้อยละ ๔๑.๖๗ และอายุ ๔๑-๕๐ ปี ร้อยละ ๓๗.๕๐ จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๔๘.๐๐ และ ระดับปริญญาโท – เอก ร้อยละ ๔๔.๐๐ และผู้เข้าร่วมประชุมมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัย

ความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการประชุม พบว่าความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ การติดต่อ/ประสานงาน/อำนวยความสะดวก (ร้อยละ ๘๐.๐๐) การต้อนรับและลงทะเบียน และสถานที่จัดประชุม (ร้อยละ ๗๖.๐๐) และ และพบความพึงพอใจต่อการประชุมในภาพรวม (ร้อยละ ๖๔.๐๐) โดยมีสิ่งที่ต้องปรับปรุงคือ เอกสารการประชุม (ร้อยละ ๖๐.๐๐) และระยะเวลาการประชุม (ร้อยละ ๔๔.๐๐) ดังตารางที่ ๑ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะ

ตารางที่ ๑ ความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการประชุม

บริหารจัดการประชุม	ระดับความพึงพอใจ		
	ระดับ ๓ (ร้อยละ)	ระดับ ๒ (ร้อยละ)	ระดับ ๑ (ร้อยละ)
๑) รูปแบบการประชุม	๖๐.๐๐	๔๐.๐๐	๐.๐๐
๒) การต้อนรับและลงทะเบียน	๗๖.๐๐	๒๔.๐๐	๐.๐๐
๓) การติดต่อ/ประสานงาน/อำนวยความสะดวก	๘๐.๐๐	๒๐.๐๐	๐.๐๐
๔) สถานที่จัดประชุม	๗๖.๐๐	๒๔.๐๐	๐.๐๐
๕) เอกสารการประชุม	๓๒.๐๐	๖๐.๐๐	๘.๐๐
๖) ระยะเวลาการประชุม	๕๖.๐๐	๔๔.๐๐	๐.๐๐
๗) ความพึงพอใจต่อการประชุมในภาพรวม	๖๔.๐๐	๓๖.๐๐	๐.๐๐

ความพึงพอใจต่อเนื้อหาในการประชุม พบว่า

หัวข้อที่ ๑ สารความรู้เหมาะสมกับสถานการณ์ ๓ อันดับแรก คือ ๑.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒)” (ร้อยละ ๗๖.๐๐) ๒.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA ๔๐๐๑)” และ ๓.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน(EHA ๔๐๐๓)” (ร้อยละ ๗๒.๐๐)

หัวข้อที่ ๒ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ๓ อันดับแรก คือ ๑.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒)” (ร้อยละ ๗๒.๐๐) ๒.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA ๔๐๐๑)” และ ๓.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA ๔๐๐๓)” (ร้อยละ ๖๘.๐๐)

หัวข้อที่ ๓ การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร ๓ อันดับแรก คือ ๑.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒)” (ร้อยละ ๘๐.๐๐) ๒.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA ๔๐๐๑)” (ร้อยละ ๗๒.๐๐) และ ๓.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA ๔๐๐๓)” (ร้อยละ ๖๘.๐๐) ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ความพึงพอใจต่อเนื้อหาในการประชุม

ประเด็น/เนื้อหา การประชุม	รายการประเมิน								
	๑.สาระความรู้เหมาะสมกับสถานการณ์			๒. สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง			๓.การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร		
	ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)		
	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒									
๑. ทิศทางการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๓๒.๐๐	๖๘.๐๐	๐.๐๐	๔๔.๐๐	๔๘.๐๐	๘.๐๐	๕๒.๐๐	๔๔.๐๐	๔.๐๐
๒. แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๓๖.๐๐	๖๔.๐๐	๐.๐๐	๓๒.๐๐	๖๐.๐๐	๘.๐๐	๔๘.๐๐	๔๘.๐๐	๔.๐๐
๓. ประชุมกลุ่มย่อย อนาคตการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๔๔.๐๐	๕๖.๐๐	๐.๐๐	๔๔.๐๐	๕๖.๐๐	๐.๐๐	๔๘.๐๐	๕๒.๐๐	๐.๐๐
๔. การขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยตามบทบาทของท้องถิ่น (EHA ๔๐๐๐)	๔๘.๐๐	๕๒.๐๐	๐.๐๐	๔๔.๐๐	๕๖.๐๐	๐.๐๐	๔๘.๐๐	๕๒.๐๐	๐.๐๐

ตารางที่ ๒ ความพึงพอใจต่อเนื้อหาในการประชุม (ต่อ)

ประเด็น/เนื้อหา การประชุม	รายการประเมิน								
	๑.สาระความรู้เหมาะสมกับ สถานการณ์			๒. สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง			๓.การถ่ายทอดความรู้ของ วิทยากร		
	ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)		
	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒									
๑. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา คุณภาพพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น“การจัดการมูลฝอย ทั่วไป (EHA ๔๐๐๑)”	๗๒.๐๐	๒๘.๐๐	๐.๐๐	๖๘.๐๐	๓๒.๐๐	๐.๐๐	๗๒.๐๐	๒๘.๐๐	๐.๐๐
๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา คุณภาพพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒)”	๗๖.๐๐	๒๔.๐๐	๐.๐๐	๗๒.๐๐	๒๘.๐๐	๐.๐๐	๘๐.๐๐	๒๐.๐๐	๐.๐๐
๓. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา คุณภาพพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น “การจัดการมูลฝอยที่ เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA ๔๐๐๓)”	๗๒.๐๐	๒๘.๐๐	๐.๐๐	๖๘.๐๐	๓๒.๐๐	๐.๐๐	๖๘.๐๐	๓๒.๐๐	๐.๐๐

ส่วนที่ ๔ ความคิดเห็นเพิ่มเติม

๑. สิ่งที่ท่านพึงพอใจมากที่สุดในการจัดประชุมครั้งนี้

- สถานที่จัดประชุม
- เนื้อหาการประชุมตรงตามต้องการและสามารถนำไปใช้ได้จริง
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเทศบาลในประเด็นต่างๆ ทำให้เกิดการสร้างแรงบันดาลใจให้กับเทศบาลอื่นๆ
- กระบวนการ/วิธีการอบรม
- ได้รูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยในการประเมิน EHA ที่มีประโยชน์ต่อการทำงานต่อไป
- มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ตรงประเด็น

๒. สิ่งที่ท่านไม่พึงพอใจมากที่สุดในการจัดประชุมครั้งนี้

- ไม่มี

๓. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ควรเชิญผู้เข้าร่วมประชุมให้มากกว่านี้เพื่อจะได้พบปัญหาที่หลากหลายและรักษาเวลาในการประชุม
- อยากให้เน้นเชิญกลุ่มเทศบาล โดยเฉพาะเทศบาลที่ยังไม่เคยสมัคร EHA หรือยังไม่ผ่านให้มากขึ้น กลุ่มเทศบาลมีน้อยเกินไป
- ควรพัฒนาให้ สสจ. ศูนย์เขต ติวเข้มให้ อปท. เป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำ สร้างความมั่นใจในการสมัครเข้าประเมิน EHA
- มีตัวอย่างของเทศบาลในจังหวัดพะเยาที่ชุมชนไม่รับขยะพลาสติกต่างๆ เข้าชุมชน แล้วรัฐบาลมีนโยบายอย่างไรกับ सरकारควบคุมต้นทางของการผลิตขยะเหล่านี้กับบริษัทผู้ผลิต/การนำเข้า พลาสติก/โฟม หรือไม่ ไม่ควรปล่อยให้ปลายทาง(ชุมชน) จัดการกันเองแล้วมีนโยบายคัดแยกขยะที่ต้นทาง
- ควรมีเวทีการนำเสนอผลการดำเนินงานการประชุมวิชาการ EHA โดยตรง การเชิญ อปท. เข้าร่วม นำเสนอผลงาน/การลงพื้นที่
- ท้องถิ่นที่เข้าร่วมมีน้อยน่าจะเชิญท้องถิ่นที่ไม่มีการดำเนินงาน EHA เข้าร่วมรับฟังแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ควรให้เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยเป็นพี่เลี้ยงให้ทุก อปท.
- ให้ศูนย์อนามัยเป็นพี่เลี้ยงพร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณทุก อปท.

ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ครั้งที่ ๓
ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
๑	ดร.อัมพร จันทวิบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๒	นายสมชาย ตู่แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๓	พญ.นงนุช ภัทรอนันตนพ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๔	นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๕	นายรัชชผดุง ดำรงพิงคสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๖	นายกิตติพงศ์ ภูอุดม	นายช่างศิลป์ชำนาญงาน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๗	น.ส.ปวีศา ดิษยาวาณิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๘	นายเอกชัย ชัยเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๙	นายพลาวัตร พุทธรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๐	น.ส.อารยา วงศ์ป้อม	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๑	น.ส.พิมลพรรณ หาญศึก	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๒	น.ส.รุจิรา จินดำ	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๓	น.ส.ปิยาภัสร์ ชูแก้วงาม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๔	น.ส.ปาณิสรา ศรีดิโรมนต์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๕	น.ส.รัตนา เฒ่าอุดม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๖	น.ส.กฤษณา กาทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๗	น.ส.อุไรพร ถินสถิตย์	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๘	นายณัฐพล ศิริหล้า	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๙	น.ส.นภัสวรรณ สนธินอก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๒๐	น.ส.ปวีณา คำแปง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๒๑	นายศุภวิทย์ อมรยุทธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๒๒	นายเอกรินทร์ วินันท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๒๓	น.ส.สุปราณี กัญญา	นักจัดการงานทั่วไป	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๒๔	นายนิพนธ์ เสียงเพราะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิชญ์โลก
๒๕	น.ส.จุไรรัตน์ ชำนาญไพร	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๖	น.ส.เสาวนีย์ สาบุตร	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๗	นางอัญญารัตน์ ภมรมานพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
๒๘	นางบุษบา คำสวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
๒๙	นายหัสติน สติปัญญาเลิศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓๐	นายอรรณพ เสริมสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
๓๑	น.ส.ศรีสังวาลย์ ศรีทรายคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
๓๒	นายพงษ์ศักดิ์ ปวยอดเครือ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
๓๓	นายกำหนด มีจักร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๓๔	นางพิมพ์พรรณ สุขเสถียร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
๓๕	นางประภาพร สมวานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
๓๖	นายอภิชาติ หุ่นเที่ยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๓๗	น.ส.รันทากาญจน์ เจริญศรีรุ่งเรือง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓๘	นายไพฑูรย์ คันทัพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๓๙	นายสมศักดิ์ วิจิตรพัฒนะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๔๐	น.ส.เยาวภา เสียงดัง	นักวิชาการสาธารณสุข	เทศบาลตำบลสันป่าเปา จังหวัดเชียงใหม่
๔๑	นางวชิรญาณัน วันทองสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เทศบาลตำบลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
๔๒	น.ส.ปวีณา ปัญญา	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ธุรการ	เทศบาลตำบลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
๔๓	นายทินกร ทานา	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	เทศบาลตำบลทุ่งข้าวพวง จังหวัดเชียงใหม่
๔๔	นางพิรุณลักษณ์ วงวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	เทศบาลตำบลหนองหาร จังหวัดเชียงใหม่
๔๕	น.ส.เบจวรรณ สุขใจ	นักวิชาการสุขาภิบาล	เทศบาลตำบลเหมืองแก้ว จังหวัดเชียงใหม่
๔๖	พันจ่าเอกถวัลย์ พวงบุบผา	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ	เทศบาลตำบลสันโป่ง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
๔๗	นายพิทักษ์ ใจใหม่	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ	เทศบาลตำบลบ้านตาล จังหวัดเชียงใหม่
๔๘	นายสุทัศน์ บานเย็น	นายกเทศมนตรีตำบลปิงโค้ง	เทศบาลตำบลปิงโค้ง จังหวัดเชียงใหม่
๔๙	น.ส.วีรวัลย์ ศิรินาม	นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ	เทศบาลตำบลบ้านกลาง จังหวัดเชียงใหม่
๕๐	น.ส.ศิริวรรณ ดิยะโพธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข	เทศบาลตำบลแม่ท่าช้าง จังหวัดเชียงใหม่
๕๑	นางคำเพ็ญ นนทพัทธ์สกุล	หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล	เทศบาลตำบลแม่หอพระ จังหวัดเชียงใหม่
๕๒	น.ส.พัชรินทร์ ประสนธิ์	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	เทศบาลตำบลหนองແ່ງ จังหวัดเชียงใหม่
๕๓	นางกิงกาญจน์ สมภักดี	หัวหน้าสำนักปลัด	เทศบาลตำบลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
๕๔	นายประจวบ หน่อศักดิ์	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลป่าไผ่ จังหวัดเชียงใหม่
๕๕	นายสุเมธ แสนสิงห์ไชย	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลป่าสัก จังหวัดลำพูน
๕๖	นางรัตนา ปริขานุกุล	ผอ.กองวิชาการและแผนงาน ร.ก.ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลบ้านกลาง จังหวัดลำพูน
๕๗	น.ส.ชุติมา กันทาเหล็ก	พนักงานเทศบาลตำบลบ้านกลาง	เทศบาลตำบลบ้านกลาง จังหวัดลำพูน
๕๘	นายคมสันต์ นามสนธิ	พนักงานเทศบาลตำบลบ้านกลาง	เทศบาลตำบลบ้านกลาง จังหวัดลำพูน
๕๙	นายชาตรี นิลคำ	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลเวียง จังหวัดพะเยา
๖๐	นางกาญจนา ดีเยี่ยม	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว จังหวัดสุโขทัย
๖๑	น.ส.ฉัตรนภา สมองบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	เทศบาลตำบลเมืองขลาง จังหวัดสุโขทัย
๖๒	นางกาญจนา ปือกเชื้อ	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	เทศบาลตำบลบ้านแก่ง จังหวัดอุดรธานี
๖๓	นายอนัน อินตะพรม	ร.ก.หัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลร่วมจิต จังหวัดอุดรธานี
๖๔	นายรุ่งรติศ เหมฤดี	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	เทศบาลตำบลห้วยแก้ว จังหวัดพิษณุโลก
๖๕	พ.จ.อ.เศรษฐกานต์ โตวิเศษ	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ	เทศบาลตำบลเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

ลำดับ	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	หน่วยงาน
๖๖	นายชาญวิทย์	จันละมุด	รองปลัดเทศบาล	เทศบาลตำบลสว่างวัฒนา จังหวัดเพชรบูรณ์
๖๗	นายศุภกิจ	บัวมา	นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ	เทศบาลนครนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๖๘	นายสมภพ	วาสนาเรืองไร	หัวหน้าฝ่ายแผนงานและงบประมาณ	เทศบาลตำบลคลองพิไกร จังหวัดกำแพงเพชร
๖๙	นายมนัส	นุ้มเกลี้ยง		เทศบาลตำบลลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร
๗๐	นายวิญญู	มากหู่	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เทศบาลตำบลโพธิ์พิทักษ์ จังหวัดชัยนาท
๗๑	นายฉัตรธรรม	โพธิ์เอี้ยง	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเด่นใหญ่	องค์การบริหารส่วนตำบลเด่นใหญ่ จังหวัดชัยนาท
๗๒	นายศราวุฒิ	มณฑา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	องค์การบริหารส่วนตำบลเด่นใหญ่ จังหวัดชัยนาท
๗๓	น.ส.สธิรัตน์	โพธิ์เอี้ยง	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว จังหวัดชัยนาท
๗๔	นางอารีรัตน์	กุลณาวงค์	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข	เทศบาลตำบลห้วยดง จังหวัดอุดรธานี

