

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม
เพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต

จัดทำโดย นางสาวสุชญา ภิญโญ

ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

สังกัด ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตดุสิต

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๙
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

จากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย พบว่า ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เขตดุสิตมีอัตราป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเขตในกรุงเทพมหานคร อยู่ในอันดับที่ ๗ (จำนวนผู้ป่วย ๑๔๑ ราย อัตราป่วยสะสม ๑๕๗.๐๗ ต่อประชากรแสนคน) ประกอบกับในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักงานเขตดุสิตได้จัดทำโครงการตรวจเยี่ยมชุมชนในพื้นที่ จำนวนทั้งสิ้น ๔๓ ชุมชน พบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่คล้าย ๆ กัน คือ ขยะตกค้าง มีกองเศษวัสดุเหลือใช้ การเทหรือทิ้งมูลฝอย น้ำโสโครกลงบนถนนหรือในทางน้ำ มีแหล่งน้ำขัง เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงและก่อให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาด้านสุขภาพหรือโรคภัยไข้เจ็บของประชาชนเป็นผลมาจากปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมนั่นเอง และต้องได้รับการจัดการอย่างทันทั่วถึงเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ

ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล เป็นส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลสถานที่ การสุขาภิบาลอาหาร การควบคุมมลพิษ การกำจัดแมลงและสัตว์นำโรค การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ การควบคุมจัดการ กำจัด ห้าม ป้องกันและระงับเหตุรำคาญที่อาจเกิดหรือเกิดขึ้นในที่สาธารณะหรือสถานที่เอกชน เพื่อเสริมสร้างอนามัยและสภาวะแวดล้อมที่ดีแก่ประชาชน จึงมีแนวคิดในการพัฒนางานในหัวข้อ “การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต” เพื่อให้เกิดการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เกิดขึ้น ด้วยการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่ ในการร่วมคิด ประเมินความเสี่ยง วิเคราะห์ปัญหา หามาตรการและวางแผนดำเนินการเพื่อจัดการปัญหา เกิดเป็นพลังชุมชนในการร่วมดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และเกิดความยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนากทม. ระยะเวลา ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะเวลา ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๑ ปลอดภัยมลพิษ และมิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน
- ๓.๒ เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔. เป้าหมาย

๔.๑ สร้างเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่เขตดุสิต สมาชิกประกอบด้วยสำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน ประธานชุมชน และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข

๔.๒ จัดทำแผนงาน โครงการ มาตรการหรือข้อตกลงร่วมกัน ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาหรือความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

๔.๓ สร้างชุมชนต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑ ชุมชน

๕. แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

๕.๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)

เป็นแนวคิดของ อัลเบิร์ต ฮัมฟรีย์ (Albert Humphrey) ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสถานการณ์ขององค์กรหรือโครงการ ซึ่งช่วยกำหนดจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายในโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ตลอดจนผลกระทบที่มีศักยภาพจากปัจจัยเหล่านี้ต่อการทำงานขององค์กร

SWOT นั้นมาจากตัวย่อภาษาอังกฤษ ๔ ตัว ได้แก่

S มาจาก Strengths หมายถึง จุดแข็ง ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายใน เป็นข้อดีที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในองค์กร และใช้ประโยชน์จากจุดแข็งในการกำหนดกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย

W มาจาก Weaknesses หมายถึง จุดอ่อน ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายใน เป็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในต่าง ๆ ขององค์กร ซึ่งจะต้องหาวิธีในการแก้ปัญหานั้น

O มาจาก Opportunities หมายถึง โอกาส ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอก เป็นผลจากการที่สภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กรที่เอื้อประโยชน์หรือส่งเสริมการดำเนินงานขององค์กร

T มาจาก Threats หมายถึง อุปสรรค ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอก เป็นข้อจำกัดที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งองค์กรจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องและพยายามขจัดอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้ได้

สำหรับการศึกษาการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิด SWOT Analysis ประเมินสถานการณ์การจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตดุสิต ดังนี้

Strengths : จุดแข็ง	Weaknesses : จุดอ่อน
๑. มีกฎหมายที่เอื้อต่อการดำเนินงาน ๒. มีส่วนราชการที่รับผิดชอบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยตรง ๓. บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. บุคลากรมีภาระงานด้านต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ๒. มีกระบวนการทำงานเป็นแบบเชิงรับ ๓. บุคลากรไม่เพียงพอ ๔. ขาดการบูรณาการในการทำงานกับภาคส่วนต่าง ๆ
Opportunities : โอกาส	Threats : อุปสรรค
๑. มีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งเน้นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ๒. มีผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และมีความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาสามารถส่งเสริมให้เป็นแกนนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาชุมชนได้ง่ายขึ้น ๓. มีภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงาน	๑. ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นหลากหลายรูปแบบตามสภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง และอื่น ๆ ๒. ประชาชนมุ่งแต่การดำรงชีวิตและการประกอบอาชีพ ไม่ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และอาจไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหา

จากการประเมินสถานการณ์การจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตคูสิต พบว่า สำนักงานเขตคูสิตมีกฎหมายที่เอื้อต่อการดำเนินงานในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ ฝ่ายโยธา และฝ่ายเทศกิจ รับผิดชอบในการตรวจสอบตามพระราชบัญญัติดังกล่าว และมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ประกอบกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติได้มุ่งเน้นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ซึ่งชุมชนในพื้นที่เขตคูสิตมีผู้นำชุมชนที่ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหา จึงเป็นแนวทางสนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๑ ปลอดภัยพิช และมิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

๕.๒ การมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนเข้าไปร่วมกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนรวม ทั้งนี้ ต้องอยู่บนพื้นฐานของการที่ประชาชนจะต้องมีอิสระในทางความคิดมีความรู้ความสามารถในการกระทำและมีความเต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

หลักการการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีลักษณะการเข้าร่วม ดังนี้

(๑) เริ่มตั้งแต่การเกิดจิตสำนึกในตนเองและถือว่าเป็นภาระหน้าที่ของตนในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมหรือชุมชนที่ตนเองอยู่

(๒) ร่วมคิดด้วยกันว่าอะไรที่เป็นปัญหาของชุมชน มีสาเหตุอย่างไร และจะจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเป้าหมายอย่างไร และควรที่จะจัดการกับปัญหาใดก่อนหลัง

(๓) ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานว่าจะจัดกิจกรรมหรือโครงการอะไร จะแบ่งงานอย่างไร ใช้งบประมาณมากน้อยเพียงใด จะจัดหางบประมาณมาจากที่ใดและใครจะเป็นผู้ดูแลรักษา

(๔) ร่วมดำเนินงาน ประชาชนจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความเต็มใจ เต็มกำลัง ความรู้ความสามารถของตนเอง

(๕) ร่วมกันติดตามประเมินผล ตลอดเวลาที่ทำงานร่วมกัน ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการตรวจสอบถึงปัญหาอุปสรรค และร่วมกันในการหาทางแก้ไขปัญหา เพื่อให้งานหรือภารกิจดังกล่าวสามารถสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

(๖) ร่วมรับผลประโยชน์ ประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนแล้วย่อมที่จะได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งอาจไม่จำเป็นที่จะต้องอยู่ในรูปของเงิน วัสดุสิ่งของ แต่อาจเป็นความสุขสบายความพอใจในสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

(๑) เพิ่มคุณภาพในการตัดสินใจ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นต่าง ๆ จะช่วยให้ได้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่ครบถ้วนมากขึ้น นอกจากนั้นยังช่วยให้เกิดทางเลือกใหม่ ทำให้การตัดสินใจรอบคอบและได้รับการยอมรับมากขึ้น โดยเฉพาะการตัดสินใจที่กระทบกับประชาชนโดยตรง

(๒) ลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา เมื่อการตัดสินใจนั้นได้รับการยอมรับ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น รับทราบข้อมูล คำอธิบายต่าง ๆ เห็นประโยชน์ส่วนรวมที่จะได้รับ จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติ ไม่เกิดความล่าช้าและสูญเสียงบประมาณ

(๓) การร่วมมือในการนำไปปฏิบัติ ทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความกระตือรือร้นในการช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

(๔) สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างภาครัฐและประชาชน

(๕) ช่วยพัฒนาความเชี่ยวชาญและความคิดสร้างสรรค์ของคนสาธารณสุข เป็น การให้การศึกษาแก่ชุมชน เพื่อเรียนรู้กระบวนการตัดสินใจและเป็นเวทีฝึกผู้นำชุมชน

(๖) ทำให้ประชาชนสนใจประเด็นสาธารณะมากขึ้น เป็นการเพิ่มทุนทางสังคม และช่วยเสริมสร้างให้ประชาชนเป็นพลเมืองที่กระตือรือร้น

(๗) ทำให้ประชาชนเห็นความสำคัญของตนเองและมีส่วนรับรู้ถึงปัญหา อุปสรรค และสามารถแก้ปัญหาของท้องถิ่นตามเจตนารมณ์ของตนเองได้

(๘) สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ตรงเป้าหมาย มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพื่อพัฒนาความเป็นอยู่และการบริการที่ดีขึ้น

๕.๓ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

อนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อมที่เป็นหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ เพื่อให้เกิดความสมดุลของระบบนิเวศระหว่างมนุษย์และสิ่งแวดล้อม อันจะส่งผลให้มนุษย์มีความเป็นอยู่ที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

ขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่มุ่งเน้นในการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและเกื้อกูลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ รวมทั้งการควบคุมป้องกันมิให้โรคหรือสารพิษเข้าสู่ตัวมนุษย์ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมไว้ ดังนี้

(๑) การจัดหาน้ำสะอาดเพื่อการบริโภคและอุปโภค เป็นการจัดหาน้ำที่มีคุณภาพดี มีปริมาณที่เพียงพอ และจ่ายให้ผู้บริโภคและอุปโภคใช้ได้อย่างสะดวกสบาย รวมถึงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำที่ผลิตและจ่ายให้แก่ชุมชน

(๒) การควบคุมมลพิษทางน้ำ เป็นการป้องกันและควบคุมรักษาคุณภาพน้ำของแหล่งน้ำต่าง ๆ ไม่ให้คุณภาพเสื่อมโทรมลงจนเป็นภาวะมลพิษทางน้ำ และเกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์ รวมทั้งการติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งและน้ำในแหล่งต่าง ๆ ตลอดจนการจัดการและควบคุมมลพิษในน้ำและโรคติดต่อที่มีน้ำเป็นสื่อ

(๓) การจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล เป็นการจัดการและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ และแพร่กระจายของโรค รวมทั้งเหตุรำคาญและสภาพอูจาดไม่น่าดู ซึ่งเกิดจากการจัดการขยะที่ไม่เหมาะสม เป็นงานที่เกี่ยวกับการเก็บ การขนถ่าย และการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่ถูกหลักสุขาภิบาล เพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาดังกล่าว

(๔) การควบคุมสัตว์อาร์โทรพอดและสัตว์แทะ สัตว์อาร์โทรพอดหรือแมลงและสัตว์แทะเป็นพาหะนำโรคติดต่อที่ร้ายแรงหลายอย่างมาสู่คน เช่น อหิวาตกโรค มาลาเรีย ไข้เลือดออก กากโรค โรคฉี่หนู เป็นต้น นอกจากนี้แมลงและสัตว์แทะบางชนิดยังทำให้เกิดเหตุรำคาญและทำลาย

ทรัพย์สินอีกด้วย งานด้านนี้เป็นการป้องกันและควบคุมแมลงและสัตว์แทะดังกล่าว โดยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ แหล่งอาหาร และที่อยู่อาศัยของมัน รวมทั้งการทำลายตัวมันโดยตรง

(๕) การป้องกันและควบคุมมลพิษทางดิน มลพิษทางดินมักจะเกิดขึ้นจากการทิ้งสิ่งสกปรกต่าง ๆ ลงสู่พื้นดิน เช่น ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย ของเสียอันตราย เป็นต้น ทำให้เกิดการปนเปื้อนบนพื้นดิน เมื่อมีการปนเปื้อนมากขึ้นก็กลายเป็นมลพิษทางดิน ทำให้เกิดโรคมะเร็งไข้เจ็บและผลเสียต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ งานด้านการป้องกันและควบคุมมลพิษทางดินจึงเป็นการป้องกันและควบคุมสิ่งปนเปื้อนไม่ให้ลงสู่พื้นดิน

(๖) การสุขาภิบาลอาหาร เชื้อโรคและสารพิษหลายชนิดสามารถที่จะเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ได้โดยมีอาหารเป็นสื่อ งานด้านการสุขาภิบาลอาหารจึงมีความจำเป็น โดยการควบคุมดูแลอาหารให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยสำหรับการบริโภคด้วยการดูแลตั้งแต่วัตถุดิบที่จะใช้ปรุงอาหาร กระบวนการปรุงอาหาร การเก็บรักษาอาหาร การขนส่งและการจำหน่ายอาหาร ผู้สัมผัสอาหาร รวมทั้งการให้ความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารต่อผู้บริโภค

(๗) การควบคุมมลพิษทางอากาศ เป็นการป้องกันและควบคุมรักษาคุณภาพอากาศในบรรยากาศไม่ให้มีสิ่งปนเปื้อนจนองค์ประกอบเปลี่ยนแปลงไปจากสภาพตามธรรมชาติจนเกิดผลเสียต่อสิ่งมีชีวิต ทรัพย์สิน และสุขภาพอนามัยของมนุษย์ เป็นงานที่เกี่ยวกับการรวบรวม บำบัด และกำจัดมลพิษทางอากาศ จากแหล่งกำเนิดประเภทต่าง ๆ เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้มีสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่บรรยากาศในปริมาณมากจนก่อให้เกิดเป็นพิษภัยต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม

(๘) การป้องกันอันตรายจากรังสี งานด้านการป้องกันอันตรายจากรังสีเป็นการใช้รังสีอย่างถูกวิธีและมีการป้องกันควบคุมไม่ให้เกิดการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของรังสีไปยังมนุษย์และสิ่งมีชีวิตอย่างอื่น ๆ ได้

(๙) อาชีวอนามัย เป็นงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ รวมทั้งด้านการยศาสตร์ให้เหมาะสม โดยการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความปลอดภัยและเหมาะสมต่อการปฏิบัติงานตลอดจนการดูแลป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพอย่างต่อเนื่อง

(๑๐) การควบคุมมลพิษทางเสียง เสียงที่ดังมากเกินไปหรือเสียงดังรบกวนจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของผู้ที่ได้ยินทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และการพักผ่อน งานด้านนี้เป็นการป้องกันและควบคุมเสียงดังโดยดำเนินการที่แหล่งกำเนิดทางผ่านของเสียง และผู้ที่ได้ยินเสียง

(๑๑) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยและบริเวณใกล้เคียง เป็นการจัดการที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย และมีสุนทรียภาพนอที่อยู่อาศัย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้อยู่อาศัยมีสุขภาพอนามัยดีทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรคมะเร็งไข้เจ็บ และดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

(๑๒) การดำเนินงานสุขาภิบาลเมื่อเกิดโรคระบาด เหตุฉุกเฉิน ภัยพิบัติ และการอพยพย้ายถิ่นของประชากร โดยทำการควบคุมดูแลและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดโรคระบาด หรือหากมีการระบาดเกิดขึ้นต้องดำเนินการควบคุมให้สงบลงโดยเร็วที่สุด

(๑๓) มาตรการป้องกันเพื่อให้สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปปราศจากความเสียหาย หรือเกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์

การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยการควบคุม ป้องกัน และพัฒนาสภาพแวดล้อมให้อำนวยความสะดวกต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจะต้องมีระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อนโยบายทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น เน้นการป้องกันมากกว่าการแก้ไขปัญหา สามารถเปลี่ยนแปลงและยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ของประเทศและท้องถิ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ที่สำคัญที่สุดคือสภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น ๆ จะต้องเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนตลอดไป ดังนั้น ในการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงต้องมีการบูรณาการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม โดยควรมีการดำเนินงานตามองค์ประกอบต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

(๑) การพึ่งตนเอง ต้องมีการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนพึ่งตนเอง โดยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของแต่ละชุมชนจะต้องกระทำโดยความคิดริเริ่มและดำเนินการโดยคนในชุมชนเอง

(๒) การพึ่งพากัน ต้องชี้ให้ประชาชนเห็นว่าจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นภารกิจที่ประชาชนต้องร่วมกันดำเนินการ จึงต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เพื่อให้การทำงานมีความเชื่อมโยงกันในชุมชน

(๓) การพัฒนาศักยภาพ ต้องมีการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของหน่วยงานและบุคลากรให้สามารถรองรับการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้

(๔) การเฝ้าระวังสถานการณ์ ต้องมีการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่สำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในอดีตและปัจจุบัน เพื่อการเฝ้าระวังและคาดการณ์ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจจะเกิดขึ้น

(๕) การระดมทรัพยากร ต้องมีการระดมทรัพยากรจากหลาย ๆ แหล่ง ทั้งทรัพยากรบุคคล งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่าง ๆ มาสนับสนุนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจะไม่สามารถทำให้สำเร็จได้โดยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเพียงฝ่ายเดียว จำเป็นต้องระดมกำลังจากหลาย ๆ ฝ่ายร่วมกัน

(๖) การสื่อสาร ต้องมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชน เพื่อสร้างจิตสำนึกและทำให้เกิดความร่วมมือจากประชาชนในการจัดการและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

(๗) การสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรชุมชน ต้องมีการสร้างองค์กรชุมชนขึ้นมาเพื่อรับผิดชอบในการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการสร้าง ความเข้มแข็งให้แก่องค์กรดังกล่าว เพื่อให้สามารถดำเนินการในการควบคุมป้องกันปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องยั่งยืน

(๘) การประสานงาน ต้องมีการประสานระหว่างองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานมีความประสานสอดคล้องกันทั้งในขั้นตอนการวางแผน การปฏิบัติงาน และการประเมินผล

(๙) การมีแผนปฏิบัติการ ต้องมีการกำหนดนโยบาย และแผนงานที่มีเป้าหมายวัตถุประสงค์ ตลอดจนแนวทาง มาตรการ หรือกลวิธีในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมรวมทั้งวิธีการ

ประเมินผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน เพื่อทราบความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงาน

(๑๐) การใช้มาตรการทางกฎหมาย ต้องมีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง เพื่อให้การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

(๑๑) การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ต้องมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามองค์ประกอบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนตลอดไป

การวางแผนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นกระบวนการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขของประชาชน ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

(๑) การจัดทำแผนที่ วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้จัดทำแผนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทราบถึงบริเวณที่รับผิดชอบ รวมถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายที่จะให้บริการและสภาพโดยรวมของบริเวณ

- การกำหนดขอบเขตที่รับผิดชอบ โดยใช้ขอบเขตพื้นที่ที่หน่วยงานบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและท้องถิ่นรับผิดชอบในการให้บริการ

- การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน หลังจากการกำหนดขอบเขตที่รับผิดชอบแล้ว จะต้องทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่รับผิดชอบนั้น ข้อมูลที่ต้องทำการสำรวจ ได้แก่ จำนวนหลังคาเรือน การกระจายตัวของบ้านเรือน ชนิด และขนาดของบ้านเรือน จำนวนประชากร ลักษณะโครงสร้างประชากร เช่น เพศ อายุ อาชีพ ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น อาชีพ รายได้ ศาสนา ระดับการศึกษา ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะภูมิประเทศ ลักษณะการใช้ที่ดิน แหล่งน้ำ เป็นต้น นอกจากนี้จะต้องทำการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวข้องกับประเภทและสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ รวมทั้งทรัพยากรด้านอื่น ๆ เช่น งบประมาณ กำลังเจ้าหน้าที่ และทรัพยากรบุคคลด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้อาจได้มาจากข้อมูลทุติยภูมิของหน่วยงานของรัฐ การสำรวจชุมชน การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์และการสังเกต เป็นต้น

- การจัดทำแผนที่ แผนที่มีความสำคัญต่องานอนามัยสิ่งแวดล้อมมาก โดยสามารถใช้สำหรับการวางแผน การสำรวจ การควบคุมกำกับกรดำเนินงาน เป็นต้น ขอบเขตของแผนที่ต้องครอบคลุมพื้นที่และมีรายละเอียดต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงาน เช่น ลักษณะภูมิประเทศ ถนน แหล่งน้ำ บริเวณพื้นที่บำบัดน้ำเสีย ชยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล อาคารสถานที่สำคัญต่าง ๆ เช่น วัด โรงเรียน ลักษณะการกระจายตัวของบ้านเรือน และอาคารในชุมชน เป็นต้น

(๒) การค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ขั้นตอนของการค้นหาหรือความต้องการของชุมชนโดยใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพอนามัยของประชากรในชุมชน ปัจจัยต่าง ๆ ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนนั้น เพื่อกำหนดปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีขั้นตอน ดังนี้

- การกำหนดตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นต้องสามารถสะท้อนถึงประสิทธิภาพของการให้บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพทางด้านการให้บริการสุขภาพ เช่น สัดส่วนของพื้นที่ที่ได้รับบริการการเก็บขนขยะมูลฝอย สัดส่วนของปริมาณขยะมูลฝอยที่เก็บขนได้ต่อปริมาณขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้นทั้งหมดในชุมชน ปริมาณและคุณภาพของน้ำเสียที่ถูกปล่อยลงสู่แหล่งน้ำ คุณภาพของอากาศในบรรยากาศ เป็นต้น สภาวะทางสุขภาพของประชาชน ได้แก่ ความถี่ของการเกิดโรค อัตราป่วย อัตราการตายเนื่องจากโรคทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- การรวบรวมข้อมูลและการกำหนดปัญหา ต้องทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดเพื่อจะทราบถึงสถานการณ์ด้านสภาวะสุขภาพของประชาชน รวมทั้งประสิทธิภาพของการให้บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การเก็บรวบรวมข้อมูลอาจทำได้โดยการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การสำรวจด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์บุคคลที่มีความรู้โดยตรง และการสำรวจชุมชน เช่น การสำรวจจำนวนภาชนะรองรับขยะมูลฝอย การสำรวจท่อระบายน้ำทิ้ง เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจเก็บรวบรวมจากการเก็บและวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำ ตัวอย่างน้ำเสีย ตัวอย่างอากาศ การตรวจวัดระดับความดังของเสียง เป็นต้น สิ่งใดที่ไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดสิ่งนั้นก็ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

- การจัดลำดับความสำคัญปัญหา หลังจากทีทราบปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนแล้ว จะต้องจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ว่าปัญหาใดควรที่ดำเนินการแก้ไขก่อน ปัญหาใดควรที่สามารถดำเนินการแก้ไขในภายหลังได้ เกณฑ์ที่นิยมใช้ในการจัดลำดับความสำคัญปัญหา ได้แก่

๑) ขนาดของปัญหา พิจารณาจากจำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบจากปัญหานั้น ๆ ว่ามีจำนวนมากน้อยอย่างไร

๒) ความรุนแรงของปัญหา พิจารณาจากอัตราการตาย ความพิการจากการเจ็บป่วยด้วยโรคนั้น ๆ

๓) ความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา พิจารณาจากเทคโนโลยีที่ใช้ในการแก้ปัญหาที่มีอยู่ ค่าใช้จ่าย และข้อจำกัดด้านทรัพยากรที่ใช้ในการแก้ปัญหา

๔) การยอมรับของชุมชน ปัญหาที่ชุมชนมีความต้องการร่วมกันในการแก้ไขมาก เป็นปัญหาที่มีการยอมรับของชุมชนสูง

- การวางแผนกลวิธี เมื่อทราบว่าปัญหาใดมีความสำคัญมากน้อยกว่ากันแล้ว ก็ต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้ปัญหาที่มีความสำคัญสูงจะได้รับการพิจารณาแก้ไขก่อน จำนวนของปัญหาที่จะนำมาแก้ไขนั้นขึ้นกับทรัพยากรที่มีอยู่ เมื่อทราบว่าปัญหาใดมาแก้ไขแล้ว ก็นำปัญหานั้นมาจัดทำแผนงานหลักหรือแผนกลวิธีเพื่อการแก้ไขต่อไป ซึ่งแผนงานจะต้องมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑) ปัญหาและสาเหตุของปัญหา ให้ระบุชื่อของปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เลือกมาจัดทำแผนงานหลัก รวมทั้งระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหานั้น ๆ

๒) วัตถุประสงค์ ให้ระบุวัตถุประสงค์หรือสิ่งที่จะดำเนินการเพื่อกำจัดสาเหตุของปัญหาและทำให้ปัญหาหมดไปหรือลดลงจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ต้องสอดคล้องกับปัญหาที่มีความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการ และสามารถวัดผลได้

๓) ให้ระบุผลสัมฤทธิ์ขั้นต่ำที่จะทำให้วัตถุประสงค์บรรลุได้ โดยระบุเป็นจำนวนที่สามารถวัดได้

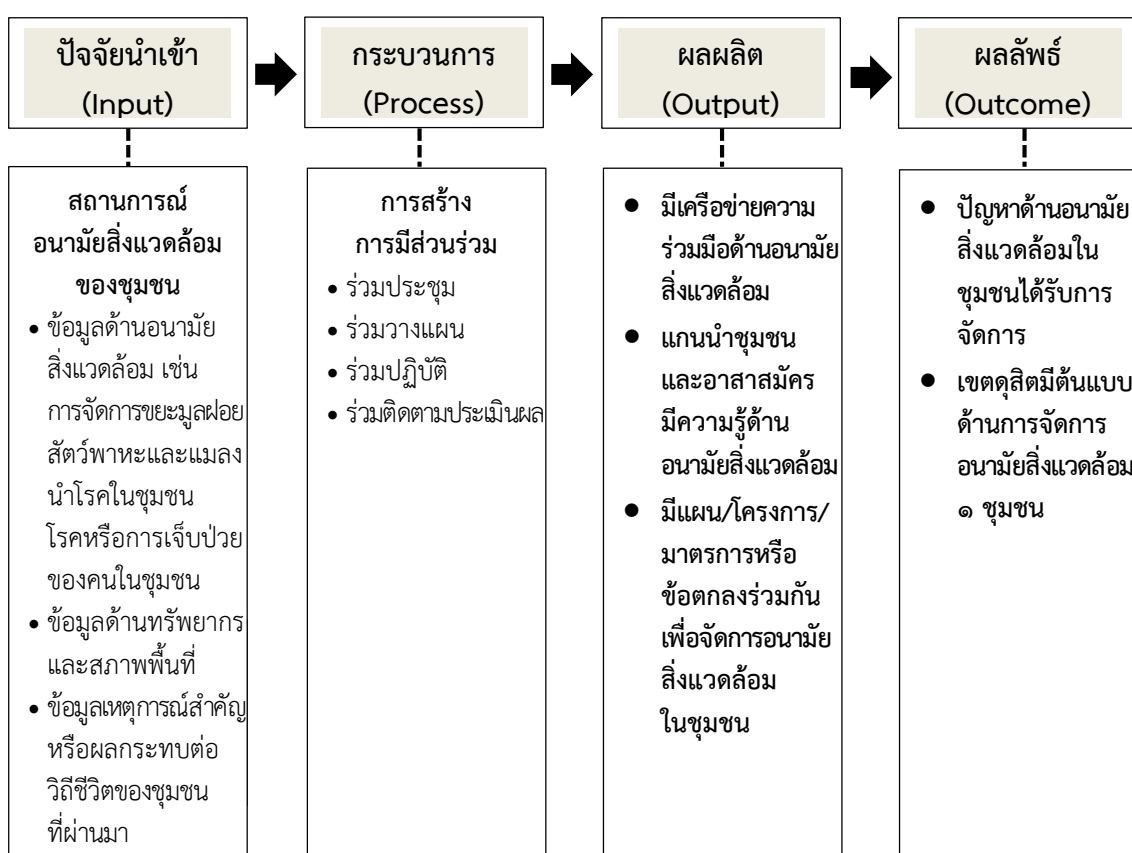
๔) กลวิธี ให้ระบุแนวทางปฏิบัติหรือมาตรการในการดำเนินการที่ได้ผ่านการพิจารณาแล้วว่าจะมีความเหมาะสมและเมื่อดำเนินแล้วจะทำให้เป้าหมายบรรลุได้

๕) โครงการหรือแผนปฏิบัติการ ให้ระบุกิจกรรมสำคัญที่จะดำเนินงานแต่ละกลวิธี อาจจะมีกิจกรรมเดียวหรือหลายกิจกรรมที่จะสนับสนุนกลวิธีนั้น ๆ

๖) พื้นที่ดำเนินงาน ให้ระบุพื้นที่ที่มีปัญหาและจะเข้าไปแก้ปัญหา โดยระบุขอบเขตของพื้นที่ที่ชัดเจน

- ๗) ระยะเวลาดำเนินงาน ให้ระบุเวลาที่คาดว่าจะเริ่มต้นและสิ้นสุดการดำเนินงานของแต่ละโครงการหรือแผนปฏิบัติการ
- ๘) หน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้ระบุหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินงานแต่ละโครงการหรือแผนปฏิบัติการ
- ๙) ทรัพยากรและงบประมาณ ให้ระบุวัสดุและอุปกรณ์ ทรัพยากรและงบประมาณ
- ๑๐) การประเมินผล ให้ระบุแนวทางในการวัดความสำเร็จของแผนงานหลัก โดยระบุตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผลให้ชัดเจน

กรอบแนวคิด



๖. แนวทางการดำเนินการ / ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๑ จัดประชุมภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต ได้แก่ ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ฝ่ายโยธา ฝ่ายเทคนิค ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖ สโมสรวัฒนธรรมหญิง ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๘ จีต - ทองคำ บำเพ็ญ สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน ประธานชุมชน และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของแต่ละภาคส่วน และร่วมกันคัดเลือกชุมชนเป้าหมายที่ต้องการจะพัฒนาเป็นต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเลือกจากพื้นที่ที่มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เป็นฐานในการพัฒนา เช่น ชุมชนสะอาด มีศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นต้น มีผู้นำหรือมีกลุ่มแกนนำชุมชนที่มีความรู้ความสามารถ สร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคีเครือข่ายได้

๖.๒ จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่แกนนำและอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนเป้าหมาย เพื่อให้มีความเข้าใจ ความตระหนัก เรื่องความเสี่ยงหรือประเด็นปัญหาต่าง ๆ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ตลอดจนวิธีการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น เช่น การจัดการมูลฝอยในครัวเรือนและชุมชน การจัดบ้านให้สะอาด การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในบ้าน การจัดหาและเฝ้าระวังคุณภาพอาหารและน้ำบริโภค เป็นต้น

๖.๓ ภาควิเคราะห์ แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมกันสำรวจชุมชน จำนวน ๒ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน

- ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะมูลฝอยของครัวเรือนและชุมชน สัตว์พาหะและแมลงนำโรคในชุมชน การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำบริโภค กิจกรรมที่ก่อมลพิษในชุมชน โรคหรือการเจ็บป่วยของคนในชุมชน เป็นต้น

- ข้อมูลด้านทรัพยากรและสภาพพื้นที่ของชุมชน เช่น การประกอบอาชีพ รายได้ แหล่งบริโภคน้ำบริโภคของชุมชน การรวมกลุ่มหรือองค์กรทางสังคม ทรัพยากรของชุมชน จุดแข็งและโอกาสการพัฒนาชุมชน ความต้องการของชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

- ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญหรือผลกระทบต่อวิถีชีวิตของชุมชนที่ผ่านมา

ครั้งที่ ๒ เพื่อประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ด้วยการพูดคุยทำแผนที่ชุมชน ถ่ายทอดสภาพปัญหาในการทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อระบบนิเวศน์หรือธรรมชาติ และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

๖.๔ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำนวน ๒ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ เพื่อนำข้อมูลพื้นฐานจากการสำรวจชุมชนมาวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และร่วมกันจัดทำเครื่องมือในการประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

ครั้งที่ ๒ เพื่อนำข้อมูลจากการประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ที่ประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็น คัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาในชุมชนที่ต้องการแก้ไขหรือพัฒนา และจัดทำแผนงาน โครงการ มาตรการหรือข้อตกลงร่วมกัน ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาหรือความเสี่ยงในพื้นที่

๖.๕ ดำเนินกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนงาน โครงการ มาตรการหรือข้อตกลง ที่กำหนด จำนวน ๓ ครั้ง

๖.๖ ร่วมกับภาควิเคราะห์ สนับสนุนองค์ความรู้ ทรัพยากร ชี้แจง กระตุ้น สร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

๖.๗ ติดตามผลการดำเนินงานของชุมชน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแนวทางในการจัดการปัญหาตามความเหมาะสม

๖.๘ ระยะเวลาดำเนินการ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๖.๙ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนในชุมชน

ตารางที่ ๑ แสดงระยะเวลาในการดำเนินงานการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
ของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต

ขั้นตอน	พ.ศ. ๒๕๖๔						พ.ศ. ๒๕๖๕					
	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
๑. จัดประชุมภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต	↔											
๒. จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำและอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชน		↔										
๓. สสำรวจชุมชน ครั้งที่ ๑			↔									
๔. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๑			↔									
๕. สสำรวจชุมชน ครั้งที่ ๒				↔								
๖. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๒				↔								
๗. ดำเนินกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนงาน โครงการ มาตรการ หรือข้อตกลงที่กำหนด จำนวน ๓ ครั้ง					↔		↔		↔			
๘. ร่วมกับภาคีเครือข่าย สนับสนุนองค์ความรู้ ทรัพยากร ชี้แจง กระตุ้นสร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง	←											→
๙. ติดตามผลการดำเนินงานของชุมชน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแนวทางในการจัดการปัญหาตามความเหมาะสม						←						→

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๗.๑ ชุมชนในพื้นที่เขตดุสิตมีศักยภาพ สามารถประเมินและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่

๗.๒ เกิดชุมชนเข้มแข็ง เป็นต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ความสำเร็จสู่ชุมชนอื่นได้

๘. งบประมาณ

เบิกจ่ายจากงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายทั่วไป เพื่อพัฒนากรุงเทพมหานคร เบิกจ่ายในลักษณะหมวดรายจ่ายอื่น เป็นเงิน ๒๕,๕๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงรายละเอียดในการดำเนินงานการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต

กิจกรรม	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)
๑. จัดประชุมภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต จำนวน ๑ ครั้ง	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ	๕๐๐
๒. จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำและอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชน	ค่าตอบแทนผู้ให้ความรู้ ๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง ค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๑ วัน ค่าวัสดุอุปกรณ์	๘,๐๐๐
๓. สำรวจชุมชน จำนวน ๒ ครั้ง	ค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	๖,๐๐๐
๔. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำนวน ๒ ครั้ง	ค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	๖,๐๐๐
๕. ดำเนินกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนงาน โครงการ มาตรการ หรือข้อตกลงที่กำหนด จำนวน ๓ ครั้ง	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง ค่าวัสดุอุปกรณ์	๕,๐๐๐

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

การติดตามและประเมินผลการดำเนินการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต โดยมีตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินการ รายละเอียดดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แสดงรายละเอียดตัวชี้วัดความสำเร็จเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือในการใช้
๑. มีเครือข่ายความร่วมมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ เครือข่าย	ผลผลิต	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต - รายงานการประชุมคณะกรรมการเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต

ตารางที่ ๓ แสดงรายละเอียดตัวชี้วัดความสำเร็จเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่เขตดุสิต (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือในการใช้
๒. แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ ๘๐	ผลผลิต	แบบประเมินความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓. มีแผนงาน/โครงการ/มาตรการหรือข้อตกลงร่วมกันเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน	๑ แผน/ โครงการ/ มาตรการ	ผลผลิต	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ภาคีเครือข่าย แกนนำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนร่วมวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการปัญหา/ ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน และจัดทำแผนงาน/โครงการ/มาตรการหรือข้อตกลง
๔. ร้อยละของปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนได้รับการจัดการ	ร้อยละ ๘๐	ผลลัพธ์	วิธีการคำนวณ $\frac{\text{จำนวนปัญหาที่ได้รับการจัดการ}}{\text{จำนวนปัญหาทั้งหมด}} \times 100$
๕. เขตดุสิตมีชุมชนต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ ชุมชน	ผลลัพธ์	<ul style="list-style-type: none"> - แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและเป็นผู้ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม สร้างความตระหนัก ความเข้าใจ สื่อสารและเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน - ชุมชนมีกิจกรรม รูปแบบ และแนวทางการจัดการปัญหาและความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชน สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่ความสำเร็จสู่ชุมชนอื่นได้

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ สำนักงานเขตควรเสริมสร้างความรู้ให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้านพักอาศัยของตนเอง

๑๐.๒ สำนักงานเขตควรส่งเสริม สนับสนุน ให้ทุกชุมชนในพื้นที่ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนในชุมชน

๑๐.๓ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้เกิดความยั่งยืน ต้องร่วมกันผลักดันให้มีกระบวนการพัฒนาที่ต่อเนื่อง หรือถูกผนวกเข้าไปอยู่ในกระบวนการพัฒนาชุมชนโดยปกติ

บรรณานุกรม

๑. กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย. ๒๕๖๔. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.bangkok.go.th/upload/user/๐๐๐๐๓๑๙/pdf/๒๕๖๓/Denguenumber_wk๕๒_๒๐๒๐.pdf
๒. อรทัย ก๊กผล. ๒๕๕๒. **คู่มือ คู่มือ การมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับผู้บริหารท้องถิ่น**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันพระปกเกล้า.
๓. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. ๒๕๖๐. **คู่มือ แนวทางการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน สำหรับเจ้าหน้าที่**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
๔. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. ๒๕๕๑. **คู่มือวิชาการ อนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ภาคผนวก

MIND MAP

