

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

หน่วยงาน กองกฎหมาย

ตัวชี้วัดที่ 3.48 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย
สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระดับที่ 1 Assessment

1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

1.1 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

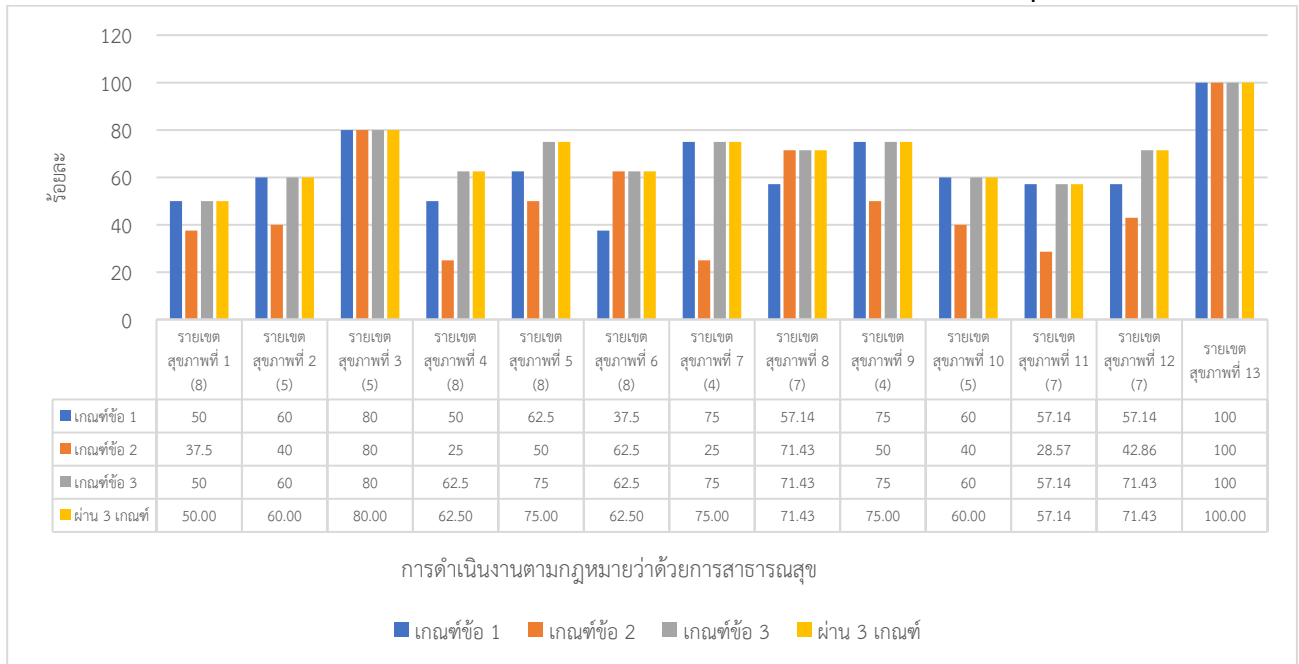
กรมอนามัยมีแนวทางหลักเพื่อให้การขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1) การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย 2) การสนับสนุนทางวิชาการเพื่อขับเคลื่อนงานของหน่วยงานทั้งระดับส่วนกลาง ระดับเขต ระดับท้องถิ่น 3) การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกตามกฎหมาย โดยกรมอนามัยได้กำหนดให้มีตัวชี้วัด “จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ” เป็นตัวชี้วัดตามภารกิจกรมอนามัยภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการขับเคลื่อนการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ซึ่งภายใต้ตัวชี้วัดดังกล่าวได้มีเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานเป็นไปตามบทบาทอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัยกำหนด จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ทั้งนี้ กองกฎหมายในฐานะรับผิดชอบการขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้ดำเนินการสนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม) พบว่า ในการขับเคลื่อนงาน ปีงบประมาณ 2567 มีการกำหนดค่าเป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 3.31 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม) โดยการติดตามการรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน Google Form พบว่ามีรายงานจำนวนจังหวัดฯ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก สะสมรวมจำนวน 51 จังหวัด

จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย รอบปีงบประมาณ 2567

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
เกณฑ์	จำนวนจังหวัดที่ดำเนินการ
1. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมหรือการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	45 จังหวัด
2. คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตจังหวัด และในเขต กทม. ดำเนินงานตาม ม.85	36 จังหวัด
3. มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ. และการสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมาย	51 จังหวัด
ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ 51 จังหวัด	

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 67)

แผนภาพแสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ 2567 รายเขตสุขภาพ



จากแผนภาพแสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ 2567 พบว่ารายเขตสุขภาพที่รายงานผลการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขผ่านตามเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ อันดับสูงสุดคือรายเขตสุขภาพที่ 13 (สสม.) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 รองลงมาคือรายเขตสุขภาพที่ 3 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ถัดมาคือรายเขตสุขภาพที่ 5 และรายเขตสุขภาพที่ 7 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 รายเขตสุขภาพที่ 8 และ รายเขตสุขภาพที่ 12 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 71.43 รายเขตสุขภาพที่ 4 และ รายเขตสุขภาพที่ 6 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 62.50 รายเขตสุขภาพที่ 2 และ รายเขตสุขภาพที่ 10 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 รายเขตสุขภาพที่ 11 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 57.14 และรายเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า ยังขาดการรายงานผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพบางแห่ง ดังนั้น จึงต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อน กำกับติดตาม และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารและแพลตฟอร์มการรายงานที่สะดวกรวดเร็วลดภาระงานแก่เจ้าหน้าที่ รวมทั้งการบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ 2568 จำเป็นจะต้องขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายระดับจังหวัด โดยเฉพาะกลไกคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 อีกทั้งเพื่อสนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้วยเป้าหมาย “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” ที่จะครอบคลุมการดูแลสุขภาพในทุกมิติ ในระดับพื้นที่ และช่วยส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย

1.2 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ตัวชี้วัดจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นตัวชี้วัดที่มีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดการดำเนินงานเพื่อบ่งเน้นการคุ้มครองสิทธิของประชาชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้อย่างมี

ผู้รายงานข้อมูล นางสาวนฤสรณ์ ปรกาการสมุทร และนางสาวธิมาพร อนุสาร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ตรวจสอบ/รับรอง นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2568 ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2567

ประสิทธิภาพมากขึ้น ได้มีการกำหนดเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2568 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2567 เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายทั้ง 2 ฉบับ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยผ่านกลไก คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ในปีงบประมาณ 2567 สรุปได้ดังนี้

1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามเกณฑ์ข้อ (1) จังหวัดที่รายงานผลขับเคลื่อนประเด็นงาน และปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมาตรา 17/3 สะสมรวม 45 จังหวัด เกณฑ์ข้อ (2) จังหวัดที่รายงานผลคณะกรรมการเปรียบเทียบ ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัด ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามความในมาตรา 85 สะสมรวม 36 จังหวัด และเกณฑ์ข้อ (3) จังหวัดที่รายงานการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ. และการสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมาย สะสมรวม 51 จังหวัด

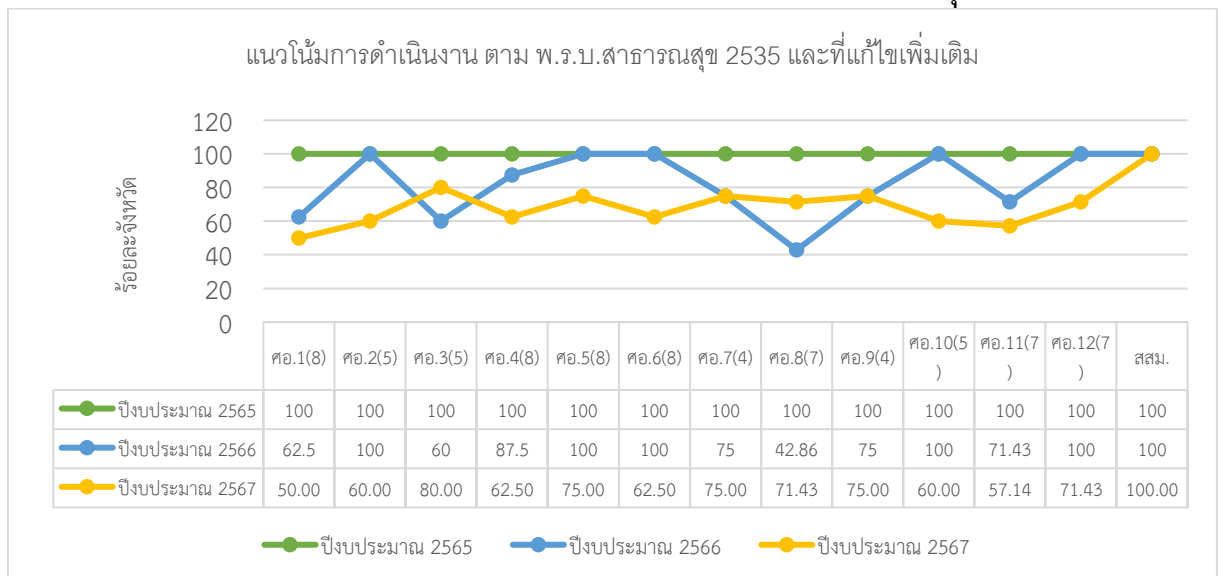
ดังนั้นตามตัวชี้วัดที่ 3.31 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถือว่าผ่านเกณฑ์ โดยผลการดำเนินงาน สะสมรวมอยู่ที่ 51 จังหวัด จากเกณฑ์ 50 จังหวัด

จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2567

เกณฑ์การประเมิน	(1) ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พ.ร.บ. สธ. ฯ	(2) คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขต กทม. และในเขตจังหวัดดำเนินงานตาม ม. 85	(3) สื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ. และ ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมาย	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
จำนวนจังหวัด	45	36	51	51

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 67)

แผนภาพแสดงแนวโน้มการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2567 รายเขตสุขภาพ



ผู้รายงานข้อมูล นางสาวนฤสรณ์ ปราการสมุทร และนางสาวธิมาพร อนุสาร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ตรวจสอบ/รับรอง นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เกณฑ์การประเมิน พรบ.สาธารณสุข**ปีงบประมาณ 2565**

1. มีมาตรการ โครงการ หรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และกฎหมายสาธารณสุข และขับเคลื่อนผ่าน กลไก คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน อื่น หรือ
2. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม กฎหมายสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2566

1. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และ
2. คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตจังหวัดและในเขต กทม.ดำเนินงานตามม.85 และ
3. การรายงานผลการดำเนินงานตามข้อ1.และ ข้อ 2. ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

ปีงบประมาณ 2567

1. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และ
2. คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตจังหวัดและในเขต กทม.ดำเนินงานตามม.85 และ
3. สื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ. และ ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมาย

จากข้อสังเกตจะเห็นว่าการปรับเกณฑ์การประเมินจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้าน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่มีความเข้มข้นขึ้น จึงทำให้ผลการดำเนินงานใน ปีงบประมาณ 2566-2567 น้อยกว่าผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ พบว่า มีประเด็นปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ต่อการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

ปัญหาอุปสรรค/ GAP (ช่องว่าง) ที่สำคัญ

พบว่า ขาดผู้เชี่ยวชาญ/ วิทยากร ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย มาจากการเลือกตั้งจากประชาชนในพื้นที่ การใช้ อำนาจดังกล่าวยังไม่มีความเด็ดขาด และการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขยังไม่เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากการเปลี่ยนบุคลากรใหม่ ยังขาดประสบการณ์ ขาดความเข้าใจและทักษะในการ ปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข รวมถึงผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535/นิติกร ของ สสจ. ไม่ได้มีบทบาทในการขับเคลื่อน พรบ.การสาธารณสุข ฯ และเจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่ใช่อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย หน่วยงานขาดงบประมาณในการพัฒนา ศักยภาพเจ้าพนักงาน ราชการส่วนท้องถิ่น และ บุคคลทั่วไปส่วนใหญ่ ยังมีความเข้าใจว่ากระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้บังคับ ใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขาดเทคโนโลยี ฐานข้อมูลที่เชื่อมกับฐานข้อมูลสุขภาพ การจัดประชุม คสจ. ไม่ เป็นไปตามแผน เนื่องจากจังหวัดมีภารกิจหลายด้าน และขาดงบประมาณในการจัดประชุม สำหรับคปท. พบว่าปัญหา คล้ายกับ คสจ. คือการเปลี่ยนบุคลากรใหม่ ยังขาดประสบการณ์ ขาดความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และบทบัญญัติบางประเด็นยังไม่สามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ.

ข้อเสนอแนะ/ มาตรการ

- (1) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในทุกระดับ ทั้งผู้บริหารและปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
- (2) ประสานงานเชิงนโยบายกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อผลักดันให้ อบท. มีการทบทวน แก้ไข และออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ปรับปรุงแก้ไข/ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ทันสมัยและครอบคลุมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน
- (3) เน้นการส่งเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการและประชาชนเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย สนับสนุนการมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ภาครัฐในการเฝ้าระวังการกระทำความผิดตามกฎหมาย
- (4) ส่งเสริมสนับสนุนเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ และประชาชน เข้าใช้งานระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็วและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level)

การดำเนินงานจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของปีงบประมาณ 2567 มีการรายงานผลจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข คือจังหวัดสะสมรวมจำนวน 51 จังหวัด ซึ่งแต่ละจังหวัดมีมาตรการ แผนงานหรือกิจกรรมในประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ หรือ มีการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือคณะกรรมการคณะกรรมการ หรือคณะทำงานชุดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้และการปกป้อง คุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2567 ได้ปรับเปลี่ยนเกณฑ์การประเมินการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมาจากตัวชี้วัดให้มีความสอดคล้องกับการดำเนินงานของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สำหรับในปีงบประมาณ 2568 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) กรมอนามัยได้กำหนดแนวทางในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 P ประกอบด้วย **Policy Direction** : ชีตทิศทางนโยบายในฐานะที่เป็นหน่วยงานองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบประเทศ **People** : ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก **Place** : พื้นที่พื้นฐาน บูรณาการการทำงานในระดับพื้นที่ โดยให้พื้นที่ร่วมจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการครอบคลุมทุกมิติให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ **Partnership** : ขยายภาคีหุ้นส่วนสุขภาพทั้งในและนอกภาคสุขภาพ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ **Platform** : ทำงานด้วยดิจิทัล นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อำนวยความสะดวกในการทำงานให้กับภาคีเครือข่าย และการให้บริการให้กับประชาชนและผู้ประกอบการ

ดังนั้น เพื่อให้การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดจึงได้มีการทบทวนรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ดังกล่าวใหม่ และได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด 60 จังหวัด คือ

ผู้รายงานข้อมูล นางสาวนฤสรณ์ ปราการสมุทร และนางสาวธิดาพร อนุสาร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ตรวจสอบ/รับรอง นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2568 ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2567

(1) มีมาตรการ แผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ และปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยเน้นให้ดำเนินการสนับสนุน ส่งเสริม ราชการส่วนท้องถิ่น ทบพวน ปรับปรุง แก้ไข หรือออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ครอบคลุม ครบถ้วนและสอดคล้องกับบทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ออกใหม่ ดำเนินการเกี่ยวกับการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในเขตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านกฎหมายในสังกัด รวมทั้งเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายที่กรมอนามัยจัดทำขึ้น เช่น ระบบออกบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขทางอิเล็กทรอนิกส์ ระบบออกไปอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ระบบออกคำสั่งทางปกครอง ระบบงานเปรียบเทียบ และระบบงานอุทธรณ์ เป็นต้น

(2) มีการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ประเด็น เช่น ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูล ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA 9001 - 9005) เป็นต้น ผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือคณะกรรมการคณะกรรมการ หรือคณะทำงานชุดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และมีการรายงานผลต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

(3) คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตกรุงเทพมหานคร และในเขตจังหวัด รวมทั้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย มีการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และมีการรายงานผลการดำเนินงานในการเปรียบเทียบปรับและดำเนินคดี ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

(4) มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการลงทะเบียนเข้าใช้งานระบบมาตรฐานกิจการปลอดภัย