

การวิเคราะห์ Gap เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา

การดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ผ่านกลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เป็นการดำเนินงานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ราชการส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินงานในการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในประเด็นการจัดการมูลฝอย ประกอบด้วย มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ โดยมุ่งเน้นที่การจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นหลัก ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวภายใต้หลักเกณฑ์ตามกฎหมายจึงต้องอาศัยกลไกสำคัญเป็นตัวขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ประกอบกับแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อหลักคือ โรงพยาบาลทั่วประเทศ ดังนั้น นอกจากการส่งเสริม สนับสนุนให้ราชการส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดหรือแหล่งต้นทางของมูลฝอยติดเชื้อจะต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้เกี่ยวกับสัญลักษณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่กระบวนการคัดแยก การเก็บขน การจัดเก็บ และการกำจัด การดำเนินการดังกล่าวในระดับพื้นที่จึงต้องอาศัยกลไกที่เป็นตัวกลางในการเชื่อมการดำเนินงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีบทบาทหลักในการบังคับใช้กฎหมายและโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดของมูลฝอยติดเชื้อ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดจึงเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินการในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในระดับพื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขในการขับเคลื่อนประเด็นงานด้านการจัดการมูลฝอยในระดับพื้นที่เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานส่วนกลางในระดับกรมซึ่งมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษา สนับสนุน การดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดซึ่งทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ Gap และผลกระทบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานที่ผ่านมา ผ่านกระบวนการ PMQA โดยได้ดำเนินการประชุมคณะกรรมการพัฒนาศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขมุ่งสู่กรมอนามัย 4.0 (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรมตามแนวทาง PMQA 3,4) ครั้งที่ 2/2562 วันพฤหัสบดีที่ 4 กรกฎาคม 2562 เวลา 09.00 – 15.00 น. ณ ห้องประชุมเฉลิมชาติ แจ่มจรรยา ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ทบทวนวิเคราะห์ Gap และผลกระทบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานที่ผ่านมา โดยใช้เครื่องมือ A2IM และ PMQA ภายใต้กรอบแนวคิดนี้

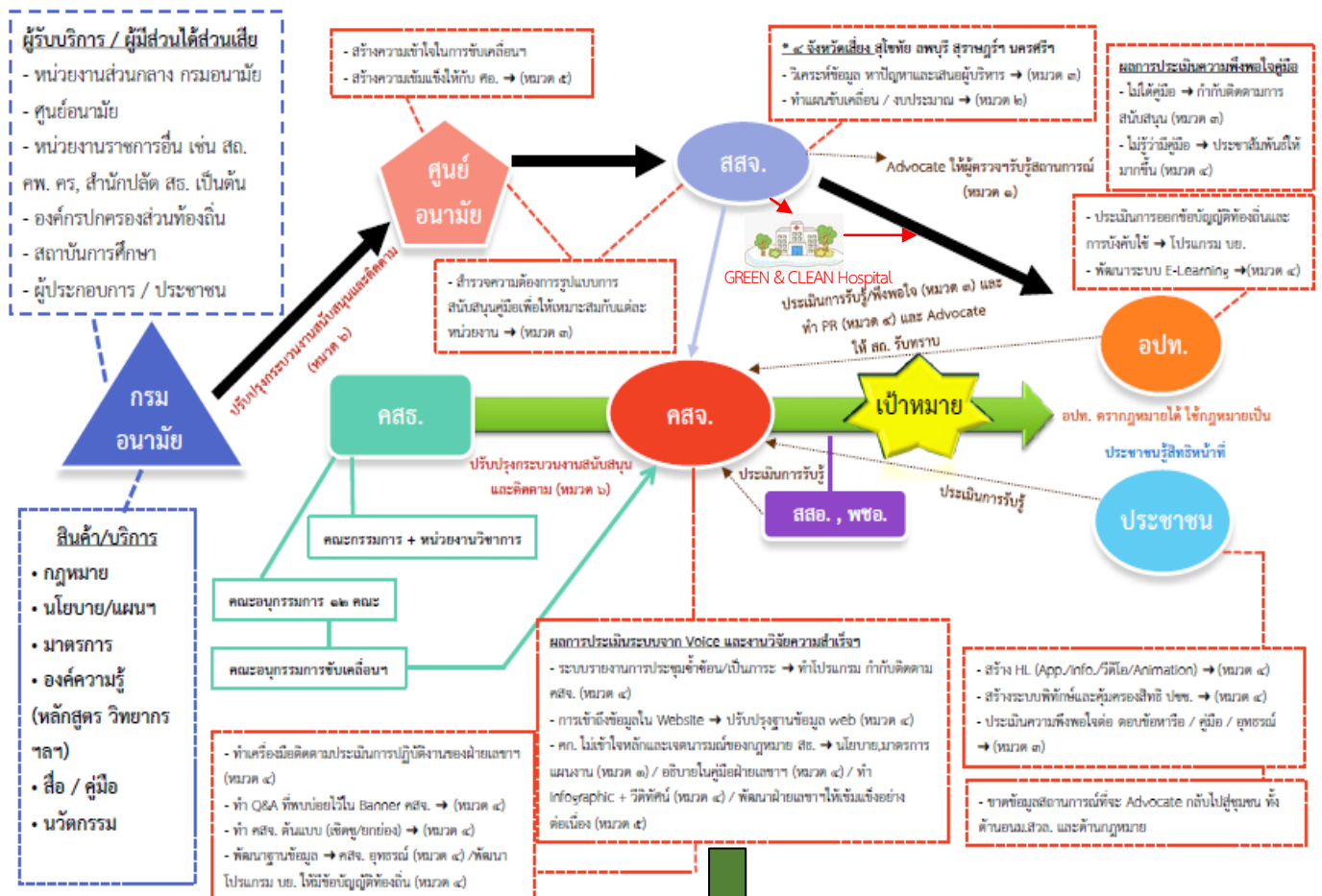
ระบบปัจจุบัน

- ราชการส่วนท้องถิ่นมีข้อบัญญัติท้องถิ่นเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ครบทุกพื้นที่
- ราชการส่วนท้องถิ่นยังไม่สามารถดำเนินการในการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้เอง ต้องให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการ
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามเกณฑ์กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติด

เป้าหมาย

- ราชการส่วนท้องถิ่นมีข้อบัญญัติท้องถิ่นเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ 60
- ราชการส่วนท้องถิ่นยังไม่สามารถดำเนินการในการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้เอง ต้องให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการ ร้อยละ 60
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามเกณฑ์กฎกระทรวงว่าด้วยการ

การวิเคราะห์ Gap ใช้เครื่องมือ AbIM และ PMQA



ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A2IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
Stakeholder					
<p>1. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง</p>	<p>- เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>- ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบในการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข</p> <p>- เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและราชการส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข รวมทั้ง ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และประชาชน ในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>- สนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการและให้คำปรึกษาด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน/การปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่ราชการส่วนท้องถิ่นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ</p>	<p>ปัญหาอุปสรรค/GAP</p> <p>1. เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยไม่ได้ถูกแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในคณะกรรมการตามกฎหมายทำให้ไม่มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน</p> <p>2. ในการจัดประชุมหรือการดำเนินงานตามกฎหมาย เช่น ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด การจัดอบรมการบังคับใช้กฎหมาย บางจังหวัดไม่เชิญศูนย์อนามัยเป็นที่เลี้ยงเมื่อจัดประชุมแล้วไม่ได้แจ้งความคืบหน้า</p> <p>3. ผู้ปฏิบัติงานยังขาดทักษะในการวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัญหาต่างๆและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานตามกฎหมาย</p> <p>4. ศูนย์อนามัยบางแห่งไม่มีนิติกรเป็นที่ปรึกษาด้านการดำเนินงานตามกฎหมาย</p>	<p>1. เสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขผ่านคณะกรรมการสาธารณสุข โดยรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการต่อส่วนกลางและพื้นที่</p> <p>2. แจ้งต่อผู้มีอำนาจในการกำกับติดตามตามกฎหมาย โดยนำเสนอผลจากการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะของ คสจ. ต่อคณะกรรมการบริหารการขับเคลื่อนฯและคณะกรรมการสาธารณสุข</p> <p>3. แจ้งต่อ ผอ. คอ.1-12 และผอ.สสม. รายงานผลการดำเนินงานและแจ้งแนวทางการปฏิบัติงานทางหนังสือราชการผ่านผู้บริหารกรมอนามัย/และแจ้งเจ้าหน้าที่ผ่านช่องทาง ไลน์กรุป คสจ.และline Group กฎหมายกรมอนามัย</p> <p>4. มีการชี้แจงและสื่อสารในการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์อนามัย เพื่อพัฒนาศักยภาพ ร่วมหารือกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน ทำความเข้าใจให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยในการดำเนินงาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ</p>	<p>1. ส่งเสริมและพัฒนาทักษะให้ คอ.ที่ 1-12 และสสม. ใช้ A2IM เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานด้านการกฎหมายของกรมอนามัย เช่น การวิเคราะห์ภาคีเครือข่าย ประสานงานกับเครือข่าย เป็นต้น</p> <p>2. สนับสนุนเงินงบประมาณในการลงพื้นที่</p> <p>3. ส่งเสริมสนับสนุนให้ คอ.และสสม. เน้นการบูรณาการภาคีเครือข่าย ผลักดัน/ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ พขอ.</p> <p>4. พัฒนาศักยภาพเจ้า</p>	<p>1. กำกับติดตามโดยการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขตามตัวชี้วัด</p> <p>2. มีการกำกับติดตามโดยคณะอนุกรรมการคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขผ่าน โปรแกรมการกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของ คณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p>

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>5. ระเบียบเบิกจ่ายงบประมาณไม่เอื้อต่อการจัดอบรมภาคีเครือข่ายทำให้ไม่สามารถในการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวได้</p> <p>6. หนังสือจากส่วนกลางถึงศูนย์อนามัยล่าช้า ทำให้การลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์ล่าช้า</p> <p>7. ภาระงานมาก ตัวชี้วัดมาก และถูกกำหนดโดยส่วนกลางซึ่งบางครั้งยังไม่ตอบโจทย์การจัดการปัญหาในบางพื้นที่ และระบบการประเมินตัวชี้วัด GREEN&CLEAN Hospital ถูกออกแบบโดยให้โรงพยาบาลประเมินตนเอง และมีการสุ่มประเมินจาก สสจ. ศอ. และส่วนกลาง ซึ่งยังอาจไม่ได้ในเชิงคุณภาพ</p> <p>8. ขาดแคลนนิติกรและเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานกฎหมาย เนื่องจากนิติกรเป็นพนักงานราชการ เมื่อได้บรรจุข้าราชการที่อื่นจึงลาออก ทำให้งาน</p>	<p>ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ สสอ.และอปท. ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้</p>	<p>พนักงานและพัฒนาระบบเครือข่ายเฝ้าระวังโดยภาคประชาชนมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่</p> <p>5. สร้างกระแส สร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ประชาชน และผู้ประกอบการให้ทราบสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย และประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงอำนาจหน้าที่ โดยเน้นการสร้างพลังภาคประชาชนผ่านสื่อ Social ต่างๆ</p> <p>6. พัฒนาโปรแกรมการกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานในการบังคับใช้กฎหมายที่</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>ด้านกฎหมายขาดผู้มีความรู้และประสบการณ์</p> <p>ความต้องการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพความรู้ให้เป็นปัจจุบันและทันต่อเหตุการณ์ - เพิ่มความรวดเร็วในการชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจน <p>ปัจจัยความสำเร็จ/Best Practice</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศอ. 5 ราชบุรี พัฒนาระบบการกำกับกรชนส่งมูลฝอยติดเชื้อ และมีการแต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อสนับสนุนการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในพื้นที่ 		<p>เชื่อมโยงฐานข้อมูลทั่วประเทศแบบ online เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเข้าถึงข้อมูล สะดวกรวดเร็ว สามารถจัดการปัญหาในพื้นที่ได้ทันต่อสถานการณ์</p> <p>7. มีข้อเสนอเชิงนโยบายให้มีการกำหนดตัวชี้วัดโดยพื้นที่กำหนดตัวชี้วัดเองให้สอดคล้องนโยบายประเทศ กระทรวง และปัญหาของพื้นที่ ซึ่งควรวัดที่ Outcome ไม่ใช่วัดที่ Process ส่วนกลางเป็นผู้สนับสนุนและมีส่วนร่วม โดยเน้นที่การออกแบบระบบ เครื่องมือประเมิน กำกับติดตามโดยให้มีหน่วยงานภายนอก เช่น</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการ บังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
				สถาบันการศึกษา หรือ เอกชน มาร่วมตรวจ ประเมิน เทียบข้อมูลกับ โรงพยาบาล และสสจ. เป็นต้น 8. ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อ ผู้บริหารกระทรวง สาธารณสุข กรมอนามัย ปรับรูปแบบการ บริหารงานโดยเน้นการ กระจายอำนาจลงสู่พื้นที่ คอ. และสสจ. กระจาย ทรัพยากร คน เงิน ของ ลงพื้นที่ ส่วนกลางต้องลด คน เงิน ของ ปรับบทบาท การดำเนินงานที่เน้นการ ออกแบบระบบ กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคโนโลยี 9. ข้อเสนอเชิงนโยบาย การวางแผนอัตรากำลังคน	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
				<p>เพื่อป้องกันพนักงานราชการลาออกไปบรรจุราชการ โดยเสนอให้แก้ไขกฎหมาย/ระเบียบในการสรรหาบรรจุแต่งตั้ง ถ้าจะมีนโยบายลดข้าราชการดั่งนั้นหากมีตำแหน่งข้าราชการว่างจากการเกษียณหรือลาออกให้บรรจุใหม่เป็นพนักงานราชการเท่านั้น ไม่ควรเปิดสอบบรรจุข้าราชการเพิ่ม และควรปรับสวัสดิการพนักงานราชการและข้าราชการให้เท่าเทียม ไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำในสายอาชีพราชการ</p>	
<p>2. คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด</p>	<p>- ดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการตามมาตรา 10 (1) - เสนอความเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุง</p>	<p><u>ปัญหาอุปสรรค/GAP</u> 1. การเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดหรือมีการเกษียณอายุราชการ</p>	<p>1. แจ้งต่อกระทรวงมหาดไทย โดยผ่านคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้ทราบรายงานสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของ คสจ. และ</p>	<p>1. จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ คสจ. เสนอต่อ</p>	<p>1. ประเด็น คสจ.ถูกบรรจุเป็นประเด็นการตรวจราชการภายใต้</p>

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
<p>(ผู้ว่าราชการจังหวัด ประธานอัยการจังหวัด ปลัดจังหวัด เกษตรจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด โยธาธิการและผังเมืองจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด และนายกองค์การบริหารส่วน</p>	<p>กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขตามที่รัฐมนตรี หรือคณะกรรมการมอบหมาย - ให้ความเห็นแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และให้คำปรึกษาหรือสนับสนุนราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด</p> <p>- ประสานงาน สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินการของส่วนราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วย</p> <p>- สอดส่องหรือกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อคณะกรรมการ</p> <p>- ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสาธารณสุขและการอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>โยกย้ายทำให้ผู้ปฏิบัติงานคนใหม่ขาดความรู้และประสบการณ์</p> <p>2. พบอุปสรรคในการบริหารจัดการประชุม เช่น การนัดหมาย ระบบเอกสาร/สารบรรณ การของบประมาณ การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิ</p> <p>3. ขาดการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามมติของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด/คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. ขาดฐานข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้องเข้าถึงง่ายทันต่อสถานการณ์ เช่น ข้อมูลการวิเคราะห์ สังเคราะห์ สถานการณ์ปัญหาและการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและบังคับใช้กฎหมาย ภาศิเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อมูลผลกระทบในพื้นที่ เป็นต้น</p> <p>5. ขาดระบบเฝ้าระวังโดยประชาชนมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>ขอความร่วมมือกำกับและให้การสนับสนุนผู้ว่าราชการจังหวัด ในฐานะประธาน คสจ. ให้มีการผลักดันขับเคลื่อนประเด็นงานจัดการมูลฝอย สิ่งปฏิกูล ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนเป้าหมายตัวชี้วัด GREEN&CLEAN Hospital</p> <p>2. นำเสนอผลจากการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะของ คสจ. / ผลการดำเนินการของ คสจ.ต่อคณะกรรมการบริหารการขับเคลื่อนฯ และคณะกรรมการสาธารณสุข</p> <p>3. มีการชี้แจงและสื่อสารในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ของสสจ.ในการดำเนินงานตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของ สสจ. เกี่ยวกับบทบาท อำนาจหน้าที่และการสนับสนุนการดำเนินงานของ คสจ. และชี้แจงแนวทางและกลไกการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการ คสจ. เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานของ คสจ. ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถดำเนินงานได้ตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้</p>	<p>คณะอนุกรรมการบริหารการขับเคลื่อนฯ และเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อให้มีมติเห็นชอบและมีหนังสือแจ้ง คสจ.ทุกจังหวัดดำเนินการตามแผน</p> <p>2. จัดทำและเผยแพร่คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานของคสจ.และ คกก. เปรียบเทียบและ คสจ.</p> <p>3. จัดทำสื่อความรู้ (Infographic) อนิเมชั่น และเผยแพร่ทางช่องทางต่างๆ</p> <p>4. พัฒนาระบบการตอบข้อหารือทางเว็บไซต์ ให้คำปรึกษา/คำแนะนำ/เพิ่มช่องทางการสื่อสารสำหรับผู้ปฏิบัติงาน เช่น</p>	<p>ประเด็นตัวชี้วัดเรื่องจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p> <p>2. มีการกำกับติดตามโดยคณะกรรมการตามคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขผ่านโปรแกรมการกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p>

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A2IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการ บังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
จังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การ บริหารส่วนตำบล กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทน ภาคประชาชน กรรมการ นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด กรรมการและ เลขานุการ ข้าราชการในสังกัด สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ผู้ช่วยเลขานุการ) /คณะกรรมการ สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (ปลัดกรุงเทพ ประธาน รอง		จริงจัง ปัจจัยความสำเร็จ 1. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข/ กรมอนามัยให้การสนับสนุน 2. คสจ. เป็นกลไกที่กำหนดใน พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 ทำให้มีการ กำหนดบทบาท และอำนาจหน้าที่ที่ ชัดเจน และมีการปรับโครงสร้าง กำหนดให้มีกลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สสจ.เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีการบูรณาการร่วมกันใน หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. กำกับติดตามโดยคณะกรรมการ สาธารณสุข Best Practice - คสจ. หนองคาย มีการผลักดันให้ อปท. ในพื้นที่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขทั้งจังหวัด ซึ่งส่งผลให้มี	4. แจ้งต่อ นายแพทย์ สสจ. รายงานผลการดำเนินงาน และแจ้งแนวทางการปฏิบัติงานทางหนังสือราชการ ผ่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข/ผู้บริหารกรมอนามัย/ และแจ้งเจ้าหน้าที่ผ่านช่องทาง ไลน์กรุป คสจ.	Application ที่สามารถ โต้ตอบประเด็นปัญหาได้ ในทันที 5. กรมอนามัย ช่วย ผลักดันงบประมาณในการ ดำเนินงานคณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัดในเวที การประชุมกระทรวง สาธารณสุข 6. ส่งเสริมและพัฒนา ทักษะให้ สสจ.ที่ รับผิดชอบงาน คสจ. ใช้ A2IM เป็นเครื่องมือในการ ดำเนินงาน เช่น การ วิเคราะห์ภาคีเครือข่าย ประสานงานกับเครือข่าย เป็นต้น 7. ส่งเสริมสนับสนุนให้ สสจ. เน้นการบูรณาการ	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
ปลัดกระทรวง สาธารณสุข รอง ปลัด กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนัก เทศกิจ กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนัก สิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร ผู้แทนกรมควบคุม มลพิษ ผู้แทนกรม ควบคุมโรค ผู้แทน กรมปศุสัตว์ ผู้แทน กรมโยธาธิการและ ผังเมือง ผู้แทนกรม โรงงาน อุตสาหกรรม ผู้แทนกรมวิชาการ เกษตร ผู้แทนกรม ส่งเสริมการ		การบังคับใช้กฎหมายในการจัดการสิ่ง ปฏิกูลมูลฝอยสำหรับโรงพยาบาลและ แหล่งอื่นๆ มีประสิทธิภาพมากขึ้น - คสจ. สกลนคร มีการผลักดัน อปท. ทั้งจังหวัดออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและ บังคับใช้กฎหมายในการจัดการสิ่ง ปฏิกูล ซึ่งส่งผลให้มีการบังคับใช้ กฎหมายในการจัดการสิ่งปฏิกูลมูล ฝอย		ภาคิเครือข่าย ผลักดัน/ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ พขอ./ สสอ. 8. พัฒนาระบบเครือข่าย เฝ้าระวังโดยภาค ประชาชนมีส่วนร่วมกับ เจ้าหน้าที่ 9. สร้างกระแส สร้างความ ตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ ประชาชน และ ผู้ประกอบการให้ทราบ สิทธิและหน้าที่ตาม กฎหมาย และ ประชาสัมพันธ์แจ้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ ทราบถึงอำนาจหน้าที่ โดยเน้นการสร้างพลังภาค ประชาชนผ่านสื่อ Social	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการ บังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
<p>ปกครองท้องถิ่น</p> <p>ผู้แทนกรม</p> <p>สนับสนุนบริการ</p> <p>สุขภาพ ผู้แทนกรม</p> <p>สวัสดิการและ</p> <p>คุ้มครองแรงงาน</p> <p>ผู้แทนกรมอนามัย</p> <p>ผู้แทนสำนักงาน</p> <p>ตำรวจแห่งชาติ</p> <p>และผู้แทน</p> <p>สำนักงานอัยการ</p> <p>สูงสุด กรรมการ</p> <p>ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทน</p> <p>ภาคประชาชน</p> <p>กรรมการ</p> <p>ผู้อำนวยการสำนัก</p> <p>อนามัย</p> <p>กรุงเทพมหานคร</p> <p>กรรมการและ</p> <p>เลขานุการ</p> <p>ข้าราชการสังกัด</p>				<p>ต่างๆ</p> <p>10. พัฒนาโปรแกรมการ</p> <p>กำกับติดตามรายงานผล</p> <p>การดำเนินงานในการ</p> <p>บังคับใช้กฎหมายที่</p> <p>เชื่อมโยงฐานข้อมูลทั่ว</p> <p>ประเทศแบบ online</p> <p>เพื่อให้เจ้าหน้าที่และ</p> <p>ประชาชนเข้าถึงข้อมูล</p> <p>สะดวกรวดเร็ว สามารถ</p> <p>จัดการปัญหาในพื้นที่ได้</p> <p>ทันต่อสถานการณ์</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
กรมอนามัยและข้าราชการสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้ช่วยเลขานุการ)					
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	<p>- มีบทบาทอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาล GREE&CLEAN Hospital คือ การกำกับดูแลโรงพยาบาลซึ่งเป็นที่แห่งกำเนิดมูลฝอยทั้งมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน การจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ การดูแลสุขภาพภัตตาคารในโรงพยาบาล ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย โดยมีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายในการจัดการดังกล่าวในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>- เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p>	<p>ปัญหาอุปสรรค/GAP</p> <p>1. อปท. ขาดความรู้ความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย โดย อปท. ส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจว่าการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาล</p> <p>2. ยังไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแห่งกำเนิดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย รถเก็บขน/วิธีการเก็บขน แหล่งกำจัด และวิเคราะห์เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายเรื่องสิ่งปฏิกูล มูลฝอย อย่างครบถ้วน /ยังไม่มีระบบการจัดเก็บฐานข้อมูลการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอยอย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน</p>	<p>1. แจ้งไปยังกระทรวงมหาดไทย โดยนำเสนอผ่านคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อขอให้กระทรวงมหาดไทยสนับสนุนงบประมาณไปยัง อปท. และสนับสนุนให้มีการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยแบบศูนย์รวมในภาพของจังหวัด</p> <p>2. แจ้งข้อมูลและขอความร่วมมือไปยังกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและ คสจ. เพื่อสนับสนุนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติและบังคับใช้กฎหมายในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย การควบคุมดูแลร้านอาหาร โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเพื่อให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย</p> <p>3. แจ้งสื่อสารมวลชน สื่อ Social ต่างๆ สื่อสารสร้างความรอบรู้ ปชช. เพื่อเพิ่มพลังมวลชนให้ ปชช. รับผิดชอบต่อหน้าที่ตามกฎหมาย รู้จักปกป้องสิทธิตนเองและมีส่วน</p>	<p>1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/กฎหมาย ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย โดยผ่านคณะกรรมการสาธารณสุข ให้มีการปรับปรุงแก้ไขให้มีกฎหมายในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอยเพียงฉบับเดียว เนื่องจากเกิดปัญหาและความยุ่งยากในทางปฏิบัติสำหรับ อปท./เสนอ</p>	<p>กำกับติดตามผ่านกลไกคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการตามกฎหมาย</p>

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>เชื่อมโยงเป็นระบบของ อปท.ทั่วประเทศ และฐานข้อมูลยังไม่ครบถ้วนจนท.และประชาชนยังไม่สามารถเข้าถึงได้ง่าย</p> <p>4. ขาดการวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>5. ขาดการบูรณาการระหว่างกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความชัดเจนในแนวทางปฏิบัติในการจัดการสิ่งปฏิกูลตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ พ.ร.บ. รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535</p> <p>6. ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ทักษะในการรับผิดชอบควบคุมดูแลการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย</p> <p>7. ขาดแคลนงบประมาณในสร้างระบบการกำจัดสิ่งปฏิกูล มูลฝอย</p> <p>8. ปัญหาการเมือง/ ในพื้นที่บางแห่ง พชช.ต่อต้านการสร้างระบบกำจัดสิ่ง</p>	ร่วมกับเจ้าหน้าที่	<p>มาตรการให้กระทรวงมหาดไทยสนับสนุนงบประมาณไปยัง อปท. และสนับสนุนให้มีการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยแบบศูนย์รวมในภาพของจังหวัด</p> <p>2. เสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข ปรับปรุงบทบัญญัติกฎหมายให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อให้สามารถบังคับใช้ได้จริง โดยต้องมีการรับฟังความคิดเห็นให้ครอบคลุมผู้เกี่ยวข้องในเรื่องนั้นๆ</p> <p>3. พัฒนาระบบการให้บริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายการสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. สนับสนุนคู่มือ แนว</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>ปฏิกูลมุลฝอย และบางแห่งมีปัญหา คือไม่มีพื้นที่สำหรับการสร้างระบบ</p> <p>ความต้องการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เสนอให้ออกกฎหมายที่ประกาศออกมาสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ - จัดอบรมให้ความรู้พัฒนาศักยภาพให้แก่บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเข้าใจในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - พัฒนาสื่อให้ความรู้/คู่มือแนวทางปฏิบัติที่สามารถเข้าใจได้ง่ายและนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้จริง รวมถึงการสนับสนุนควรมีการสนับสนุนไปยังพื้นที่โดยตรง - เปิดโอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการ 		<p>ทางการปฏิบัติในการดำเนินงานตามกฎหมาย</p> <p>ว่าการสาธารณสุข</p> <p>5. จัดทำสื่อความรู้ (Infographic) อนิเมชั่น และเผยแพร่ทางช่องต่าง ๆ</p> <p>6. พัฒนาโปรแกรมสำเร็จรูปการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงทั่วประเทศ จนท. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวกรวดเร็ว</p> <p>7. การพัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่าย โดยพัฒนา</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>สาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้มีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นต่อการออกกฎหมาย / ปรับปรุงกฎหมาย ได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่</p> <p>ปัจจัยความสำเร็จ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการบูรณาการร่วมกันในหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ผู้บริหารให้การสนับสนุน 		<p>หลักสูตรอบรมและขับเคลื่อนผลักดันสถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดอบรม</p> <p>8. ส่งเสริมให้ อปท. สามารถวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่และวิเคราะห์ภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น และเข้าใจในกระบวนการใกล้เคียงในกรณีที่มีปัญหาหรือมีคดีความ</p> <p>9. พัฒนาระบบเครือข่ายเฝ้าระวังโดยภาคประชาชนมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่</p> <p>10. สร้างกระแส สร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ ประชาชน และ</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
				ผู้ประกอบการให้ทราบสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย และประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงอำนาจหน้าที่ โดยเน้นการสร้างพลังภาคประชาชนผ่านสื่อ Social ต่างๆ	
4. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริม สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเข้าใจในการจัดบริการสาธารณะ - พัฒนา ปรับปรุงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความสามารถในการจัดบริการสาธารณะ - ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามมาตรฐานบริการสาธารณะ 	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล	ออกแบบเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานของ สด. เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และออกแบบการดำเนินงานในการบังคับใช้มาตรการกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาล	กำกับติดตามผ่านการทำข้อตกลงหรือบูรณาการความร่วมมือ

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
				GREE&CLEAN Hospital ต่อไป	
Customer					
5. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง	<p>- ดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN HOSPITAL</p> <p>- ปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย และการสุขาภิบาลอาหารและน้ำในโรงพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ</p> <p>- เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข และมีอำนาจตามมาตรา 44 ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</p>	<p><u>ปัญหาอุปสรรค/GAP</u></p> <p>1. जनท.รพ. ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย รวมทั้งการสุขาภิบาลร้านอาหารในโรงพยาบาล</p> <p>2. ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ทักษะในการรับผิดชอบควบคุมดูแลการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในโรงพยาบาล</p> <p>3. ขาดแคลนงบประมาณในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย</p> <p>4. รพ. ขนาดเล็ก ไม่มีเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ จึงขนไปกำจัด ณ ที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเตาเผา ซึ่งพบว่าการเก็บขนไม่ถูกต้องตามกฎหมาย</p> <p>5. อปท. ไม่เข้ามาควบคุมดูแลและจัดการมูลฝอยตามอำนาจหน้าที่ จึง</p>	<p>1. แจ้งไปยัง ผู้บริหาร รพ. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย ร้านอาหารใน รพ. โดยนำเสนอมาตรการผ่านคณะกรรมการสาธารณสุขและกลไกตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>2. แจ้งข้อมูลและขอความร่วมมือไปยังกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและ คสจ. เพื่อสนับสนุนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติและบังคับใช้กฎหมายในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย การควบคุมดูแลร้านอาหาร โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเพื่อให้มีการปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย</p> <p>3. แจ้งสื่อสารมวลชน สื่อ Social ต่างๆ สื่อสารสร้างความรอบรู้ ปชช. เพื่อเพิ่มพลังมวลชนให้ ปชช. รับผิดชอบต่อหน้าที่ตามกฎหมาย รู้จักปกป้องสิทธิตนเองและมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่</p>	<p>1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ มาตรการ ต่อ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่าน คณะกรรมการสาธารณสุข ให้สนับสนุนงบประมาณไปยัง รพ. และสนับสนุนให้มีการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยแบบศูนย์รวมในภาพของจังหวัด โดยความร่วมมือกับ กระทรวงมหาดไทย</p> <p>2. ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและใช้เทคโนโลยีในการจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย</p> <p>3. พัฒนาระบบการ</p>	<p>กำกับติดตามผ่านกลไก คณะกรรมการและ คณะอนุกรรมการตามกฎหมาย</p>

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>เป็นภาระของ รพ.</p> <p>6. รพ. ที่กำจัดมูลฝอยเอง บางแห่งมีปัญหาร้องเรียนจาก ปชช.บริเวณใกล้เคียง กลิ่นเหม็นเป็นเหตุรำคาญ เนื่องจากมีการจัดการไม่ถูกสุขลักษณะ เตาะเผาซำรุด ระบบบำบัดมลพิษไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>ปัจจัยความสำเร็จ</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการบูรณาการร่วมกันในหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้บริหารให้การสนับสนุน 		<p>ให้บริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายการสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. สนับสนุนคู่มือ แนวทางการปฏิบัติในการดำเนินงานตามกฎหมาย ว่าการสาธารณสุข/ จัดทำสื่อความรู้ (Infographic) อนิเมชั่น และเผยแพร่ทางช่องต่าง ๆ</p> <p>5. พัฒนาระบบเครือข่ายเฝ้าระวังโดยภาคประชาชนมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่</p> <p>6. สร้างกระแส สร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ ประชาชน และผู้ประกอบการให้ทราบสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย และ</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
				<p>ประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงอำนาจหน้าที่ โดยเน้นการสร้างพลังภาคประชาชนผ่านสื่อ Social ต่างๆ</p> <p>7. ออกแบบเครื่องมือวิธีการ เก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานของ รพ. เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และออกแบบการดำเนินงานในการบังคับใช้มาตรการกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาล GREEA&CLEAN Hospital ต่อไป</p>	
6. ประชาชน	- มีหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น การคัด	ปัญหาอุปสรรค/GAP	1. แจ้งผู้นำชุมชน/ อสม.	1. กรมนามัยขับเคลื่อน	กำกับติดตามประเมิน

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ AIM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
	<p>แยกขยะมูลฝอยตามประเภทมูลฝอย ทั้งให้ถูกที่ ขบถ่ายและเททิ้งสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น</p> <p>- มีส่วนร่วมเฝ้าระวัง/แจ้งองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ เมื่อพบปัญหาการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ หรือพบกิจกรรมการกระทำที่อาจทำให้เสื่อมหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ</p>	<p>1. ปชช. ขาดความรู้ความเข้าใจในสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาล GREE&CLEAN Hospital คือการคัดแยก ทั้งมูลฝอยตามประเภทต่างๆ ทั้งมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน การขบถ่าย ทั้งสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ ถูกต้องตามกฎหมาย</p> <p>2. ปชช. ยังไม่เข้าถึงฐานข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล</p> <p>3. ปชช. ยังขาดการมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ. ในการเฝ้าระวังและปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และยังมีระบบการเฝ้าระวังที่เป็นมาตรฐานและเชื่อมโยงข้อมูลอย่างเป็นระบบทั้งประเทศ</p> <p><u>ความต้องการ</u></p> <p>- ได้อยู่ในสภาวะแวดล้อมดี ไม่มีปัจจัย</p>	<p>ในการสร้างความรอบรู้ ปชช. ในชุมชน ให้รู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย โดยกรมอนามัยประสานงานกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>2. แจกสื่อสารมวลชน สื่อ Social ต่างๆ สื่อสารสร้างความรอบรู้ ปชช. เพื่อเพิ่มพลังมวลชนให้ ปชช. รู้สิทธิหน้าที่ตามกฎหมาย รู้จักปกป้องสิทธิตนเองและมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่</p> <p>3. แจก อปท. คสจ. และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมสนับสนุนให้ ปชช. รู้สิทธิหน้าที่ตามกฎหมาย</p>	<p>และผลักดันให้มี อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยพัฒนาหลักสูตรให้ อสม. มีความรอบรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนและญาติที่เข้ารับบริการในรพ. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย การสุขาภิบาลร้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะตามกฎหมายเพื่อสนับสนุน โรงพยาบาล GREE&CLEAN Hospital รวมทั้งนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน และเผยแพร่บอกต่อด้วย</p> <p>2. พัฒนาระบบการให้บริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายการสาธารณสุข</p>	<p>ความพึงพอใจลูกค้า</p> <p>ปชช. ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ยอดวิวคนดูคลิปวิดีโอ</p> <p>คิวอาร์โค้ดประเมินความพึงพอใจ ข้อมูลจากเว็บบอร์ด ข้อมูลจากการปรึกษาหารือทางโทรศัพท์ เป็นต้น</p>

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
		<p>ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าถึงและได้รับบริการห้องน้ำห้องส้วม สะอาดเพียงพอ มีถังขยะสำหรับทิ้งตามประเภทของมูลฝอยที่เพียงพอ และสะดวก - ใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้และตอบสนองต่อความต้องการของพื้นที่ 		<p>และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่ออำนวยความสะดวกให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเข้าถึงได้สะดวกรวดเร็ว</p> <p>3. สนับสนุนคู่มือ แนวทางการปฏิบัติในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าการสาธารณสุข/ จัดทำสื่อความรู้ (Infographic) อนิเมชั่น และเผยแพร่ทางช่องทาง ๆ โดยประสานความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา หรือภาคเอกชน หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมจัดทำสื่อต่างๆ</p> <p>4. พัฒนาระบบเครือข่ายเฝ้าระวังโดยภาคประชาชนมีส่วนร่วมกับ</p>	

ผลการวิเคราะห์ GAP โดยใช้เครื่องมือ A๒IM

Assessment			Advocacy	Intervention	Management
หน่วยงาน/บุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการ บังคับใช้กฎหมาย	บทบาทหน้าที่	ปัญหาอุปสรรค/ วิเคราะห์GAP/ ความต้องการ/ ปัจจัยความสำเร็จ/ Best Practice			
				<p>เจ้าหน้าที่</p> <p>5. สร้างกระแส สร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ประชาชน และผู้ประกอบการให้ทราบสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย และประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงอำนาจหน้าที่ โดยเน้นการสร้างพลังภาคประชาชนผ่านสื่อ Social ต่างๆ</p>	

จากผลการวิเคราะห์ GAP สู่การขับเคลื่อนงาน

จากผลการวิเคราะห์ Gap ดังกล่าว ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขควรดำเนินการ

๑. พัฒนางานด้านฐานข้อมูล เฝ้าระวังปกป้องคุ้มครองสิทธิ
๒. การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ประกอบด้วย การปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ การออกกฎกระทรวง ประกาศกระทรวง คำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข
๓. การบังคับใช้กฎหมาย การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่/ผู้ที่รับผิดชอบงานด้านกฎหมาย ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล ประกอบด้วย การพัฒนาโปรแกรมประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย อปท. โปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานคณะกรรมการตามกฎหมาย โปรแกรมแจ้งสถานะอุทธรณ์