

รายงานการประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์
การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบ
จากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562

โดย

นางสาวอังคณา เมธากุล

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

กลุ่มยุทธศาสตร์

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรมควบคุมโรค

คำนำ

การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องอาศัยการปฏิบัติงานของบุคลากรจากหลายสาขา โดยความร่วมมือของเครือข่าย ภาคส่วนต่างๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีแผนเชิงยุทธศาสตร์ซึ่งสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ รวมถึงกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานของทุกหน่วยงาน เพื่อมุ่งไปสู่การบรรลุ เป้าหมายเดียวกัน ภายใต้ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่เหมาะสม ดังนั้น แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 แม้จะดำเนินการจัดทำ โดยความร่วมมือของหน่วยงานเครือข่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่เนื่องจากการจัดทำก่อนการ ประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนประเทศ ทำให้อาจมีรายละเอียดของมาตรการ บางส่วนที่จำเป็นต้องเพิ่มเติม ให้เหมาะสมกับภารกิจและบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การที่พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ จึงต้องมีการจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการรองรับ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนระบบ กลไก และมาตรการต่างๆ ภายใต้กฎหมายฉบับดังกล่าว เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีทิศทางที่ชัดเจน กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยกลุ่มยุทธศาสตร์ จึงได้ดำเนินการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 ใน ระยะครึ่งแผน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 เพื่อนำผลที่ได้จากการประเมินไปปรับปรุงกลยุทธ์ มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานของแต่ละยุทธศาสตร์ให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหา และสถานการณ์การดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้ สามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อประโยชน์แก่สุขภาพที่ดีของผู้ประกอบอาชีพและประชาชน ต่อไป

กลุ่มยุทธศาสตร์ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงาน ประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้วางแผนการ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อไป

กลุ่มยุทธศาสตร์
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรกฎาคม 2564

บทสรุปผู้บริหาร

การประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ
และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562

“แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564” เป็นแผนระยะ 5 ปี ที่ผ่านมามีการทบทวนแผนทุกปี มีการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ แต่ยังคงขาดการติดตามประเมินผลเพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผน การกำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดที่เหมาะสม สามารถเป็นแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกอบอาชีพและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น จึงมีการประเมินผลระยะครึ่งแผน (ช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562) โดยมีวัตถุประสงค์ของการประเมิน ดังต่อไปนี้

1. เพื่อประเมินบริบทในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562
2. เพื่อประเมินด้านปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ
3. เพื่อประเมินกระบวนการบริหารจัดการในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ
4. เพื่อประเมินผลผลิต / ผลลัพธ์ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ
5. เพื่อประเมินความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 – 2564
6. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการปรับเป้าหมาย และตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในระยะถัดไป และปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ให้เกิดความเหมาะสมต่อไป

การประเมินผลครั้งนี้มีข้อจำกัดในการประเมิน เนื่องจากที่ผ่านมาไม่มีกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวที่เป็นระบบชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถติดตาม และรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ได้ ในที่นี้จึงประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) โดยวัดผลสำเร็จตามเป้าประสงค์เฉพาะผลการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค (โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และศูนย์พัฒนาและประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม) เท่านั้น

ในการประเมินผลครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินซิปปโมเดล (CIPP Model) มีการรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปผลการประเมินที่สำคัญได้ดังนี้

ด้านบริบท (Context) แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้มีความสำคัญและมีประโยชน์ มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งระดับประเทศและนานาชาติ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) หน่วยงานที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ มีความพร้อมด้านบุคลากรในการปฏิบัติงาน (Man) โดยมีคุณวุฒิการศึกษาในสาขาที่จำเป็น และมีสมรรถนะในการดำเนินงาน แต่ยังคงขาดประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ ได้รับงบประมาณ (Money) สนับสนุนการดำเนินงานจากหลายแหล่งทุน แต่อาจยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและมีคุณภาพเพียงพอ รวมถึงได้รับการจัดสรรงบประมาณที่เป็นงบลงทุนและงบวัสดุต่างๆ เพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ (Material) สนับสนุน

การดำเนินงานตามแผน แต่หากจะพิจารณาเป็นรายหน่วยงาน ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์อาจยังไม่เพียงพอ จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการภายในหน่วยงาน จึงจะทำให้สามารถบริหารจัดการทรัพยากรทั้ง 3 ส่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านกระบวนการบริหารจัดการ (Process) มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค โดยการจัดทำโครงการรองรับ การชี้แจง ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน และให้คำปรึกษา สนับสนุนด้านวิชาการแก่ผู้ร่วมดำเนินการและเครือข่ายในส่วนภูมิภาค การบูรณาการการดำเนินงานกับ หน่วยงานเครือข่าย รวมถึงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของส่วนภูมิภาค ทั้งนี้ มาตรการดำเนินงานต่างๆ สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ เนื่องจากมีนโยบาย และการผลักดันจากผู้บริหาร มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีการสนับสนุนติดตามการดำเนินงานของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และมีกลไกทางกฎหมายที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ

ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) ซึ่งได้ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในระดับ เป้าประสงค์ มีบางตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายเท่านั้น ทั้งนี้ จากการที่ไม่มีการกำหนด เป้าหมายและรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจน รวมถึงไม่มีการรวบรวมรายงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จึงทำให้ไม่สามารถประเมินผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome / Effect) ซึ่งแสดงประสิทธิผลของ แผนยุทธศาสตร์ และผลกระทบ (Impact) ได้

ด้านความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงาน ภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ ได้รับการพัฒนาให้มี คุณสมบัติสอดคล้องกับ PMQA 4.0 หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ในระดับสูงสุด (Significance) คือ องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรมเพื่อสร้าง การเปลี่ยนแปลงและมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน ส่วนองค์ประกอบที่ควรปรับปรุงให้มีคุณสมบัติที่ เหมาะสมตามเกณฑ์ PMQA 4.0 หมวด 2 คือ องค์ประกอบที่ 4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านความสอดคล้องของแผนงาน / โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 มีโครงการ และกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวทั้งสิ้น 13 กลยุทธ์ จากทั้งหมด 14 กลยุทธ์ มี จำนวนโครงการรวมทั้งสิ้น 154 โครงการ โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ มีจำนวนโครงการมากที่สุด กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนา ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ มีจำนวนโครงการมากที่สุด มีเพียงกลยุทธ์ที่ 3.4 สร้างเครือข่ายจัดการ ปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ที่ไม่มีโครงการรองรับ ซึ่ง กลยุทธ์ดังกล่าวต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการผลักดันและขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ทั้งนี้ ในบางปีงบประมาณได้ มีการบูรณาการโครงการ กิจกรรมเข้าด้วยกัน รวมถึงได้มีการจัดกลุ่มกิจกรรมภายใต้โครงการ ส่งผลให้ จำนวนโครงการ กิจกรรมไม่เท่ากันในแต่ละปีงบประมาณ

กล่าวโดยสรุป **“แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564”** มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้ง ระดับประเทศและนานาชาติ รวมถึงกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยภาพรวมมีความพร้อมในด้านทรัพยากรทั้ง บุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค แต่ยังคง

กลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่เป็นระบบชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้ ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย การปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ให้เกิดความเหมาะสม และการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในระยะถัดไป ดังต่อไปนี้

1. ควรผลักดันแผนเชิงยุทธศาสตร์ที่สนับสนุนนโยบายสำคัญระดับชาติด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมซึ่งสอดคล้องและขับเคลื่อนผ่านกลไกทางกฎหมาย ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งจะทำให้เกิดการยอมรับแผนดังกล่าวในระดับประเทศ ควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน โดยผู้บริหารระดับสูงมีส่วนสำคัญในการผลักดันนโยบายและแผนให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม มีการบูรณาการในระดับนโยบายและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องมีความชัดเจนในบทบาทที่สอดคล้องกัน ไม่ทับซ้อน และมุ่งเน้นให้เกิดคุณค่าแก่ประชาชนอย่างแท้จริง มีการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนในทุกหน่วยงาน การจัดทำแผนในระยะถัดไปต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดยกำหนดเป้าหมายของยุทธศาสตร์และแผนแต่ละระยะให้ชัดเจน มีการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ครอบคลุมทุกพื้นที่ และสอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมถึงมีการติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

2. ในการปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ ควรให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร บุคลากรระดับปฏิบัติการที่มีหน้าที่ในการจัดทำแผน และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับทุกกระบวนการ อาจเป็นรูปแบบคณะทำงาน จัดกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านการรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำมาปรับปรุงรายละเอียดของแผนให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ และบทบาทของแต่ละหน่วยงาน สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายในทิศทางเดียวกัน ควรมีการขับเคลื่อนกลไกในการบริหารแผนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง มีการบูรณาการแผนงาน โครงการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้มีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม มีการทบทวนและปรับปรุงแผนเป็นประจำและต่อเนื่องทุกปี มีระบบการติดตาม ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ โดยการประเมินผลระยะครึ่งแผน และประเมินเมื่อสิ้นสุดระยะของแผน

3. ในการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ ควรมีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่มีผลต่อยุทธศาสตร์ชาติทั้งระยะสั้นและระยะยาวในมิติต่างๆ มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและสถานการณ์ในอนาคต รวมถึงคาดการณ์แนวโน้มของปัญหา กฎหมาย แผนงาน อนุสัญญา / พันธสัญญาที่เกี่ยวข้อง และบทบาทของแต่ละหน่วยงาน เพื่อนำมากำหนดเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการให้มีความชัดเจนถึงระดับหน่วยงานและผู้ปฏิบัติ ระบุค่าเป้าหมาย ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ที่ชัดเจน เป็นตัวเลขที่สามารถวัดได้ เพื่อให้สามารถติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานที่สะท้อนเป้าประสงค์ของแต่ละยุทธศาสตร์และสามารถประเมินความสำเร็จจากผลผลิตและผลลัพธ์ได้ ควรกำหนดผลลัพธ์ที่ชัดเจนต่อประชาชน และสอดคล้องกับเป้าหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราการป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ การกำหนดกลยุทธ์ต่างๆ ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมทุกกระบวนการของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้ความสำคัญกับข้อมูล นำเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการแต่ละกลยุทธ์ ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และรองรับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในอนาคต เพื่อให้สามารถจัดการหรือดำเนินการตามกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของการประเมิน	1
วัตถุประสงค์ของการประเมิน	2
ขอบเขตการประเมิน	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และการประเมินโครงการที่เกี่ยวข้อง	15
บทที่ 3 รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์ที่ประเมิน	51
บทที่ 4 วิธีการดำเนินการ	59
ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง	60
เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	60
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	60
การวิเคราะห์ข้อมูลและเกณฑ์ในการประเมิน	61
บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์บริบท (Context)	64
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า (Input)	90
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการ (Process)	93
ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ผลผลิตและผลลัพธ์ (Product)	95

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผน เชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐ สู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของ แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบ อาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564	112
บทที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	136
บรรณานุกรม	142
ภาคผนวก	144
ภาคผนวก 1 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา สุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม (พ.ศ. 2560 – 2564) ระยะครึ่งแผน (พ.ศ. 2560 – 2562)	144
ภาคผนวก 2 ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย	152

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดการประเมินผล	9
1.2	พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ	10
3.1	รายละเอียดของแผนยุทธศาสตร์ ในส่วนพันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ	54
5.1	ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องและเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2562 กับนโยบาย และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ	66
5.2	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2562	95
5.3	ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ	96
5.4	ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	99
5.5	ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล	102
5.6	ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	104

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
5.7 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564	122
5.8 จำนวนโครงการและกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564	134

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดการประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564	8
2.1	อัตราป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช ปี พ.ศ. 2558 - 2562	15
2.2	อัตราป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562	16
2.3	อัตราป่วยจากพิษโลหะหนักจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562	17
2.4	อัตราป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากแอสเบสตอส ปี พ.ศ. 2558 – 2562	17
2.5	อัตราป่วยโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดมีโซทีลิโอมา (Mesothelioma) พ.ศ. 2558 - 2562	18
2.6	อัตราป่วยโรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis) ปี พ.ศ. 2558 - 2562	19
2.7	อัตราป่วยจากพิษสารตัวทำละลายอินทรีย์จากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562	19
2.8	อัตราป่วยโรคการได้ยินเสื่อมจากเสียงดัง	20
2.9	อัตราการบาดเจ็บจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562	21
2.10	จำนวนผู้ป่วยด้วยกลุ่มโรคที่เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 29 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2561) จำแนกรายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2561 เปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. 2560 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2556 - 2560)	23
2.11	ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงของค่าฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน* (PM ₁₀) ณ เวลา 09.00 น.ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ตามสถานีตรวจวัด	25
2.12	ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินกับประเภทการตัดสินใจและการนำไปใช้ประโยชน์	38

บทที่ 1

บทนำ

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการประเมิน

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา กรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ดำเนินการทบทวนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมาเป็นระยะๆ โดยในปี พ.ศ. 2554 ได้ทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2555 - 2559 ในภาพรวมมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนางานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Strategic Road Map : SRM) ปี พ.ศ. 2554 – 2563 และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (Strategic Linkage Map : SLM) การพัฒนางานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2559 – 2560 ซึ่งทั้งสองแผนนี้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

2. แผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Programs) จำแนกตามประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 2 แผน ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพแรงงานไทย และแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ

3. แผนพัฒนางานด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (โครงการหลัก) ซึ่งเป็นแผนที่เกิดจากการบูรณาการระดับแผนงาน (Program) โครงการ กิจกรรมหลัก ในภาพรวมระหว่างแผนยุทธศาสตร์ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 6 แผนพัฒนา ได้แก่

- 3.1 แผนพัฒนาระดับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงและโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ให้ได้มาตรฐานสากล
- 3.2 แผนพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
- 3.3 แผนพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- 3.4 แผนพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 3.5 แผนพัฒนาระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานสากล
- 3.6 แผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศ

ในปี พ.ศ. 2558 ได้ผนวกแผนยุทธศาสตร์ 2 แผนใหญ่ ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพแรงงานไทย และแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ รวมเป็น “แผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2559 - 2568” โดยได้ดำเนินการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมลงสู่การปฏิบัติให้แก่เครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำเสนอกรอบแผนยุทธศาสตร์ฯ

ในที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการด้านนโยบายอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 1/2558 เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2558 ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบในหลักการ และเสนอให้ปรับลดกลยุทธ์ลงจาก 7 กลยุทธ์ เหลือ 4 กลยุทธ์ ให้สอดคล้องกับคณะกรรมการดำเนินการด้านนโยบายอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่จะจัดตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ดังกล่าว และนำเสนอกรอบแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ปรับใหม่ในที่ประชุมคณะกรรมการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 1/2558 เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2558 ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบในหลักการต่อกรอบแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมจัดทำรายละเอียดแผนงาน/โครงการ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานต่อไป

ในปี พ.ศ. 2559 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในฐานะทีมเลขานุการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว เห็นควรให้ปรับเปลี่ยนชื่อแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับบริบทในปัจจุบัน เป็น **“แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564”** และเชิญหน่วยงานเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เครือข่ายแรงงานนอกระบบ สภาองค์การนายจ้างแห่งประเทศไทย สภาองค์การลูกจ้างแรงงานแห่งประเทศไทย ฯลฯ เพื่อร่วมกันจัดทำและขับเคลื่อนแผนดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม

อย่างไรก็ดี แม้กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่ผ่านมา จะมีการทบทวนแผนเป็นประจำทุกปี (Rolling Plan) มีการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ (Implementation) ผ่านการจัดทำแผนงานป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และเชิงระบบ ระยะ 5 ปี ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน แต่ยังขาดการติดตามประเมินผลตามแผน (Plan Evaluation) เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผน (Plan Formulation) การกำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดที่เหมาะสม รวมถึงการนำแผนสู่การปฏิบัติ (Plan Implementation) ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพ และสามารถเป็นแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกอบการอาชีพและประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์ของการประเมิน

1. เพื่อประเมินบริบทในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562
2. เพื่อประเมินด้านปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562
3. เพื่อประเมินกระบวนการบริหารจัดการในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562
4. เพื่อประเมินผลผลิต / ผลลัพธ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564 ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562

5. เพื่อประเมินความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564
6. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในระยะถัดไป และปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ให้เกิดความเหมาะสมต่อไป

ขอบเขตการประเมิน

การประเมินนี้ เป็นการประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562) โดยเป็นการวิจัยประเมินผลเชิงคุณภาพ และมีขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดกรอบแนวคิดการประเมินผล
2. ทบทวนทฤษฎี วรรณกรรม เอกสาร/รายงานที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดระเบียบวิธีการดำเนินงาน
4. จัดทำแผนการดำเนินงาน
5. กำหนดกระบวนการทำงานในการประสานงานเก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง
6. รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ ดังต่อไปนี้
 - 6.1 ข้อมูลปฐมภูมิ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารและเครือข่ายร่วมดำเนินการ เพื่อพัฒนากระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ และนำแผนสู่การปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (2 ราย) นักวิชาการ / ผู้จัดการแผนงาน (PM) โรคและภัยสุขภาพ ระดับส่วนกลาง (ผู้รับผิดชอบหลักแผนงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 3 แผนงานๆ ละ 2 ราย รวม 6 ราย) รวมจำนวน 8 ราย
 - 6.2 ข้อมูลทุติยภูมิ โดยการรวบรวมผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ จากระบบการรายงานในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM) และระบบการรายงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
7. วิเคราะห์และประเมินผลผลิต/ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ รวมถึงการวิเคราะห์และประเมินความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564
8. จัดทำรายงานผลการประเมินแผนยุทธศาสตร์ฯ ระหว่างปี 2560 - 2562 และข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ รวมถึงการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในระยะถัดไป

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ผู้ประกอบการอาชีพ¹** หมายถึง ประชากรผู้มีรายได้เลี้ยงชีพ ซึ่งหมายรวมถึงผู้มีธุรกิจส่วนตัวและลูกจ้าง
2. **แรงงานในระบบ²** หมายถึง ผู้มีงานทำที่ได้รับความคุ้มครอง หรือหลักประกันทางสังคมจากการทำงาน ได้แก่
 - 1) ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น
 - 2) ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ
 - 3) ครูใหญ่หรือครูโรงเรียนเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน
 - 4) ลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ
 - 5) ลูกจ้างที่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน
 - 6) ผู้มีงานทำที่ประกันตน ตาม พรบ.ประกันสังคม มาตรา 33, 39 และ 40
3. **แรงงานนอกระบบ³** หมายถึง ผู้มีงานทำที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง หรือไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงานเช่นเดียวกับแรงงานในระบบ
4. **ผู้มีงานทำ⁴** หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และในสัปดาห์แห่งการสำรวจ มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้
 - 1) ได้ทำงานตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป โดยได้รับค่าจ้าง เงินเดือน ผลกำไร เงินปันผลค่าตอบแทนที่มีลักษณะอย่างอื่นสำหรับผลงานที่ทำเป็นเงินสดหรือสิ่งของ
 - 2) ไม่ได้ทำงาน หรือทำงานน้อยกว่า 1 ชั่วโมง แต่เป็นบุคคลที่มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ (ซึ่งจะถือว่าเป็น ผู้ที่ปกติมีงานประจำ)
 - 2.1) ยังไม่ได้รับค่าตอบแทน ค่าจ้าง หรือผลประโยชน์อื่นๆ หรือผลกำไรจากงานหรือธุรกิจ ในระหว่างที่ไม่ได้ทำงาน
 - 2.2) ไม่ได้รับค่าตอบแทน ค่าจ้างหรือผลประโยชน์อื่นๆ หรือผลกำไรจากงานหรือธุรกิจในระหว่างที่ไม่ได้ทำงาน แต่ยังมียานหรือ ธุรกิจที่จะกลับไปทำ
 - 3) ทำงานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยไม่ได้รับค่าจ้างในรัฐวิสาหกิจ หรือไร่นาเกษตรของหัวหน้าครัวเรือนหรือของสมาชิกในครัวเรือน
5. **มลพิษสิ่งแวดล้อม⁵** หมายถึง ขาดเสีย วัตถุอันตราย และมลสารอื่น ๆ รวมทั้งกาก ตะกอน หรือสิ่งตกค้างจากสิ่งเหล่านั้นที่ถูกปล่อยทิ้งจากแหล่งกำเนิดมลพิษ หรือที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ซึ่งก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือภาวะที่เป็นพิษภัยอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ และหมายความรวมถึง รังสี ความร้อน แสง เสียง กลิ่น ความสั่นสะเทือน หรือเหตุรำคาญอื่นๆ ที่เกิดหรือถูกปล่อยออกจากแหล่งกำเนิดมลพิษด้วย

¹ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, *ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง ข้อแนะนำการเฝ้าระวังสุขภาพจากพิษสารเคมี กรณีดัชนีชี้วัดการได้รับ/สัมผัสทางชีวภาพสำหรับผู้ประกอบการอาชีพที่สัมผัสสารเคมีสำหรับประเทศไทย*, ฉบับที่ 1, 2558, หน้า 10

² สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2558

³ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2558

⁴ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2558

⁵ มลพิษ. สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2558, จากวิกิพีเดีย <https://th.wikipedia.org/wiki/มลพิษ>

6. **ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม**⁶ หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ในพื้นที่โอกาสเสี่ยงหรือพื้นที่เสี่ยง ที่มีโอกาสได้รับหรือได้รับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม แล้วเกิดโรคขึ้นเนื่องจากมลพิษที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมหรือทำให้เกิดภาวะที่ร่างกายทำงานได้ไม่เป็นปกติทั้งแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง

7. **ภาคี**⁷ หมายถึง ผู้มีส่วนในกิจการ, ผู้มีส่วน

8. **เครือข่าย**⁸ หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคล หรือหน่วยงาน หรือองค์กรที่มีความสมัครใจ (ได้แก่ ติดต่อสื่อสาร ประสาน ทำกิจกรรม หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ฯลฯ) โดยมีการจัดรูปแบบการจัดการให้เชื่อมโยงประสานกัน ภายใต้จุดมุ่งหมายหรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน โดยที่ต่างฝ่ายยังคงมีความเป็นอิสระต่อกัน

9. **พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม**⁹ หมายถึง ประชาชนมีการปฏิบัติในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามเกณฑ์ที่ควบคุมโรคที่กำหนด

10. **การจัดการบริการอาชีวอนามัย**¹⁰ หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัย เพื่อให้ผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มแรงงานในระบบ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ ได้รับการจัดการบริการที่มีคุณภาพ มีสุขภาพอนามัยที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย โดยกิจกรรมหลักประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การเฝ้าระวังสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพ และมีกิจกรรมดำเนินการต่างๆ ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงในการทำงาน การบริหารจัดการความเสี่ยง การตรวจสุขภาพ การคัดกรองและวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการประเมินสภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงานเมื่อเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ การสื่อสารความเสี่ยง การให้อาชีวศึกษา การให้คำปรึกษา ทั้งทางด้านสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง การประสานหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ เพื่อดำเนินงานอาชีวอนามัย เป็นต้น โดยแบ่งการจัดการบริการอาชีวอนามัย ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) การจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ คือ การจัดการบริการอาชีวอนามัยภายในสถานบริการสาธารณสุข

2) การจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก คือ การจัดการบริการอาชีวอนามัยนอกสถานบริการสาธารณสุข หรือดำเนินการในสถานประกอบการ/สถานที่ทำงาน

⁶ กลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2559

⁷ พจนานุกรมแปล ไทย-ไทย อ.เปลื้อง ณ นคร, เข้าถึงจาก <http://dictionary.sanook.com/search/dict-th-th-royal-institute/> ภาคี

⁸ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. (2558). แนวทางการถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานและบุคลากร กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, หน้า ข-78

⁹ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. (2557). แนวทางการถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานและบุคลากร กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2558. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, หน้า ค-75

¹⁰ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. (2558). แนวทางการถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานและบุคลากร กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, หน้า ง-58

11. **การจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม**¹¹ หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมหรืออุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้รับการดูแลสุขภาพมีการจัดการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ที่มุ่งเน้นด้านการป้องกันโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย โดยกิจกรรมหลักในการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 1 การประเมินความเสี่ยง

กิจกรรมที่ 2 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมที่ 3 การวินิจฉัยรักษา

กิจกรรมที่ 4 การบริหารจัดการ

กิจกรรมที่ 5 การสนับสนุนเพื่อการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

12. **ระบบเฝ้าระวังสุขภาพ**¹² หมายถึง การดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขที่เป็นระบบต่อเนื่องเพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง นำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้รู้ข้อจำกัด วิเคราะห์ความหมาย และสังเคราะห์เป็นข้อความรู้ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานทางสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค หรือภัยอันตรายอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์

13. **การเฝ้าระวัง ป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ** หมายถึง การดำเนินงานของหน่วยงานภาคีเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงภาคประชาสังคม อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง นำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อให้รู้ข้อจำกัด วิเคราะห์ความหมายและสังเคราะห์เป็นข้อความรู้ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ เช่น การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ การลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้ประกอบการอาชีพ การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ เป็นต้น

14. **การเฝ้าระวัง ป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม** หมายถึง การดำเนินงานของหน่วยงานภาคีเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงภาคประชาสังคม อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพประชาชน ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง นำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อให้รู้ข้อจำกัด วิเคราะห์ความหมาย และสังเคราะห์เป็นข้อความรู้ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น การลดปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและลดการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

¹¹ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, (2557), แนวปฏิบัติการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข

¹² สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, (2559), ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายในพื้นที่เสี่ยงดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกและบริการอาชีวอนามัยเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามแนวทาง/มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด ใน ‘การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายการปฏิบัติราชการและรายละเอียดตัวชี้วัด (Measurement template) ประจำปีงบประมาณ 2559’

15. **ผู้บริหาร** หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ในการบริหารสูงสุดหรือรองในการบริหารของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ในที่นี้หมายถึงผู้บริหารของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

16. **ผู้จัดการแผนงาน (Program Manager : PM) โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักของแผนงานด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศ (National Program) ซึ่งปัจจุบันประกอบด้วย 3 แผนงาน ได้แก่ (1) แผนการขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมาย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 (2) แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ (3) แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม

17. **ความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน** หมายถึง ความเพียงพอด้านงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

18. **กระบวนการบริหารจัดการ** หมายถึง การบริหารจัดการในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในด้านการวางแผน การจัดการองค์กรและบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมกำกับติดตาม

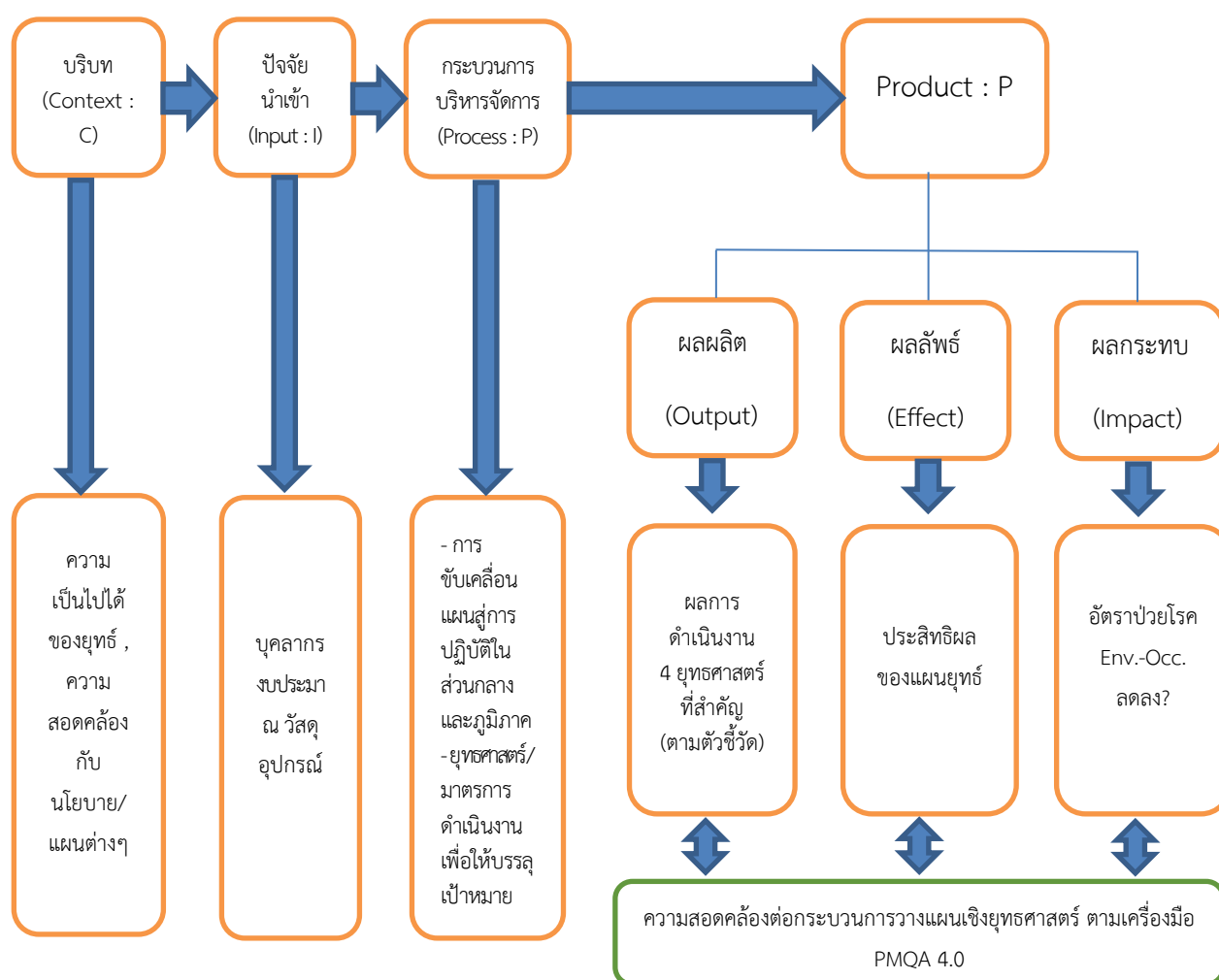
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบผลการประเมินการบรรลุเป้าหมาย ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562
2. นักวิชาการ และผู้รับผิดชอบของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สามารถนำผลการประเมินประกอบการตัดสินใจ ในการปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ในระยะต่อไปให้สอดคล้องตั้งแต่ระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมถึงภารกิจที่สำคัญของหน่วยงาน โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต่อผู้ประกอบอาชีพและประชาชนกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น
3. ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลจากการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงวิธีการดำเนินงานหรือปรับเปลี่ยนตัวชี้วัด หรือค่าเป้าหมายของแผนงาน / โครงการ / กิจกรรม และงบประมาณในปีงบประมาณถัดไป ให้เหมาะสมกับทรัพยากร และบริบทต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป

รูปแบบการประเมิน

ในการประเมินครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model) ซึ่งมีขอบข่ายการประเมินด้านบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ของการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2564 รวมถึงการประเมินความสอดคล้อง ต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

กรอบแนวคิดการประเมินผล



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้

ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562

กรอบแนวคิดการประเมินผล

ตารางที่ 1.1 กรอบแนวคิดการประเมินผล

องค์ประกอบการประเมิน	บริบทที่ประเมิน	เครื่องมือ/แหล่งข้อมูล
1. บริบท (Context : C)	1.1 ความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ 1.2 ความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์	- ข้อมูลนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ - แบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามผู้บริหาร และ PM Env.Occ. ทั้ง 3 แผนงาน
2. ปัจจัยนำเข้า (Input : I)	2.1 บุคลากร 2.2 งบประมาณ 2.3 วัสดุอุปกรณ์	- สถานการณ์การดำเนินงาน - แบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม
3. กระบวนการบริหารจัดการ (Process : P)	3.1 การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค 3.2 ยุทธศาสตร์/มาตรการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย	- แผนงาน/โครงการของหน่วยงานต่างๆ - แบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม
4. ผลผลิตและผลลัพธ์ (Product : P)		
4.1 ผลผลิต (Output)	4.1 ผลการดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ (ตามตัวชี้วัด)	สรุปผลการดำเนินงานที่ติดตามจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/แผนปฏิบัติการประจำปี
4.2 ผลลัพธ์ (Outcome/Effect)	4.2 ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์	การบรรลุเป้าประสงค์/เป้าหมายของยุทธศาสตร์และกลยุทธ์
4.3 ผลกระทบ (Impact)	4.3 อัตราป่วยโรค Env.-Occ ลดลง	ข้อมูลรายงานสถานการณ์โรค Env.Occ. ที่สำคัญ

รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์ฯ

วิสัยทัศน์ของแผนยุทธศาสตร์ฯ

ผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลให้ปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน

ตารางที่ 1.2 พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
M1 บริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด ท้องถิ่น และชุมชน ให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน	G1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพ เป็นระบบและยั่งยืน	1. จำนวนกฎหมาย / นโยบาย / มาตรการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้ 2. จำนวนกฎหมาย / นโยบาย / มาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้และ/หรือได้รับการยอมรับจากประชาชน 3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ (เรื่องการจัดการโครงสร้างบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์)	S11 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ	S1.1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1.1.1 พัฒนากฎหมาย นโยบาย มาตรการรัฐ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 1.1.2 ผลักดันกฎหมาย นโยบาย และ มาตรการรัฐที่มีอยู่ให้ถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม
				S1.2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ	1.2.1 ส่งเสริมให้เกิดการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อใช้ในการสนับสนุนระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ 1.2.2 พัฒนาการจัดการด้านกระบวนการและบูรณาการงานดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ให้เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพที่มีอยู่อย่างเป็นรูปธรรม
				S1.3 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1.3.1 พัฒนาระบบการจัดการความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ 1.3.2 พัฒนางานวิจัยและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
				S1.4 พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	1.4.1 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศและระบบสารสนเทศที่ทันสมัย ถูกต้อง แม่นยำ สามารถตอบสนองกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทันท่วงที
M2 พัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	G2 ผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1. ร้อยละความครอบคลุมของการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับ 1.1 หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัด กสธ. 1.1.1 โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ทุกแห่ง (116 แห่ง) 1.1.2 โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ทุกแห่ง โดยใน 3 ปีแรก เน้น รพช. ในพื้นที่อุตสาหกรรมหนาแน่น และพื้นที่เสี่ยงต่อมลพิษสิ่งแวดล้อม 1.1.3 รพ.สต. ทุกแห่ง 1.2 หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดอื่นๆ (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กทม. ฯลฯ) 1.3 โรงพยาบาลเอกชน/กลุ่มเครือข่ายบริการสุขภาพ	SI2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	S2.1 พัฒนาคุณภาพการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	2.1.1 พัฒนาระบบคุณภาพการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล 2.1.2 พัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2.1.3 เร่งรัด ส่งเสริมการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะหรือกลุ่มเสี่ยงพิเศษ 2.1.4 พัฒนาห้องปฏิบัติการด้านการตรวจวิเคราะห์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
		1.4 หน่วยบริการตรวจวัดวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 1.5 สถานประกอบการ มีการจัดสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบการ พ.ศ. 2548 (ตามพรบ. คุ่มครองแรงงาน พ.ศ. 2541) 1.6 หน่วยบริการตรวจวัดและประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มาตรฐาน (กระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานหลัก) 2. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัย และ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม		S2.2 ขยายเครือข่ายผู้ให้บริการ (Service Provider) อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม S2.3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	2.2.1 เพิ่มเครือข่ายผู้ให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุม 2.2.2 ส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างครอบคลุมและทั่วถึง 2.3.1 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้มีความเชี่ยวชาญ ครอบคลุมในสาขาที่จำเป็น 2.3.2 ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานอื่นๆ จัดอบรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
M3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล	G3 ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมมีศักยภาพตามมาตรฐานสากล	1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญ กลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง 2. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ แหล่งก่อมลพิษที่สำคัญ ปัญหาจากมลพิษที่สำคัญ (การจัดการขยะพิษ โรงไฟฟ้าชีวมวล พลังงานแหล่งโซล่าเซลล์)	S/3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล	S3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ	3.1.1 จัดทำและพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 3.1.2 บูรณาการระบบการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม ตั้งแต่แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และผู้รับสัมผัส ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
		3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ เฝ้าระวังและเตือนภัยที่ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคาม สุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4. ร้อยละผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับ การดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม		S3.2 พัฒนากลไกการเตรียม ความพร้อมและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหา สุขภาพผู้ประกอบอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม	3.2.1 พัฒนาศักยภาพของกลไกการ เตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม 3.2.2 พัฒนาศักยภาพระบบตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินต่อปัญหาสุขภาพผู้ประกอบ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
				S3.3 พัฒนาการสื่อสารความ เสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความ ตระหนักในการดูแลสุขภาพ ของผู้ประกอบอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุม และทั่วถึง	3.3.1 พัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพ
				S3.4 สร้างเครือข่ายจัดการ ปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพ ในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจาก ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม	3.4.1 สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ (Environmental Health Impact Assessment : EHIA) 3.4.2 การประเมิน จัดการความเสี่ยง และเฝ้าระวัง ทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง 3.4.3 การจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเยียวยา

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
M4 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	G4 ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. จำนวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ มีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ/แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการร่วมกัน เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพหรือผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ	S14 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	S4.1 สร้างและขยายภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	4.1.1 สร้างอาสาสมัครในชุมชนทั้งในเขตเมืองและนอกเมือง ให้สามารถร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 4.1.2 ผลักดันให้เครือข่ายในระดับองค์กร ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
				S4.2 พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	4.2.1 พัฒนาภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 4.2.2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคประชาชนหรือชุมชนให้สามารถรับมือ/ตอบโต้กับสถานการณ์ฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
				S4.3 เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	4.3.1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศ ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และการประเมินโครงการ
ที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และการประเมินโครงการที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ได้ศึกษา และทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และการประเมินโครงการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

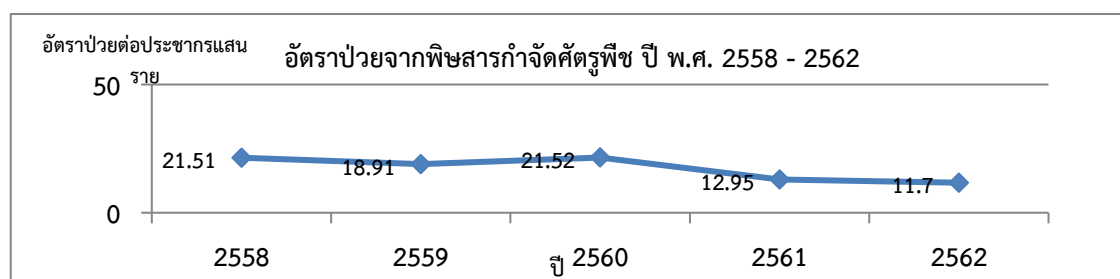
1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
2. แนวคิดการประเมินผล
3. แนวคิดกระบวนการบริหารจัดการ
4. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
5. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)
6. พระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546
7. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)
8. เกณฑ์การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
9. ความสำคัญของการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์
10. ผลงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ ปี พ.ศ. 2558 – 2562

1. โรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

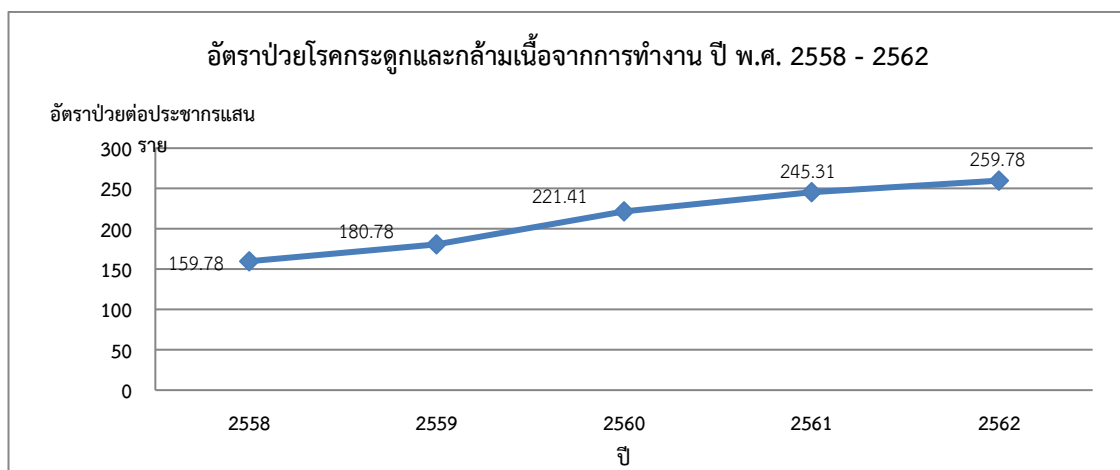
ข้อมูลผู้ป่วยโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น T60.0 - T60.9 (Toxic effect of pesticides) ซึ่งไม่รวมการตั้งใจทำร้ายตนเอง หรือฆ่าตัวตาย ตามรหัสสาเหตุภายนอก X68 ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 5,389 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.70 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 21.51 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 21.51 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 – 59 ปี (อัตราป่วย 12.14 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี (อัตราป่วย 11.2 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.1 อัตราป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช ปี พ.ศ. 2558 - 2562

2. โรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน

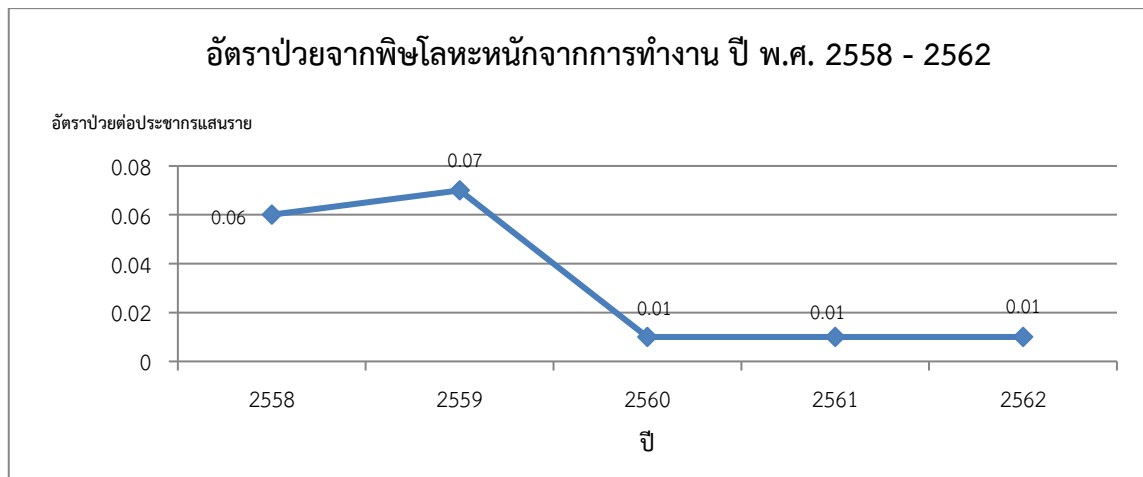
ข้อมูลผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น M00 - M99 (โรคของระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน) และ G56.0 (กลุ่มอาการเส้นประสาทมีเดียนถูกกดทับที่ช่องกระดูกข้อมือ (Carpal tunnel syndrome) ที่มีการลงทะเบียน Y96 (ภาวะที่เกี่ยวกับการทำงาน) รวมด้วย ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน จำนวน 119,644 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 259.78 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 159.78 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 414.51 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (อัตราป่วย 290.06 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (อัตราป่วย 14.55 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.2 อัตราป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562

3. โรคจากพิษโลหะหนัก

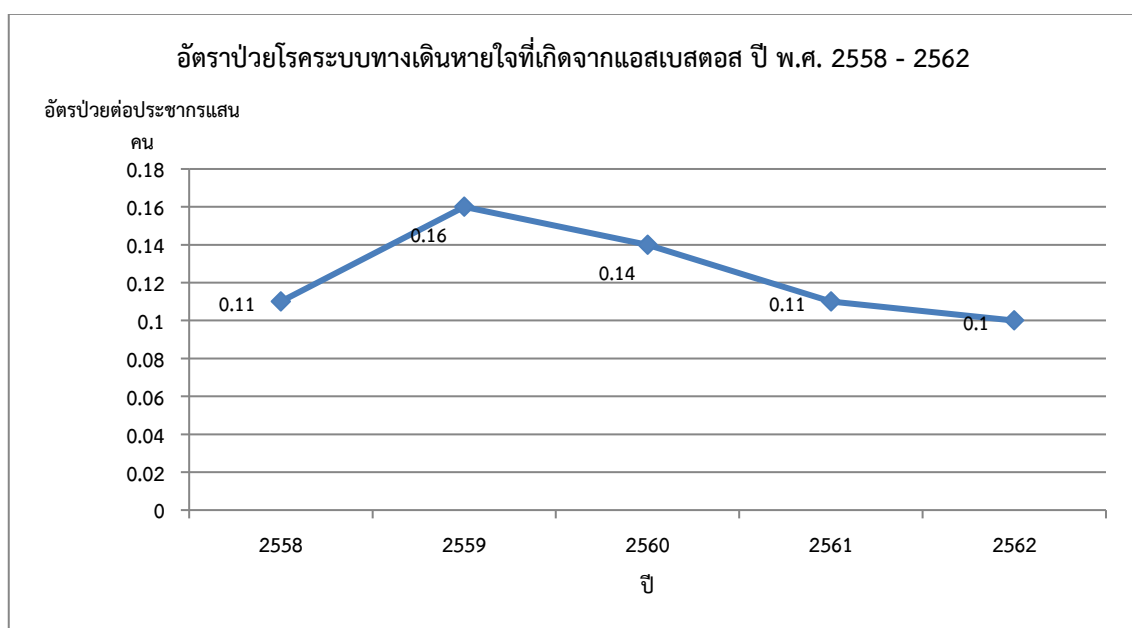
ข้อมูลผู้ป่วยโรคจากพิษโลหะหนัก จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น T56.0 - T56.9 (Toxic effect of Metals) ร่วมกับสาเหตุภายนอก รหัสหลักที่ 5 (กิจกรรม) เป็น .2 (สาเหตุภายนอกที่เป็นการทำงานในหน้าที่) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคจากพิษโลหะหนักจากการทำงาน จำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 0.06 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วย คือ กลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (อัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.3 อัตราป่วยจากพิษโลหะหนักจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562

4. โรคที่เกิดจากแร่ใยหินแอสเบสตอส

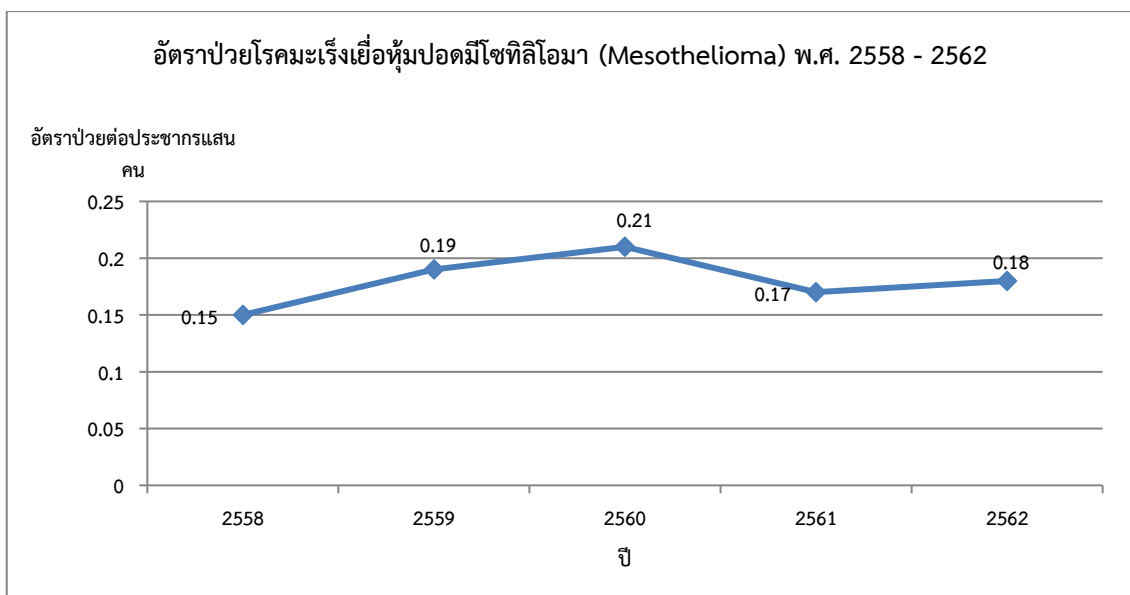
ข้อมูลผู้ป่วยโรคที่เกิดจากแร่ใยหินแอสเบสตอส จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น J61 (Pneumoconiosis due to asbestos and other mineral fibers) J92.0 (pleural plaque with asbestosis) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคที่เกิดจากแร่ใยหินแอสเบสตอส จำนวน 48 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.10 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. 2559 อัตราป่วย 0.16 ต่อประชากรแสนคน ในขณะที่ปี พ.ศ. 2558 รายงานอัตราป่วย 0.11 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 0.33 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี และกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (อัตราป่วย 0.06 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.4 อัตราป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากแอสเบสตอส ปี พ.ศ. 2558 - 2562

5. โรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดมีโซทีลิโอมา (Mesothelioma)

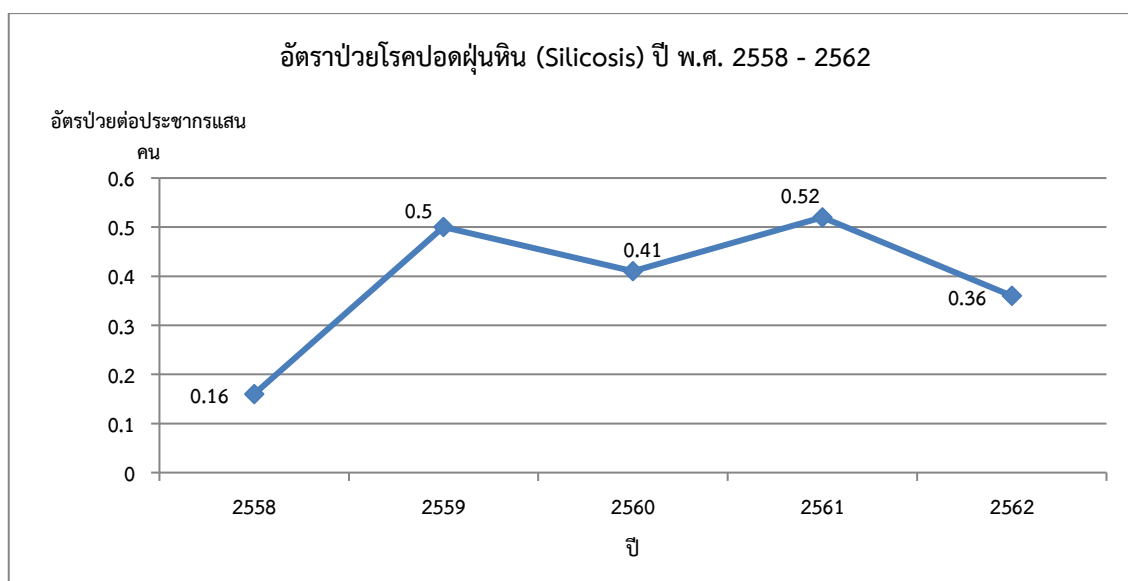
ข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดมีโซทีลิโอมา (Mesothelioma) จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น C45.0 - 45.9 (Mesothelioma) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดมีโซทีลิโอมา (Mesothelioma) จำนวน 84 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.18 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มคงที่ จากปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 0.15 ต่อประชากรแสนคน) โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2560 (อัตราป่วย 0.21 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 0.49 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 – 59 ปี (อัตราป่วย 0.13 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.5 อัตราป่วยโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดมีโซทีลิโอมา (Mesothelioma) พ.ศ. 2558 - 2562

6. โรคซิลิโคสิส

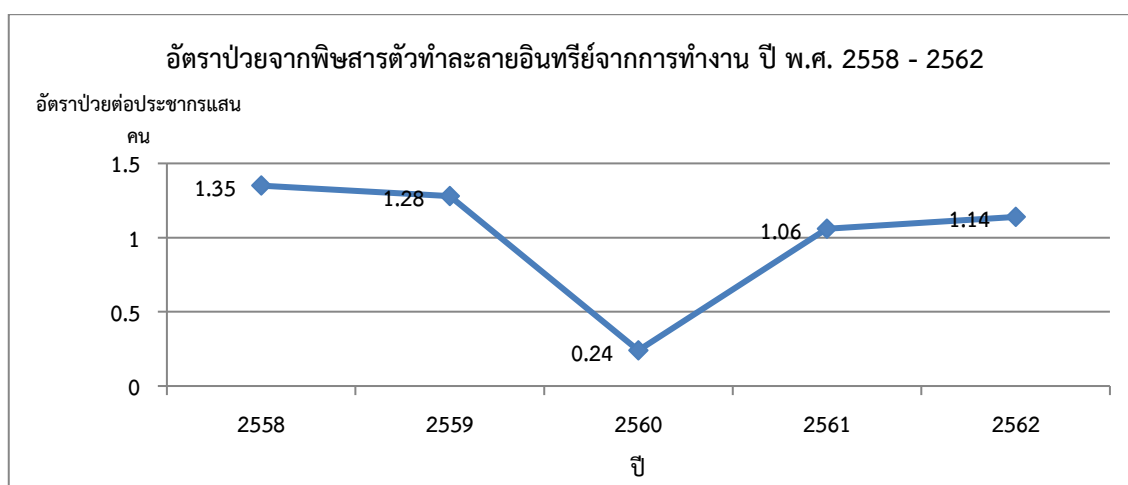
ข้อมูลผู้ป่วยโรคซิลิโคสิส จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น J62.8 (Pneumoconiosis due to other dust containing silica) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคซิลิโคสิส จำนวน 168 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.36 ต่อประชากรแสนคน โดยตลอด 5 ปีที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2561 (อัตราป่วย 0.52 ต่อประชากรแสนคน) และพบผู้ป่วยน้อยที่สุดในปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 0.84 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 0.84 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 – 59 ปี (อัตราป่วย 0.33 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.6 อัตราป่วยโรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis) ปี พ.ศ. 2558 - 2562

7. โรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์

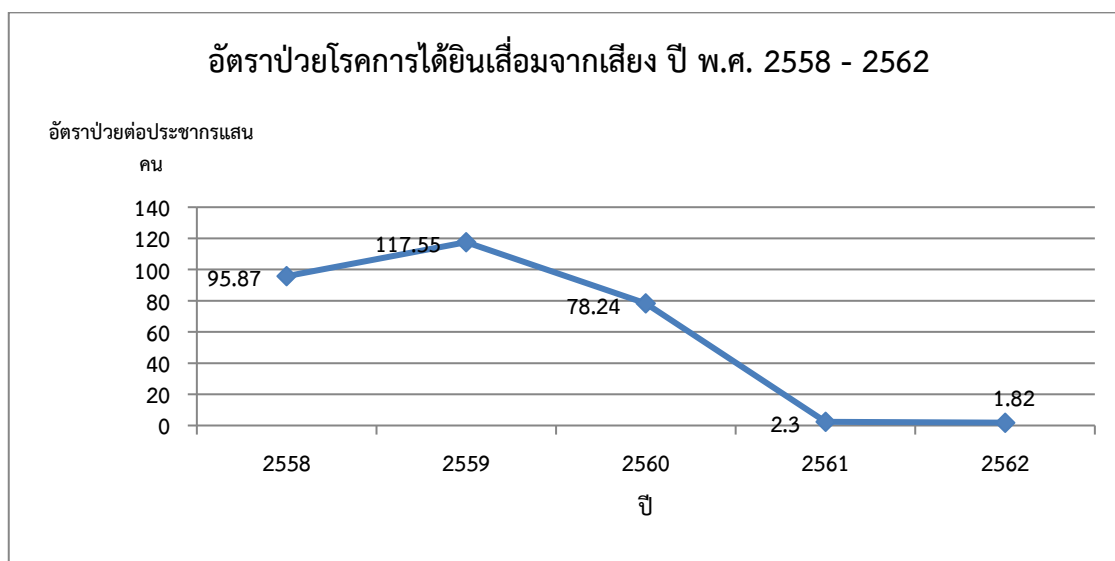
ข้อมูลผู้ป่วยโรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์ จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น T52.0 - T52.9 (Toxic effects of Organic solvents) ร่วมกับสาเหตุภายนอก รหัสหลักที่ 5 (กิจกรรม) เป็น .2 (สาเหตุภายนอกที่เป็นการทำงานในหน้าที่) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์ จำนวน 525 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.14 ต่อประชากรแสนคน โดยตลอด 5 ปีที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสูงสุด ในปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 1.35 ต่อประชากรแสนคน) และพบผู้ป่วยน้อยที่สุดในปี พ.ศ. 2560 (อัตราป่วย 0.24 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี (อัตราป่วย 6.19 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี (อัตราป่วย 1.08 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (อัตราป่วย 0.84 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.7 อัตราป่วยจากพิษสารตัวทำลายอินทรีย์จากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562

8. โรคประสาหูเสื่อมจากเสียงดัง

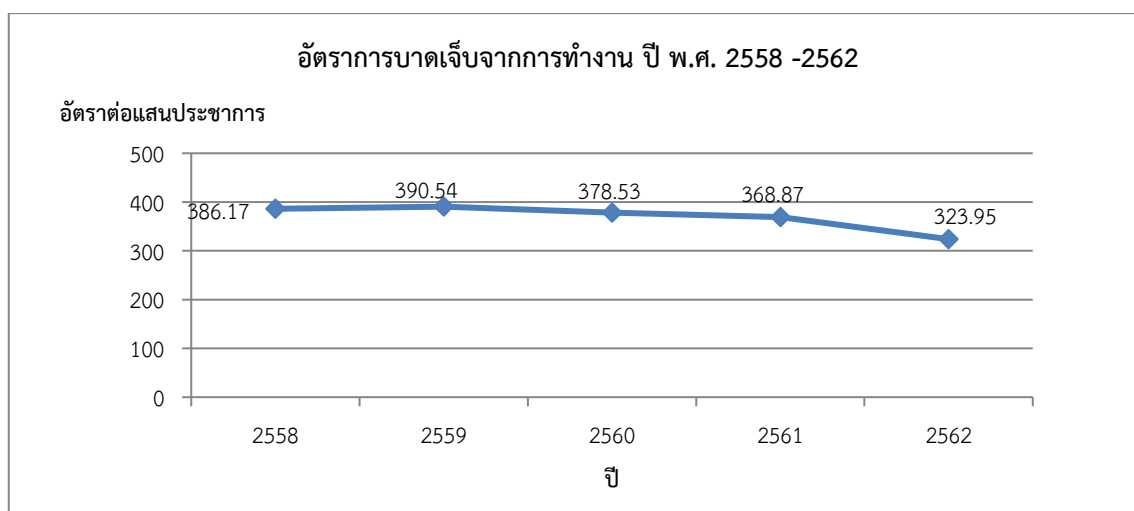
ข้อมูลผู้ป่วยโรคประสาหูเสื่อมจากเสียงดัง จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD-10TM เป็น H83.3 (สูญเสียการได้ยิน จากผลของเสียงต่อหูชั้นใน) และ H90.3 - H90.5 (สูญเสียการได้ยินจากประสาทหูเสื่อม) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานผู้ป่วยโรคประสาหูเสื่อมจากเสียงดัง จำนวน 836 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.82 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 95.87 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี (อัตราป่วย 4.77 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (อัตราป่วย 1.40 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (อัตราป่วย 0.28 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.8 อัตราป่วยโรคการได้ยินเสื่อมจากเสียงดัง

9. การบาดเจ็บจากการทำงาน

ข้อมูลการบาดเจ็บจากการทำงาน จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาลว่าได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ตามรหัส ICD-10TM เป็น S00 - S99 (การบาดเจ็บทั้งหมดจากสาเหตุภายนอก) และ T00 - T29 (การบาดเจ็บที่หลายบริเวณของร่างกาย หรือที่ไม่สามารถระบุรายละเอียด การเป็นพิษจากสิ่งแปลกปลอม ความร้อน และสารกัดกร่อน และผลสืบเนื่องบางอย่างจากสาเหตุภายนอก) ร่วมกับสาเหตุจากภายนอก รหัสหลักที่ 5 (กิจกรรม) เป็น .2 (สาเหตุภายนอกที่เป็นการทำงานในหน้าที่) ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานการบาดเจ็บจากการทำงาน จำนวน 149,197 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 323.95 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. 2558 (อัตราป่วย 386.17 ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (อัตราป่วย 386.64 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มมากกว่า 60 ปี (อัตราป่วย 362.05 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (อัตราป่วย 108.75 ต่อประชากรแสนคน)



ภาพที่ 2.9 อัตราการบาดเจ็บจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 - 2562

ที่มา : ข้อมูลผลการชั่งปรัดการให้บริการตรวจรักษาโรค ฐานข้อมูล 43 แพ้ม วันที่ 18 มีนาคม 2563
 จัดทำโดย : งานสถาปัตยกรรมข้อมูล กลุ่มพัฒนามาตรการ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

1. สถานการณ์ปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์

กรมควบคุมโรค ได้มีการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชน ที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงปัญหาขยะและผู้ประกอบอาชีพเก็บ ขน คัดแยก และรีไซเคิลขยะ โดยเริ่มดำเนิน โครงการในปีงบประมาณ 2559 (พื้นที่ 8 จังหวัด) และดำเนินงานถึงปีงบประมาณ 2561 จากการ ดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย 20 จังหวัด มีพื้นที่ที่เป็นปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์/ขยะอันตราย ในกลุ่ม แรงงานนอกระบบ/แรงงานอิสระ จำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ บุรีรัมย์ กาฬสินธุ์ และจังหวัดอุบลราชธานี และ ในกลุ่มแรงงานในระบบ จำนวน 2 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ราชบุรี

โดยเมื่อปี พ.ศ. 2559 ได้มีการสำรวจพื้นที่ที่เป็นปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์/ขยะอันตราย ในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ ตำบลโคกสะอาด อำเภอขมิ้นชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชาชนยึดอาชีพฆ่าห่านและคัดแยก ของเก่าเพื่อจำหน่ายเป็นอาชีพเสริมจากการทำนา การประกอบอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์พบใน พื้นที่ตำบลแดงใหญ่ อำเภอบ้านใหม่ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ประกอบอาชีพฯ จำนวน 10 คน ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ จำนวน 1,032 คน ปัญหาการคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ของ เทศบาลตำบลบ้านกอก อำเภอเขื่อนใน จังหวัดอุบลราชธานี โดยพื้นที่ที่มีผู้ประกอบอาชีพคัดแยกขยะ จำนวน 340 คน และมีประชาชนกลุ่มเสี่ยง/ผู้ประกอบอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 2,755 ราย และกรณีข้อร้องเรียนของบริษัทที่ประกอบกิจการให้บริการรับบำบัดและกำจัดของเสียจากโรงงาน อุตสาหกรรมต่างๆ ในพื้นที่ตำบลรางบัว อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี โดยพื้นที่มีการดำเนินการเพื่อเป็น การป้องกันปัญหา และอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการรับซื้อของเก่าถึงแนวทางการป้องกันตนเองจาก การประกอบอาชีพคัดแยกของเก่าและปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้น

ในปี 2561 จากเหตุการณ์ชาวบ้านร้องเรียน กรณีพบโรงงานในตำบลแปลงยาว อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา ปล่อยมลพิษออกสู่สิ่งแวดล้อม และไม่ปฏิบัติ/ประกอบกิจการตามใบอนุญาตที่ได้รับ โดยลักลอบนำเข้าขยะอิเล็กทรอนิกส์จากจีนและฮ่องกงมาคัดแยก จากการดำเนินการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพ และการสำรวจพื้นที่การทำงาน พบคนงาน พนักงานรวม 238 คน ทำงานไม่ถูกสุขลักษณะ อากาศไม่หมุนเวียน มีการทำงานหน้าเตาปิ้งอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เพื่อหลอมเอาตะกั่วทองแดง แยกออกจากวัสดุ จึงมีการดำเนินการตรวจเลือดเพื่อหาโลหะหนักในเลือดของคนงานหน้าเตาปิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 12 ตัวอย่าง เพื่อค้นหาตะกั่ว โปรท ทองแดงและแคดเมียม โดยให้เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยและพยาบาลประจำโรงพยาบาลแปลงยาว เข้ามาบริการเจาะเลือดในโรงงาน และได้ประสานงานสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ทำการส่งตรวจวิเคราะห์ ณ ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการและพิษวิทยา กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค พร้อมเก็บตะกอนดินในพื้นที่ไปทำการตรวจวิเคราะห์ ณ ศูนย์อนามัยที่ 6 จังหวัดชลบุรี จากผลการตรวจวิเคราะห์พบว่าจากคนงานทั้ง 12 คน

1) ผลการตรวจหาโปรทในเลือด เกินค่าอ้างอิง จำนวน 1 คน (ค่าอ้างอิง $<1\mu\text{g/dL}$ จาก Casarett and Doull's Toxicology เป็นค่าอ้างอิงคนทั่วไป และไม่มีค่าอ้างอิงในคนทำงานจาก ACGIH)

2) แคดเมียมในเลือด เกินค่าอ้างอิง จำนวน 2 คน (ค่าอ้างอิง $<0.5\mu\text{g/dL}$ จาก Casarett and Doull's Toxicology และจากองค์กร ACGIH $0.5\mu\text{g/dL}$)

3) ทองแดงในซีรัมจากเลือด เกินค่าอ้างอิง จำนวน 1 คน (ค่าอ้างอิง $<0.14\text{mg/dL}$ ได้จาก Casarett and Doull's Toxicology เป็นค่าอ้างอิงคนทั่วไป และไม่มีค่าอ้างอิงในคนทำงานจาก ACGIH)

4) ตะกั่วในเลือด เกินค่าอ้างอิง จำนวน 1 คน (ค่าอ้างอิง $<25\mu\text{g/dL}$ จาก Casarett and Doull's Toxicology เป็นค่าอ้างอิงคนทั่วไป) เมื่อใช้ค่าอ้างอิงตะกั่วในเลือดของคนทำงานจาก ACGIH เกินค่าอ้างอิงจำนวน 3 คน (ค่าอ้างอิง $20\mu\text{g/dL}$)

2. สถานการณ์เกี่ยวกับกรณีหมอกควัน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากระบบการเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพจากปัญหาหมอกควันในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 โดยได้รับรายงานจาก รพศ./รพท./รพช. 78 แห่ง จากจำนวนทั้งหมด 100 แห่ง จังหวัดที่มีความครบถ้วนของการรายงานสูงสุด ได้แก่ จังหวัดพะเยา และลำปาง ร้อยละ 100 รองลงมา ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน เชียงราย แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน ร้อยละ 87.50, 87.50, 77.78, 75.00, 46.67 และ 42.86 ตามลำดับ

การเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพจากภาวะหมอกควันในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ประจำสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 29 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2561)

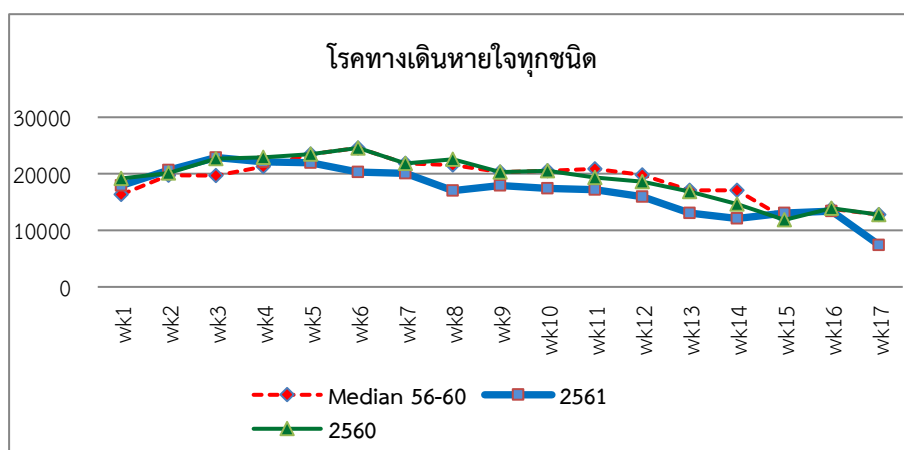
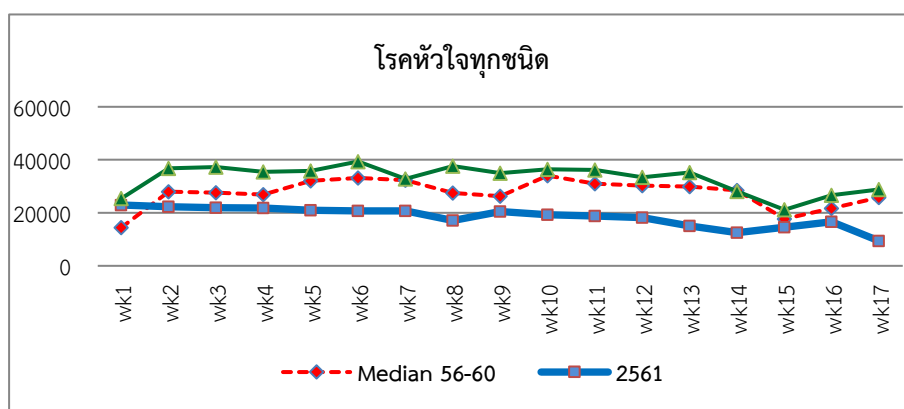
1) จำนวนผู้ป่วย และอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จำแนกตามโรค และจังหวัด :

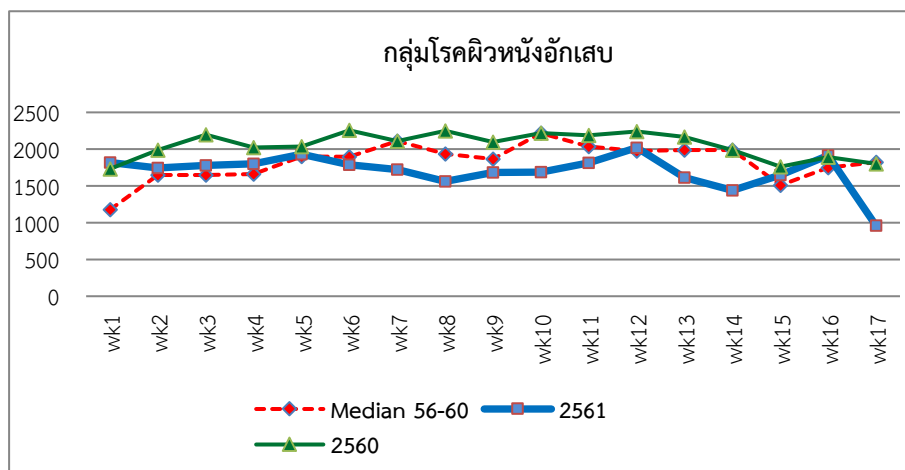
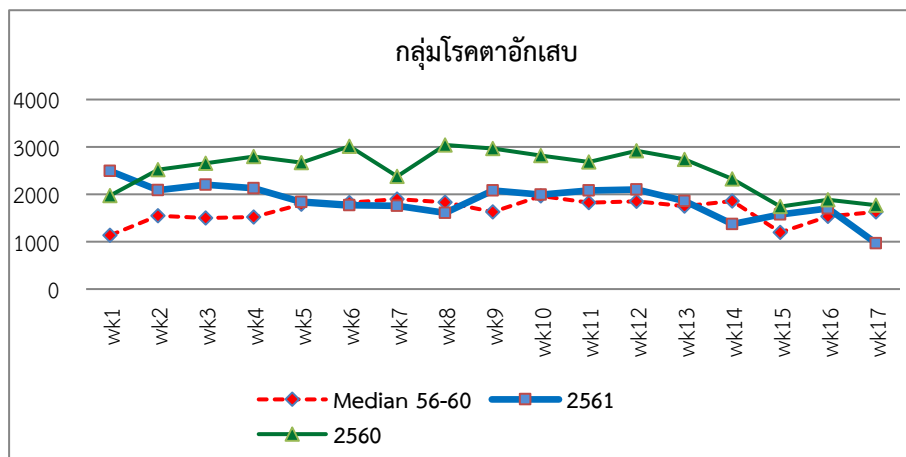
ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2560 ถึง 5 พฤษภาคม 2561 มีข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพฯ ใน 4 กลุ่มโรค จำนวนทั้งสิ้น 696,859 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 12,934.64 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มโรคที่มีรายงานสูงสุด ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด อัตราป่วย 6,078.50 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด อัตราป่วย 5,680.40 ต่อประชากรแสนคน

กลุ่มโรคตาอักเสบ อัตราป่วย 614.32 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ อัตราป่วย 561.41 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยของผู้ป่วยที่รายงานสะสมสูงสุด คือ จังหวัดน่าน อัตราป่วย 17,743.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดลำปาง ลำพูน และเชียงราย อัตราป่วย 15,025.15, 14,481.82 และ 12,993.25 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ในสัปดาห์ที่ 17/2561 (ระหว่างวันที่ 29 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2561) มีข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพฯ ใน 4 กลุ่มโรค จำนวนทั้งสิ้น 18,723 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 419.74 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มโรคที่มีรายงานสูงสุด ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด อัตราป่วย 210.40 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด อัตราป่วย 166.12 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มโรคตาอักเสบ อัตราป่วย 21.72 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ อัตราป่วย 21.50 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยของผู้ป่วยที่รายงานสูงสุด คือ จังหวัดน่าน อัตราป่วย 1,561.55 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดแม่ฮ่องสอน พะเยา แพร่ ลำพูน ลำปาง เชียงใหม่ และเชียงราย อัตราป่วย 731.30, 451.65, 381.93, 335.81, 332.84, 331.36 และ 318.76 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาพที่ 2.10 จำนวนผู้ป่วยด้วยกลุ่มโรคที่เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ประจำสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 29 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2561)
จำแนกรายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2561 เปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. 2560
และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2556 - 2560)





ที่มา : โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน จำนวน 78 แห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2561

2) จำนวนผู้ป่วยจำแนกกลุ่มอายุและเพศ และจำแนกกลุ่มเสี่ยง / โรคประจำตัว

ในสัปดาห์ที่ 17/2561 (ระหว่างวันที่ 29 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2561) มีข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพฯ จำแนกกลุ่มอายุ และเพศ ใน 4 กลุ่มโรค กลุ่มโรคที่มีรายงานสูงสุด ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด จำนวน 7,193 ราย (พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 3,637 ราย)

รองลงมาได้แก่กลุ่ม โรคทางเดินหายใจทุกชนิด จำนวน 6,126 ราย (พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,799 ราย) กลุ่มโรคตาอักเสบ จำนวน 810 ราย (พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 35 - 59 ปี จำนวน 359 ราย) และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ จำนวน 793 ราย (พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุ 35 - 59 ปี จำนวน 230 ราย)

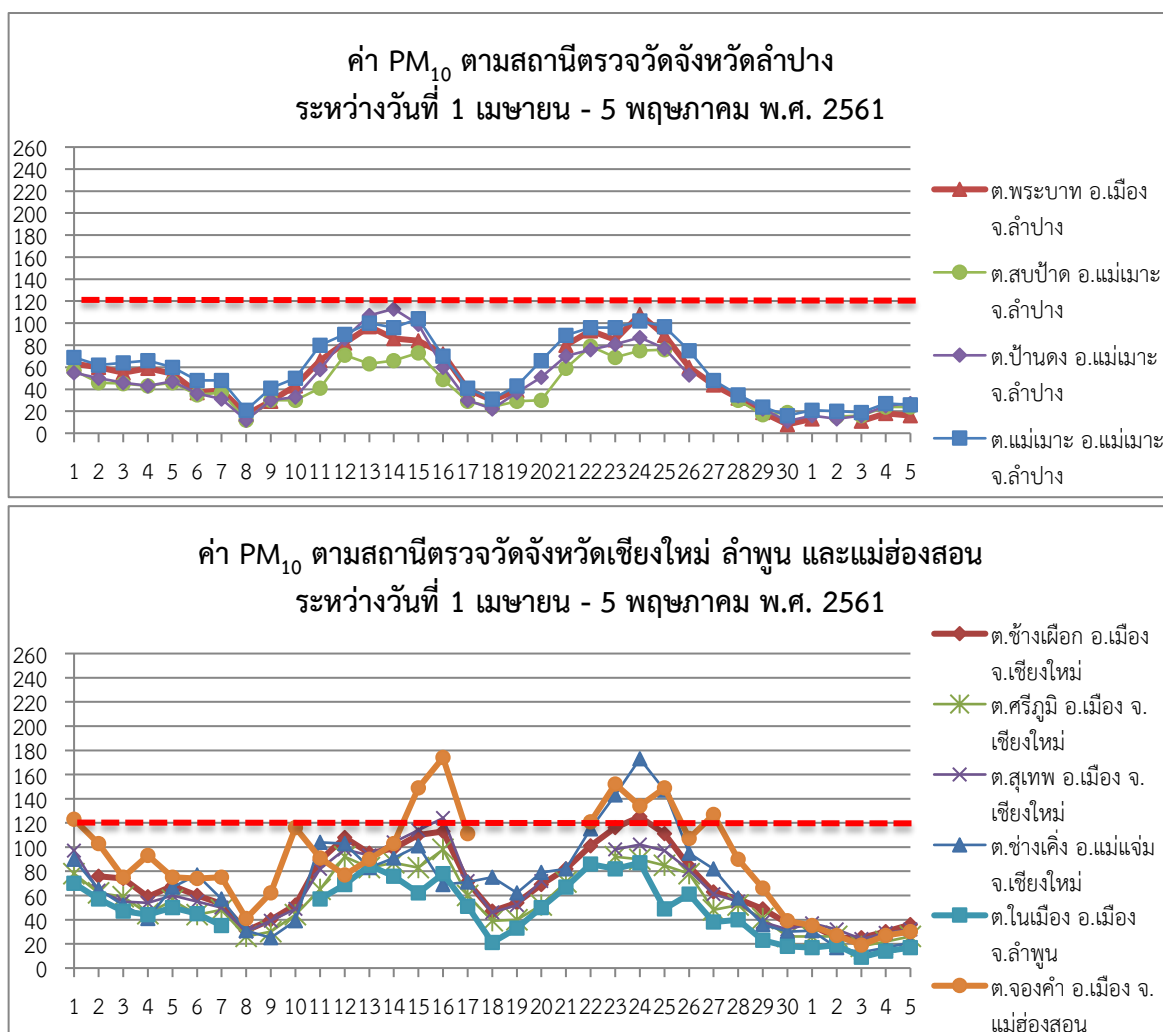
และเมื่อจำแนกตามกลุ่มเสี่ยง/โรคประจำตัว กลุ่มที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 3,112 ราย รองลงมา ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 384 ราย กลุ่มผู้ป่วย COPD จำนวน 202 ราย และกลุ่ม ผู้ป่วย Asthma จำนวน 126 ราย

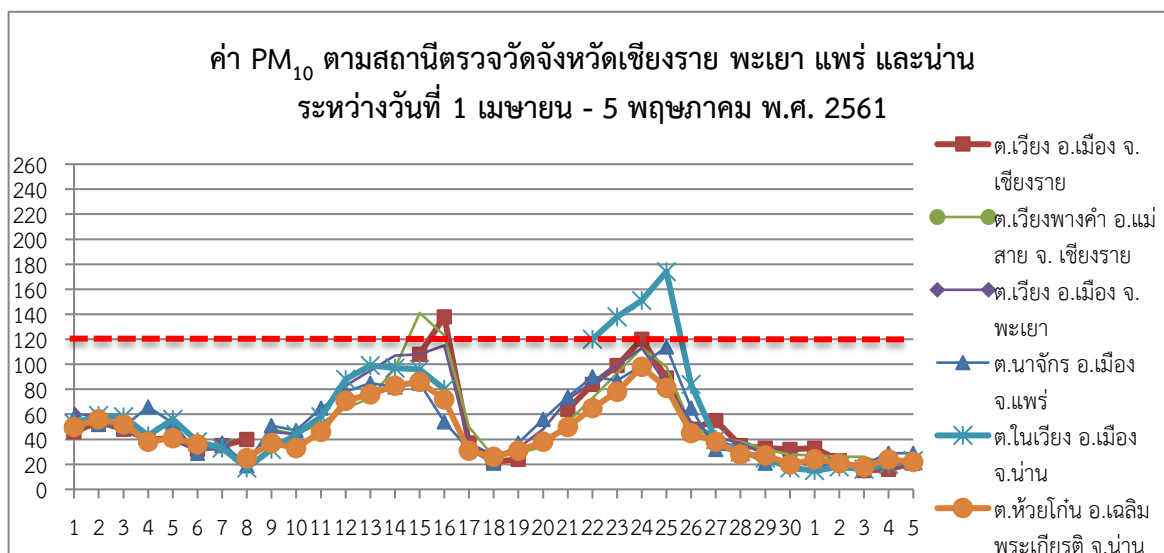
3. สถานการณ์มลพิษทางอากาศ

1) การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM₁₀)

จากข้อมูลการเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM₁₀) ของกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 จาก 16 จุดตรวจวัด ระหว่างวันที่ 29 เมษายน ถึง 5 พฤษภาคม 2561 พบว่า มีค่า PM₁₀ อยู่ระหว่าง 8 - 66 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (ค่ามาตรฐานเท่ากับ 120 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) โดยที่จุดตรวจวัดตำบลจองคำ อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีค่าสูงสุดเท่ากับ 66 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ในวันที่ 29 เมษายน 2561 รองลงมาที่จุดตรวจวัดตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในเดียวกัน มีค่า 49 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร และจุดตรวจวัดตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในวันเดียวกัน มีค่า 41 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ตามลำดับ โดยสัปดาห์นี้ ไม่มีจุดตรวจวัดใดที่มีค่าเกินมาตรฐาน

ภาพที่ 2.11 ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงของค่าฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน* (PM₁₀)
ณ เวลา 09.00 น.ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ตามสถานีตรวจวัด





2) ข้อมูลการเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})

จากข้อมูลการเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ของกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 จาก 16 จุดตรวจวัด ระหว่างวันที่ 29 เมษายน ถึง 5 พฤษภาคม 2561 พบว่า มีค่าระหว่าง 4 - 32 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (ค่ามาตรฐานเท่ากับ 50 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) โดยที่จุดตรวจวัดตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในวันที่ 29 เมษายน 2561 มีค่าสูงสุด เท่ากับ 32 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร รองลงมาที่จุดตรวจวัดตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีค่า 31 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ในวันเดียวกัน และจุดตรวจวัดตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง ในวันที่ 5 พฤษภาคม 2561 มีค่า 26 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร โดยสัปดาห์นี้ ไม่มีจุดตรวจวัดใดที่มีค่า PM_{2.5} เกินมาตรฐาน

3) สถานการณ์เกี่ยวกับมลพิษทางอากาศกรณีฝุ่นละออง ต.หน้าพระลาน อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.สระบุรี

ในพื้นที่ ต.หน้าพระลาน อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.สระบุรี มีค่าฝุ่นละอองเฉลี่ยรายปีสูงเกินค่ามาตรฐาน (95 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) โดยตั้งแต่ปี 2554-2559 มีผลการตรวจวัดเท่ากับ 95, 107, 98, 94.9, 97.4, 96.0 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ตามลำดับ

ในส่วนการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านสุขภาพตั้งแต่ ปี 2554 - 2559 โดยโรงพยาบาลพระพุทธบาท ดำเนินการตรวจสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการไม่ บด ย่อยหิน ในพื้นที่ตำบล หน้าพระลาน พบผลเอ็กซเรย์ปอดผิดปกติร้อยละ 8.39, 12.99, 9.52, 11.90, 10.34, 11.44 ตามลำดับ และผลการตรวจสมรรถภาพปอด ผิดปกติ ร้อยละ 11.97, 27.71, 7.76, 16.67, 20.48, 10.24 ตามลำดับ

ส่วนผลการตรวจสุขภาพประชาชนในพื้นที่ของเทศบาลตำบลหน้าพระลาน ปี 2559 พบว่า ผลตรวจเอ็กซเรย์ปอดผิดปกติร้อยละ 5 ในส่วนการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านสุขภาพ ปี 2560 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้ดำเนินการตามกลุ่มเสี่ยง 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเสี่ยงต่อการสัมผัสฝุ่นละอองในโรงโม่หิน เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับเฝ้าระวังการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กที่

สามารถเข้าสู่ทางเดินหายใจได้ (Respirable Dust) ของพนักงานในโรงโม่หิน ด้วยการเก็บตัวอย่างฝุ่นละอองจากการทำงานในโรงโม่หินพื้นที่ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี จำนวน 27 แห่ง จำนวน 123 ตัวอย่าง พบค่าเฉลี่ย 9.85 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ค่าต่ำสุด 0.28 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร สูงสุด 51.87 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (ค่ามาตรฐานของ OSHA คือ 5 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) แสดงให้เห็นว่าพนักงานในโรงโม่หินเสี่ยงต่อการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก

ดังนั้นในปี 2562 จึงได้มีการจัดทำกิจกรรมต่อเนื่องด้วยการสำรวจข้อมูลการบริหารจัดการสุขภาพพนักงานในโรงโม่ ร่วมกับการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปริมาณฝุ่นละออง และผลการคัดกรองสุขภาพพนักงานโรงโม่หินเพื่อนำข้อมูลมากำหนดมาตรการเฝ้าระวังสุขภาพกลุ่มเสี่ยงให้ตรงประเด็นต่อไป ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมฐานข้อมูลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงพื้นที่ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี (Naphralan Health Program 4.0)

4) สถานการณ์เกี่ยวกับมลพิษทางอากาศกรณีฝุ่นละอองถ่านหิน นครหลวง จ.พระนครศรีอยุธยา

ปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นละอองถ่านหิน บริเวณท่าเรือขนถ่ายสินค้าในพื้นที่อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้มีการสำรวจข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน ณ รพ.สต. คลองสะแก วันที่ 18 ถึง 23 กุมภาพันธ์ 2558 พบว่าค่าเฉลี่ยของฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 10 ไมครอน ไม่เกินค่ามาตรฐาน และในปีงบประมาณ 2559 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพประชาชนจากฝุ่นถ่านหินลิถไนต์อย่างต่อเนื่อง ด้วยการคัดกรองสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้วยการตรวจสมรรถภาพปอด จำนวน 19 คน ผลปกติ 6 คน ผิดปกติแบบจำกัดการขยายตัว 11 คน และผิดปกติแบบผสม 2 คน รวมถึงจัดกิจกรรมสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในปี 2562 จึงได้จัดทำแผนงานกิจกรรมเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง ด้วยการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสะแก ในการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และจัดทำฐานข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Environmental Health Profile) ตามแนวทางที่ส่วนกลางกำหนด (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี, 2561)

3. ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

3.1 ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอุตสาหกรรม

1) ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและบริเวณใกล้เคียงจังหวัดระยอง

เนื่องจากจังหวัดระยองมีนิคมอุตสาหกรรม เขตประกอบการอุตสาหกรรม ชุมชนอุตสาหกรรม สวนอุตสาหกรรม รวมทั้งสิ้น 25 แห่ง เนื้อที่ประมาณ 100,000 ไร่ มีโรงงานอุตสาหกรรมทั้งสิ้น 3,652 แห่ง (ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง , 2561) ในปี พ.ศ. 2552 มีประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 32 ให้เป็นเขตควบคุมมลพิษ ซึ่งกรมควบคุมมลพิษได้ทำการตรวจวัดมลพิษอากาศในพื้นที่จังหวัดระยองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลการตรวจวัดมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะสารอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) บางชนิด เช่น 1,3-บิวทาไดอิน เบนซีน และ 1,2-ไดคลอโรอีเทน ยังมีค่าสูงกว่าค่ามาตรฐานในสิ่งแวดล้อมโดยในปีงบประมาณ 2560 มีผลการตรวจวัด ดังนี้ สาร 1,3-บิวทาไดอิน

สถานีตรวจวัด รพ.สต.มาบตาพุด 0.61 มคก./ลบ.ม. สถานีเมืองใหม่มาบตาพุด 0.86 มคก./ลบ.ม. และ วัดปลวกเกิด 0.37 มคก./ลบ.ม. (ค่ามาตรฐาน 0.33 มคก./ลบ.ม.) สาร 1,2-ไดคลอโรอีเทน สถานีตรวจวัด รพ.สต.มาบตาพุด 0.6 มคก./ลบ.ม. วัดมาบชลุต 0.5 มคก./ลบ.ม. ชุมชนบ้านพลอง 0.6 มคก./ลบ.ม. ศูนย์บริการ สาธารณสุขบ้านตากวน 0.5 มคก./ลบ.ม. และสถานีเมืองใหม่มาบตาพุด 1.8 มคก./ลบ.ม. (ค่ามาตรฐาน 0.4 มคก./ลบ.ม.) สารเบนซีน สถานีตรวจวัด รพ.สต.มาบตาพุด 3.0 มคก./ลบ.ม. โรงเรียนวัดหนองแพบ 2.1 มคก./ลบ.ม. สถานีเมืองใหม่มาบตาพุด 2.8 มคก./ลบ.ม. ชุมชนบ้านพลอง 5.5 มคก./ลบ.ม. ศูนย์บริการ สาธารณสุขบ้านตากวน 3.0 มคก./ลบ.ม. หมู่บ้านนพเขต 2.6 มคก./ลบ.ม. รพ.สต.บ้านหนองจอก 1.8 มคก./ลบ.ม. และ วัดปลวกเกิด 2.1 มคก./ลบ.ม. (ค่ามาตรฐาน 1.7 มคก./ลบ.ม.) (ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ, 2560) โดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดระยอง ได้มีการดำเนินการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขต ควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ภายใต้โครงการตรวจสุขภาพและเฝ้าระวังโรคของประชาชนในเขตควบคุม มลพิษ จังหวัดระยอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองได้ดำเนินการตรวจสุขภาพประชาชนตั้งแต่ปี 2553 ถึง ปัจจุบัน (ปี 2560) มีการตรวจสุขภาพประชาชน จำนวนรวมทั้งสิ้น 109,442 คน พบว่าผลการ ตรวจสารแปรรูปของสารเบนซีนในปัสสาวะของประชาชน ส่วนใหญ่อยู่ในค่าปกติคิดเป็นร้อยละ 91.2-98.2 ส่วนกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง พบว่าอยู่ในช่วงร้อยละ 1.6-6.9 ส่วนกลุ่มที่ผิดปกติ อยู่ในช่วงร้อยละ 0.2-1.9 ซึ่งกลุ่มที่ผิดปกติได้สอบสวนเฉพาะรายและแนะนำให้งดอาหารที่มีสารกันบูด งดสูบบุหรี่ และให้ มาตรวจเพื่อประเมินการสัมผัสสารเคมีซ้ำ

ดังนั้น การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่อาจจะได้รับผลกระทบอย่าง ต่อเนื่องเป็นเรื่องที่จะต้องดำเนินการต่อ อย่างไรก็ตามจากผลของการประกาศให้จังหวัดระยองเป็นเขต ควบคุมมลพิษ ทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขหลายหน่วยงาน มีการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ รูปแบบการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และแนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากสารเคมีที่เป็นรูปธรรม เพื่อรองรับปัญหามลพิษทางอากาศในพื้นที่จังหวัดระยอง และบริเวณใกล้เคียง จากปัญหามลพิษต่างๆ ที่ เกิดขึ้นในพื้นที่เขตอุตสาหกรรม หากมีปริมาณอยู่ในระดับที่ไม่ปลอดภัย หรือมีกลุ่มเปราะบาง (เด็ก ผู้ป่วย คนชรา สตรีมีครรภ์) อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจได้รับผลกระทบทางสุขภาพได้

2) ผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม (EEC/SEZ)

การเกิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) และเขตพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) นั้นจะนำมาซึ่งความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การค้า การลงทุน และคาดว่าจะมีประชากรที่เคลื่อนย้าย เข้า - ออก ในจังหวัดดังกล่าวเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการด้านสาธารณสุขที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต นอกจากนี้การขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ดังกล่าว อาจทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาต่างๆ เพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษใน สิ่งแวดล้อมจากภาคอุตสาหกรรม ปัญหาอุบัติเหตุจากการขนส่งสารเคมีในพื้นที่เขตนิคมอุตสาหกรรมและ บริเวณชายแดนระหว่างประเทศ รวมทั้งปัญหาอาชญากรรมในแรงงานต่างด้าว สำหรับมุมมองของนักวิชาการ เห็นว่า ผลกระทบทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในแต่ละช่วง เช่น ช่วงการก่อสร้าง มักเกิดอุบัติเหตุจากการ ทำงาน โดยพบว่าขณะก่อสร้าง เช่น การเสียชีวิตจากการทำงานบนที่สูง อุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่ง นอกจากนี้ยังมีโรคต่างๆ ที่อาจจะนำมาในชุมชนในระหว่างการก่อสร้าง เช่น ปัญหาจากเพศสัมพันธ์ (HIV/STD) โรคระบาดจากปัญหาสุขอนามัย เช่น โรคติดต่อทางเดินอาหาร

รวมทั้งปัญหาสิ่งแวดล้อม ฝุ่น ควัน ความเครียด ความเหลื่อมล้ำทางสังคม สำหรับช่วงการดำเนินงานนั้น มักจะพบปัญหาจากโรงงานปล่อยมลพิษออกสู่สิ่งแวดล้อม อุบัติเหตุทางสารเคมี การตั้งหลักแหล่งของแรงงาน ฯลฯ

เมื่อวิเคราะห์ในประเด็นทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

2.1) เชิงบวก

- (1) ประเภทอุตสาหกรรมที่จะเกิดขึ้น ใช้หุ่นยนต์แทนแรงงานคน ใช้ระบบ Control Room มากกว่ากำลังคน ถือว่าเป็นการจัดการที่แหล่งกำเนิดเพื่อลดการบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน
- (2) เน้นประเภทอุตสาหกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมน้อยลง
- (3) การนิคมอุตสาหกรรมและคณะกรรมการให้ความสำคัญกับปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม
- (4) เป็นสถานประกอบการที่มีมาตรฐานสูง ดังนั้นจะมีการนำมาตรการและมาตรฐานทางด้านอาชีวอนามัยมาใช้อย่างเข้มงวด

2.2) เชิงลบ

- (1) เพิ่มปัญหามลพิษในพื้นที่เขตควบคุมมลพิษเดิม และอาจเพิ่มค่า Baseline ในพื้นที่ใหม่
- (2) ปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากการทำงาน ในระหว่างก่อสร้าง
- (3) ปัญหาอาชีวอนามัยในการขนส่ง
- (4) ปัญหาอาชีวอนามัยและโรคอื่น ๆ ในแรงงานต่างด้าวในช่วงระหว่างก่อสร้าง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ชลบุรี และฉะเชิงเทรา มีการจัดทำข้อมูลพื้นฐานทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational & Environmental Health Profile) ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลทั่วไปของจังหวัด ข้อมูลสถานประกอบการ ข้อมูลด้านมลพิษ สิ่งแวดล้อม ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน และข้อมูลด้านสุขภาพ ก่อนที่จะมีโรงงานอุตสาหกรรมใหม่เพิ่มเข้ามา พบว่าพื้นที่ตำบลมาตาพุด ปัญหาเดิมส่วนใหญ่มีปัญหามลพิษทางอากาศ โดยพบว่าสารอินทรีย์ระเหยง่ายบางชนิดมีค่าเกินค่าเฝ้าระวัง เช่น สารเบนซีน สาร 1,3 บิวทาไดอีน สาร 1,2 ไดคลอโรอีเทน และสารคลอโรฟอร์ม นอกจากนี้หลายพื้นที่มีการทำโซนเขตอุตสาหกรรม ในปัจจุบันมีจำนวนอุตสาหกรรมค่อนข้างหนาแน่น รวมทั้ง 3 จังหวัดในพื้นที่ EEC เคยเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉินทางด้านสารเคมี ซึ่งเกิดที่จังหวัดระยองและจังหวัดชลบุรีมากที่สุด และบางพื้นที่เคยพบปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น ปัญหาขยะสะสมพิษจากสารเคมี ลักลอบทิ้งกากอุตสาหกรรม เหตุรำคาญ เช่น เสียงดัง ฝุ่นละออง ปัญหามลพิษทางอากาศอื่น ๆ เช่น VOCs เป็นต้น

แนวคิดการประเมินผล

ความหมายของ “การประเมินผล”

1. กระบวนการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่ามีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด โดยนำสารสนเทศหรือผลจากการวัดมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ตีค่าผลการดำเนินการนั้นๆ ว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ใช้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการ (เชาว์ อินโย, 2553 : 4)
2. กระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล โดยเปรียบเทียบผลที่ได้รับจากการดำเนินงานตามแผนงานและโครงการนั้น กับเกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ เพื่อตัดสินคุณค่า ตลอดจนวินิจฉัยทางเลือก เพื่อปรับปรุงแผนงานและโครงการนั้นให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น (นวรรตน์ สุวรรณผ่อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา, 2542 : 1)
3. กระบวนการค้นหาหรือตัดสินคุณค่าหรือจำนวนของบางสิ่งบางอย่าง โดยใช้มาตรฐานของการประเมิน รวมทั้งการตัดสินโดยอาศัยเกณฑ์ภายในและ/หรือเกณฑ์ภายนอก (Good อ้างใน เยาวดี ราชย์กุล วิบูลย์ศรี, 2549 : 6)

รูปแบบในการประเมินผล (Evaluation Model) คือ กรอบแนวคิด หรือแบบแผนที่เป็นระบบ แสดงให้เห็นรายการที่ควรประเมิน ใช้เป็นแนวทางในการประเมิน ซึ่งคล้ายกับพิมพ์เขียว โดยทั่วไปรูปแบบการประเมินจะบอกสาระสำคัญ 2 ประการ คือ ประเมินอะไร หรือเรื่องอะไร (What) และประเมินอย่างไร (How) ซึ่งรูปแบบการประเมินมีหลายประเภท แต่เป็นที่นิยมในการนำมาใช้ในการประเมินผลนโยบาย แผนงาน หรือโครงการรูปแบบหนึ่ง คือ การประเมินแบบชิปโมเดล (CIPP) ของแดเนียล แอล สตฟเฟิลบีม (Daneil L. Stufflebeam) เป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมโดยมุ่งประเด็น 4 ด้าน คือ การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) มีรายละเอียดดังนี้

1. การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญ เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ เป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามต่างๆ เช่น

- เป็นโครงการที่ตอบสนองปัญหาหรือความต้องการจำเป็นที่แท้จริงหรือไม่
- วัตถุประสงค์โครงการชัดเจน เหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร หรือนโยบายหน่วยเหนือหรือไม่
- เป็นโครงการที่มีความเป็นไปได้ในแง่ของโอกาส ที่จะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ หรือไม่

ฯลฯ

2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อใช้ข้อมูลตัดสินใจปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการว่าเหมาะสมหรือไม่ โดยดูว่าปัจจัยที่ใช้จะมีส่วนช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ เป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามที่สำคัญ เช่น

- ปัจจัยที่กำหนดไว้ในโครงการมีความเหมาะสมเพียงพอหรือไม่
- กิจกรรม/แบบ/ทางเลือกที่ได้เลือกสรรแล้วที่กำหนดไว้ในโครงการ มีความเป็นไปได้และเหมาะสมเพียงใด ฯลฯ

3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินระหว่างการทำงานโครงการ เพื่อหาข้อมูลและข้อบกพร่องของการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ที่กำหนดไว้ และเป็นการรายงานผลการปฏิบัติงานของโครงการนั้นด้วย ซึ่งเป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามที่สำคัญ เช่น

- การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ กิจกรรมใดทำได้หรือทำไม่ได้ เพราะเหตุใด
- เกิดปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง
- มีการแก้ไขปัญหาอย่างไร ฯลฯ

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อดูว่าผลที่เกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือตามที่คาดหวังหรือไม่อย่างไร โดยอาศัยข้อมูลจากรายงานผลที่ได้จากการประเมินสภาพแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น และกระบวนการร่วมด้วย ซึ่งเป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามที่สำคัญๆ เช่น

- เกิดผล/ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่
- คุณภาพของผลลัพธ์เป็นอย่างไร
- เกิดผลกระทบอื่นใดบ้างหรือไม่ ฯลฯ

ประเภทของการประเมินผล แบ่งตามจุดมุ่งหมายในการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ โดยแบ่งเป็น

1. การประเมินผลความก้าวหน้า (Formative Evaluation) มีขั้นตอน ดังนี้

- 1.1 ดูว่ามีการปฏิบัติงานได้ตามแผนหรือไม่ รายการใดทำได้ รายการใดทำไม่ได้ เพราะเหตุใด
- 1.2 มีปัญหาอุปสรรค ข้อขัดข้อง ความไม่ราบรื่นในลักษณะใดบ้าง
- 1.3 เริ่มเกิดผลงานหรือแนวโน้มจะเกิดผลงาน เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ จุดประสงค์เพื่อหาข้อมูลประกอบการวางแผนปรับปรุงโครงการในโอกาสต่อไป

2. การประเมินผลสรุปรวม (Summative Evaluation) เป็นการประเมินผลรวบยอด เพื่อตัดสินความสำเร็จของโครงการ และนำไปสู่การตัดสินใจว่าจะดำเนินการโครงการนั้นๆ ต่อไปหรือไม่

กล่าวโดยสรุป การประเมินผล หมายถึง กระบวนการที่แสวงหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโครงการเพื่อจะได้มาซึ่งผลข้อสรุปของแผนงานหรือกิจกรรมที่ได้ดำเนินการในระยะเวลาที่กำหนด โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการประเมินที่ชัดเจน พิจารณาเปรียบเทียบผลการดำเนินกิจกรรมกับเกณฑ์มาตรฐานหรือสิ่งที่กำหนดไว้ ซึ่งจะนำมาสู่การตัดสินใจและการปรับปรุงแผนการดำเนินงานในอนาคต ซึ่งในขั้นตอนการประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (พ.ศ. 2560 – 2562) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ประเมินใช้รูปแบบการประเมินซิปปโมเดล (CIPP Model) ของแดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม (Daneil L. Stufflebeam)

รากฐานของทฤษฎีการติดตามประเมินผล

ทฤษฎีการประเมินมีรากฐานมาจาก 2 ส่วน คือ การตรวจสอบได้ (Accountability) และการแสวงหาความรู้ทางสังคม (Social Inquiry) ความต้องการในการตรวจสอบเป็นเหตุผลของการประเมินเนื่องจากสังคมต้องการทราบคำอธิบายเกี่ยวกับการใช้ภาษีอากร หรือการใช้ทรัพยากรต่างๆ ในการดำเนินโครงการของรัฐจึงเสนอให้มีการตรวจสอบประเมินผลการดำเนินงาน และการแสวงหาความรู้ทางสังคมถึงระบบ ระเบียบ และวิธีการที่รัฐจะพิสูจน์ความถูกต้องในการประเมิน ได้พัฒนาเป็นการประเมินในรูปแบบต่างๆ

การตรวจสอบได้ (Accountability)

Wagner กล่าวว่า การตรวจสอบมีหลายมิติ เช่น การรายงาน การอธิบาย การวิพากษ์ หรือการพิสูจน์ว่าถูกต้อง ส่วนความหมายที่สะท้อนถึงการประเมิน คือ การประเมินเป็นการจัดหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตอบข้อคำถามหรือข้อสงสัยทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร

Marrin C. Alkin ชี้แจงว่าการตรวจสอบได้มีอยู่ 3 ระดับ คือ ระดับเป้าหมาย ระดับกระบวนการ และระดับผลสัมฤทธิ์ ในระดับเป้าหมายจะต้องเป็นเป้าหมายที่เหมาะสมและสมเหตุสมผล ระดับกระบวนการต้องเป็นกระบวนการที่สามารถปฏิบัติได้ และสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ระดับผลสัมฤทธิ์ คือ ตรวจสอบว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เป้าหมายใดบรรลุผล และกระบวนการใดที่ได้รับการปฏิบัติเพื่อสัมฤทธิ์ผล

รูปแบบการประเมินที่สะท้อนให้เห็นถึงการตรวจสอบในระดับเป้าหมาย เช่น งานของ Tyler ที่พัฒนารูปแบบการประเมินที่เน้นวัตถุประสงค์ ส่วนรูปแบบที่สะท้อนถึงการตรวจสอบในระดับกระบวนการ เช่น การประเมินแบบ CIPP ของ Daneil L. Stufflebeam ที่ประเมินทั้งบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) รูปแบบการตรวจสอบระดับผลสัมฤทธิ์ เช่น การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ (Result - Based Management) การแสวงหาความรู้ทางสังคม (Social Inquiry) ในอดีต นักสังคมศาสตร์แขนงต่างๆ มีการถกเถียงกันอยู่เสมอถึงวิธีการที่เหมาะสมในการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคม นักทฤษฎีทางสังคม เช่น คาร์ล มาร์ก ใช้หลักทางสถิติในการตัดสินใจที่เกิดขึ้นในสังคม นักทฤษฎีทางจิตวิทยาหลายคนใช้การทดลองในการศึกษาพฤติกรรมของสมาชิกของกลุ่มสังคม นักมานุษยวิทยา ใช้การศึกษาในเชิงคุณภาพในการอธิบายปรากฏการณ์ในสังคมนั้นๆ วิธีการที่แตกต่างในการแสวงหาความรู้ เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ทางสังคม ได้ส่งอิทธิพลถึงการพัฒนาแนวทางการประเมิน วิธีการศึกษาที่ได้รับอิทธิพลจากหลักทางจิตวิทยาหรือมนุษยศาสตร์มีให้เห็นในงานของนักทฤษฎีการประเมิน เช่น งานของ Eisner ที่ใช้การวิพากษ์วิจารณ์ บรรยายคุณภาพสิ่งที่ประเมิน

แนวความคิดและทฤษฎีว่าด้วยการติดตามประเมินผล

Marrin C. Alkin แบ่งกลุ่มการประเมินออกเป็น 3 กลุ่ม ตามแนวความคิดของนักทฤษฎีในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 การประเมินที่เน้นวิธีการ (Methods) การประเมินในยุคแรกมาจากการวัดความรู้ในโรงเรียน ที่ใช้แบบสอบถามเพื่อให้ได้คะแนนมาเป็นตัวชี้ระดับผลสัมฤทธิ์ การใช้แบบสอบถามสำหรับการวัดและประเมินผลมีการใช้กันอย่างกว้างขวางในระบบการศึกษาในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 แล้วขยายสู่

การบริการทางสังคมของรัฐด้านอื่นๆ เช่น สาธารณสุข การพัฒนาชุมชน การประเมินในยุคนั้นมุ่งสร้างเครื่องมือวัดคุณลักษณะของสิ่งที่จะประเมิน วิธีการทางการวิจัยถูกนำมาใช้ในการดำเนินการประเมินผล ทั้งการตั้งสมมุติฐาน การกำหนดวัตถุประสงค์ การสุ่มตัวอย่าง และการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล นักทฤษฎีในกลุ่มนี้มีความเห็นที่เหมือนกันว่า ในการประเมินแต่ละครั้งจะต้องมีจุดมุ่งหมาย เป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ นักประเมินมีบทบาทสำคัญในการทำความเข้าใจว่าสารสนเทศใดที่จะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ เพื่อให้การประเมินบรรลุผลตามวัตถุประสงค์

กลุ่มที่ 2 การประเมินที่เน้นถึงการให้คุณค่าของสิ่งที่ประเมิน (Valuing) นักทฤษฎีในกลุ่มนี้เชื่อว่าการประเมินเป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่จะทำการประเมินเพื่อจุดมุ่งหมายในการพัฒนาสิ่งนั้น ในการประเมินหรือกำหนดคุณค่าของสิ่งใด นักประเมินจะทำการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้ที่เป็นตัวแทนของคุณค่านั้น โดยใช้วิธีการเชิงธรรมชาติ คือ หลักการตัดสินใจคุณค่าด้วยเหตุผลและประสบการณ์ส่วนตัว หรือใช้วิธีการเชิงระบบโดยนำผลที่ได้จากการทดสอบสมมุติฐานที่เกี่ยวกับตัวบ่งชี้คุณค่าของสิ่งนั้นๆ แล้วเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐาน การให้ความสำคัญกับคุณค่าของสิ่งที่จะประเมิน มุ่งเน้นที่คุณค่าของสิ่งที่ทำการประเมินทั้งคุณค่าภายใน (Merit) และคุณค่าภายนอก (Value or Worth) คุณค่าภายในเป็นสิ่งที่แฝงเร้นอยู่ในสิ่งนั้นตลอดเวลา ไม่ขึ้นอยู่กับการบริบท เช่น คุณค่าของทอง (คุณค่าของความเป็นโลหะที่หายาก) คุณค่าภายนอกขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ของสิ่งนั้นกับบริบท เช่น เวลา เศรษฐกิจ สังคม เช่น คุณค่าของทอง (ค่าตามที่ซื้อขายกันในท้องตลาด) เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 การประเมินที่เน้นถึงการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ (Use) นักทฤษฎีในกลุ่มนี้ให้ความสำคัญต่อการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นการนำไปใช้ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในสิ่งที่ประเมิน หรือสนับสนุนการตัดสินใจ หรือนำไปปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาสิ่งที่มุ่งประเมิน ผลการประเมินจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการใช้ผล นักประเมินจึงควรทราบแนวทางในการตัดสินใจของผู้ต้องการใช้ข้อมูล เพื่อทำการประเมินที่สามารถตอบสนองความต้องการใช้สารสนเทศของผู้ใช้ข้อมูล การประเมินเป็นกระบวนการที่ให้ได้ว่าซึ่งสารสนเทศสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญต่อการวางแผนนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจ กระบวนการประเมินต้องได้รับการออกแบบมาโดยเฉพาะ มีการวางแผน ดำเนินการ จัดทำรายงาน และเพื่อให้ผลการประเมินได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ จึงต้องมีการเผยแพร่สารสนเทศของการประเมิน ดังนั้นนักประเมินจึงต้องมีทักษะการสื่อสารที่ดี เพื่อคัดเลือกประเภท รูปแบบ และการนำเสนอรายงานการประเมินที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

รูปแบบการติดตามประเมินผล

จากแนวคิด ทฤษฎี ทั้ง 3 หมวด นักทฤษฎีในแต่ละหมวด ได้พัฒนาแนวคิด ออกมาเป็นรูปแบบ (Model) หรือแนวทาง (Approach) สู่การปฏิบัติ ซึ่งรูปแบบการประเมินจะมีชื่อเรียกเฉพาะตามที่ผู้คิดกำหนดไว้ หรือเรียกตามชื่อผู้คิด ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 รูปแบบการประเมินที่พัฒนามาจากแนวความคิดที่เน้นถึงวิธีการ (Methods)

Goal - Based Approach, Behavioral Objective Approach (รูปแบบการบริหารแผนงาน/โครงการและการประเมินผลตามวัตถุประสงค์) - R.W. Tyler ได้พัฒนารูปแบบการประเมินนี้ขึ้น เพื่อใช้ศึกษาความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการศึกษาในระดับต่างๆ ซึ่งเรียกโครงการนี้ว่า The Eight Year Study วิธีการประเมินของ Tyler เป็นรูปแบบการประเมินที่ยึดวัตถุประสงค์ของสิ่งที่จะประเมินเป็นหลักในการประเมินความสำเร็จ วัตถุประสงค์ของสิ่งที่ประเมินจึงเป็นทั้งเป้าหมายของการประเมินและผลลัพธ์ที่คาดหวัง ซึ่งสามารถนำมาเป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการตัดสินผลสำเร็จของ

การดำเนินงาน การกำหนดวัตถุประสงค์ของสิ่งที่ประเมิน ต้องมีความชัดเจนในรูปของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เพื่อที่นักประเมินจะวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น อันเป็นการตัดสินผลสำเร็จของการดำเนินงาน

กระบวนการประเมินของ Tyler มี 7 ขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไป
2. จัดจำแนกวัตถุประสงค์ทั่วไป
3. เขียนวัตถุประสงค์โดยใช้คำกริยาแสดงพฤติกรรมอย่างชัดเจน
4. ระบุสถานการณ์ที่แสดงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
5. พัฒนาหรือคัดเลือกเทคนิคการวัดผล
6. รวบรวมข้อมูลที่เป็นผลประกอบการที่เกิดขึ้น
7. เปรียบเทียบข้อมูลผลประกอบการกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ผลการเปรียบเทียบในขั้นตอนที่ 7 ถ้าพบความแตกต่างระหว่างผลประกอบการจากการปฏิบัติกับวัตถุประสงค์ ก็จะนำไปปรับปรุงกระบวนการต่างๆ เพื่อลดช่องว่างระหว่างผลการปฏิบัติกับผลที่คาดหวังตามวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์ทั่วไป (General Objective) ได้แก่ วัตถุประสงค์ที่วางไว้เป็นกรอบ เป็นแนวทางกว้างๆ ว่ามีความมุ่งหวังให้ผู้ถูกประเมินเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางใด Tyler เน้นย้ำว่า วัตถุประสงค์ที่ดีจะต้องมีวิธีการกลั่นกรองจุดหมาย หรือวัตถุประสงค์ทั่วไปก่อนที่จะใช้เป็นเกณฑ์สำหรับประเมินกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง จุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ทั่วไปที่ดีควรมีคุณลักษณะ 5 ประการ คือ SMART

S ย่อมาจาก Specific คือ มีลักษณะเฉพาะเจาะจง

M ย่อมาจาก Measurable คือ สามารถวัดผลได้

A ย่อมาจาก Attainable คือ สามารถบรรลุได้

R ย่อมาจาก Relevancy to the Need คือ ตรงกับความจำเป็นหรือสอดคล้องกับแผนที่กำหนด

T ย่อมาจาก Time Frame คือ มีการกำหนดขอบเขตระยะเวลาที่สามารถจะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Behavior Objective) ได้แก่ วัตถุประสงค์ที่วางไว้ว่ามุ่งจะให้ผู้ถูกประเมิน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางใด และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นผู้อื่นสามารถมองเห็นได้ชัดเจน เช่น การเขียน ตอบ อภิปราย แยกแยะ จับคู่ เป็นต้น วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมหรือวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนควรมีลักษณะที่สำคัญ คือ ABCD

A ย่อมาจาก Audience ซึ่งหมายถึงผู้ประเมินเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ต้องเขียนในรูปผลที่เกิดแก่ผู้ถูกประเมิน

B ย่อมาจาก Behavioral ซึ่งหมายถึงการเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมโดยเขียนในรูปของพฤติกรรมที่ผู้ถูกประเมินแสดงออกมาเมื่อเกิดการเรียนรู้แล้ว

C ย่อมาจาก Conditions ซึ่งหมายถึงเงื่อนไขหรือสถานการณ์ที่ผู้ถูกประเมินจะแสดงพฤติกรรมที่ชัดเจน อันบ่งบอกถึงว่าได้เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์แล้ว

D ย่อมาจาก Degrees to be accepted ซึ่งหมายถึงระดับปริมาณและคุณภาพของพฤติกรรมที่แสดงออกตามเงื่อนไขที่กำหนดอันบ่งบอกถึงการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมนั้นๆ

Rossi, Freeman and Wright's Approach (RFWA) - Rossi, Freeman และ Wright ได้เสนอรูปแบบการประเมินอย่างเป็นระบบที่พยายามเน้นการประเมินที่มีการวางแผน กำหนดวิธีการที่เป็นมาตรฐานและชัดเจน เพื่อให้ผลการประเมินมีความเที่ยงตรงและเป็นปรนัย

Experimental Approach - Conbach นักวัดผลทางจิตวิทยาได้พัฒนารูปแบบการประเมินโดยนำหลักการวัดและการทดลองมาใช้เป็นแนวทางหนึ่งของการประเมิน การประเมินจะเน้นการออกแบบอย่างรัดกุมเท่าที่เป็นไปได้ โดยใช้แบบแผนการทดลองหรือกึ่งทดลอง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามมาตรฐาน การตัดสินผลเน้นข้อมูลเชิงประจักษ์มากกว่าใช้มาตรฐานหรือความรู้สึกส่วนตัว และสรุปผลในรูปของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ เพื่อจะได้นำผลไปใช้อ้างอิงกับสิ่งประเมินอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้ ผลการประเมินจะมีส่วนในการกระตุ้นการตัดสินใจของผู้บริหาร

Theory - Based Approach - Chen, Bickman และ Rogers ได้เสนอรูปแบบการประเมินแบบอิงการขับเคลื่อนทางทฤษฎี โดยใช้ทฤษฎีโครงการเป็นเครื่องนำทางสำหรับตัดสินว่าโครงการนั้นประสบความสำเร็จหรือไม่ และปัจจัยใดเป็นสาเหตุของผลของโครงการที่เกิดขึ้น เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาโครงการลักษณะนั้นต่อไป การประเมินตามแนวคิดนี้เริ่มจากการใช้ตรรกศาสตร์ของโครงการ ด้วยการพัฒนาทฤษฎีที่เหมาะสมกับสถานการณ์ มีความเที่ยงตรงภายใต้บริบทของโครงการแนวคิดทางทฤษฎีจะช่วยเชื่อมโยงระหว่างปัจจัย กิจกรรมการดำเนินงาน และผลลัพธ์อันเป็นผลสำเร็จของโครงการ มีการระบุตัวแปรต้น และตัวแปรตาม พร้อมทั้งการเชื่อมโยงเชิงสาเหตุ ผลการประเมินทำให้ทราบว่าปัจจัยต่างๆ รวมทั้งกิจกรรมการดำเนินงาน นำไปสู่ผลลัพธ์ตามคำทำนายของทฤษฎีหรือไม่ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นประสบความสำเร็จเพียงใด และปัจจัยใดเป็นส่วนสำคัญต่อการเกิดผลสำเร็จ / ไม่สำเร็จ

กลุ่มที่ 2 รูปแบบการประเมินที่พัฒนามาจากแนวความคิดที่เน้นถึงการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน (Valuing)

Goal - free Approach - Michael Scriven มีความเห็นว่าการประเมินผลนั้นไม่ควรเน้นหนักที่ประเมินตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้เท่านั้น ควรจะประเมินผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วย มีความเชื่อว่า การประเมินผลแบบไม่มุ่งที่เป้าประสงค์นี้ดีกว่าแบบมุ่งที่เป้าประสงค์ (Goal - Based Evaluation) เพราะผู้ประเมินผลอาจค้นพบผลผลิตบางอย่างที่ไม่ได้กำหนดไว้ในจุดมุ่งหมาย แต่สิ่งที่ค้นพบนี้มีความสำคัญมากก็ได้ ดังนั้นการประเมินจะต้องมองในลักษณะองค์รวมเป็นภาพกว้าง ต้องประเมินทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำโครงการ อย่างไรก็ตาม Scriven แนะนำว่า ควรใช้การประเมินผลดังกล่าวนี้เสริมการประเมินผลแบบมุ่งที่เป้าประสงค์ด้วยจะเป็นการดี

Descriptive Approach - Elliot Eisner รูปแบบนี้ประยุกต์หลักของศิลปวิจารณ์ (Art Criticism) มาใช้โดยมีแนวคิดว่าการวิพากษ์วิจารณ์ เป็นการใช้วิจารณ์ญาณในการบรรยายคุณภาพสิ่งที่ประเมิน (Descriptive Aspect) ตีความหมายคุณภาพ (Interpretive Aspect) ออกมาในเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของผู้เชี่ยวชาญ และประเมินตัดสินคุณค่า (Evaluation Aspect) แนวทางของศิลปวิจารณ์ประกอบด้วยศิลปะของการรับรู้ที่ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเกิดจากการฝึกฝนและประสบการณ์ กับศิลปะในการตัดสินคุณภาพด้วยการถ่ายทอดความรู้สึกที่ชำนาญแล้ว เพื่อสะท้อนคุณค่าของสิ่งนั้นออกมา วิธีการประเมินแนวนี้นี้จึงขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญประสบการณ์ การฝึกฝนที่เหมาะสมของนักประเมิน เพื่อให้ไวต่อการรับรู้ที่ไว และสามารถสะท้อนคุณค่าของสิ่งนั้นออกมาได้อย่างถูกต้อง

Responsive (Countenance) Model – Stake ได้เสนอรูปแบบการประเมินที่สนองความต้องการสารสนเทศของผู้สนใจใช้ผลการประเมิน โดยพยายามตัดสินคุณค่าของการดำเนินงานตามทัศนะของผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายอย่างกว้างขวาง รวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตและสัมภาษณ์ตามสภาพธรรมชาติ โดยใช้นักสังเกตหลายคนสังเกตกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกลุ่มต่างๆ เน้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ กระบวนการ และผลกระทบในด้านการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยพิจารณาองค์ประกอบของการประเมิน 3 ส่วน คือ สิ่งนำ การปฏิบัติ และผลลัพธ์ วิธีการประเมินเน้นการบรรยายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบตามที่คาดหวังและที่เกิดขึ้นจริง เพื่อนำมาและตัดสินคุณค่า โดยเปรียบเทียบมาตรฐานในทัศนะของผู้เกี่ยวข้องกลุ่มต่างๆ ส่วนการตัดสินคุณค่าสุดท้ายให้เป็นหน้าที่ของผู้ใช้ผลการประเมิน โดยกำหนดเกณฑ์และพิจารณาคูณค่าของกลุ่มต่างๆ เอง

Judicial Approach – Owens และ Wolf ได้เสนอวิธีการพิพากษาคดีมาใช้เพื่อให้ได้ข้อยุติเกี่ยวกับการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน ด้วยการนำสืบพยานหลักฐานของทนายประเมิน 2 ฝ่าย ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลของสิ่งที่ประเมินแตกต่างกัน เพื่อเปิดโอกาสให้นักประเมินแต่ละฝ่ายแสดงหลักฐานของฝ่ายตน โดยมีการซักถามพยานของตนและฝ่ายตรงกันข้าม ผู้พิพากษาและคณะลูกขุนรับฟังการเสนอข้อเท็จจริง และการสืบพยานจากทนายประเมินแต่ละฝ่าย เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน และจัดทำข้อเสนอแนะ การประเมินรูปแบบนี้มีแนวคิดว่าการสืบสวนสอบสวนกับมนุษย์ถือว่าเป็นหลักฐานที่สำคัญที่สุด เพราะนอกจากจะได้ข้อเท็จจริงแล้ว ยังได้ข้อมูลเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม สีนัยท่าทาง ซึ่งสามารถใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อตัดสินคุณค่าที่เหมาะสมได้

Democratic Approach – McDonald ได้เสนอแนวทางการประเมินแบบประชาธิปไตยที่ให้ความสำคัญต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการดำเนินงานทุกฝ่ายให้มีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน นักประเมินทำหน้าที่ติดต่อเจรจา ประสานงานระหว่างแหล่งทุน ผู้บริหาร ผู้ร่วมโครงการ และผู้ได้รับผลจากโครงการประชาชนทั่วไป ตลอดจนทำหน้าที่ศึกษาข้อมูลของโครงการ เสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ การตัดสินคุณค่าและข้อเสนอแนะขึ้นอยู่กับการวินิจฉัยของผู้เกี่ยวข้องแต่ละฝ่าย

Effective Approach – Guba และ Lincoln ได้เสนอแนวทางการประเมินที่พยายามเพิ่มโอกาสของการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ เป็นวิธีที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดการประเมินแบบตอบสนองความต้องการของผู้ใช้สารสนเทศ (Responsive Evaluation) กับวิธีประเมินแบบธรรมชาติ (Naturalistic Methodologies) ซึ่งเน้นวิธีการที่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ โดยเริ่มต้นจากการระบุผู้เกี่ยวข้องที่ใช้สารสนเทศจากการประเมิน ระบุงค์ประกอบที่ต้องการประเมิน กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินให้ชัดเจน จากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมประเด็นปัญหา เพื่อตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน

กลุ่มที่ 3 รูปแบบการประเมินที่พัฒนามาจากแนวความคิดที่เน้นถึงการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ (Utility)

Context – Input – Process – Output Approach (CIPP) – Stufflebeam ได้เสนอรูปแบบการประเมินที่ประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต เพื่อช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลือกเป้าหมาย หรือจุดมุ่งหมายของสิ่งที่ประเมิน การดำเนินงาน การกำหนดยุทธวิธี แผนงาน และการปรับเปลี่ยนยุทธวิธี แผนงาน การดำเนินงานให้มีความเหมาะสม รวมทั้งการตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยน คง ขยาย ยุบ หรือเลิกสิ่งที่ประเมิน ประเด็นในการประเมินแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ตามอักษรภาษาอังกฤษตัวแรกของ CIPP Model มีรายละเอียดดังนี้

การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินโครงการ พิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหา และความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ

การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความเพียงพอของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ

การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้เป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดแข็ง (strengths) และจุดด้อย (weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการ

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนของโครงการ

การประเมินผลโครงการ โดยใช้ Context Input Process Product : CIPP มีจุดมุ่งหมายของการประเมินผลโครงการ คือ

(1) เพื่อสนับสนุนหรือยกเลิก การประเมินผลจะเป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจว่าควรยกเลิกโครงการ หรือสนับสนุนให้มีการขยายผลต่อไป โดยเฉพาะการมีโครงการใหม่ๆ ซึ่งมีโอกาสจะผิดพลาดหรือล้มเหลวได้ง่าย ดังนั้น ถ้าเราประเมินผลแล้วโครงการนั้นสำเร็จตามที่กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้ก็ควรดำเนินการต่อไป แต่ถ้าประเมินผลแล้วโครงการนั้นมีปัญหา หรือมีผลกระทบเชิงลบมากกว่า ก็ควรยกเลิก

(2) เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานตามโครงการ ว่าเป็นไปตามที่กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย หรือกฎเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้เพียงใด

(3) เพื่อปรับปรุงงาน หากนำโครงการไปปฏิบัติแล้ว พบว่าบางโครงการไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทุกข้อ ควรนำโครงการนั้นมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น โดยพิจารณาว่าโครงการนั้นบกพร่องในเรื่องใด และปรับปรุงแก้ไขให้ตรงประเด็น

(4) เพื่อศึกษาทางเลือก (Alternative) ในการนำโครงการไปปฏิบัติ ผู้บริหารโครงการต้องแสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุด ดังนั้น การประเมินผล จะเป็นการเปรียบเทียบทางเลือกก่อนที่จะตัดสินใจเลือกทางเลือกใดมาปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงให้น้อยลง

นอกจากนี้ ในการใช้ CIPP Model ต้องคำนึงถึงประเภทของการตัดสินใจที่สอดคล้องกับประเด็นที่ประเมิน ดังนี้

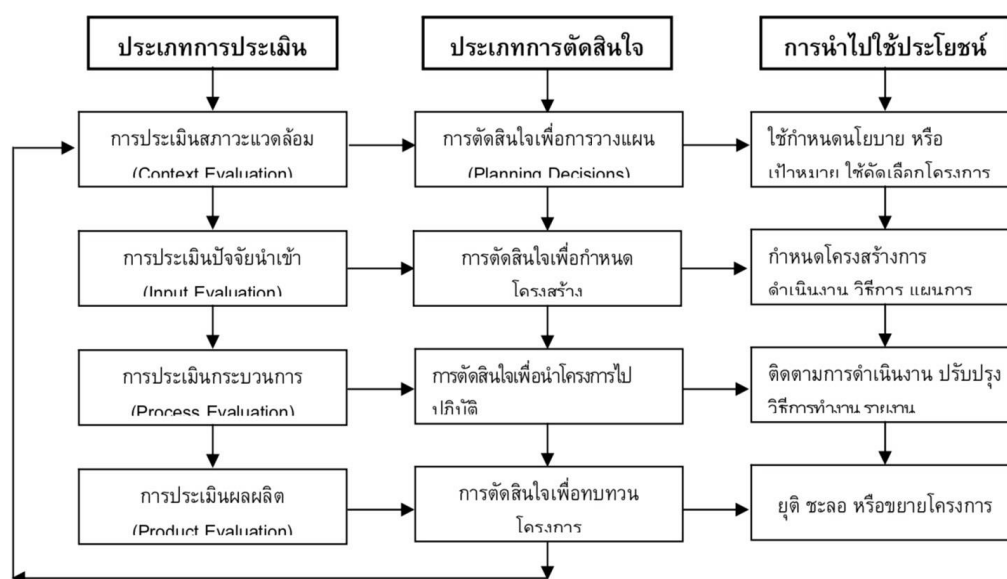
(1) การตัดสินใจเพื่อการวางแผน (Planning Decisions) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดจุดประสงค์ของโครงการ ให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน

(2) การตัดสินใจเพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structuring Decision) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากปัจจัยนำเข้าที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดโครงสร้างของแผนงาน และขั้นตอนของการดำเนินการของโครงการ

(3) การตัดสินใจเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementation Decision) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินกระบวนการ เพื่อพิจารณาควบคุมการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน และปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน และปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

(4) การตัดสินใจเพื่อทบทวนโครงการ (Recycling Decisions) เป็นการตัดสินใจเพื่อใช้ข้อมูลจากการประเมินผลผลิต (Output) ที่เกิดขึ้น

จากประเด็นการประเมิน และประเภทของการตัดสินใจ สามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินกับประเภทการตัดสินใจ และการนำไปใช้ประโยชน์ ดังรูป



ภาพที่ 2.12 ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินกับประเภทการตัดสินใจ และการนำไปใช้ประโยชน์

Utilization – Focused Approach (UFA) – Patton ได้เสนอรูปแบบการประเมินที่เน้นการนำผลไปใช้ประโยชน์ รูปแบบการประเมินนี้จะเน้นการนำผลไปใช้ประโยชน์ โดยอาศัยบุคคลิกภาพของนักประเมินไปสู่การใช้ประโยชน์ของผลการประเมิน นักประเมินจะต้องสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้ต้องการใช้ข้อมูลโดยตรง เพื่อให้ทราบแนวทางในการตัดสินใจที่ต้องการทำ และให้ข้อมูลที่ผู้ต้องการได้ตรงกันด้วยการระบุผู้เกี่ยวข้องโดยตรงที่ต้องการใช้ผลการประเมิน กำหนดประเด็นการประเมินให้ชัดเจน เลือกรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล กำหนดเกณฑ์การตัดสินใจซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้ผลการประเมินเพื่อสรุปและตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่ประเมินเอง

Center for the Study of Evaluation Approach (CSE) – Alkin ได้เสนอรูปแบบการประเมินที่เน้นการเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ตัดสินใจ โดยการประเมินประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ คือ การประเมินความต้องการของระบบ (System Assessment) ประเมินการวางแผนโครงการ (Program Planning) ประเมินการดำเนินงานตามแผน (Implementation Evaluation) ประเมินความก้าวหน้า (Progress Evaluation) และประเมินผลสัมฤทธิ์ (Outcome Evaluation) นักประเมินจะต้องรวบรวมข้อมูลที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับสิ่งที่ประเมินให้ตรงกับความต้องการของผู้ตัดสินใจ โดยจะต้องทราบว่าใครมีอำนาจในการตัดสินใจ ผู้ตัดสินใจต้องการข้อมูลอะไร และนักประเมินควรเป็นคนกลางที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือไม่มีส่วนร่วมเกี่ยวกับสิ่งที่ประเมิน จากรูปแบบในการประเมินที่หลากหลายไม่ว่าจะเน้น

วิธีการ คุณค่าของสิ่งที่ประเมิน หรือการนำข้อมูลจากการประเมินไปใช้ ซึ่งผู้ประเมินสามารถเลือกนำไปใช้กับการประเมินในหลายระดับ ทั้งการประเมินนโยบาย แผนงานและโครงการ และเลือกใช้ให้เหมาะสมกับช่วงระยะเวลาของการดำเนิน

แนวคิดกระบวนการบริหารจัดการ

การวางแผน (Planning) เป็นเรื่องของการระบุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน กิจกรรมที่จะดำเนินการล่วงหน้า เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการวางแผนจะรวมไปถึงการวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบัน การคาดการณ์ในอนาคต การระบุวัตถุประสงค์และชนิดของกิจกรรม ตลอดจนระบุทรัพยากรที่ต้องใช้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว

การจัดการองค์กร (Organizing) จะรวมถึงการบริหารงานบุคคล การเงิน การจัดการทางด้านกายภาพ ข้อมูลข่าวสาร การบังคับบัญชาและทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย กิจกรรมในการจัดการองค์กร จะครอบคลุมไปถึงการชักจูงให้ผู้คนเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กร ระบุความรับผิดชอบของงาน การจัดหน่วยงาน การจัดสรรทรัพยากรและสร้างเงื่อนไขในการทำงานเพื่อให้สมาชิกขององค์กรปฏิบัติงานให้เกิดความสำเร็จสูงสุด

การเป็นผู้นำ (Leading) เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรทำงานอยู่ในระดับดี รวมถึงการอำนวยความสะดวก (Directing) การจูงใจ (Motivating) และการติดต่อสื่อสาร (Communicating) ของสมาชิกในองค์กร อันจะเป็นแนวทางและแรงบันดาลใจในการทำงาน ก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร

การควบคุมกำกับ (Controlling) เป็นการติดตามประเมินผลความก้าวหน้าและกิจกรรมที่อาจจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงระหว่างการทำงาน การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดแผนงาน/โครงการจะช่วยให้การจัดทำแผนครั้งต่อไปมีความรอบคอบ คิดค้นวิธีการหรือกลยุทธ์ใหม่ๆ ในการดำเนินงาน ตลอดจนแก้ไขส่วนที่บกพร่องของการดำเนินงานในอดีต (นวรรัตน์ สุวรรณผ่อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา, 2542 : 5)

ยุทธศาสตร์ชาติ

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุวิสัยทัศน์ประเทศไทย “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศ “ประเทศไทยมีความมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาวที่จะทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกประเทศในทุกมิติ ทุกรูปแบบและทุกระดับ ภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการของประเทศได้รับการพัฒนาระดับสู่การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการสร้างมูลค่าเพิ่ม และพัฒนาเทคโนโลยีที่สำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจใหม่ที่จะสร้างและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ เพื่อยกระดับฐานรายได้ของประชาชนในภาพรวม และกระจายผลประโยชน์ไปสู่ภาคส่วนต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม คนไทยได้รับการพัฒนาให้เป็นคนดี คนเก่ง มีวินัย คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม และมีศักยภาพในการคิดวิเคราะห์ สามารถปรับใช้เทคโนโลยีได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสามารถเข้าถึงบริการพื้นฐาน ระบบสวัสดิการและกระบวนการยุติธรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีใครถูกทิ้งไว้ข้างหลัง

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 65 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ได้มีการตราพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2560 เป็นต้นไป มาตรา 5 กำหนดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ การประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติให้ทำเป็นประกาศพระบรมราชโองการ และเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้ และหน่วยงานของรัฐทุกหน่วยงานมีหน้าที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดในยุทธศาสตร์ชาติ การกำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของคณะรัฐมนตรีก่อนที่จะเข้ามาบริหารราชการแผ่นดิน การจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ และแผนอื่นใด รวมตลอดทั้งการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ต่อมาเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม พ.ศ. 2561 สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ใช้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก วันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2561

“ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580)” เป็นยุทธศาสตร์ฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เพื่อการพัฒนาประเทศในระยะยาวพร้อมกับการปฏิรูปและการพัฒนาระบบและกลไกการบริหารราชการแผ่นดิน ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง ช่วยยกระดับคุณภาพของประเทศในทุกภาคส่วน และนำพาประเทศให้หลุดพ้นหรือบรรเทาความรุนแรงของสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมถึงสามารถรับมือกับภัยคุกคาม และบริหารจัดการกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และสามารถเปลี่ยนผ่านประเทศไปพร้อมๆ กับการเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ใหม่ของโลกได้ ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยยังคงรักษาบทบาทสำคัญในเวทีโลก สามารถดำรงรักษาความเป็นชาติที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และคนไทยในประเทศมีความอยู่ดีมีสุขอย่างถ้วนหน้า ยุทธศาสตร์ชาติที่ใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาในระยะ 20 ปีต่อจากนี้ไป ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
1. ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข 2. บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ 3. กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคงภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนมีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง	1. ความสุขของประชากรไทย 2. ความมั่นคงปลอดภัยของประเทศ 3. ความพร้อมของกองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง และการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง	1. การรักษาความสงบภายในประเทศ 2. การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง 3. การพัฒนาศักยภาพของประเทศไทยให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
4. ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคง เป็นที่ชื่นชม และได้รับการยอมรับโดยประชาคมระหว่างประเทศ 5. การบริหารจัดการความมั่นคงมีผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ	4. บทบาทและการยอมรับในด้านความมั่นคงของไทยในประชาคมระหว่างประเทศ 5. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม	4. การบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียนและนานาชาติ รวมถึงองค์การภาครัฐและที่มิใช่ภาครัฐ 5. การพัฒนากลไกการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม

2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
1. ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เศรษฐกิจเติบโตอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน 2. ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น	1. รายได้ประชาชาติ การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศและการกระจายรายได้ 2. ผลผลิตการผลิของประเทศทั้งในปัจจุบันการผลิตและแรงงาน 3. การลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนา 4. ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	1. การเกษตรสร้างมูลค่า 2. อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต 3. สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว 4. โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก 5. พัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่

3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
1. คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพพร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 2. สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทย 2. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต 3. การพัฒนาสังคมและครอบครัวไทย	1. การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม 2. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 3. ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ ๒๑ 4. การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย 5. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี 6. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
		7. การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ

4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
1. สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ 2. กระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศในทุกระดับ 3. เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาการพึ่งตนเอง และการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ	1. ความแตกต่างของรายได้และการเข้าถึงบริการภาครัฐระหว่างกลุ่มประชากร 2. ความก้าวหน้าของการพัฒนาคน 3. ความก้าวหน้าในการพัฒนาจังหวัดในการเป็นศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี 4. คุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ	1. การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ 2. การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี 3. การเสริมสร้างพลังทางสังคม 4. การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ท้องถิ่น ในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง

5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
1. อนุรักษ์และรักษาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมให้คนรุ่นต่อไปได้ใช้อย่างยั่งยืน มีสมดุล 2. พื้นฟูและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจของประเทศ 3. ใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโตบนฐานทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมให้สมดุลภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ 4. ยกระดับกระบวนการทัศน์ เพื่อกำหนดอนาคตประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมบนหลักของการมีส่วนร่วม และธรรมาภิบาล	1. พื้นที่สีเขียวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 2. สภาพแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติที่เสื่อมโทรม ได้รับการฟื้นฟู 3. การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 4. ปริมาณก๊าซเรือนกระจกมูลค่าตัวชี้วัดเศรษฐกิจฐานชีวภาพ	1. สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว 2. สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจภาคทะเล 3. สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ 4. พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรม และอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง 5. พัฒนาความมั่นคงน้ำ พลังงานและเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 6. ยกระดับกระบวนการทัศน์เพื่อกำหนดอนาคตประเทศ

6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ประเด็นยุทธศาสตร์
1. ภาครัฐมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส 2. ภาครัฐมีขนาดที่เล็กลง พร้อมปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง 3. ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ 4. กระบวนการยุติธรรมเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมของประเทศ	1. ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณะของภาครัฐ 2. ประสิทธิภาพของการบริการภาครัฐ 3. ระดับความโปร่งใส การทุจริตประพฤติมิชอบ 4. ความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม	1. ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการและให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส 2. ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ 3. ภาครัฐมีขนาดเล็กลง เหมาะสมกับภารกิจ ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ 4. ภาครัฐมีความทันสมัย 5. บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ 6. ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ 7. กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่างๆ และมีเท่าที่จำเป็น 8. กระบวนการยุติธรรมเคารพสิทธิมนุษยชนและปฏิบัติต่อประชาชนโดยเสมอภาค

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ได้จัดทำขึ้นบนพื้นฐานของยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) รวมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศสู่ประเทศไทย 4.0 โดยมีหลักการสำคัญ ดังนี้ (1) ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (2) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา (3) ยึดวิสัยทัศน์ภายใต้อุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) (4) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทย (5) ยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ลดความเหลื่อมล้ำและขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มผลิตภาพ

การผลิตบนฐานของการใช้ภูมิปัญญาและนวัตกรรม และ (6) ยึดหลักการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังใน 5 ปีที่ต่อยอดไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเป้าหมายระยะยาว แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ได้กำหนดเป้าหมายรวมการพัฒนาไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์
2. ความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้และความยากจนลดลง
3. ระบบเศรษฐกิจมีความเข้มแข็งและแข่งขันได้
4. ทunesทางธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อมสามารถสนับสนุนการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงทางอาหาร พลังงาน และน้ำ
5. มีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย สังคมปลอดภัย สามัคคี สร้างภาพลักษณ์ดี และเพิ่มความเชื่อมั่นของนานาชาติต่อประเทศไทย
6. มีระบบบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้ กระจายอำนาจ และมีส่วนร่วมจากประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่กำหนดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มีจำนวน 10 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ชาติทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ (2) ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม (3) ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (4) ยุทธศาสตร์การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (5) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน (6) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ และธรรมาภิบาลในสังคมไทย และประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาพื้นฐานเชิงยุทธศาสตร์ และกลไกสนับสนุนให้การดำเนินยุทธศาสตร์ทั้ง 6 ด้านให้สัมฤทธิ์ผล ประกอบด้วย (7) ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ (8) ยุทธศาสตร์การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม (9) ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ และ (10) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการ การสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการ ปฏิบัติสอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ และให้บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าต่อการกิจของภาครัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น และประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการ รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

หลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ประกอบด้วย 4 หลักการสำคัญ และ 10 หลักการย่อย ดังนี้ (1) การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) ประกอบด้วย หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) และหลักการตอบสนอง (Responsiveness) (2) ค่านิยมประชาธิปไตย (Democratic Value) ประกอบด้วย หลักการรับผิดชอบต่อ/สามารถตรวจสอบได้ (Accountability) หลักความเปิดเผย/โปร่งใส (Transparency) หลักนิติธรรม (Rule of Law) และหลักความเสมอภาค (Equity) (3) ประชาธิปไตย (Participatory State) ประกอบด้วย หลักการมีส่วนร่วม/การพยายามแสวงหาฉันทามติ (Participation/Consensus Oriented)

และหลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) (4) ความรับผิดชอบทางการบริหาร (Administrative Responsibility) ประกอบด้วยหลักคุณธรรม/จริยธรรม (Morality/Ethics)

เนื่องด้วยบริบทของประเทศได้เปลี่ยนแปลงไป รัฐบาลมีนโยบายที่จะขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยนวัตกรรม เพื่อพัฒนาประเทศสู่การเป็นประเทศไทย 4.0 ทำให้ภาครัฐต้องพลิกโฉมและยกระดับสู่ “ระบบราชการ 4.0” ภาครัฐต้องทำงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน (Better Governance, Happier Citizens) โดยให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน การให้บริการที่ต้องพัฒนาวิชาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม และระบบดิจิทัล มายกระดับประสิทธิภาพภาครัฐ เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง รวมทั้งยกระดับสมรรถนะขององค์กรภาครัฐให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หลักเกณฑ์และวิธีการการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ตามที่ได้บัญญัติไว้ยังไม่ครอบคลุมประเด็นการพัฒนาระบบราชการบางประการ ดังนั้น เพื่อให้ส่วนราชการมีขอบเขต แบบแผน วิธีปฏิบัติราชการที่สอดคล้องกับบริบทตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 การพัฒนาตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) และเป้าหมายการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 คณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 มีมติเห็นชอบข้อเสนอเพิ่มเติมหลักการ มาตรการ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี รวม 2 ประเด็น โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ระบบราชการที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน (Open & Connected Government) มีความเปิดเผย โปร่งใสในการทำงาน โดยบุคคลภายนอกสามารถเข้าถึงข้อมูลของทางราชการหรือมีการแบ่งปันข้อมูลซึ่งกันและกัน และสามารถตรวจสอบการทำงานได้ ตลอดจนเปิดกว้างให้กลไกหรือภาคส่วนอื่นๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วม และโอนถ่ายภารกิจที่ภาครัฐไม่ควรดำเนินการเองไปให้ภาคส่วนอื่นๆ เป็นผู้ดำเนินการแทน โดยการจัดระเบียบความสัมพันธ์ในเชิงโครงสร้างให้สอดคล้องกับการทำงานในลักษณะของเครือข่ายมากกว่าตามสายการบังคับบัญชา ขณะเดียวกัน ต้องเชื่อมโยงการทำงานภายในภาครัฐด้วยกันเองให้มีเอกภาพและสอดคล้องกัน ไม่ว่าจะเป็นการบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น

ประเด็นที่ 2 ระบบราชการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen – Centric Government) มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย (Smart & High Performance Government) ทำงานในเชิงรุกและมองไปข้างหน้า เน้นแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยไม่ต้องรอให้ประชาชนร้องขอ รวมทั้งใช้ประโยชน์จากข้อมูลของทางราชการ (Big Government Data) และระบบดิจิทัลสมัยใหม่ ในการจัดบริการสาธารณะที่ตรงกับความต้องการของประชาชน พร้อมทั้งเชื่อมโยงกันเองระหว่างหน่วยงานราชการเพื่อให้บริการต่างๆ สามารถเสร็จในจุดเดียว ประชาชนสามารถใช้บริการของทางราชการได้ตลอดเวลาและหลายช่องทางผสมผสานกัน นอกจากนี้ ต้องทำงานอย่างเตรียมการล่วงหน้า มีการวิเคราะห์ความเสี่ยง สร้างนวัตกรรมหรือความคิดริเริ่ม และประยุกต์องค์ความรู้ในแบบสหสาขาวิชาเข้ามาใช้ในการตอบโต้กับโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน เพื่อสร้างคุณค่า และสามารถตอบสนองกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างทันเวลา ตลอดจนเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงและปรับตัวเข้าสู่สภาพความเป็นสำนักงานสมัยใหม่ รวมทั้งทำให้ข้าราชการมีความผูกพันต่อการปฏิบัติราชการและปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับบทบาทของตน

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาขึ้นโดยอาศัยกรอบความคิดที่มองการพัฒนาเป็นมิติของเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ให้มีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งใช้เป็นทิศทางการพัฒนาดังตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2558 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2573 ครอบคลุมระยะเวลา 15 ปี ประกอบด้วย 17 เป้าหมาย ดังนี้

1. ขจัดความยากจนทุกรูปแบบในทุกที่ (NO POVERTY)
2. ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร และยกระดับโภชนาการ และส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน (NO HUNGER)
3. สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคน ในทุกวัย (GOOD HEALTH)
4. สร้างหลักประกันว่าทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต (QUALITY EDUCATION)
5. บรรลุความเสมอภาคระหว่างเพศและให้อำนาจของผู้หญิงและเด็กหญิงทุกคน (GENDER EQUALITY)
6. สร้างหลักประกันว่าจะมีการจัดให้มีน้ำและสุขอนามัยสำหรับทุกคน และมีการบริหารจัดการที่ยั่งยืน (CLEAN WATER AND SANITATION)
7. สร้างหลักประกันว่าทุกคนเข้าถึงพลังงานสมัยใหม่ในราคาที่สามารถซื้อหาได้ เชื่อถือได้และยั่งยืน (CLEAN ENERGY)
8. ส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืน และครอบคลุมการจ้างงานเต็มอัตราและงานที่มีคุณค่าสำหรับทุกคน (GOOD JOBS AND ECONOMIC GROWTH)
9. สร้างโครงสร้างพื้นฐานที่มีความทนทาน ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมและยั่งยืน และส่งเสริมนวัตกรรม (INNOVATION AND INFRASTRUCTURE)
10. ลดความไม่เท่าเทียมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ (REDUCED INEQUALITIES)
11. ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัย ความต้านทานและยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างครอบคลุมและยั่งยืน (SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES)
12. สร้างหลักประกันให้มีแบบแผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน (RESPONSIBLE CONSUMPTION)
13. ดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับสภาวะการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบ (PROTECT THE PLANET)
14. อนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากมหาสมุทร ทะเล และทรัพยากรทางทะเลอื่นๆ อย่างยั่งยืน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (LIFE BELOW WATER)
15. ปกป้อง ปันฟู และส่งเสริมการใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืน การบริหารจัดการป่าไม้ที่ยั่งยืน การต่อต้านการแปรสภาพเป็นทะเลทราย หยุดยั้งการเสื่อมโทรมของดินและฟื้นฟูสภาพดิน และหยุดยั้งการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ (LIFE ON LAND)
16. ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมและสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ และครอบคลุมในทุกระดับ (PEACE AND JUSTICE)
17. เสริมความเข้มแข็งให้แก่งlobalization การดำเนินงาน และฟื้นฟูสภาพหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลกสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน (PARTNERSHIPS FOR THE GOALS)

เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

สำนักงาน ก.พ.ร. ได้พัฒนารอบแนวทางการยกระดับสู่ระบบราชการ 4.0 โดยอาศัยปัจจัยหลักสำคัญ คือ การสานพลังทุกภาคส่วน (Collaboration) การสร้างนวัตกรรม (Innovation) และการปรับเข้าสู่การเป็นดิจิทัล (Digitalization) ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) เป็นเครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมายและทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานภาครัฐพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0

ตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ มีเป้าหมายเพื่อให้ส่วนราชการมีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลง และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน กำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว สอดคล้องกับพันธกิจของส่วนราชการ และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ มีแผนงานที่ขับเคลื่อนลงไปทุกภาคส่วน มีการติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อการแก้ไขปัญหาได้ทัน่วงที

ขั้นตอนการติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหาและการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ มีระดับการประเมิน ดังนี้

(1) ระดับพื้นฐาน (Basic) การติดตามรายงานผลการดำเนินการตามแผนและการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และการรายงานผลสู่สาธารณะ มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้ มีระบบการติดตามรายงานผลการดำเนินการตามกรอบเวลาของแผนยุทธศาสตร์ ตามตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ โดยมีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำ เพื่อให้แน่ใจได้ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ มีการจัดทำรายงานสู่สาธารณะ ผ่านการรายงานผลตัวชี้วัดบนเว็บไซต์ของส่วนราชการ หรือรายงานประจำปี

(2) ระดับก้าวหน้า (Advance) การคาดการณ์ของผลการดำเนินการตามแผนการแก้ปัญหาและการปรับแผนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้ แผนมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับผลที่เกิดขึ้นทั้งกรณีไม่บรรลุผลหรือดีกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ หรือปรับให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ทุกปีเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

(3) ระดับพัฒนาจนเกิดผล (Significance) การเตรียมการเชิงรุกเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากภายในและภายนอก และการปรับแผนที่ตอบสนองทันเวลา เชิงรุก อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้ การรายงานข้อมูลจากส่วนงานต่างๆ อย่างรวดเร็ว เข้าถึงง่าย สามารถวิเคราะห์ได้ว่าปัญหาเกิดที่ใดและจะส่งผลต่อการปฏิบัติการณ์อย่างไร มีการเตรียมความพร้อมและมีความคล่องตัวต่อสถานการณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลง รวมทั้งมีแผนการจัดการเชิงรุกเพื่อปรับแผนให้ทันเวลาและเพื่อการรับมืออย่างมีประสิทธิภาพ

ความสำคัญของการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

การบริหารแผนยุทธศาสตร์ภาครัฐ (Strategic Management in the Public Sector) ประกอบด้วย การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ (Strategy Formulation) การนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ (Strategy Implementation) และการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ (Strategy Evaluation) การบริหารแผนยุทธศาสตร์ภาครัฐจะมีประสิทธิภาพได้นั้น ปัจจัยส่วนหนึ่งคือการมีแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร และองค์ประกอบของแผนยุทธศาสตร์ ควรจะต้องสอดคล้องกลมกลืนกันเพื่อเป็นปัจจัยเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

การประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ (Strategy Evaluation) คือ การดำเนินกิจกรรมทางการบริหาร เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลต่างๆ ที่จะนำมาใช้ตัดสินว่าการดำเนินแผนยุทธศาสตร์ที่ผ่านมาประสบความสำเร็จหรือไม่ อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไร เพื่อจะได้ปรับปรุงและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น โดยการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการบริหารแผนยุทธศาสตร์ เพราะการที่จะทำให้แผนยุทธศาสตร์ประสบความสำเร็จที่พึงปรารถนาได้นั้น นอกจากจะต้องอาศัยการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม การจัดโครงสร้างที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และการวางระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพแล้ว ยังต้องอาศัยการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องและถูกต้องด้วย โดยการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ที่ดีจะทำให้ทราบว่าแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดและนำไปปฏิบัติบรรลุเป้าหมายหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และทำให้ทราบว่ามีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง ที่เกิดขึ้นในขั้นตอนของการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวมีปัจจัยหรือสาเหตุอะไรบ้าง ตลอดจนทำให้ได้แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

แนวคิดในการติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ มีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่

1. การติดตามผลการดำเนินการ เป็นการรวบรวมผลการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สอดคล้องตามตัวชี้วัด ก่อนการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ควรมีการถ่ายทอดไปสู่ระดับบุคคลเพื่อให้เกิดความเข้าใจทั่วทั้งองค์กร การนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติควรได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสนับสนุนด้านการเงิน ทรัพยากรบุคคล เครื่องมือ เทคโนโลยี และระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ โดยมุ่งหวังให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล การติดตามผลการดำเนินการจะช่วยให้ผู้บริหารทราบข้อมูลที่เป็นตัวบ่งชี้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

2. การรายงานความก้าวหน้า หลังจากที่ได้มีการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ภายใต้กรอบของตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาแล้ว จะต้องทำรายงานสรุปเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อรับทราบความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานเป็นระยะ รวมทั้งควรส่งข้อมูลย้อนกลับให้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับผิดชอบแต่ละระดับ ปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางที่เหมาะสม

3. การวัดผลและประเมินผล ประกอบด้วยกระบวนการย่อย 3 ขั้นตอน ได้แก่ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูล และนำเสนอผลการประเมิน การวัดผลและประเมินผลเป็นการประเมินผลสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนในแต่ละรอบเวลาที่กำหนด ซึ่งผลที่ได้จากการประเมินจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนกลยุทธ์ขององค์กรต่อไป กระบวนการในการประเมินผลต้องมีการ

ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์และการดำเนินงานขององค์กรมากกว่าการตำหนิหรือลงโทษหน่วยงานที่ดำเนินการผิดพลาด

การประเมินผลแผนยุทธศาสตร์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ควรมียุทธศาสตร์ประกอบ ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล จะต้องมีประสิทธิภาพ มีความถูกต้องและความน่าเชื่อถือ
 2. ผู้ประเมินจะต้องมีความรู้ความสามารถที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น มีองค์ความรู้แบบหลากหลาย หรือองค์ความรู้เฉพาะด้าน มีทักษะในการใช้เครื่องมือในการประเมิน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นต้น โดยอาจเป็นบุคคลภายในองค์กรหรือภายนอกองค์กรก็ได้

3. หน่วยงานที่ถูกประเมินจะต้องให้ความร่วมมือที่ดีและเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลต่างๆ อย่างครบถ้วน มีคุณภาพ มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ

4. ช่วงเวลาของการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ จะต้องกำหนดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับช่วงเวลาของการดำเนินแผนยุทธศาสตร์ ทั้งนี้เพราะการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สามารถทำได้หลายลักษณะทั้งการประเมินผลระหว่างการดำเนินแผนยุทธศาสตร์ซึ่งอาจจะเป็นรายไตรมาส (ในรอบ 3 เดือน) รอบ 6 เดือน รอบปี หรือรอบ 2 ปี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นมีระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างไร หรือการประเมินผลหลังการดำเนินแผนยุทธศาสตร์เสร็จสิ้น ดังนั้นการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ต้องมีความชัดเจนว่าจะประเมินเพื่ออะไร และกำหนดช่วงเวลาของการประเมินให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริหารแผนยุทธศาสตร์

5. มีความยืดหยุ่นในการประเมินอย่างสมเหตุสมผล ทั้งนี้เพราะการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ในทางปฏิบัติมักจะเผชิญกับสถานการณ์ของการประเมินที่ไม่แน่นอน และอาจเกิดเหตุการณ์และปัญหาต่างๆ โดยไม่คาดคิดไว้ล่วงหน้าได้ อาจกำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์ และวิธีการประเมินได้ตามความเหมาะสม แต่ต้องอยู่บนพื้นฐานของความมีเหตุมีผล และยึดประโยชน์สูงสุดต่อการปรับปรุงและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์เป็นสำคัญ

6. รายงานการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ จะต้องมีการแสดงวิธีการประเมินอย่างชัดเจน แสดงเครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการประเมิน อธิบายสาระสำคัญต่างๆ ในรายงานให้ง่ายต่อการเข้าใจ และแสดงให้เห็นปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนปัจจัยหรือสาเหตุของปัญหาและอุปสรรคต่างๆ นอกจากนี้ รูปแบบของการนำเสนอข้อมูลต่างๆ ต้องมีความเหมาะสม มีการนำเสนอบทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะต่างๆ อย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรขององค์กรเข้าใจและยอมรับผลการประเมิน และนำข้อมูลตลอดจนข้อเสนอแนะต่างๆ ไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

ผลงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากที่ผ่านมา ยังไม่มีผลงานวิจัย หรือเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแผนยุทธศาสตร์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีเพียงการประเมินผลการดำเนินงานทางวิชาการแยกส่วนระหว่างโรค / ภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และโรค / ภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเท่านั้น เนื่องจากบริบทของการดำเนินงานมีกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน มีมาตรการแตกต่างกัน ดังนั้นในการประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 จึงได้ศึกษา และทบทวนผลการศึกษา และเอกสารที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้

1. การประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2548 – 2558 โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการประเมินผล การกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต วิธีการเก็บข้อมูล ฯลฯ
2. การประเมินผลยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรค โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัด และวิเคราะห์ผลความสำเร็จของตัวชี้วัด ฯลฯ
3. การประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560 – 2562) โดยกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการประเมินผล รูปแบบ วิธีการในการติดตามประเมินผล แผนยุทธศาสตร์ การกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต วิธีการเก็บข้อมูล ฯลฯ
4. การประเมินผลยุทธศาสตร์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4 ปี (พ.ศ. 2555 – 2558) โดยเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการประเมินผล การกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต วิธีการเก็บข้อมูล ฯลฯ
5. การประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์กรมการขนส่งทางบก (พ.ศ. 2559 – 2561) โดยเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการประเมินผล การสืบค้นข้อมูลในการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงในส่วนของบริบท (Context) ความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์กับนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ

บทที่ 3

รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์ที่ประเมิน

บทที่ 3 รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์ที่ประเมิน

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564

วิสัยทัศน์ (Vision)

“ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลให้ปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน”

พันธกิจ (Mission)

1. บริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด ท้องถิ่น และชุมชนให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน
2. พัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล
4. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์ (Goals)

1. การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพ เป็นระบบและยั่งยืน
2. ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
3. ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมมีศักยภาพตามมาตรฐานสากล
4. ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) และกลยุทธ์ (Strategies)

- ▶ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
 - 1) ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
 - 2) พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
 - 3) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนา เกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
 - 4) พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ
- ▶ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
 - 1) พัฒนาคุณภาพการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
 - 2) ขยายเครือข่ายผู้ให้บริการ (Service Provider) อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
 - 3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
- ▶ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล
 - 1) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ
 - 2) พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
 - 3) พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมและทั่วถึง
 - 4) สร้างเครือข่ายจัดการปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม

- ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
- 1) สร้างและขยายภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
 - 2) พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
 - 3) เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 3.1 รายละเอียดของแผนยุทธศาสตร์ ในส่วนพันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
M1 บริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัดท้องถิ่น และชุมชนให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน	G1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพ เป็นระบบและยั่งยืน	1. จำนวนกฎหมาย / นโยบาย / มาตรการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้ 2. จำนวนกฎหมาย / นโยบาย / มาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้และ/หรือได้รับการยอมรับจากประชาชน 3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ (เรื่องการจัดการโครงสร้างบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์)	SI1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ	S1.1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1.1.1 พัฒนากฎหมาย นโยบาย มาตรการรัฐ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 1.1.2 ผลักดันกฎหมาย นโยบาย และ มาตรการรัฐที่มีอยู่ให้ถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม
				S1.2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ	1.2.1 ส่งเสริมให้เกิดการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อใช้ในการสนับสนุนระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ 1.2.2 พัฒนาการจัดการด้านกระบวนการและบูรณาการงานดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ให้เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพที่มีอยู่อย่างเป็นรูปธรรม
				S1.3 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1.3.1 พัฒนาระบบการจัดการความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ 1.3.2 พัฒนางานวิจัยและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
				S1.4 พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	1.4.1 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศและระบบสารสนเทศที่ทันสมัย ถูกต้อง แม่นยำ สามารถตอบสนองกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทันทั่วถึง
M2 พัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	G2 ผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1. ร้อยละความครอบคลุมของการจัดการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับ 1.1 หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัด กสธ. 1.1.1 โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ทุกแห่ง (116 แห่ง) 1.1.2 โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ทุกแห่ง โดยใน 3 ปีแรก เน้น รพช. ในพื้นที่อุตสาหกรรมหนาแน่น และพื้นที่เสี่ยงต่อมลพิษสิ่งแวดล้อม 1.1.3 รพ.สต. ทุกแห่ง 1.2 หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดอื่นๆ (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กทม. ฯลฯ) 1.3 โรงพยาบาลเอกชน/กลุ่มเครือข่ายบริการสุขภาพ	SI2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	S2.1 พัฒนาคุณภาพการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	2.1.1 พัฒนาระบบคุณภาพการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล 2.1.2 พัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2.1.3 เร่งรัด ส่งเสริมการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะหรือกลุ่มเสี่ยงพิเศษ 2.1.4 พัฒนาห้องปฏิบัติการด้านการตรวจวิเคราะห์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
		1.4 หน่วยบริการตรวจวัดวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 1.5 สถานประกอบการ มีการจัดสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2548 (ตาม พรบ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541) 1.6 หน่วยบริการตรวจวัดและประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มาตรฐาน (กระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานหลัก) 2. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และ / หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม		S2.2 ขยายเครือข่ายผู้ให้บริการ (Service Provider) อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม S2.3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	2.2.1 เพิ่มเครือข่ายผู้ให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุม 2.2.2 ส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างครอบคลุมและทั่วถึง 2.3.1 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้มีความเชี่ยวชาญ ครอบคลุมในสาขาที่จำเป็น 2.3.2 ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานอื่นๆ จัดอบรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
M3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล	G3 ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมมีศักยภาพตามมาตรฐานสากล	1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญ กลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง 2. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ แหล่งก่อมลพิษที่สำคัญ ปัญหาจากมลพิษที่สำคัญ (การจัดการขยะพิษ โรงไฟฟ้าชีวมวล พลังงานแหล่งโซล่าเซลล์)	S/3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล	S3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ	3.1.1 จัดทำและพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 3.1.2 บูรณาการระบบการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม ตั้งแต่แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และผู้รับสัมผัส ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
		3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ ฝ้าระวังและเตือนภัยที่ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคาม สุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4. ร้อยละผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับ การดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม		S3.2 พัฒนากลไกการเตรียม ความพร้อมและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหา สุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม	3.2.1 พัฒนาความเข้มแข็งของกลไกการ เตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม 3.2.2 พัฒนาความเข้มแข็งระบบตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินต่อปัญหาสุขภาพผู้ประกอบ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม
				S3.3 พัฒนาการสื่อสารความ เสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความ ตระหนักในการดูแลสุขภาพ ของผู้ประกอบการอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุม และทั่วถึง	3.3.1 พัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพ
				S3.4 สร้างเครือข่ายจัดการ ปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพ ในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจาก ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม	3.4.1 สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ (Environmental Health Impact Assessment : EHIA) 3.4.2 การประเมิน จัดการความเสี่ยง และ ฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่ เสี่ยง 3.4.3 การจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเยียวยา

พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	มาตรการ
M4 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	G4 ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. จำนวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งในและระหว่างประเทศ มีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ/แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการร่วมกัน เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพหรือผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ	S14 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	S4.1 สร้างและขยายภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	4.1.1 สร้างอาสาสมัครในชุมชนทั้งในเขตเมืองและนอกเมือง ให้สามารถร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 4.1.2 ผลักดันให้เครือข่ายในระดับองค์กร ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
				S4.2 พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	4.2.1 พัฒนาภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 4.2.2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคประชาชนหรือชุมชนให้สามารถรับมือ/ตอบโต้กับสถานการณ์ฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
				S4.3 เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	4.3.1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศ ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

บทที่ 4

วิธีการดำเนินการ

บทที่ 4 วิธีการดำเนินการ

การประเมินครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล โดยใช้รูปแบบการประเมินชิปโมเดล (CIPP Model) ของเดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม และคณะ (Daneil L. Stufflebeane, 1967) (สมคิด พรหมจ้อย, 2542) เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์การประเมินผล โดยการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง และเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารกรมควบคุมโรค และการสอบถามความคิดเห็นของผู้จัดการแผนงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Program Manager : PM) ของหน่วยงานส่วนกลาง ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักแผนงานระดับประเทศ (National Program) รวมถึงการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ โดยการสรุปข้อมูลผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายและตัวชี้วัดของเป้าประสงค์แผนยุทธศาสตร์ ทั้งนี้ มีขั้นตอนและกระบวนการในการประเมินผล ดังต่อไปนี้

1. กำหนดกรอบแนวคิดการประเมินผล
2. ทบทวนทฤษฎี วรรณกรรม เอกสาร/รายงานที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดระเบียบวิธีการดำเนินงาน
4. จัดทำแผนการดำเนินงาน
5. กำหนดกระบวนการทำงานในการประสานงานเก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง
6. รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ ดังต่อไปนี้
 - 6.1 ข้อมูลปฐมภูมิ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารและเครือข่ายร่วมดำเนินการ เพื่อพัฒนากระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ และนำแผนสู่การปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (4 ราย) นักวิชาการ / ผู้จัดการแผนงาน (PM) โรคและภัยสุขภาพ ระดับส่วนกลาง (4 ราย) รวมจำนวน 8 ราย
 - 6.2 ข้อมูลทุติยภูมิ โดยการรวบรวมผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ จากระบบการรายงานในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM) และระบบการรายงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
7. วิเคราะห์และประเมินผลผลิต/ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ รวมถึงการวิเคราะห์และประเมินความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564
8. จัดทำรายงานผลการประเมินแผนยุทธศาสตร์ฯ ระหว่างปี 2560 - 2562 และข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ รวมถึงการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในปี 2563

ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) ที่ใช้ในการประเมินผลครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค (4 ราย) นักวิชาการ / ผู้จัดการแผนงาน (Program Manager : PM) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (PM Env. - Occ.) ระดับส่วนกลาง 3 แผนงาน (รวม 4 ราย) รวมจำนวน 8 ราย ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และสำรวจความคิดเห็น เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ และนำแผนสู่การปฏิบัติในระยะต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน มีดังต่อไปนี้

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกต่อการดำเนินงานด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม เพื่อรวบรวมและประเมินความคิดเห็นของผู้บริหาร และนักวิชาการ / ผู้จัดการแผนงาน (Program Manager : PM) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (PM Env. - Occ.) ระดับส่วนกลาง 3 แผนงาน ที่เป็นผู้ให้สัมภาษณ์ โดยได้จัดทำแบบสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการประเมิน แล้วดำเนินการรวบรวมข้อมูล ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 ซึ่งแบบสัมภาษณ์ในการประเมินครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระยะครึ่งแผน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562) รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

2. ระบบการรายงานในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM) และระบบการรายงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์ ทั้งนี้ เนื้อหาที่ครอบคลุมขอบเขตของการประเมินข้างต้น ได้แก่

1. การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) ผู้บริหารของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค และนักวิชาการ / ผู้จัดการแผนงาน (Program Manager : PM) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (PM Env. - Occ.) ระดับส่วนกลาง 3 แผนงาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยใช้แนวคำถามในการ

สัมภาษณ์ที่เป็นไปตามกรอบการประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562) เพื่อรวบรวมข้อมูลข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

2. การรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงาน จากระบบการรายงานความก้าวหน้าในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM) และข้อมูลผลการดำเนินงานของหน่วยงานอื่นจากการประสาน ติดตาม และระบบการรายงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูลและเกณฑ์ในการประเมิน

การวิเคราะห์ข้อมูลในการประเมิน เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์และการทบทวนวรรณกรรม โดยการวิเคราะห์คำหลัก (Domain Analysis) ร่วมกับการวิเคราะห์สารระบบ (Taxonomy Analysis) ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลผลสัมฤทธิ์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ และผลการดำเนินงานตามโครงการภายใต้กลยุทธ์ การประเมินสถานะและความสำเร็จในระยะครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

บทที่ 5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา กรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการทบทวนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมาเป็นระยะๆ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ได้ดำเนินการปรับปรุง **“แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564”** เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานลักษณะบูรณาการระหว่างหน่วยงาน และเป็นแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกอบอาชีพและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งตามแผนยุทธศาสตร์ฯ กำหนดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่บรรจุในแผนปฏิบัติการทุกปี เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการประเมินผลความสำเร็จตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่เป็นผลลัพธ์ ซึ่งจะดำเนินการในปีที่ 3 (สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2562) และปีที่ 5 (สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 นี้ ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์ 2 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และนักวิชาการ / ผู้จัดการแผนงาน (PM) โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
2. ข้อมูลทุติยภูมิจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ โดยเป็นข้อมูลจากระบบการรายงานในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM) และระบบการรายงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

สำหรับข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับแผนฯ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักแผนงาน (PM) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562 ผู้ประเมินได้จัดส่งแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามไปยังกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวข้างต้น 2 ช่องทาง ระหว่างวันที่ 2 - 10 มิถุนายน 2564 ได้แก่ แบบกระดาษและแบบออนไลน์โดยใช้ Google Form รวมกลุ่มเป้าหมายที่ส่งแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามจำนวน 11 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 8 คน ทั้งนี้ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม / ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองฯ จำนวน 4 คน และระดับหัวหน้างาน/ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 4 ท่าน ซึ่งความคิดเห็นต่อการจัดทำและการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 และข้อเสนอแนะอื่นๆ นั้น ผู้ประเมินได้นำมาวิเคราะห์ และแสดงผลการวิเคราะห์ตามรูปแบบการประเมินแบบ CIPP ของสตีฟเฟิลบีม

(Stufflebeam's CIPP Model) และกรอบแนวคิดการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการดังที่ได้แสดงในบทที่ 1 โดยแบ่งส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลและการประเมินออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์บริบท (Context) ได้แก่ ความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ ความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์
2. ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ
3. ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการ (Process) ได้แก่ การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค และการกำหนดยุทธศาสตร์ / มาตรการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
4. ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) ได้แก่ ผลผลิต (Output) ซึ่งได้จากผลการดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ (ตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์) ผลลัพธ์ (Outcome/ Effect) ซึ่งแสดงประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ และผลกระทบ (Impact) โดยวัดที่อัตราป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมลดลง
5. ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

ทั้งนี้ สำหรับข้อเสนอแนะในการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในระยะถัดไป และปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ให้เกิดความเหมาะสมนั้น จะขอเสนอในบทที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะต่อไป

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์บริบท (Context) ได้แก่ ความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ ความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564 มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับนโยบาย และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ ดังต่อไปนี้

1. นโยบายและแผนระดับชาติ ประกอบด้วย
 - 1.1 นโยบายรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี
 - 1.2 ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580)
 - 1.3 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ
 - 1.4 แผนปฏิรูปประเทศ (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 135 ตอนที่ 24 ก ลงวันที่ 6 เม.ย.61)
 - 1.5 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)
 - 1.6 แผนพัฒนาศักยภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)
 - 1.7 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 - 2563
 - 1.8 แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564
 - 1.9 แผนแม่บทความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2564)
 - 1.10 แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2555 - 2559
 - 1.11 แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558
 - 1.12 แผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555 - 2564)
 - 1.13 ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี และแผนจัดการมลพิษ พ.ศ. 2560 - 2564
 - 1.14 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
2. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย
 - 2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560
 - 2.2 พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
 - 2.3 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
 - 2.4 พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550
 - 2.5 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
 - 2.6 พระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554
 - 2.7 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2551 / พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541
 - 2.8 พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535
 - 2.9 กฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 / พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541
 - 2.10 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

3. ข้อตกลงและกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย
 - 3.1 ปฏิญญาเจนีวาว่าด้วยเรื่องสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และกฎบัตรความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก
 - 3.2 กฎบัตรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.3 อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด
 - 3.4 อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน
 - 3.5 อนุสัญญาโรคเอดส์ว่าด้วยกระบวนการแจ้งข้อมูลสารเคมีล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตรายและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช และสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ
 - 3.6 อนุสัญญามีนามาตะว่าด้วยสารปรอท
 - 3.7 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)
 - 3.8 กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (International Health Regulations : IHR 2005)¹³
 - 3.9 กรอบความร่วมมืออาเซียนภายใต้แผนงานการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ค.ศ. 2009 - 2015)
 - 3.10 กรอบความร่วมมือภายใต้สถานะการเป็นศูนย์ประสานงานด้านอาชีวอนามัยขององค์การอนามัยโลก ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
 - 3.11 กรอบความร่วมมือภายใต้บันทึกความเข้าใจเพื่อความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศแบบทวิภาคี (Bilateralness)
 - 3.12 บันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย (Safety Thailand)
 - 3.13 บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ
 - 3.14 บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ

ทั้งนี้ สามารถแสดงผลการวิเคราะห์ความเชื่อมโยง สอดคล้องกับนโยบาย และแผนระดับชาติ กฎหมาย ข้อตกลงและกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ได้ดังตารางการวิเคราะห์ต่อไปนี้

¹³ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. IHR Thailand : กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations : IHR) (การเตรียมความพร้อมด้านสารเคมี กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์). เข้าถึงได้จาก <http://envocc.ddc.moph.go.th/p/ihr-thailand>

ตารางที่ 5.1 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องและเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2562 กับนโยบาย และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
1. นโยบายและแผนระดับชาติ	
1.1 นโยบายรัฐบาลพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ที่แถลงต่อ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ วันศุกร์ที่ 12 กันยายน 2557	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล 2 เรื่อง ได้แก่ (1) ลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ : สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 “การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ” ทั้งการผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพ และการพัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในประเด็นการเพิ่มโอกาสเข้าถึงสวัสดิการ รวมถึงบริการภาครัฐ มีระบบการคุ้มครองทางสังคม ทั้งในกลุ่มวัยแรงงานและผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนแรงงานสูงอายุเพิ่มมากขึ้น (2) การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน : สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 2 “การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล” ในประเด็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการจากระบบหลักประกันสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เน้นการป้องกันโรคมากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา การขยายความครอบคลุมของบริการด้านสาธารณสุข ให้กระจายทุกพื้นที่ รวมถึงการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เพียงพอต่อการให้บริการ การพัฒนาขีดความสามารถด้านการวิจัยและการมีเครื่องมือที่ทันสมัย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 “การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม” ในประเด็นการมีความร่วมมือในการป้องกันและรักษาโรคกับหน่วยงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศด้วย
1.2 ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 135 ตอนที่ 82 ก ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2561)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ใน 3 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ในประเด็น เกษตรสร้างมูลค่า : ด้านเกษตรปลอดภัย เพื่อมุ่งสู่การเลิกใช้สารเคมีในภาคเกษตร และประเด็นโครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก : การสร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) และพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) (2) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี : การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี และการพัฒนาระบบบริการ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	สุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี (3) ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ในประเด็นพัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างระบบสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
1.3 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 51 ก ลงวันที่ 18 เมษายน 2562)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 4 ฉบับ ได้แก่ (1) แผนแม่บทฯ ฉบับที่ 6 ประเด็นพื้นที่และเมืองน่าอยู่อัจฉริยะ แผนย่อยการพัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ที่มีการบริหารจัดการตามแผนผังภูมิไวศอย่างยั่งยืน จัดทำฐานข้อมูลที่ใช้ได้ทุกหน่วยงานร่วมกัน ด้านการพัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรม อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ และพื้นที่อนุรักษ์ (2) แผนแม่บทฯ ฉบับที่ 9 ประเด็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ แผนย่อยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม สำหรับการท้าววิจัย และพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ และศูนย์บริการ รวมทั้งจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอน และฝึกอบรมต่อยอดโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นแหล่งสนับสนุนการถ่ายทอดเทคโนโลยีทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการให้บริการวิเคราะห์ทดสอบของภูมิภาคอาเซียน (3) แผนแม่บทฯ ฉบับที่ 13 ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ในประเด็นย่อย เช่น การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (4) แผนแม่บทฯ ฉบับที่ 18 ประเด็นการเติบโตอย่างยั่งยืน ประเด็นย่อยการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล อาทิ การจัดการคุณภาพน้ำ คุณภาพอากาศ เสียงและความสั่นสะเทือน การจัดการขยะ การจัดการสารเคมีในภาคเกษตร เพื่อส่งเสริมให้เกิดการลดและเลิกการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
1.4 แผนปฏิรูปประเทศ (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 135 ตอนที่ 24 ก ลงวันที่ 6 เมษายน 2561)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ 2 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านสาธารณสุข ประเด็นการปฏิรูปที่ 7 : การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เรื่องการปรับโครงสร้างการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การปรับโครงสร้างภายในกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง ยุบรวมหน่วยงานที่มีภารกิจคล้ายคลึงกันไว้ด้วยกัน ทบทวน/ปรับปรุงคณะกรรมการระดับชาติและระดับจังหวัดให้เหมาะสม ทบทวนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่หน่วยงานแต่ละระดับต้องรับผิดชอบ กำหนดโครงสร้าง อัตรากำลังที่เหมาะสมกับงาน (2) ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (2.1) ประเด็นการปฏิรูปที่ 1 ทรัพยากรทางบก ประเด็นย่อยที่ 3 ทรัพยากรแร่ : 3.2 พัฒนาเครื่องมือกำกับดูแลการบริหารจัดการ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	เหมือนแร่ให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และ 3.3 สร้างกลไกเพื่อเสริมศักยภาพของท้องถิ่นและชุมชนในการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมจากการทำเหมืองแร่ (2.2) ประเด็นปฏิรูปที่ 5 : สิ่งแวดล้อม ประเด็นย่อยที่ 1 เสริมสร้างระบบบริหารจัดการมลพิษที่แหล่งกำเนิดให้มีประสิทธิภาพ : 1.9 ลด/เลิกการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตรที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและคุณภาพสิ่งแวดล้อม : มลพิษจากสารเคมีภาคการเกษตร
1.5 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ใน 3 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ สอดคล้องในประเด็นแนวทางพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม สอดคล้องในประเด็นแนวทางพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การเพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมายประชากรร้อยละ 40 ที่มีรายได้ต่ำสุดให้สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐและมีอาชีพ โดยเฉพาะการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายฯ ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งแผนฯ ฉบับนี้มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพและขยายความครอบคลุมของบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเสมอภาคและเป็นธรรม (3) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน สอดคล้องในประเด็นแนวทางพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การรักษาฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ สร้างสมดุลของการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน และเป็นธรรม โดยวางแผนบริหารจัดการทรัพยากรแร่เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุด และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและประชาชน ควบคุมผลกระทบจากการทำเหมืองแร่ที่ก่อมลพิษต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชนอย่างเข้มงวด มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างโปร่งใส มีธรรมาภิบาล และมีการชดเชยเยียวยาที่เหมาะสมกับผู้ได้รับผลกระทบ โดยผู้ประกอบการจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบพัฒนากลไกที่มีประสิทธิภาพเพื่อจัดการความขัดแย้งระหว่างชุมชนกับผู้ประกอบการเหมืองแร่ โดยคำนึงถึงสิทธิชุมชนและความเป็นธรรมทางสังคม แก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อม ด้วยการเร่งรัดการควบคุมมลพิษทั้งทางอากาศ ชยะ น้ำเสีย และของเสียอันตราย ที่เกิดจากการผลิตและบริโภค สร้างเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมหรือเมืองสีเขียว เพื่อสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับประชาชน ส่งเสริมการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ภายใต้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สนับสนุนการผลิตภาคการเกษตรไปสู่เกษตรกรรมที่ยั่งยืน อาทิ เกษตรธรรมชาติ เกษตรผสมผสาน เกษตรอินทรีย์ วนเกษตร และเกษตรทฤษฎีใหม่ สนับสนุนการพัฒนาปุ๋ยอินทรีย์ การใช้วัสดุอินทรีย์และการใช้ผลิตภัณฑ์ชีวภาพทดแทนการใช้สารเคมีการเกษตร พัฒนาระบบบริหารจัดการและกลไกแก้ไข

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	ปัญหาความขัดแย้งด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อาทิ ปรับปรุงกลไกและกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพทุกขั้นตอน สร้างจิตสำนึก ความตระหนัก และปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน
1.6 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 ของแผนฯ คือ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล เน้นการป้องกันโรครมากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา และยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล (2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 ของแผนฯ คือ การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพ ขยายความครอบคลุม เครือข่ายบริการ เพื่อให้ผู้ประกอบอาชีพและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเสมอภาคและเป็นธรรม (3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร (4) จัดการกำลังคนด้านสุขภาพ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 ของแผนฯ คือ การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (5) ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 ของแผนฯ คือ การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ซึ่งเน้นการพัฒนาระบบ กลไก เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยการบูรณาการการดำเนินงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
1.7 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 - 2563	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 - 2563 ใน 2 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ ในเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 2.1 ประชาชนและสังคมรับรู้ เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยง การป้องกันโรค แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ และมีภูมิคุ้มกันเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรควิถีชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมและทั่วถึง

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	และเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 2.2 สถาบันภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน มีส่วนร่วมและเป็นเครือข่ายในการสร้างวิถีชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในประเด็นการมีความร่วมมือในการป้องกันและรักษาโรคกับหน่วยงานเครือข่ายทุกภาคส่วน (2) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการโรค ในเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 4.1 มีระบบเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงและโรควิถีชีวิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 4.2 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และสามารถจัดการได้ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล นอกจากนี้ในเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 4.3 กลุ่มผู้ป่วยมีระบบและมาตรฐานการจัดการโรคและภาวะแทรกซ้อน และการดูแลส่งต่อผู้ป่วยโรควิถีชีวิตแบบบูรณาการเป็นองค์รวม สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
1.8 แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564 ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ โดยสอดคล้องกับการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล โดยเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยง/ส่งคุกคามสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักประชาธิปไตย สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในประเด็นการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายทุกภาคส่วน รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในประเด็นการพัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ (4) ยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	สุขภาพ สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมและทั่วถึง
1.9 แผนแม่บทความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2564)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนแม่บทความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงานแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2564) โดย สอดคล้องกับการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ประกอบอาชีพ ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านความปลอดภัยและ อาชีวอนามัย สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการ ระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ การวิจัย และพัฒนา เกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม (2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริม กำกับ ดูแล และพัฒนามาตรการเชิงป้องกันด้าน ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตาม มาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการ ปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ให้มีประสิทธิภาพ (3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างความร่วมมือและพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านความ ปลอดภัยและอาชีวอนามัย สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การ เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่าง ประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (4) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนากลไกการบริหารจัดการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย สอดคล้องกับแผนฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหาร จัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการ
1.10 แผนยุทธศาสตร์การบริหาร จัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2555 - 2559	จากแผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2555 – 2559 ตามพันธกิจที่ 2.6 พัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนความมั่นคงด้านสุขภาพในมิติ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน เป้าประสงค์ที่ 3.1 แรงงาน นอกระบบทุกกลุ่มอาชีพได้รับการคุ้มครองจากระบบประกันสังคมอย่าง เท่าเทียม เป็นธรรมและมีความใกล้เคียงกับสิทธิประโยชน์ที่แรงงานในระบบ ได้รับ ดังนั้น แผนฯ ฉบับนี้ จึงมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานใน กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ประกอบอาชีพกลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยมีความ สอดคล้องดังต่อไปนี้

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	(1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ขยายขอบเขตการคุ้มครองและสร้างหลักประกันทางสังคม ตามเป้าประสงค์ที่ 3 แรงงานนอกระบบเข้าถึงระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล เน้นการพัฒนาบริการอาชีวอนามัยสำหรับแรงงานนอกระบบ (2) กลยุทธ์ที่ 1.2 เสริมสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพในมิติอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีนโยบายคุ้มครองด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 หลักค่านโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เน้นการพัฒนาหลักประกันทางสุขภาพและสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงการสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีการผลักดันนโยบายในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อความปลอดภัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบ
1.11 แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558	แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 มีการจัดทำยุทธศาสตร์การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย ซึ่งมีเป้าหมาย 3 ประการ ได้แก่ (1) ระบบและมาตรฐานการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของประเทศที่มีความพร้อมรับมือกับสถานการณ์อย่างบูรณาการ (2) สังคมไทยได้เรียนรู้และมีภูมิคุ้มกันในการจัดการสาธารณภัย โดยการเรียนรู้จากทุกภาคส่วน และ (3) ประชาชนสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและมีศักยภาพในการ รับรู้ – ปรับตัว - ปั่นเร็วทั่ว - อย่างยั่งยืน (Resilience) โดยมียุทธศาสตร์ 4 ด้าน ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การมุ่งเน้นการลดความเสี่ยงสาธารณภัย (2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบูรณาการการจัดการในภาวะฉุกเฉิน (3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูอย่างยั่งยืน (4) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมการร่วมมือระหว่างประเทศ ในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย ดังนั้น แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 จึงมีความสอดคล้องกับ แผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเน้นรูปแบบการดำเนินการแบบบูรณาการ เชื่อมโยงข้อมูลทุกภาคส่วนทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ
1.12 แผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555 - 2564)	แผนฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2555 - 2564) ใน 2 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบข้อมูล กลไกและเครื่องมือในการจัดการสารเคมีอย่างเป็นระบบ ครบวงจร กลวิธีที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารเคมี และเชื่อมโยงฐานข้อมูลสารเคมีให้เป็นระบบฐานข้อมูลกลาง สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 1

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ (2) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดความเสี่ยงอันตรายจากสารเคมี ใน 3 กลวิธี ได้แก่ (2.1) ป้องกันอันตรายจากสารเคมี ซึ่งได้แก่ ลดความเสี่ยงอันตรายจากสารเคมีด้านการเกษตร ด้านอุตสาหกรรม ด้านสาธารณสุขและผู้บริโภค และด้านการขนส่งสารเคมี (2.2) เฝ้าระวังและติดตามตรวจสอบผลกระทบจากสารเคมี ที่รวมถึงเฝ้าระวังและติดตามตรวจสอบระดับมลพิษอันเนื่องมาจากสารเคมี และพัฒนางานด้านระบาดวิทยาสารเคมี ทั้ง 2 กลวิธีสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ (2.3) รับมือสถานการณ์ฉุกเฉินและการรักษา เยียวยาและฟื้นฟู โดยพัฒนาระบบการจัดการเหตุฉุกเฉิน จัดทำแผนปฏิบัติการฉุกเฉินสารเคมีและฝึกซ้อมแผนในแต่ละระดับ และเสริมสร้างประสิทธิภาพการรักษาเยียวยาและฟื้นฟู ด้านการเกษตร อุตสาหกรรม สาธารณสุข ผู้บริโภค และขนส่ง การเฝ้าระวัง และติดตามตรวจสอบผลกระทบจากสารเคมี รับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน การรักษาเยียวยา และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งกลวิธีนี้ สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และกลยุทธ์ที่ 4 สร้างเครือข่ายจัดการปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม
1.13 ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี และแผนจัดการมลพิษ พ.ศ. 2560 - 2564	ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี และแผนจัดการมลพิษ พ.ศ. 2560 – 2564 ทั้ง 3 ยุทธศาสตร์สำคัญ ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การป้องกันและลดการเกิดมลพิษที่ต้นทาง (2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัด กำจัดของเสีย และควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด (3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการมลพิษ ซึ่งทั้ง 3 ยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในประเด็นมลพิษสิ่งแวดล้อม

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
1.14 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	แผนฯ ฉบับนี้ สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3 ครั้ง โดยมีความแตกต่างในกลุ่มเป้าหมายและประเด็นมุ่งเน้น ดังต่อไปนี้ (1) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 (13 ธันวาคม 2551) มติที่ 1.12 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ มีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังต่อไปนี้ (1.1) กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกันกำหนดนิยาม “แรงงานนอกระบบ” และสนับสนุนการพัฒนาฐานข้อมูลแรงงานนอกระบบ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายการทำงานในความปลอดภัย ด้านอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระหว่างเครือข่ายและหน่วยงานวิชาการ ส่งเสริมและพัฒนาจิตสำนึกด้านความปลอดภัยในการทำงานแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ ผู้ว่าจ้าง รวมถึงเจ้าของสถานประกอบการ จัดให้มีศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ (1.2) สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมสำหรับแรงงานนอกระบบโดยสนับสนุนงบประมาณและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข บูรณาการทำงานระหว่างหน่วยงานบริการสาธารณสุข ปฐมภูมิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงแรงงาน ในการดูแลและจัดบริการสุขภาพสำหรับแรงงานนอกระบบ และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มแรงงานนอกระบบในการสร้างสุขภาพของแรงงานนอกระบบ (1.3) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีนโยบายการจัดการสุขภาพของแรงงานนอกระบบ โดยสนับสนุนกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจของ อปท. ต่อประเด็นแรงงานนอกระบบทุกมิติ ประสานกับหน่วยงานของรัฐในการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ตลอดจนความปลอดภัยในการทำงาน สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนประกันความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ ในชุมชน สนับสนุนงบประมาณหรือจัดสรรทรัพยากรในการดำเนินการและการบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัยให้แก่แรงงานนอกระบบ จะเห็นได้ว่า มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 ตามมติที่ 1.12 นี้ มีความสอดคล้องกับทุกยุทธศาสตร์ของแผนฯ ฉบับนี้ (2) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 (วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2555) มติที่ 6 การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ มีมติดังต่อไปนี้ (2.1) ขอให้กระทรวงแรงงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ภาาีเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำและพัฒนาแนวทางและมาตรฐานด้านอาชีวอนามัยในเรื่องต่อไปนี้ (2.1.1) การควบคุมคุณภาพการบริการอาชีวอนามัย ทั้งภาคเอกชน และภาครัฐ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	(2.1.2) การตรวจและการประเมินการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (2.1.3) การตรวจสุขภาพคนทำงานตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (2.1.4) ระบบสารสนเทศด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (2.2) ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคและกรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานหลักดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้ (2.2.1) พัฒนารูปแบบการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์ ให้มีคุณภาพ ครอบคลุมและเข้าถึงได้ง่าย เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ (2.2.2) จัดทำและพัฒนาแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหา ด้านสุขภาพจากการทำงาน (2.2.3) สนับสนุนและร่วมมือกับมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษา และองค์กรวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการผลิตเพิ่มและพัฒนา นักอาชีวอนามัย นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาลอาชีวอนามัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานตามกฎหมาย และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความสามารถในการทำหน้าที่บริการด้านอาชีวอนามัย จะเห็นได้ว่า มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ตามมติที่ 6 นี้ สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล (3) มติสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 (20 ธันวาคม 2555) ใน 2 มติ ได้แก่ (3.1) มติที่ 5 ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยมีมติดังต่อไปนี้ (3.1.1) ขอให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน กำหนดค่าปริมาณสารพิษตกค้างสูงสุด (MRL) ตามมาตรฐานสากล และส่งเสริมความรู้แก่สังคมเพื่อปกป้องสุขภาพประชาชน (3.1.2) ขอให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับกระทรวงเกษตร กระทรวงอุตสาหกรรม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นศูนย์กลางในการจัดการข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลด้านความปลอดภัยทางอาหาร ตลอดห่วงโซ่อาหาร และจัดทำระบบการแจ้งเตือนผลการตรวจสอบ การปนเปื้อนสารกำจัดศัตรูพืชต่อสาธารณะอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการศึกษาวิจัยผลกระทบต่อสุขภาพจากสารเคมี

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	(3.2) มติที่ 6 การปฏิรูประบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยมีมติดังต่อไปนี้ (3.2.1) รับรอง (ร่าง) แนวทางการปฏิรูปโครงสร้างและระบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (3.2.2) ขอให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ จัดตั้ง คณะอนุกรรมการปฏิรูปโครงสร้างและระบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยมีผู้แทน ได้แก่ ภาครัฐ (สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ภาคองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ สมัชชาองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน ภาคเอกชน เช่น องค์กรธุรกิจเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน สมาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และภาคประชาชน จะเห็นได้ว่าทั้งสองมติข้างต้นของมติสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 5 นั้น มีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
2. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	
2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก ให้ไว้ ณ วันที่ 6 เมษายน 2560)	จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เกี่ยวข้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในหมวด 5 หน้าที่ของรัฐ และหมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ ตามมาตราต่างๆ ดังต่อไปนี้ (1) หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มาตรา 58 การดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้ใดดำเนินการ ถ้าการนั้นอาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้องก่อนเพื่อนำมาประกอบการพิจารณา ดำเนินการหรืออนุญาตตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐก่อนการดำเนินการหรืออนุญาตตามวรรคหนึ่ง ในการดำเนินการหรืออนุญาตตามวรรคหนึ่ง รัฐต้องระมัดระวังให้เกิดผลกระทบต่อประชาชน ชุมชน สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพน้อยที่สุด และต้องดำเนินการให้มีการเยียวยา ความเดือดร้อนหรือเสียหายให้แก่ประชาชนหรือชุมชนที่ได้รับ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	ผลกระทบอย่างเป็นธรรมและโดยไม่ชักช้า มาตรา 59 รัฐต้องเปิดเผยข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยงานของรัฐ ที่มีข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงของรัฐหรือเป็นความลับของทางราชการตามที่กฎหมายบัญญัติ และต้องจัดให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสารดังกล่าวได้โดยสะดวก รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐนี้ มีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ และยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล (2) หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 65 รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว การจัดทำ การกำหนดเป้าหมาย ระยะเวลา ที่จะบรรลุเป้าหมาย และสาระที่พึงมีในยุทธศาสตร์ชาติ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายบัญญัติ ทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวต้องมีบัญญัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทุกภาคส่วนอย่างทั่วถึงด้วย ยุทธศาสตร์ชาติ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้ มาตรา 74 รัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการทำงานอย่างเหมาะสมกับศักยภาพและวัยและให้มิงานทำ และพึงคุ้มครองผู้ใช้แรงงานให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์อื่นที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ และพึงจัดให้มีหรือส่งเสริมการออมเพื่อการดำรงชีพเมื่อพ้นวัยทำงาน รัฐพึงจัดให้มีระบบแรงงานสัมพันธ์ที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการดำเนินการ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐนี้ มีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
2.2 พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 มีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในทุกยุทธศาสตร์ ซึ่งสอดคล้องกับการกำหนดกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยใช้ระบบการแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังฯ โรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ให้มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และกำหนดให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่แจ้งหรือรายงานเกี่ยวกับการพบหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือกรมควบคุมโรค เพื่อให้สามารถดำเนินการกับสถานการณ์การเกิดโรคดังกล่าวได้ทัน่วงที

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
2.3 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้คือ หมวด 7 กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยมีการกำหนดนิยามของกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ไว้ดังนี้ กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่มีกระบวนการผลิตหรือกรรมวิธีการผลิตที่ก่อให้เกิดมลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของคนงานหรือผู้ประกอบการ หรือประชาชนที่อยู่ในบริเวณข้างเคียงนั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องมลพิษทางอากาศ ทางน้ำ ทางดิน ทางเสียง แสง ความร้อน ความสั่นสะเทือน รังสี ฝุ่นละออง เขม่า เถ้า หรือมลพิษอื่นใด ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2558 ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ 5/2538 เรื่องกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับ 4 – 6) ปัจจุบันมีกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งสิ้น 141 ประเภท ซึ่งแบ่งออกเป็น 13 กลุ่มประเภทกิจกรรม ทั้งนี้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 7 กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ นี้ จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ รวมทั้งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ
2.4 พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550	กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ปี 2558 เพื่อให้หน่วยงานทุกภาคส่วน นำไปใช้เป็นกรอบและทิศทางในการปฏิบัติการด้านสาธารณภัย และจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในระดับต่างๆ หากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ควรมีการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้ พ.ร.บ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 ซึ่งมีกระทรวงมหาดไทย เป็นหน่วยงานหลัก ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือจากทุกจังหวัดและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการฝึกซ้อมแผน ตามแนวทางและวิธีปฏิบัติของแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
2.5 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ คือ หมวด 1 ว่าด้วยสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ใน 3 มาตรา ดังต่อไปนี้ (1) มาตรา 5 วรรคหนึ่ง กำหนดให้บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และวรรคสอง บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง (2) มาตรา 10 เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้น และวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบ และจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว (3) มาตรา 11 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมิน และมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับคำชี้แจงข้อมูลและเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชน และแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว ดังนั้น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 1 ทั้ง 3 มาตรา ข้างต้น จึงสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
2.6 พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554	พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ที่สอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ คือ มาตรา 3 ให้ราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้น พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ตามมาตรา 3 ข้างต้น จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
2.7 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2551 / พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541	พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2551 / พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการควบคุมการผลิต การนำเข้า การส่งออกและการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งจัดระบบบริหารให้มีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมวัตถุอันตราย ซึ่งมีหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงอุตสาหกรรม ดังนั้น จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นเรื่องกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมวัตถุอันตราย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
2.8 พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535	พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 กำหนดเกณฑ์และมาตรฐานในการควบคุม การกำจัดของเสียหรือสารปนเปื้อนที่มีผลกระทบ ซึ่งเกิดจากการประกอบ กิจการของโรงงานที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม อาทิ การกำจัดของเสีย สิ่งปฏิกูล และขยะมูลฝอย การปล่อยทิ้งน้ำเสียและอากาศเสียจากโรงงานอุตสาหกรรม และ แนวทางการมีระบบบำบัดของเสีย จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ใน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นเรื่องการกำหนดเกณฑ์และ มาตรฐานในการควบคุมการกำจัดของเสียหรือสารปนเปื้อนที่มีผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม
2.9 กฎกระทรวงว่าด้วยการ คัดกรองแรงงานในงานที่รับ ไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 / พระราชบัญญัติคัดกรอง แรงงาน พ.ศ. 2541	กฎกระทรวงว่าด้วยการคัดกรองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 / พระราชบัญญัติคัดกรองแรงงาน พ.ศ. 2541 ที่มีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับ นี้ คือ ข้อ 9 ให้นายจ้างจัดให้มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการ ทำงานและกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งนี้ ตาม มาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ลูกจ้างต้องใช้เครื่องมือหรือ อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงานและต้องปฏิบัติตามมาตรการเพื่อความปลอดภัย ในการทำงานที่นายจ้างจัดหรือกำหนดตามวรรคหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับ นี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการ บริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
2.10 พระราชบัญญัติส่งเสริมและ รักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ พ.ศ. 2535	พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้ กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ วัตถุประสงค์ของ กองทุนสิ่งแวดล้อม มาตรฐานเพื่อควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทั้งมลพิษทางอากาศ และเสียง มลพิษทางน้ำ มลพิษอื่นและของเสียอันตราย ตลอดจนการตรวจสอบ ควบคุม ค่าบริการ และค่าปรับ รวมถึงบทลงโทษ ตลอดจนกำหนดอำนาจ หน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ และพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยมีกรม ควบคุมมลพิษเป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจาก มลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
3. ข้อตกลงและกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง	
3.1 ปฏิญญาเจดุด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และกฎบัตรความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก	จากการประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 2 ซึ่งจัดโดยสำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกของโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP) และสำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขององค์การอนามัยโลก (WHO) โดยมีรัฐบาลเกาหลีเป็นเจ้าภาพ เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2553 ณ กรุง สาธารณรัฐเกาหลี ซึ่งมีผู้แทนจากรัฐมนตรีด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของ 14 ประเทศร่วมให้ปฏิญญาดังกล่าว ยอมรับกฎบัตรความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก โดยมีวิสัยทัศน์คือ การคุ้มครองและการเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งเสริมการพัฒนาและนำไปสู่การลดความยากจน มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งภายในประเทศและภูมิภาค โดยการเพิ่มขีดความสามารถของประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีจุดมุ่งหมายใน การสร้างความร่วมมือที่เข้มแข็งระหว่างกระทรวงที่รับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้งภายในประเทศและระหว่างภูมิภาค โดยการสร้างกลไกการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ การพัฒนากฎหมายและกฎกติกาในระดับประเทศและภูมิภาค และการส่งเสริมการปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์และกฎกติกาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ทั้งนี้ มีแผนการทำงานของคณะทำงานใน 7 สาขา คือ 1) คุณภาพอากาศ 2) น้ำสะอาด สุขอนามัย และการสุขาภิบาล 3) ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย 4) สารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย 5) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การลดลงของชั้นโอโซน และการเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศน์ 6) การวางแผนการเตรียมการและการปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 7) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้น ปฏิญญาเจดุด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และกฎบัตรความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกนี้ จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ อย่างชัดเจนในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นความร่วมมือในการสร้างความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก
3.2 กฎบัตรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	ที่ประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 ณ กรุงอตตาวา เสนอกฎบัตรฉบับนี้ในวันที่ 21 พฤศจิกายน 2529 (ค.ศ. 1986) เพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า ปี พ.ศ. 2543 และเป้าหมายอื่นที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยมีการประกาศเจตจำนงต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดังต่อไปนี้ : 1) ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และให้การขึ้นทะเบียนนโยบาย ที่ให้การสนับสนุนสุขภาพและความเสมอภาคในทุกภาคส่วน 2) ต่อด่านและกีดกันผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตราย การผลาญทรัพยากร สภาพความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ โภชนาการ ที่ทำให้เกิดโทษ และจะให้ความสนใจกับประเด็นทางสาธารณสุข ได้แก่ มลภาวะ อันตรายจากการทำงาน บ้านและที่อยู่อาศัย

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	3) ลดช่องว่างทางสุขภาพทั้งช่องว่างภายในสังคมและช่องว่างระหว่างสังคม รวมทั้งดำเนินการกับความไม่เป็นธรรมในสังคมที่เกิดจากกฎเกณฑ์และการปฏิบัติของสังคม 4) ให้ความสำคัญกับคนในฐานะของทรัพยากรหลักของสุขภาพ ให้การสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้บุคคล ครอบครัว และเพื่อนฝูงของเขามีสุขภาพดีด้วยการให้การสนับสนุนด้านการเงินและด้านอื่นๆ รับฟังเสียงจากชุมชนทั้งในเรื่องสุขภาพ สภาพความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิต 5) ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพและแหล่งประโยชน์ของระบบให้เน้น การสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งปันศักยภาพกับภาคส่วนอื่นๆ กับวงการอื่นๆ และที่สำคัญที่สุดกับภาคประชาชน 6) ให้ความสำคัญกับสุขภาพและการดำรงรักษาสุขภาพ ว่าเป็นการลงทุนทางสังคมที่สำคัญและมีความท้าทาย รวมทั้งให้ความสนใจกับประเด็นทางนิเวศวิทยาที่มีผลต่อวิถีชีวิต ดังนั้นกฎบัตรรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพฉบับนี้จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้อย่างชัดเจนในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ โดยการปรับระบบบริการสุขภาพเป็นการเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเป็นการแบ่งปันศักยภาพกับภาคส่วนต่างๆ ระหว่างภูมิภาคด้วย
3.3 อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด	โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (The United Nation Environment Programme : UNEP) ได้จัดประชุมนานาชาติขึ้นเมื่อเดือนมีนาคม 2532 ณ นครบาเซล ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เพื่อจัดทำร่างอนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายและการกำจัดของเสียอันตรายข้ามแดน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการนำเข้า ส่งออกและนำผ่านของเสียอันตรายให้เกิดความปลอดภัยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย รวมทั้งป้องกันการขนส่งที่ผิดกฎหมายและช่วยเหลือประเทศกำลังพัฒนาในการถ่ายทอดเทคโนโลยีการจัดการของเสียอันตราย โดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อม ซึ่งต่อมาได้เปิดให้ประเทศต่างๆ ได้ลงนามเข้าร่วมเป็นภาคีตั้งแต่วันที่ 22 มีนาคม 2533 และมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2535 ปัจจุบันมีประเทศสมาชิกที่ให้สัตยาบันเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาแล้วทั้งหมด 169 ประเทศ (ข้อมูลเมื่อธันวาคม 2549) ทั้งนี้ประเทศไทยให้สัตยาบันเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาบาเซลเมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2540 มีผลบังคับใช้ต่อประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2541 เป็นต้นมา ดังนั้นอนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้อย่างชัดเจนใน

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบายกฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
3.4 อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน	อนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ ได้เปิดให้มีการลงนามครั้งแรกที่กรุงสตอกโฮล์ม ราชอาณาจักรสวีเดน เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2544 และมีประเทศที่ให้สัตยาบันแล้ว 176 ประเทศ (ข้อมูล ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2555) ทั้งนี้ อนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ ได้มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 17 พฤษภาคม 2547 เป็นต้นมา สำหรับประเทศไทย ได้ร่วมลงนามในอนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2545 และได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2548 จุดมุ่งหมายของอนุสัญญาฯ คือ เพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของมนุษย์ และสิ่งแวดล้อม โดยการลดและ/หรือเลิกการผลิต การใช้ และการปลดปล่อย สารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน (POPs) ซึ่งเป็นกลุ่มสารประกอบอินทรีย์ที่ย่อยสลายได้ยาก มีคุณสมบัติเป็นพิษต่อมนุษย์และสัตว์ ตกค้างยาวนาน สะสมในสิ่งมีชีวิต และสามารถเคลื่อนย้ายได้ไกลในสิ่งแวดล้อม จนถึงปัจจุบันมีการกำหนดสาร POPs รวมทั้งสิ้น 22 ชนิด ดังนั้นอนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้อย่างชัดเจนในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของมนุษย์ และสิ่งแวดล้อม โดยการลดและ/หรือเลิกการผลิต การใช้ และการปลดปล่อย สารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน
3.5 อนุสัญญารอตเตอร์ดัมว่าด้วยการขบวนการแจ้งข้อมูลสารเคมีล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตรายและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช และสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ	อนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ เป็นอนุสัญญาระหว่างประเทศในการควบคุมการนำเข้าและการส่งออกสารเคมีอันตรายต้องห้ามหรือจำกัดการใช้อย่างเข้มงวด และสูตรผสมของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ที่เป็นอันตรายอย่างร้ายแรง โดยเปิดให้ลงนามครั้งแรกที่เมืองรอตเตอร์ดัม ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2541 และมีประเทศที่ให้สัตยาบันแล้ว 146 ประเทศ (ข้อมูล ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2555) ประเทศไทยได้ให้ภาคยานุวัติต่ออนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2545 และได้มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2547 เป็นต้นมา จุดมุ่งหมายของอนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ คือ การส่งเสริมความร่วมมือและรับผิดชอบระหว่างประเทศในเรื่องการค้าสารเคมีอันตรายบางชนิด เพื่อปกป้องสุขภาพอนามัยของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมจากอันตรายของสารเคมี และเพื่อส่งเสริมการใช้สารเคมีอย่างไม่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม โดยให้มีการแจ้งหรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของสารเคมีแก่ผู้มีอำนาจตัดสินใจของชาติได้ทราบถึงการนำเข้าและส่งออกสารเคมีอันตรายต้องห้ามหรือจำกัดการใช้อย่างเข้มงวดและสูตรผสมของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ที่เป็นอันตรายอย่างร้ายแรง และให้มีการกระจายข่าวการตัดสินใจนี้แก่ภาคีสมาชิก UNEP และ FAO ได้กำหนดรายชื่อสารเคมีที่ถูกควบคุมภายใต้อนุสัญญา

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	รอตเตอร์ดัมฯ จะต้องเป็นสารเคมีต้องห้ามหรือสารเคมีที่ถูกจำกัดการใช้ อย่างเข้มงวด 43 ชนิด จำแนกเป็นสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ (pesticides) 28 ชนิด สูตรผสมของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ (pesticide formulations) ที่เป็นอันตรายอย่างร้ายแรง 4 ชนิด และสารเคมีอุตสาหกรรม (industrial chemicals) 11 ชนิด ดังนั้นอนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ อย่างชัดเจนในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดัน นโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อควบคุมการนำเข้าและการส่งออกสารเคมีอันตรายต้องห้ามหรือจำกัดการใช้ อย่างเข้มงวดและสูตรผสมของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ที่เป็น อันตรายอย่างร้ายแรง รวมถึงยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ จัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม โดยการส่งเสริมความร่วมมือและรับผิดชอบระหว่างประเทศในเรื่อง การค้าสารเคมีอันตรายบางชนิด เพื่อปกป้องสุขภาพอนามัยของมนุษย์และ สิ่งแวดล้อมจากอันตรายของสารเคมีและเพื่อส่งเสริมการใช้สารเคมีอย่างไม่เป็น อันตรายต่อสิ่งแวดล้อม
3.6 อนุสัญญามินามาตะว่าด้วย สารปรอท	จากการประชุม UNEP GC สมัยที่ 25 ได้มีมติ ให้จัดตั้งคณะกรรมการเจรจา ระหว่างรัฐบาลในการพัฒนามาตรการทางกฎหมายระหว่างประเทศด้านการ จัดการปรอท หรือ Intergovernmental Negotiating Committee (INC) to prepare a global legally binding instrument on mercury ขึ้น เพื่อ พิจารณาจัดทำ (ร่าง) มาตรการทางกฎหมายระหว่างประเทศด้านการจัดการ ปรอท และมีการพิจารณา (ร่าง) มาตรการฯ ในการประชุม INC สมัยที่ 5 เมื่อ เดือนมกราคม 2556 ณ สมาพันธรัฐสวิส โดยที่ประชุมให้ใช้ชื่อว่า อนุสัญญา “The Minamata Convention on Mercury” ซึ่งต่อมาในเดือนตุลาคม 2556 ได้มีการจัดประชุม Conference of Plenipotentiaries on the Minamata Convention on Mercury ณ ประเทศญี่ปุ่น เพื่อลงนามรับรองอนุสัญญานับ ดังกล่าว จากข้อมูล ณ เดือนตุลาคม 2561 มีภาคีสมาชิกทั้งสิ้น 101 ประเทศ โดยประเทศไทยร่วมเป็นภาคีอนุสัญญาลำดับที่ 66 เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2561 และมีผลบังคับใช้กับประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 20 กันยายน 2561 อนุสัญญาฯ นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องสุขภาพของมนุษย์และ สิ่งแวดล้อมจากการปลดปล่อยสู่บรรยากาศและการปล่อยสู่ดินหรือน้ำของ ปรอทและสารประกอบปรอทจากกิจกรรมของมนุษย์ มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการ พัฒนาแนวทางวิธีการทำเนียบการปลดปล่อยปรอท แนวทางเกี่ยวกับการ กำหนดเป้าประสงค์เชิงปริมาณเพื่อควบคุมการปลดปล่อยปรอท และค่า ขีดจำกัดการปลดปล่อยปรอท แนวทางด้านเทคนิคที่ดีที่สุดและแนวปฏิบัติด้าน สิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุด (BAT/BEP) และแนวทางการพัฒนาแผนปฏิบัติการ ระดับชาติเพื่อลดการใช้ปรอทในเหมืองแร่ทองคำพื้นบ้านและขนาดเล็ก ดังนั้นอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดัน

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	นโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นการพัฒนาแนวทาง ค่ามาตรฐาน วิธีการทำเนียบการปลดปล่อยปรอท เพื่อปกป้องสุขภาพของมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมจากการปลดปล่อยปรอทและสารประกอบปรอทสู่บรรยากาศ และการปล่อยสู่ดินหรือน้ำจากกิจกรรมของมนุษย์
3.7 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)	เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) เป็นเป้าหมายเกี่ยวกับการพัฒนาด้านนานาชาติ ซึ่งจัดทำขึ้นโดยองค์กรสหประชาชาติ และเป็นทิศทางการพัฒนาตั้งแต่ปี 2558 - 2573 ประกอบด้วยเป้าหมายหลัก 17 เป้าหมายและเป้าประสงค์ 169 ข้อ ¹⁴ ที่ต้องการบรรลุและดำเนินการให้ได้ภายในปี ค.ศ. 2030 (พ.ศ. 2573) โดยเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์การดำเนินงานตามแผนฯ ฉบับนี้ สอดคล้องกับ SDGs ในเป้าหมายที่ 3 มีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงอายุ (Good health and well - being) ประเด็นที่ 9 Reduce mortality and illness from pollution and contamination ¹⁵ ลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดิน ให้ลดลงอย่างยั่งยืน ภายในปี 2573
3.8 กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (International Health Regulations : IHR 2005) ¹⁶	กฎอนามัยระหว่างประเทศ หรือ IHR เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันควบคุมโรคที่อาจมีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศ ซึ่งได้กำหนดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) หมายถึงเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อประเทศอื่นๆ จากการแพร่ระบาดของระหว่างประเทศและต้องอาศัยความร่วมมือจากนานาประเทศในการรับมือกับเหตุการณ์นั้น มีการกำหนดภาวะอันตราย (Hazard) 5 เรื่อง คือ (1) โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (2) โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (3) อาหารปลอดภัย (4) สารเคมี (5) กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์ ซึ่งแต่ละภาวะอันตรายเหล่านี้ จำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะหลัก (Core Capacity) ของประเทศ ให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ เพื่อป้องกัน ตลอดจนรองรับการตรวจจัดการระบาดของโรคและภัยคุกคามด้านสาธารณสุขในทุกระดับ กำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบต่อการเดินทาง การขนส่งระหว่างประเทศ มีการแจ้งโรคและแจ้งเตือนโรคติดต่ออื่นๆ ที่มีโอกาสแพร่ระบาดข้ามประเทศ รวมถึงเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากสารเคมีและกัมมันตรังสีและนิวเคลียร์ที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายข้ามประเทศได้ ปี 2558 กรมควบคุมโรค ได้นำเอาแนวคิดจาก Global Health Security ด้าน prevent detect response โดยกำหนดเป้าหมายและกิจกรรม เพื่อเร่งรัดการพัฒนาสู่มาตรฐาน IHR 2005 ใน 12 เป้าหมายของจังหวัด ดังนั้น การเตรียมความพร้อมของประเทศตามเป้าหมายที่ 4 และ 5 (สารเคมี กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์)

85

86

¹⁴ วิกิพีเดีย. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน. เข้าถึงได้จาก <https://th.wikipedia.org/wiki/เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน>

¹⁵ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. *เอกสารประกอบ SDGs:Sustainable Development Goals-SDGs การจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน*. เข้าถึงได้จาก http://bps.moph.go.th/new_bps/node/43

¹⁶ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. IHR Thailand : กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations : IHR) (การเตรียมความพร้อมด้านสารเคมี กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์). เข้าถึงได้จาก <http://envocc.ddc.moph.go.th/p/ihr-thailand>

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	ต้องพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามกฎหมายระหว่างประเทศ ใน 8 ด้าน คือ 1) ด้านกฎหมาย นโยบายระดับชาติ 2) ด้านการประสานงานและการสื่อสารกับจุดประสานงานกฎหมายฯ 3) ด้านการเฝ้าระวัง 4) ด้านการตอบโต้ 5) ด้านการเตรียมความพร้อม 6) ด้านการสื่อสารความเสี่ยง 7) ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคลากร 8) ด้านห้องปฏิบัติการ ดังนั้นกฎหมายระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (IHR 2005) จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเน้นการปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายระหว่างประเทศ เพื่อป้องกัน รongรับ และตอบโต้ภัยคุกคามด้านสาธารณสุข รวมทั้งเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากสารเคมีและกัมมันตรังสีและนิวเคลียร์
3.9 กรอบความร่วมมืออาเซียนภายใต้แผนงานการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ค.ศ. 2009 - 2015)	จากการที่ผู้นำอาเซียนเห็นชอบต่อปฏิญญาอาเซียนคอนคอร์ดสองให้มีการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน โดยมีการจัดทำแผนงานการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio - Cultural Community Blueprint) ประกอบด้วยความร่วมมือ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 2) การคุ้มครองและสวัสดิการสังคม 3) สิทธิและความยุติธรรมทางสังคม 4) ความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม 5) การสร้างอัตลักษณ์อาเซียน 6) การลดช่องว่างทางการพัฒนา ปัจจุบันได้มีแผนความร่วมมือของอาเซียนด้านสาธารณสุขภายหลังปี 2015 (ASEAN Post - 2015) สำหรับโรคจากการประกอบอาชีพได้บรรจุในแผนความร่วมมือ ASEAN Health Cluster 1: Promotion Healthy Lifestyle และประเด็นความร่วมมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health) และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) สำหรับโรคจากสิ่งแวดล้อมได้บรรจุในแผนความร่วมมือ ASEAN Health Cluster 2: Responding to All Hazards and Emerging Threats ดังนั้น กรอบความร่วมมืออาเซียนภายใต้แผนงานการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับความร่วมมือทั้งด้านโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม
3.10 กรอบความร่วมมือภายใต้สถานะการเป็นศูนย์ประสานงานด้านอาชีวอนามัยขององค์การอนามัยโลก ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	การจัดทำ Workplan ด้านอาชีวอนามัย ภายใต้กรอบความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก เนื่องจากกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค มีสถานการณ์เป็นศูนย์ประสานงานด้านอาชีวอนามัยขององค์การอนามัยโลก ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO Collaborating Centre for Occupational Health) มีแผนงานด้านอาชีวอนามัย (Occupational Health Work Plan) ภายใต้กรอบความร่วมมือกับ WHO ระหว่างปี 2017 – 2020 มีจำนวน 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การพัฒนาการบริการอาชีวอนามัยพื้นฐานสำหรับการเฝ้าระวังสุขภาพในกลุ่มแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบ (Development of Basic Occupational Health

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	Service for Health Surveillance in Selected Formal and Informal Sectors) 2) การเสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรสาธารณสุขด้านการประเมินความเสี่ยงและการสอบสวนโรคสำหรับโรคที่เกี่ยวข้องจากแร่ใยหินและโรคปอดฝุ่นหินในสถานประกอบกิจการ (Capacity Building of Public Health Officials on Risk Assessment and Investigation of Asbestos Related Diseases and Silicosis in Workplace) และ 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากสารเคมีสำหรับประเทศกำลังพัฒนา (Strengthening Capacities in Developing Country Settings for Surveillance of Chemical Risks) ดังนั้น กรอบความร่วมมือภายใต้สถานการณ์เป็นศูนย์ประสานงานด้านอาชีวอนามัยขององค์การอนามัยโลก ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเป็นความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนงานด้านอาชีวอนามัย ทั้งการพัฒนาการบริการอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบ การเสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรสาธารณสุข และการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการเฝ้าระวังความเสี่ยง
3.11 กรอบความร่วมมือภายใต้บันทึกความเข้าใจเพื่อความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศแบบทวิภาคี (Bilateralness)	จากการจัดทำบันทึกความเข้าใจแบบทวิภาคีทางวิชาการเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ระหว่างกรมควบคุมโรคกับหน่วยงานต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนและประเทศญี่ปุ่น สำหรับประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ได้มีการลงนามในบันทึกความเข้าใจแบบทวิภาคีระหว่างกรมควบคุมโรคกับ Guangdong Province Hospital for Occupational Disease Prevention and Treatment (GDHOD และ Health and Family Planning Commission of Guangdong Province , The People's Republic of China มีความร่วมมือทางวิชาการด้านพิษวิทยาในงานอาชีวอนามัย การป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมถึงมาตรการความปลอดภัยและกลไกทางกฎหมาย สำหรับประเทศญี่ปุ่น ได้มีการลงนามในบันทึกความเข้าใจแบบทวิภาคีระหว่างกรมควบคุมโรคกับ University of occupational and Environmental Health (UOEH) เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2559 เพื่อความร่วมมือทางวิชาการด้านอาชีวอนามัย ทั้งด้านวิชาการทั่วไป การศึกษาวิจัย การแลกเปลี่ยนข้อมูล และการฝึกอบรมระยะสั้น ดังนั้น กรอบความร่วมมือภายใต้บันทึกความเข้าใจเพื่อความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศแบบทวิภาคี กับหน่วยงานของทั้งสองประเทศข้างต้น จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเน้นความร่วมมือทางด้านวิชาการ
3.12 บันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย	บันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย (Safety Thailand) ได้จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2559 โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวง

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
(Safety Thailand)	คมนาคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม โดยมีเจตจำนงที่จะส่งเสริมความร่วมมือระหว่างกันเพื่อขับเคลื่อนพัฒนาความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของแรงงานให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน เป้าหมายระยะสั้น (6 เดือน) ได้แก่ ด้านความปลอดภัยในงานก่อสร้าง อัดฉีดภัย และสารเคมี ใน 3 มิติ คือ การส่งเสริมสนับสนุนในการดำเนินงาน การกำกับดูแล การมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคจากการทำงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยั่งยืน ระยะยาว เน้นการพัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทยร่วมกัน เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคจากการทำงาน ดังนั้น บันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย (Safety Thailand) จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการพัฒนา นโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทยร่วมกัน รวมถึงยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการร่วมกันดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศ 6 กระทรวง
3.13 บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ	บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559 โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 14 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานประกันสังคม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์ และ กรมควบคุมโรค โดยมีเจตจำนงที่จะร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในระดับนโยบายไปจนถึงการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดำเนินงานในระดับพื้นที่ โดยเน้นให้เกิดการบูรณาการฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในระยะแรกกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มแกะสลักหิน กลุ่มตัดเย็บผ้าและผลิตภัณฑ์จากผ้า กลุ่มแท็กซี่ และกลุ่มเก็บและคัดแยกขยะ และในระยะต่อไปจะขยายไปยังกลุ่มอาชีพอื่นๆ ให้ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากการทำงาน โดยมีกำหนดระยะเวลาความร่วมมือ 4 ปี ดังนั้น บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบ

นโยบาย แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นความสอดคล้อง / เชื่อมโยง
	อาชีพและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเน้นขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการร่วมกันดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศ 14 หน่วยงาน
3.14 บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ	บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2562 โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 9 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานประกันสังคม กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สมาคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์ ได้แก่ การขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้แก่ผู้ประกันตนวัยแรงงานทุกกลุ่มในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ ยกย่องคุณภาพการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และสร้างกลไกการทำงานในระดับนโยบายระดับพื้นที่ จังหวัดและระหว่างหน่วยงาน พัฒนาและปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และรูปแบบการจัดบริการตามความต้องการของผู้ประกันตน รวมทั้งการจ่ายค่าบริการทางแพทย์ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ต่อผู้ประกันตน ขับเคลื่อนและสนับสนุนการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในสถานพยาบาล สำนักงานประกันสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เชื่อมโยงข้อมูลของผู้ประกันตนได้ในทุกมิติ พัฒนารูปแบบการติดตามประเมินผลทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ประกันตน โดยมีเครื่องมือ งานวิจัย รูปแบบกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของโรคจากการทำงาน และโรคอื่นที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้ประกันตน สถานประกอบการและของประเทศ โดยมีกำหนดระยะเวลาความร่วมมือ 3 ปี ดังนั้น บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ จึงมีความสอดคล้องกับแผนฯ ฉบับนี้ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ในกลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ผู้ประกันตนวัยแรงงานทุกกลุ่มในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ รวมถึงยกย่องคุณภาพการให้บริการ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการร่วมกันดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศ 9 หน่วยงาน

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า (Input) ที่เกี่ยวข้องกับ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564” ด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์ สามารถแสดงผลการวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์จากข้อมูลของผู้ประเมิน สามารถแสดงการวิเคราะห์ได้ดังนี้

1. ด้านบุคลากร

มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1.1 แบ่งตามประเภทของหน่วยงาน ประกอบด้วย 5 ประเภท ดังนี้

- (1) บุคลากรของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 ครอบคลุมทุกภารกิจ ได้แก่ งานเฝ้าระวังฯ งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ งานระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังฯ งานพัฒนาวิชาการ งานพัฒนาภาคีเครือข่าย งานตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ งานสื่อสารความเสี่ยง งานยุทธศาสตร์ แผนงาน และประเมินผล
- (2) บุคลากรของหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ บุคลากรของศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ (ชื่อปัจจุบันคือ ศูนย์พัฒนาและประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม) สถาบันราชประชาสมาสัย กองระบาดวิทยา กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กองโรคไม่ติดต่อ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12
- (3) บุคลากรของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาล (รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต.)
- (4) มหาวิทยาลัย / สถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ประชาสังคม และ NGO
- (5) หน่วยงานเครือข่าย / องค์การระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP) เป็นต้น

1.2 แบ่งตามประเภทและตำแหน่งของบุคลากร ดังต่อไปนี้

- (1) สายงานหลัก ได้แก่ แพทย์ โดยเฉพาะแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์

- (2) สายงานสนับสนุน ได้แก่ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักจัดการงานทั่วไป และบุคลากรที่ปฏิบัติงานสายสนับสนุนต่างๆ
- (3) สายงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคลากรตำแหน่งต่างๆ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

2. ด้านงบประมาณ

การดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่างๆ จำแนก 5 ประเภท ดังนี้

- (1) งบประมาณปกติภายใต้แผนงาน / โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปี ของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นงบประมาณที่สอดคล้องตามยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรค และงบประมาณที่สอดคล้องตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน
- (2) งบประมาณจากแผนงานบูรณาการยุทธศาสตร์ ที่ผ่านมา ได้แก่ แผนงานบูรณาการ การพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย กลุ่มวัยทำงาน แผนงานบูรณาการการพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ และการจัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และแผนงานบูรณาการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก
- (3) งบประมาณภายใต้แผนงาน / โครงการของหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภาครัฐ ภาคการศึกษา
- (4) งบประมาณจากแหล่งงบประมาณอื่น เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์กรภาคประชาสังคม NGO และมูลนิธิต่างๆ
- (5) งบประมาณจากหน่วยงานเครือข่าย / องค์กรระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP) เป็นต้น

3. ด้านวัสดุอุปกรณ์

วัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จำแนกได้ 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

- (1) เครื่องมือที่จำเป็นในการดำเนินงาน ได้แก่
 - (1.1) ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ เครื่องมือด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม ที่ใช้ในการตรวจวัดสิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมการทำงาน
 - (1.2) ครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อใช้ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และรักษาผู้ประกอบอาชีพและประชาชนที่มาใช้บริการ ณ คลินิกอาชีพเวชกรรม หรือคลินิกโรคจากการทำงาน
- (2) เครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และเครื่องมืออื่นๆ ที่จำเป็น

โดยสรุป จะเห็นว่าการดำเนินงานตาม “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564” มีความพร้อมในด้านบุคลากร ซึ่งมีคุณวุฒิการศึกษาในสาขาที่จำเป็น และมีสมรรถนะในการดำเนินงาน แต่ยังขาดประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ ส่วนในด้านงบประมาณ แม้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่งทุน แต่อาจยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและมีคุณภาพ ในด้านวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน จัดได้ว่ามีความพร้อม เนื่องจากได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แต่หากจะพิจารณาเป็นรายหน่วยงาน ทั้งบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์อาจยังไม่เพียงพอ จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการภายในหน่วยงาน จึงจะทำให้สามารถบริหารจัดการทรัพยากรทั้ง 3 ส่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนักวิชาการ และบุคลากรที่รับผิดชอบด้านการจัดทำแผนของหน่วยงาน ควรวางแผนการจัดทำ และบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกัน โดยการวางแผนระยะยาว และมีการทบทวน ปรับปรุงแผนอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับสถานการณ์

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการ (Process) ได้แก่ การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค และการกำหนดยุทธศาสตร์ / มาตรการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

การวิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการ (Process) สามารถวิเคราะห์ได้ 2 ส่วน ได้แก่

1. การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค
2. การกำหนดยุทธศาสตร์ / มาตรการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ทั้งนี้ สืบเนื่องจากข้อจำกัดของการประเมินผล ซึ่งที่ผ่านมาไม่มีกลไกในการขับเคลื่อนแผนระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน และเป็นระบบ ต่อเนื่อง ทำให้ผู้ประเมินพิจารณาเลือกวิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการ เฉพาะในส่วนระดับแผนงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ของกรมควบคุมโรคเท่านั้น โดยสามารถประเมินโดยใช้ผลการวิเคราะห์แบบสัมภาษณ์เชิงลึก / แบบสอบถามผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบแผนงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยมีประเด็นคำถาม ในส่วนที่ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 ดังต่อไปนี้

1. ท่านมีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างไร
2. ท่านคิดว่ามาตรการดำเนินงาน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายตามแผนฯ ได้หรือไม่ อย่างไร

สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

1. ประเด็นการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ข้อมูลว่า มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยอันดับสูงสุด ได้แก่ การจัดทำโครงการรองรับและให้คำปรึกษาสืบสวนด้านวิชาการ (7 คนจาก 8 คน) รองลงมาได้แก่ การชี้แจง ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานแก่ส่วนภูมิภาค และบูรณาการกับหน่วยงานเครือข่าย (6 คนจาก 8 คน) และลำดับที่ 3 ได้แก่ การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน (5 คนจาก 8 คน)

2. ประเด็นความสามารถในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ จากมาตรการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนเห็นว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ด้วยหลายเหตุผล ได้แก่

2.1 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ เป็นนโยบายสำคัญที่ผู้บริหารกำหนดไว้ และผู้บริหารมีความเป็นมืออาชีพ สามารถทำให้องค์กรเห็นเป้าหมายร่วมกัน

2.2 การชี้แจงหน่วยงานจนถึงระดับผู้ปฏิบัติ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน รวมถึงข้อจำกัดคำถาม - คำตอบที่สำคัญ มีทีมตอบคำถามที่ดำเนินการรวดเร็ว เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2.3 การติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง การประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลของแผน เพื่อนำไปปรับปรุงในระยะต่อไป

2.4 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานส่วนกลาง และมี พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

2.5 มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็งทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

อย่างไรก็ดี ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่ามียีกหลายสาเหตุที่อาจทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย แต่ขาดการสนับสนุนงบประมาณและขั้นตอนการปฏิบัติ รวมถึงการขาดการแก้ปัญหาให้กับพื้นที่ / ความไม่แน่นอนของการดำเนินงาน เช่น การเปลี่ยนแปลงแนวทางการดำเนินงาน การถ่ายทอดเป้าหมายการดำเนินงานที่ไม่ตรงตามบทบาทหน้าที่

กล่าวโดยสรุป กระบวนการบริหารจัดการ (Process) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ในส่วนการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค มีการจัดทำโครงการรองรับ การชี้แจง ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน และให้คำปรึกษานับสนุนด้านวิชาการ แก่ผู้ร่วมดำเนินการและเครือข่ายในส่วนภูมิภาค การบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานเครือข่าย รวมถึงการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของส่วนภูมิภาค สำหรับมาตรการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ สามารถ ทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ เนื่องจากมีนโยบาย และการผลักดันจากผู้บริหาร มีเครือข่าย การดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีการสนับสนุนติดตามการดำเนินงานของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และมีกลไกทาง กฎหมายที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) ได้แก่ ผลผลิต (Output) ซึ่งได้จากผลการดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ (ตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์) ผลลัพธ์ (Outcome / Effect) ซึ่งแสดงประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ และผลกระทบ (Impact)

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564 กำหนดเป้าประสงค์ 4 เป้าประสงค์ ได้แก่ เป้าประสงค์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพ เป็นระบบและยั่งยืน เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเฝ้าระวังป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม มีศักยภาพตามมาตรฐานสากล เป้าประสงค์ที่ 4 ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผลการดำเนินงานในระดับเป้าประสงค์จำนวน 11 ตัวชี้วัด

ข้อจำกัดของการประเมินผล เนื่องจากไม่มีระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ได้ ในที่นี้จึงขอประเมินผลสำเร็จตามเป้าประสงค์เฉพาะผลการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และศูนย์พัฒนาและประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเท่านั้น ทั้งนี้ สามารถวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์ทั้ง 11 ตัวชี้วัด รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562

ผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด	จำนวนตัวชี้วัด	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ / ข้อเสนอแนะ
(1) ตัวชี้วัดที่ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย	4	36.364	
(2) ตัวชี้วัดที่ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	2	18.182	
(3) ตัวชี้วัดที่ไม่มีการกำหนดเป้าหมาย	3	27.273	
(4) ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถสรุปผลได้	2	18.182	สาเหตุที่ไม่สามารถสรุปผลได้เนื่องจากไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจน และไม่มีการรวบรวมรายงาน
รวม	11	100.000	

จากการวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์ทั้ง 11 ตัวชี้วัด พบว่า ส่วนใหญ่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน 4 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 36.364 ไม่มีการกำหนดเป้าหมาย จำนวน 3 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 27.273 และเป็นตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 18.182 ซึ่งเท่ากับจำนวนตัวชี้วัดที่ไม่สามารถสรุปผลได้เนื่องจากไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจน และไม่มีการรวบรวมรายงาน

ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ

มีการกำหนดเป้าประสงค์จำนวน 1 เป้าประสงค์ คือ การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพ เป็นระบบและยั่งยืน มีตัวชี้วัดเป้าประสงค์จำนวน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. จำนวนกฎหมาย/นโยบาย/มาตรการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้
2. จำนวนกฎหมาย/นโยบาย/มาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้และ/หรือได้รับการยอมรับจากประชาชน
3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการ (เรื่องการจัดทำโครงสร้างบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์)

ผลการประเมินตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ทั้ง 3 ตัวชี้วัด แสดงดังตารางที่ 5.3 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5.3 ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
1. จำนวนกฎหมาย/นโยบาย/มาตรการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้	-	18 เรื่อง	1.1 กฎหมายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้ จำนวน 10 ฉบับ ได้แก่ (1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 7 กิจกรรมที่เป็นอันตราย ต่อสุขภาพ (2) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (3) พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (4) พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (5) พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
			(6) พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 (7) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (8) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2553 (9) พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 (10) พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 1.2 นโยบาย/มาตรการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ผู้ประกอบการและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้ จำนวน 8 เรื่อง ได้แก่ (1) นโยบายส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ ระหว่าง 14 หน่วยงาน (ลงนามความร่วมมือเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559 มีระยะเวลา 4 ปี นับตั้งแต่ลงนาม) (2) โครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) ระหว่าง 6 กระทรวง (ลงนามความร่วมมือเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2559 ไม่ระบุเวลาสิ้นสุด) (3) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกอบการในสถานประกอบการ ระหว่าง 9 หน่วยงาน (ลงนามความร่วมมือเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2562 มีระยะเวลา 3 ปี นับแต่ลงนาม) ซึ่งเกี่ยวข้องกับนโยบายเรื่องศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center) ของกรมควบคุมโรค (4) การดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ (4.1) ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 (13 ธันวาคม 2551) มติที่ 1.12 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ (4.2) ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2553 (วันที่ 16 ธันวาคม 2553) มติที่ 1 มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รายไร้ถิ่น (4.3) ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 (วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2555) มติที่ 6 การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ (4.4) ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 (20 ธันวาคม 2555) มติที่ 5 ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และ มติที่ 6 การปฏิรูประบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (4.5) ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2558 (23 ธันวาคม 2558) มติที่ 1 สุขภาพชาวนา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา
2. จำนวนกฎหมาย/นโยบาย/มาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผู้ประกอบการและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ได้รับ	-	18 เรื่อง	ไม่มีการกำหนดเป้าหมายจำนวนกฎหมาย/นโยบาย/มาตรการที่มีการประเมินหรือสำรวจการยอมรับจากประชาชนในแต่ละปี แต่สามารถใช้ผลการดำเนินงานจากตัวชี้วัดที่ 1 ได้ เนื่องจากเป็นกฎหมาย นโยบาย และมาตรการที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมดำเนินการตามบทบาทภารกิจ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
การประกาศและถูกนำไปใช้และ/หรือได้รับการยอมรับจากประชาชน			
3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการ (เรื่องการจัดการโครงสร้างบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์)	-	-	ไม่สามารถสรุปผลได้ เนื่องจากไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจน

จากตารางที่ 5.3 พบว่าการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ เป้าประสงค์ คือ “การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพ เป็นระบบและยั่งยืน” นั้น พบว่า มีตัวชี้วัดที่ไม่มีการกำหนดจำนวนเป้าหมายของตัวชี้วัดเป้าประสงค์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ไม่สามารถสรุปผลได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. ตัวชี้วัดที่ไม่มีการกำหนดจำนวนเป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ 1 จำนวนกฎหมาย / นโยบาย / มาตรการในการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้ และ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ 2 จำนวนกฎหมาย / นโยบาย / มาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการประกาศและถูกนำไปใช้และ/หรือได้รับการยอมรับจากประชาชน ซึ่งในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 มีจำนวน 18 เรื่องทั้งสองตัวชี้วัด เนื่องจากเป็นกฎหมาย นโยบาย และ มาตรการที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมดำเนินการตามบทบาทภารกิจ ทั้งนี้ จากการที่ไม่ได้กำหนดจำนวนเป้าหมายของตัวชี้วัดดังกล่าว ทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบผลการประเมินได้อย่างชัดเจน รวมถึงไม่มีระบบหรือการติดตามผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับการประเมินเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์อย่างชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้ขาดข้อมูลผลการดำเนินงานที่สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ฯ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงถือเป็นข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรคสำคัญที่ทำให้การประเมินแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวทำได้ค่อนข้างยาก
2. ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถสรุปผลได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ 3 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการ (เรื่องการจัดการโครงสร้างบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์) เนื่องจากไม่มีการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจนว่าจะวัดความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์ฯ ในแต่ละระดับอย่างไร

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

มีการกำหนดเป้าประสงค์จำนวน 1 เป้าประสงค์ คือ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม สามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล มีตัวชี้วัดเป้าประสงค์จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. ร้อยละความครอบคลุมของการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับ
2. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ผลการประเมินตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ทั้ง 2 ตัวชี้วัด แสดงดังตารางที่ 5.4 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5.4 ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย		ผล		รายละเอียดผลการประเมิน
	แห่ง	ร้อยละ	แห่ง	ร้อยละ	
1. ร้อยละความครอบคลุมของการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับ					ไม่มีการกำหนดเป้าหมายรายปีในเรื่องความครอบคลุม ทราบเพียงจำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และ รพ.สต. เท่านั้น
1.1 หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข					
1.1.1 โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) <u>ทุกแห่ง</u>	116	100	91	78.45	- รพศ./รพท. มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน ตั้งแต่ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ข้อมูล ณ 16 พ.ค. 62
1.1.2 โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) <u>ทุกแห่ง</u> โดยใน 3 ปี แรก เน้น รพช. ในพื้นที่อุตสาหกรรมหนาแน่น และพื้นที่เสี่ยงต่อมลพิษสิ่งแวดล้อม	781	100	153	19.59	- รพช.มีการจัดบริการฯ ตามมาตรฐาน ตั้งแต่ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ข้อมูล ณ 16 พ.ค. 62
1.1.3 รพ.สต. <u>ทุกแห่ง</u>	9,763	100	411	4.2	- รพ.สต.มีการจัดบริการฯ ตามมาตรฐาน (25 ข้อ) ตั้งแต่ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย		ผล		รายละเอียดผลการประเมิน
	แห่ง	ร้อยละ	แห่ง	ร้อยละ	
1.2 หน่วยบริการ สาธารณสุขสังกัดอื่นๆ (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กทม. ฯลฯ)	-	-	5	N/A	- หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดอื่นๆ เข้าร่วมและผ่านเกณฑ์ฯ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) รพท.อนันตมหิตล 2) รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ 3) รพ.ค่ายนวมินทราชินี 4) สถาบันราชประชาสมาสัย 5) รพ.ค่ายกษัตริย์ศึก - ไม่มีข้อมูล
1.3 โรงพยาบาลเอกชน/ กลุ่มเครือข่ายบริการสุขภาพ	-	-	-	-	- ไม่มีข้อมูล
1.4 หน่วยบริการตรวจวัด วิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ด้านโรคและภัยสุขภาพจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	-	-	-	-	- ไม่มีข้อมูล
1.5 สถานประกอบการ มี การจัดสวัสดิการด้านการ ดูแลสุขภาพผู้ประกอบการ ตามกฎหมายว่าด้วยการ จัดสวัสดิการในสถาน- ประกอบกิจการ พ.ศ. 2548 (ตาม พรบ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541)	-	-	-	-	- ไม่มีข้อมูล
1.6 หน่วยบริการตรวจวัด และประเมินสภาพแวดล้อม ในการทำงานได้มาตรฐาน (กระทรวงแรงงานเป็น หน่วยงานหลัก)	-	-	-	-	- ไม่มีข้อมูล
2. ร้อยละของ หน่วยบริการสุขภาพใน แต่ละระดับที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัย และ/หรือ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม					
2.1 หน่วยบริการ สาธารณสุข สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่					
2.1.1 รพศ./รพท. และ รพช. แม่ข่าย (M2)	202	100	122	60.50	- เป้าหมาย ปี 2562 คือ ร้อยละ 100 ในขณะที่ข้อมูลผล ณ ปี 2561

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย		ผล		รายละเอียดผลการประเมิน
	แห่ง	ร้อยละ	แห่ง	ร้อยละ	
2.1.2 รพ.สต.	2,929	30	411	4.2	- เป้าหมาย ปี 2562 คือ ร้อยละ 30 ในขณะที่ข้อมูลผล ณ รอบ 6 เดือนแรกของ ปี 2562 (มี.ค. 62)
2.2 หน่วยบริการ นอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ได้แก่					
2.2.1 ภาครัฐ	5	100	5	100	- หน่วยบริการสาธารณสุขที่ เข้าร่วม ผ่านเกณฑ์มาตรฐานครบ ทุกแห่ง
2.2.2 ภาคเอกชน	-	-	-	-	- ไม่มีข้อมูลผลการดำเนินงานใน หน่วยบริการสาธารณสุข ภาคเอกชน

จากตารางที่ 5.4 พบว่าการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล เป้าประสงค์ คือ “ผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม สามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล” นั้น พบว่า มีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายทั้งสองตัวชี้วัด โดยสามารถสรุปผลเป็นรายตัวชี้วัดได้ดังต่อไปนี้

1. ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ 1 “ร้อยละความครอบคลุมของการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับ” เนื่องจากไม่มีการกำหนดเป้าหมายรายปีในเรื่องความครอบคลุม และมีเพียงข้อมูลจำนวนหน่วยบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เท่านั้น จึงสามารถเทียบผลได้ เพียง 3 ประเภทหน่วยบริการสุขภาพ โดยโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) มีความครอบคลุมของการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพมากที่สุด คือ ร้อยละ 78.45 เมื่อเทียบกับจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ทั้งหมด จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า ยังไม่สามารถจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ครอบคลุมหน่วยบริการสุขภาพแต่ละระดับ
2. ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ 2 “ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละระดับที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม” พบว่า หน่วยบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ รพศ./รพท. และ รพช. แม่ข่าย (M2) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เพียงร้อยละ 60.50 ในขณะที่เป้าหมาย ปี 2562 คือ ร้อยละ 100 ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เพียงร้อยละ 4.2 เท่านั้น ในขณะที่เป้าหมาย ปี 2562 คือ ร้อยละ 30 สำหรับหน่วยบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นภาครัฐ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานครบทั้ง 5 แห่ง ส่วนกรณีหน่วยบริการภาคเอกชน ยังไม่มีข้อมูลผลการดำเนินงาน โดยสรุปพบว่า หน่วยบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม มีจำนวนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล มีการกำหนดเป้าประสงค์จำนวน 1 เป้าประสงค์ คือ ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม มีศักยภาพตามมาตรฐานสากล มีตัวชี้วัดเป้าประสงค์จำนวน 4 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญ กลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง
2. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพประชาชน ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ แหล่งก่อมลพิษที่สำคัญ ปัญหาจากมลพิษที่สำคัญ (การจัดการขยะพิษ โรงไฟฟ้าชีวมวล พลังงานแหล่งโซล่าเซลล์)
3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยที่ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคามสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ร้อยละผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม

ผลการประเมินตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ทั้ง 3 ตัวชี้วัด แสดงดังตารางที่ 5.5 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5.5 ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญ กลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง	-	N/A	ไม่สามารถประเมินความสำเร็จได้ เนื่องจากไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจน
2. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ แหล่งก่อ	ระดับ 5	ระดับ 5	บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
มลพิษที่สำคัญ ปัญหาจากมลพิษที่สำคัญ (การจัดการขยะพิษ โรงไฟฟ้าชีวมวล พลังงานแหล่งโซลาร์เซลล์)			
3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยที่ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคามสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ระดับ 5	ระดับ 5	บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
4. ร้อยละผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม	ปี 2561 ร้อยละ 35 ปี 2562 ร้อยละ 40	ปี 2561 ร้อยละ 56.67	บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

จากตารางที่ 5.5 พบว่าการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล เป้าประสงค์ คือ “ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม มีศักยภาพตามมาตรฐาน สากล” นั้น พบว่า ไม่สามารถประเมินความสำเร็จได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด เนื่องจากไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจน และมีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน 3 ตัวชี้วัด โดยสามารถสรุปผลเป็นรายตัวชี้วัดได้ดังต่อไปนี้

1. ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถสรุปผลได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ 1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญ กลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง เนื่องจากไม่มีการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดที่ชัดเจนว่าจะวัดความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในแต่ละประเด็นและระดับอย่างไร
2. ตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่
 - 2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ แหล่งก่อมลพิษที่สำคัญ ปัญหาจากมลพิษที่สำคัญ (การจัดการขยะพิษ โรงไฟฟ้าชีวมวล พลังงานแหล่งโซลาร์เซลล์) ดำเนินการได้ถึงระดับ 5

2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยที่ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคามสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดำเนินการได้ถึงระดับ 5

2.3 ร้อยละผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม ดำเนินการได้มากกว่าเป้าหมายที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม มีการกำหนดเป้าประสงค์จำนวน 1 เป้าประสงค์ คือ ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีตัวชี้วัดเป้าประสงค์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. จำนวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ มีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
2. จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ/แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการร่วมกัน เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพหรือผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ

ผลการประเมินตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ทั้ง 2 ตัวชี้วัด แสดงดังตารางที่ 5.6 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5.6 ผลการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
1. จำนวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	243 เครือข่าย	632 เครือข่าย	1. ใช้ผลการประเมินจากข้อมูลตามตัวชี้วัด พ.ร.บ. งบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562 “SDA 204 จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ และความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ” ดังนี้ 1.1 ผลปี 2560 ดำเนินการได้จำนวน 157 เครือข่าย (เป้าหมาย 103 เครือข่าย) 1.2 ผลปี 2561 ดำเนินการได้จำนวน 68 เครือข่าย (เป้าหมาย 70 เครือข่าย) 1.3 ผลปี 2562 ดำเนินการได้ 407 เครือข่าย (เป้าหมาย 70 เครือข่าย)
2. จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ/แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการร่วมกันเพื่อจัดการปัญหา	N/A	N/A	ไม่มีการกำหนดเป้าหมายรายปี แต่จะใช้ข้อมูลข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกรมควบคุมโรค และหน่วยงานเครือข่ายภายในประเทศ และระหว่างประเทศ ดังต่อไปนี้

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
สุขภาพผู้ประกอบการอาชีพหรือผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ			1. จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ/แผนงาน/โครงการ ภายในประเทศที่ยังมีการดำเนินการ ตั้งแต่อดีต – ปี 2562 (ปีที่ประเมิน) ที่ยังมีผลบังคับใช้อยู่สรุปดังนี้ 1.1 จำนวนข้อตกลงความร่วมมือภายในประเทศ ที่ยังคงมีผลบังคับใช้อยู่ <u>รวมทั้งสิ้น 9 ฉบับ ได้แก่</u> 1) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการจัดตั้ง “โครงการศูนย์โรคจากการทำงาน” ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (ลงนาม 6 ก.ค. 48 ไม่ระบุวันสิ้นสุด) 2) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการส่งเสริมและพัฒนาตลาดอินทรีย์ (ลงนาม 25 ก.ค. 57 ไม่ระบุวันสิ้นสุด) 3) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (ลงนาม 8 ก.พ. 59 สิ้นสุด 7 ก.พ. 63) 4) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) (ลงนาม 26 ก.ค.59 ไม่ระบุวันสิ้นสุด) 5) บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางวิชาการงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ม.ธรรมศาสตร์) (ลงนาม 7 ก.พ. 60 สิ้นสุดปี 2565) 6) บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางวิชาการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ม.มหิดล) (ลงนาม 7 ก.พ. 60 สิ้นสุดปี 2565) 7) บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือในการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime Medicine) (ลงนาม 29 ส.ค. 60 ไม่ระบุวันสิ้นสุด) 8) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (ลงนาม 21 ส.ค. 61 สิ้นสุดปี 2566) 9) บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (ลงนาม 6 ก.พ. 62 สิ้นสุดปี 2565) 1.2 จำนวนแผนงาน/โครงการ ที่บูรณาการร่วมกับกระทรวงอื่นๆ ที่ยังมีผลการดำเนินงานต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน 1.2.1 แผนที่มีงบประมาณสนับสนุน จำนวน 4 แผน ได้แก่ 1) แผนบูรณาการพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศและการจัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม 2) แผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 3) แผนบูรณาการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ 4) แผนบูรณาการขับเคลื่อนเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก 1.2.2 แผนที่ไม่มียกงบประมาณสนับสนุนโดยตรง แต่มีการรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง/ร่วมประชุมแผน (ใช้งบดำเนินงานปกติของกรม) <u>จำนวน 6 แผน ได้แก่</u> 1) แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564 (ยุทธศาสตร์ที่ 1 ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ มาตรการที่ 1 เฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยงและจัดการเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
			กิจกรรมหลัก ได้แก่ ข้อ 3 กำหนดให้มีการประเมินความเสี่ยง ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงและกิจการที่เสี่ยงต่อการเกิดมลพิษและผลกระทบต่อสุขภาพ ข้อ 5 พัฒนาแนวทางการ บันทึกการวินิจฉัยสภาพแวดล้อมการเกิดโรคที่เกิดจากผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม (เช่น สารเคมี มลพิษทางอากาศ ภัยร้อน เป็นต้น) 2) แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2560 – 2564 มีการร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2560 – 2564 (ยุทธศาสตร์ที่ 1 เสริมสร้างหลักประกันทางสังคมและขยายความคุ้มครองให้ทั่วถึง กลยุทธ์ที่ 1.3 เสริมสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ อาชีว-อนามัย และความปลอดภัยในการทำงานอย่างทั่วถึง) 3) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561 - 2564 (ประเด็น Green and Clean Hospital) 4) แผนปฏิบัติการตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ พ.ศ.2560 - 2563 (ประเด็น ยุทธวิธีที่ 2 การจัดการ ปัญหาในองค์กร กิจกรรม ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา นโยบาย การจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานประกอบการ ทั้งการ ทำงานในและนอกระบบ) 5) แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ระดับชาติ (ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการ ข้อมูล กลยุทธ์ที่ 4.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อและปัจจัย เสี่ยงในระดับองค์กร และกลุ่มประชากรเฉพาะ ผลผลิตที่ 4.3.2 มี ระบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ) 6) แผนปฏิบัติการ พ.ศ. 2562 - 2565 ภายใต้แผนแม่บท การจัดการสารเคมี พ.ศ. 2562 - 2580 (ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่ม ประสิทธิภาพการติดตามตรวจสอบและบริหารจัดการสารเคมี 1.2 แผนงานการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการสารเคมี ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบการจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data Management) การประเมินความเสี่ยงและกำหนด มาตรฐาน 2.3 แผนงานการกำหนดมาตรฐานและพัฒนา ห้องปฏิบัติการเคมี ยุทธศาสตร์ที่ 4 การลดความเสี่ยงอันตรายจาก สารเคมีอย่างครบวงจร 4.3 แผนงานการควบคุม เฝ้าระวังและ ติดตามตรวจสอบ) 2. จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ/แผนงาน/โครงการ <u>ระหว่างประเทศ</u> ระหว่างปี 2560 – ปี 2562 (ปีที่ประเมิน) รวม 10 เรื่อง สรุปดังนี้ 2.1 ความร่วมมือพหุภาคี/พันธะสัญญาระหว่างประเทศ/ข้อตกลง ระหว่างประเทศ จำนวน 6 เรื่อง 2.1.1 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีสถานะ เป็นศูนย์ประสานงานด้านอาชีวอนามัยขององค์การอนามัยโลก ใน ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO Collaborating Center for Occupational Health) มีการจัดทำโครงการเพื่อร่วมดำเนินงาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
			ภายใต้ Work plan ของ WHO ปี 2019-2023 และจัดทำรายงานประจำปี (annual report) ส่ง WHO เป็นประจำทุกปี 2.1.2 ความร่วมมือระหว่างองค์การสหประชาชาติ (UN) เช่น มีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) มี 2 เรื่อง ได้แก่ 1) อัตราการตายที่เกิดจากมลพิษทางอากาศในบ้านเรือนและในบรรยากาศ - กรมควบคุมโรค (คร.) เฝ้าระวังโรคจากมลพิษทางอากาศ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ มีการเปิด EOC กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ตั้งแต่ระดับกระทรวง กรม กองฯ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2562 – ปัจจุบัน - จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควันสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง 2561) คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไปในการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} และ infographic ที่เกี่ยวข้อง - ร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่ 14 หน่วยงาน ดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมลพิษอากาศ - ตัวชี้วัด SDGs 3.9.1 ปี 2559 เท่ากับ 12.86 ต่อแสนประชากร (ปี 2558 = 10.73, ปี 2557 = 9.54) (แหล่งที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. และกลุ่มสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) 2) อัตราการตายที่เกิดจากการได้รับสารพิษโดยไม่ตั้งใจ นอกจากเป็นตัวชี้วัด SDGs (องค์การสหประชาชาติ) และยังสอดคล้องกับนโยบายของ ILO/WHO/ UN Environment - คร. ร่วมกับคณะกรรมการประสานนโยบายและแผนการดำเนินงานว่าด้วยการจัดการสารเคมี และคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีคณะกรรมการสารเคมีแห่งชาติ จัดทำยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ และแผนแม่บทจัดการสารเคมี ปี 2562 - 2580 - คร. ร่วมกับกรมควบคุมมลพิษ (หน่วยประสานงานกลางของอนุสัญญาระหว่างประเทศด้านสิ่งแวดล้อม) ดำเนินงานตามพันธกรณีของภาคีในอนุสัญญาบาเซลฯ อนุสัญญาสต็อกโฮล์มฯ อนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ ในการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังและจัดทำมาตรการควบคุมการนำเข้า การใช้ การจำหน่าย การกำจัดทิ้งของสารโลหะหนัก แร่ใยหิน (Asbestos) และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (Pesticides) สารนาโน และพลาสติก โดยในการประชุมรัฐภาคีร่วมกัน 3 อนุสัญญา ใน BRS 2019 ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส ระหว่างวันที่ 29 เมษายน 2562 - 10 พฤษภาคม 2562 ได้บรรจุแร่ใยหินและพาราควอตในภาคผนวกที่ 3 (Annex III) ของอนุสัญญาสต็อกโฮล์มฯ - คร. โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้จัดทำคู่มือเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากสารเคมี ดังนี้

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
			1) ปี 2560 3 เรื่อง ได้แก่ จัดทำคู่มือเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสารทำลายอินทรีย์ คู่มือเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดจากแร่ใยหิน คู่มือเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดจากฝุ่นหินทราย 2) ปี 2561 - 2562 จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่ คู่มือเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษตะกั่วในวัยแรงงาน คู่มือเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษตะกั่วในเด็ก คู่มือเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากการรื้อถอนทำลายอาคาร และร่วมกับกรมควบคุมมลพิษ (หน่วยประสานงานกลางของอนุสัญญาระหว่างประเทศด้านสิ่งแวดล้อม) ดำเนินงานตามพันธกรณีของรัฐภาคีในอนุสัญญามีนามาตะว่าด้วยปรอท จัดทำคู่มือเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษปรอทในวัยแรงงาน - ร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง เช่น สาร VOCs ในละอองอากาศ สารโลหะหนักในพื้นที่เหมืองทองคำ สารตะกั่วในเลือดเด็กไทย 0-5 ปี ฯลฯ - ตัวชี้วัด SDGs 3.9.3 ปี 2559 เท่ากับ 0.33 ต่อแสนประชากร (ปี 2558 = 0.26, ปี 2557 = 0.28) (แหล่งที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. และกลุ่มสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) 2.1.3 ความร่วมมืออาเซียนด้านสาธารณสุข ภายใต้แผนงานการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Community Blueprint 2009 - 2015) - กรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับเครือข่ายอาเซียน จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพสำหรับผู้ประกอบอาชีพระดับอาเซียน (ASEAN Occupational Health Surveillance Criteria at Workplaces) ปี 2560 - 2563 ตามพันธสัญญา ASEAN Health Cluster 1 - ในขณะที่กรมการแพทย์มีการประสานผู้แทนประเทศต่างๆ เพื่อร่วมกันจัดทำเกณฑ์ในการวินิจฉัยโรคจากการประกอบอาชีพ (ASEAN Diagnostic criteria for Occupational Diseases) 2.1.4 นโยบาย ILO/WHO “กำจัดโรคที่เกี่ยวข้องกับแร่ใยหิน” ตั้งแต่ปี 2546 - ปัจจุบัน โดยในปี 2553 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติที่ 1 มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน ต่อมาปี 2557 มติที่ประชุมคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2557 เห็นควรยกเลิกการใช้แร่ใยหิน ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 12 เมษายน 2554 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขควรดำเนินการตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ดังนี้ 1) แนวทางขจัดโรคที่เกิดจากแร่ใยหิน 2) ใช้มาตรการป้องกันการได้รับสัมผัสแร่ใยหินที่มีอยู่ในปัจจุบัน และลดการใช้แร่ใยหิน 3) ปรับปรุงการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากแร่ใยหิน และพัฒนาระบบลงทะเบียนผู้ที่ได้รับสัมผัสแร่ใยหินทั้งในปัจจุบันและผู้ที่เคยได้รับสัมผัสแร่ใยหินในอดีต

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
			<u>ผลการดำเนินงาน</u> - ปี 2558 ดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุกในสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนรหัสและประเภทสถานประกอบการ เฉพาะการทำผลิตภัณฑ์จากเส้นใยหิน(Asbestos) 58 (5) 14 แห่ง มีการตรวจสุขภาพพนักงานกลุ่มเสี่ยง โดยทำแบบสอบถาม 839 ราย ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ได้แก่ ตรวจสมรรถภาพปอด 779 ราย ตรวจภาพรังสีปอด 842 ราย ผลการตรวจสุขภาพ พนักงานควรติดตามและตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงทุกปี - จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังโรคปอดจากแร่ใยหินแอสเบสตอส -ปี 2559 กองฯ พัฒนาระบบบันทึกรายงานการเฝ้าระวังแร่ใยหินในสถานประกอบการสำหรับหน่วยบริการ (แบบบันทึก รายงาน Occ02.01 และ Occ02.02) - ปี 2560 กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพก่อสร้างและร้านอาหารให้มีความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ 2. สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพกลุ่มก่อสร้างและร้านอาหาร - อัตราป่วยด้วยโรคที่เกิดจากแร่ใยหินแอสเบสตอส ปี 2561 เท่ากับ 0.22 ต่อแสนประชากร (ปี 2560 = 0.27, ปี 2559 = 0.28) (ที่มา : รายงานประจำปีสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) แหล่งที่มา : 1.WHO, การกำจัดโรคที่เกี่ยวข้องกับแร่ใยหิน เข้าถึงข้อมูลได้จาก https://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/Elimination_asbestos-related_diseases_THA.pdf?ua=1 ข้อมูลปรับปรุง มีนาคม 2557 2.กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย (งานอาชีวอนามัย) 2.1.5 นโยบาย ILO/WHO “การจัดโรคปอดฝุ่นหิน (ซิลิโคสิส)” ตั้งแต่ปี 2538 และได้มีการทบทวนนโยบายดังกล่าว ในปี พ.ศ.2546 ซึ่งเน้นให้มีการป้องกันตั้งแต่การเลือกการควบคุมทางวิศวกรรม เช่น ใช้วัสดุที่ทดแทนทราย ใช้ระบบน้ำในการดูดซับฝุ่น การติดตั้งระบบระบายอากาศเพื่อดูดฝุ่นออกจากพื้นที่การทำงาน ปรับปรุงกระบวนการผลิต การบริหารจัดการ เช่น การให้ความรู้ฝึกสอน ปฏิบัติการปกป้อง เพื่อไม่ให้เกิดโรคปอดฝุ่นหินที่ตัวบุคคล ได้แก่ การสวม PPE <u>ผลการดำเนินงาน</u> - จากข้อมูลของ กพย.สป.สธ. โดยโรงพยาบาลศิริและ สปสช. เมื่อพฤศจิกายน 2558 พบผู้ป่วยโรคปอดฝุ่นหินทราย (silicosis) จำนวน 234 ราย เสียชีวิต 30 ราย - อัตราป่วยด้วยโรคซิลิโคสิส ปี 61 0.40 ต่อแสนประชากร (ปี 2560 = 0.31, ปี 2559 = 0.39) (ที่มา : รายงานประจำปี สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) - กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับ สคร.9 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดฝุ่นหิน (silicosis) ปี 2560

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	เป้าหมาย	ผล	รายละเอียดผลการประเมิน
			แหล่งที่มา : คณะทำงานแนวทางการป้องกันควบคุมโรคปอดฝุ่นหิน, แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดฝุ่นหิน (silicosis) เข้าถึงได้จาก http://odpc9.ddc.moph.go.th/Silicosis/Silicosis.pdf ข้อมูล ณ มิถุนายน 2560 2.2 ความร่วมมือทวิภาคี จำนวน 4 ฉบับ ได้แก่ 1) บันทึกความเข้าใจเพื่อความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยระหว่าง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย และ โรงพยาบาล Guangdong Province Hospital for Occupational Diseases Prevention and Treatment (GDPHODPT) มณฑล กวางตุ้ง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน (ลงนามวันที่ 17 มิถุนายน 2552 ไม่ระบุวันสิ้นสุด) 2) บันทึกความเข้าใจด้านการแลกเปลี่ยนโปรแกรมด้านเทคนิค วิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรค ระหว่าง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย และ Health and Family Planning Commission of Guangdong Province มณฑล กวางตุ้ง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน (ลงนาม 24 มีนาคม 2559 ไม่ระบุวันสิ้นสุด) 3) ความร่วมมือกับประเทศญี่ปุ่น ประกอบด้วยบันทึกความเข้าใจ 2 ฉบับ ได้แก่ 3.1) บันทึกความเข้าใจระหว่าง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย และ University of Occupational and Environmental Health (UOEH) ประเทศ ญี่ปุ่น (ลงนาม 19 กรกฎาคม 2559 สิ้นสุด ปี 2564) และ 3.2) เอกสารภาคขยาย Addendum of Memorandum of Understanding between University of Occupational and Environmental Health, Japan and Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand concerning Cooperation ซึ่งเป็นภาคผนวกเพิ่มเติมของ MOU ปี 2559 การดำเนินงานตาม MOU ข้างต้น (ข้อ 1-3) เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และ พัฒนาห้องปฏิบัติการวิเคราะห์พิษวิทยาสารเคมี

จากตารางที่ 5.6 พบว่าการประเมินตัวชี้วัดในระดับเป้าประสงค์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ จัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เป้าประสงค์ คือ “ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ” นั้น พบว่า มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ “จำนวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งใน และระหว่างประเทศ มีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม” และไม่สามารถประเมินความสำเร็จได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ “จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ / แผนงาน / โครงการที่ดำเนินการร่วมกัน เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพหรือ

ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ เนื่องจากไม่มีการกำหนดเป้าหมายรายปี

โดยสรุปผลการประเมินผลผลิต (Output) ซึ่งได้จากผลการดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ (ตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์) ผลลัพธ์ (Outcome / Effect) ซึ่งแสดงประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ และผลกระทบ (Impact) นั้น พบว่า มีจำนวนตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย เพียง 4 ตัวชี้วัด จาก 11 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 36.4 ทั้งนี้ จากการที่ไม่มีระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ได้ ดำเนินการได้เพียงการประเมินผลสำเร็จตามเป้าประสงค์เฉพาะผลการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และศูนย์พัฒนาและประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเท่านั้น ยังขาดผลการดำเนินงานจากเครือข่ายและหน่วยงานต่างๆ ที่ร่วมดำเนินการ หรือมีโครงการอยู่ในแผนปฏิบัติการ (Action Plan) อีกเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ไม่สามารถสรุปความสำเร็จหรือประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ได้ รวมถึงไม่สามารถสรุปหรือคาดการณ์ผลลัพธ์หรือผลกระทบจากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้เช่นกัน

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

5.1 การวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

เจตนารมณ์ของเกณฑ์ PMQA 4.0 หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อให้ส่วนราชการมีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลง และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน กำหนดเป้าหมายที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ มีแผนงานที่ขับเคลื่อนลงไปทุกภาคส่วน มีการติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และแก้ไขปัญหาได้ทันเวลาที่ โดยสามารถประเมินได้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน
2. การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ที่สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ
3. แผนปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานลงไปทุกภาคส่วน โดยผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก
4. การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

โดยสามารถแสดงการวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ได้ดังตารางต่อไปนี้

2.1 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
Basic	☑ กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์เป็นระบบและสนับสนุนการบรรลุพันธกิจส่วนราชการทั้งระยะสั้น ระยะยาว ☑ วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขัน ☑ วางแผนยุทธศาสตร์โดยคำนึงถึง ➡ ประโยชน์สุขประชาชน ➡ รองรับการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น การแข่งขันจากภายนอกองค์กร/นอกประเทศความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป ☑ แนวทาง/ช่องทางการสื่อสารถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	- มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ที่ตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไว้อย่างชัดเจน - มีการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กับผลลัพธ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว - มีการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อม ทั้งจุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ โอกาสที่จะดำเนินการได้ ข้อจำกัดทางสภาพแวดล้อม โดยพิจารณาเป็นรายยุทธศาสตร์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดกลยุทธ์ มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - การวางแผนยุทธศาสตร์ฯ เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง คือ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพและ ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ดังวิสัยทัศน์ของแผนยุทธศาสตร์ฯ คือ “ผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลให้ปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน” - มีช่องทางในการสื่อสาร ถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ โดยผ่านการจัดทำแผนงาน โครงการ ตามแผนปฏิบัติราชการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นไปตามยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค และสื่อสารผ่านรายงานประจำปีของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเผยแพร่ไปยังเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาทิ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย
Advance	☑ การวิเคราะห์ความท้าทายและคาดการณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงในอนาคต อันมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน การให้บริการ การรับรู้ การเข้าถึงของภาคส่วนต่างๆ ☑ การกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน ที่ตอบสนอง	- วิเคราะห์ความท้าทายและคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงในอนาคต ผ่านการจัดประชุมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2562 ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค - มีการวิเคราะห์ความท้าทายและคาดการณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ผ่านการประชุม ซึ่งจัดขึ้นโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค เพื่อทบทวน/จัดทำแผนระยะปฏิรูป ภายใต้ยุทธศาสตร์

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
มาใช้)	ต่อความท้าทาย และการเปลี่ยนแปลง	ชาติ 20 ปี เมื่อวันที่ 19 - 20 พฤศจิกายน 2562 (ภายหลังในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีการวิเคราะห์ Trend & Disruption ที่จะส่งผลกระทบต่องานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในการประชุมร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เมื่อวันที่ 19 - 20 มีนาคม 2563 และนำมากำหนดยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ ที่ตอบสนองต่อความท้าทายและการเปลี่ยนแปลง
Significance		
- สร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน และสร้างโอกาสเชิงกลยุทธ์ใหม่ๆ ที่นำไปสู่ประโยชน์สุขของประชาชน และการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว	☒ แผนยุทธศาสตร์ แผนงานที่สร้างขีดความสามารถทางการแข่งขัน และสร้างโอกาสเชิงกลยุทธ์ใหม่ๆ เช่น ➡ มีแผนนำระบบดิจิทัลมาใช้ปรับเปลี่ยนการทำงานและรองรับการเปลี่ยนแปลง ➡ มีแผนการยกระดับการให้บริการที่รวดเร็ว ฉับไว ต้นทุนต่ำ เข้าถึงง่าย และเข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา	แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560-2564 มีการกำหนด <u>ยุทธศาสตร์ที่ 1</u> การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ <u>กลยุทธ์ที่ 1.4</u> พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ <u>ยุทธศาสตร์ที่ 2</u> การพัฒนาระบบบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล <u>กลยุทธ์ที่ 2.1</u> พัฒนาคุณภาพการจัดการบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม <u>กลยุทธ์ที่ 2.2</u> ขยายเครือข่ายผู้ให้บริการ (Service Provider) อาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

2.2 การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
Basic		
- การกำหนดเป้าประสงค์และตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองต่อพันธกิจของหน่วยงาน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งการสร้างการเปลี่ยนแปลง	☒ มีแผนที่ทางกลยุทธ์ (Strategy Map) แผนระยะสั้นและแผนระยะยาวที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ชาติ ☒ กำหนดตัวชี้วัดและเป้าประสงค์ที่ตอบสนองพันธกิจของหน่วยงาน และการเปลี่ยนแปลง	- มีแผนที่ทางกลยุทธ์/แผนยุทธศาสตร์ที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทด้านต่างๆ ซึ่งประกาศใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนประเทศหลังจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้แล้วเสร็จ แต่ยังถือว่ามีความสอดคล้องต่อยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทด้านต่างๆ อาทิ ด้านที่ 2 การสร้างความสามารถในการแข่งขัน ด้านที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านที่ 5 การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม - มีการกำหนดตัวชี้วัดและเป้าประสงค์ที่ตอบสนองพันธกิจของหน่วยงาน และการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ร่วมกับเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตั้งแต่แรกเริ่มในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ
Advance		
- มีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าประสงค์และตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ที่เกิดกับยุทธศาสตร์ชาติ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว	☐ มีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่มีผลต่อยุทธศาสตร์ชาติ ทั้งระยะสั้นและระยะยาวในมิติต่างๆ เช่น การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน การลดผลกระทบจากข้อบังคับทางกฎหมาย	- เนื่องจากแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ จัดทำก่อนการประกาศยุทธศาสตร์ชาติ จึงไม่มีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่มีผลต่อยุทธศาสตร์ชาติแต่อย่างใด
Significance		
- มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กรและผลกระทบทั้งทางตรง ทางอ้อม ที่ส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของประเทศ	☐ วิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กรที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลต่อแผนงานและเป้าประสงค์ที่วางไว้ ☐ วิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กรที่อาจเกิดขึ้น ที่อาจส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของประเทศ	- ที่ผ่านมา มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในระดับโครงการ แต่ยังไม่ได้ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และผลกระทบระดับองค์กรที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อแผนงานและเป้าประสงค์ที่กำหนดได้ตามแผนฯ - ยังขาดการวิเคราะห์ความเสี่ยงในมิติที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน และกรณีที่ดำเนินการไม่สำเร็จจะส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างไร รวมถึงการวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กร ให้ครอบคลุมด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของประเทศด้วย

2.3 แผนปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานลงไปทุกภาคส่วน โดยผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
Basic		
- แผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมทุกส่วนงาน ชัดเจน และสื่อสารสู่การปฏิบัติไปยังทุกกลุ่ม ทั้งภายในและภายนอก	แผนปฏิบัติการ ☑ รองรับยุทธศาสตร์ทุกด้าน ครอบคลุมทุกส่วนงาน ☑ ถ่ายทอดลงไปถึงเครือข่ายระดับพื้นที่ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ☑ มีความชัดเจน และสื่อสารสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- หน่วยงานมีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ที่รองรับยุทธศาสตร์ทุกด้านของแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าว และครอบคลุมทุกส่วนงาน - มีการถ่ายทอดแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องไปยังเครือข่ายระดับพื้นที่ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เช่น การชี้แจงแผนและแนวทางการดำเนินงานแก่เครือข่ายหน่วยงานระดับเขต จังหวัด และพื้นที่ และมีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน อย่างชัดเจนผ่านการประชุมบูรณาการการดำเนินงานกับเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยในส่วนของการควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมดำเนินงานกับเขตและจังหวัดในประเด็นเฉพาะที่ต้องมีการขับเคลื่อนมาตรการลงสู่พื้นที่ด้วย
Advance		
- แผนปฏิบัติการที่สนับสนุนความสำเร็จของยุทธศาสตร์ของหน่วยงานครอบคลุมทุกส่วนงาน ชัดเจน และเน้นการเกิดประสิทธิภาพ (การดำเนินงานได้มาก) และการสร้างคุณค่าแก่ประชาชน (Public Value)	แผนปฏิบัติการคำนึงถึง ☑ ประสิทธิภาพควบคู่กับประสิทธิภาพ (การดำเนินงานได้มาก) ☑ ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการสื่อสาร การลดต้นทุน การปรับปรุงการให้บริการที่สร้างความพึงพอใจ รวดเร็ว สร้างคุณค่าแก่ประชาชน	- การดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ใช้หลักการบูรณาการทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน โดยแต่ละหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานที่มีแผนงาน โครงการที่มีความเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์และกลยุทธ์และแผนยุทธศาสตร์ มีการปรับแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของแผนงาน โครงการตามแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานและประสิทธิภาพในการใช้จ่ายงบประมาณ ในลักษณะดำเนินงานได้มาก - มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เช่น ในส่วนของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีการใช้เว็บไซต์ของหน่วยงานเพื่อสื่อสารแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติราชการ แนวทางการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ลดต้นทุน ลดการใช้กระดาษ รวมไปถึงการใช้ VDO conference เพื่อสื่อสาร หารืองานร่วมกับเครือข่ายร่วมดำเนินการ เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
Significance		
- แผนปฏิบัติการที่สนับสนุนความสำเร็จของยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน บูรณาการกับแผนงานด้านบุคลากรและการใช้ทรัพยากรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น และสื่อสารสู่การปฏิบัติผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก และการใช้ข้อมูลร่วมกันเพื่อการประสานงานให้เกิดความสำเร็จ	แผนปฏิบัติการที่สนับสนุนความสำเร็จของยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน โดยพิจารณา ☐ แผนด้านบุคลากรทั้งการพัฒนาขีดความสามารถและอัตรากำลัง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ☐ แผนการปรับเปลี่ยน เพื่อให้ทันกับความต้องการด้านการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี ☐ แผนการใช้ทรัพยากรและการใช้ข้อมูลผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก	- ยังไม่มีแผนการพัฒนาขีดความสามารถและแผนด้านอัตรากำลัง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตอย่างชัดเจน รวมถึงแผนการปรับเปลี่ยนเพื่อให้ทันกับความต้องการด้านเทคโนโลยี ส่วนการใช้ทรัพยากรและการใช้ข้อมูลร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก มีข้อตกลง / ความร่วมมือแต่ยังไม่มีแผนที่ชัดเจน

2.4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
Basic		
- การติดตามรายงานผลการดำเนินการตามแผน และการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และการรายงานผลสู่สาธารณะ (Open by default)	☐ ระบบการติดตามรายงานผลของตัวชี้วัด แผนปฏิบัติการ และยุทธศาสตร์ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ➡ รายงานสถานการณ์บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ➡ เตรียมการแก้ไขปัญหากรณีไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ➡ การรายงานผลที่เกิดขึ้นต่อสาธารณะ	- ยังไม่มีระบบการติดตาม รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ขาดกลไกในการติดตามประเมินผลความสำเร็จที่เป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถสรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายได้

ระดับ	แนวทางดำเนินการ	ความสอดคล้องการดำเนินการตามองค์ประกอบ
Advance		
- การคาดการณ์ของผลการดำเนินการตามแผน การแก้ปัญหา และการปรับแผนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Projection)	☐ แผนมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนได้ ☒ สามารถปรับแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับผลที่เกิดขึ้นจริงในกรณีที่ไม่บรรลุผลหรือดีกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ☒ สามารถปรับแผนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้ ☐ มีการคาดการณ์ผลการดำเนินการที่เกิดขึ้น ☐ มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ทุกปี เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	- มีการปรับแผนปฏิบัติการหรือแผนงาน/โครงการ ตามแผนพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2560 – 2564 แต่ไม่ได้ดำเนินการทุกปี ล่าสุดปรับปรุงเมื่อปี 2562 - ไม่มีการคาดการณ์ผลการดำเนินงานการตามแผน
Significance		
- การเตรียมการเชิงรุกเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากภายในและภายนอก และการปรับแผนที่ตอบสนองทันเวลา เชิงรุก อย่างมีประสิทธิภาพ (Proactive and effective)	☐ ติดตามสถานการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินการตามแผน โดยสามารถวิเคราะห์ได้ว่าปัญหาเกิดที่ใดและจะส่งผลกระทบต่อปฏิบัติการอย่างไร ☐ มีการเตรียมความพร้อมและมีความคล่องตัวต่อสถานการณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลง ☐ มีแผนการจัดการเชิงรุกเพื่อปรับแผนให้ทันเวลาและเกิดผลลัพธ์ที่ดีเป็นไปตามต้องการ	- ไม่ได้ติดตามสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อแผนฯ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และไม่มีการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะกระบวนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ ภายหลังจากการประกาศยุทธศาสตร์ชาติเรียบร้อยแล้ว จำเป็นต้องเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ โดยผ่านความเห็นจากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ก่อน จึงจะสามารถขับเคลื่อนและจัดระบบการติดตามผลสำเร็จโครงการตามแผนปฏิบัติการได้

กล่าวโดยสรุป แผนพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2560 – 2564 จากการประเมินตามเกณฑ์ PMQA 4.0 หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ทั้ง 4 องค์ประกอบ สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน มีผลการประเมินในระดับ Significance กล่าวคือ กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์เป็นระบบ ตอบสนองความต้องการของประชาชนและสอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีแนวทางการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ตอบสนองความท้าทายของหน่วยงาน โดยมีการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดในอนาคต และแผนรองรับเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง มีการกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน ที่ตอบสนองต่อความท้าทาย และการเปลี่ยนแปลง รวมถึงการมีแผนงานที่สร้างขีดความสามารถทางการแข่งขัน และสร้างโอกาสเชิงกลยุทธ์ใหม่ๆ
2. องค์ประกอบที่ 2 การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ มีผลการประเมินในระดับ Basic กล่าวคือ มีแผนที่ทางกลยุทธ์ (Strategy Map) แผนระยะสั้นและแผนระยะยาวที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ชาติ รวมถึงการกำหนดตัวชี้วัดและเป้าประสงค์ที่ตอบสนองพันธกิจของหน่วยงาน และการเปลี่ยนแปลง
3. องค์ประกอบที่ 3 แผนปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานลงไปทุกภาคส่วน โดยผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก มีผลการประเมินในระดับ Advance กล่าวคือ มีแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมทุกส่วนงาน ชัดเจน และสื่อสารสู่การปฏิบัติไปยังทุกกลุ่ม ทั้งภายในและภายนอก รวมถึงการมีแผนปฏิบัติการที่สนับสนุนความสำเร็จของยุทธศาสตร์ของหน่วยงานครอบคลุมทุกส่วนงาน ชัดเจน และเน้นการเกิดประสิทธิภาพ (การทำงานน้อยได้มาก) และการสร้างคุณค่าแก่ประชาชน
4. องค์ประกอบที่ 4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ ยังไม่ผ่านการประเมินในองค์ประกอบนี้ เนื่องจากไม่มีกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถสรุปสถานการณ์และผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลง และจัดทำแผนรองรับการเปลี่ยนแปลงได้

สรุปได้ว่า แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ ได้รับการพัฒนาให้มีคุณสมบัติสอดคล้องตามเครื่องมือระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ในระดับสูงสุด (Significance) คือ องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน ส่วนองค์ประกอบที่ควรปรับปรุงให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมตามเกณฑ์ PMQA 4.0 หมวด 2 คือ องค์ประกอบที่ 4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น การพัฒนาหรือปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ในอนาคต จึงควรจัดกลไกและวางแผนการติดตามประเมินผลสำเร็จอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้สามารถประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนฯ และปรับปรุงแผนปฏิบัติการอย่างเป็นประจำทุกปี เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง และรองรับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย

5.2 การวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนงาน / โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

สืบเนื่องจากข้อจำกัดของการประเมินผลครั้งนี้ ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลโครงการและกิจกรรมของหน่วยงานอื่นที่เป็นเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาวิเคราะห์ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ได้ ดำเนินการวิเคราะห์ได้เพียงโครงการและกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เท่านั้น ผู้วิเคราะห์ใช้ข้อมูลจากแผนปฏิบัติการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 และข้อมูลโครงการ กิจกรรม และงบประมาณจากระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM : ESM) สรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 5.7

ตารางที่ 5.7 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ			
กลยุทธ์ที่ 1.1 ผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ ที่เอื้อต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม	1. การประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการ อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้าน การป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	1. การขับเคลื่อนการดำเนินการตาม โครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ของประเทศไทย (Safety Thailand) 2. การพัฒนาการส่งเสริมป้องกันโรคจาก การประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มวัยทำงาน และขับเคลื่อนนโยบายร่วมกับ สปสช. 3. การดำเนินการตามนโยบายอาหาร ปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข 4. การสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อน กฎหมายโรคจากการประกอบอาชีพและโรค จากสิ่งแวดล้อม (มาตรา 3 วรรค 2 พ.ร.บ. อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ปี 2554) 5. การพัฒนาร่างพระราชบัญญัติโรคจาก การประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.. 6. การขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพระดับ อำเภอ (District Health Board)	1. การเสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความ ร่วมมือและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายโรค จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อ รองรับการบังคับใช้กฎหมายด้านโรคจาก การประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนารูปแบบศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน (Wellness Center) ใน สถานประกอบการ (Factory Based) และ หน่วยบริการสุขภาพ (Hospital Based) 3. การขับเคลื่อนนโยบายสนับสนุน หน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ ในการจัดบริการอาชีวอนามัยกลุ่มวัยทำงาน

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
กลยุทธ์ที่ 1.2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบการ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ	1. การสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากร 2. การสนับสนุน ติดตาม การดำเนินงานของเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	1. การสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากร 2. การสนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อการค้าดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพกลุ่มวัยทำงาน 3. การสนับสนุน ติดตาม การดำเนินงานของเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	1. การสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากร 2. การสนับสนุน ติดตาม การดำเนินงานของเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กลยุทธ์ที่ 1.3 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพผู้ประกอบการ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำหรับจัดทำข้อมูล/ผลิตภัณฑ์วิชาการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาการดำเนินงานวิชาการ/ผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 3. การพัฒนาคุณภาพด้านการวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 4. การทบทวนและพัฒนามาตรการ	1. การพัฒนาองค์ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษตะกั่วในกลุ่มแรงงานในระบบ 2. การพัฒนาและจัดทำคู่มือ/แนวทางโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ 3. การพัฒนาองค์ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสารปรอทในวัยแรงงาน 4. การพัฒนาองค์ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพในผู้ประกอบการ ภายใต้โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย	1. การพัฒนางานวิจัยและผลิตภัณฑ์วิชาการด้านการป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยของสถานพยาบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3. การพัฒนาองค์ความรู้ในการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพในกลุ่มแรงงานนอกระบบ ในระบบและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
	สถานการณ์ และองค์ความรู้ในการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 5. การพัฒนาองค์ความรู้เสริมสร้างศักยภาพและความร่วมมือด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพในโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข 6. การจัดทำคู่มือ แนวทาง องค์ความรู้ในการดำเนินงานกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่และประชาชน	ใจเป็นสุข 5. การพัฒนาองค์ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพในผู้ประกอบอาชีพ ภายใต้โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข 6. การพัฒนาคุณภาพด้านการวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 7. การจัดทำรายงานสถานการณ์มลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 8. การพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการของสารเคมีตกค้างยาวนาน (POPs) ของสาร PFOS และ PFOA ในซีรัมที่เกี่ยวข้องกับคนทำงานเกี่ยวข้องกับขยะทั่วไป 9. การพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพผู้สัมผัสขยะอันตรายจากการทำงาน 10. การพัฒนาแนวทางการควบคุม ป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อไวรัสในสถานพยาบาล	รวมทั้งสนับสนุนสื่อ ประชาสัมพันธ์ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4. การพัฒนาแนวทางการควบคุม ป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อไวรัสในสถานพยาบาล

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
		11. การประชุมวิชาการเพื่อการดูแลสุขภาพ บุคลากรในโรงพยาบาลร่วมกับภาคีเครือข่าย ระดับชาติและนานาชาติ 12. การสำรวจและเก็บข้อมูล สถานการณ์ สุขภาพด้านอาชีวอนามัยจากการทำงานบน เรือและท่าเทียบเรือน้ำลึกในพื้นที่ระยอง เศรษฐกิจภาคตะวันออก : กรณีศึกษาท่าเรือ น้ำลึกแหลมฉบัง	
กลยุทธ์ที่ 1.4 พัฒนาระบบสารสนเทศ และฐานข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการ ตัดสินใจและการปฏิบัติงานให้มี ประสิทธิภาพ	1. การพัฒนาการดำเนินงานด้านระบบ สารสนเทศและการใช้งานให้สอดคล้องกับ โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาการดำเนินงานด้านระบบ สารสนเทศและการใช้งานให้สอดคล้องกับ โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาระบบคลังข้อมูลด้านการ แพทย์และสุขภาพด้านโรคจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม 3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอาชีว- อนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational & Environmental Health Profile) ในเขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระยอง เศรษฐกิจภาคตะวันออก 4. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุน	1. การพัฒนาระบบคลังข้อมูลด้าน การแพทย์และสุขภาพด้านโรคและภัย สุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาระบบสำนักงานอัจฉริยะ ต้นแบบด้านโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 3. การพัฒนาระบบข้อมูล (Baseline data) และสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนา พิเศษภาคตะวันออก 4. การจัดทำข้อมูลพื้นฐานทางด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
		การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	ในพื้นที่จังหวัดชลบุรีและฉะเชิงเทรา ภายใต้ การพัฒนาอุตสาหกรรมแบบเป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม (Eco - Industrial Town)
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล			
กลยุทธ์ที่ 2.1 พัฒนาคุณภาพการ จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีว- อนามัยของหน่วยบริการสาธารณสุข 2. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีว- อนามัยให้กับแรงงานในระบบในกลุ่ม ผู้ประกอบการก่อสร้างและเรืออเนกการ 3. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีว- อนามัยให้กับแรงงานในชุมชน ด้าน การยศาสตร์ 4. การพัฒนาแนวทางการจัดบริการอาชีว- อนามัยในแรงงานต่างด้าว 5. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน จัดบริการอาชีวอนามัยเพื่อดูแลบุคลากร โรงพยาบาล 6. การพัฒนาเกณฑ์การจัดบริการอาชีว- อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม 7. การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย	1. การพัฒนาระบบการจัดบริการอาชีวอนามัย ของหน่วยบริการสาธารณสุขรูปแบบการ รวมกลุ่มและเชื่อมโยง (Hub และ node) แก่ เครือข่ายในพื้นที่ 2. การพัฒนาความเป็นเลิศและสนับสนุน การจัดบริการด้านห้องปฏิบัติการโรคและ ภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ 3. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีว- อนามัยของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เศรษฐกิจพิเศษเพื่อดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงาน ต่างด้าว 4. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของ ศูนย์เชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์และ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม 5. การพัฒนาศักยภาพทางห้องปฏิบัติการ	1. การยกระดับการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ สาธารณสุขภาครัฐ และขยายการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสู่ หน่วยบริการสาธารณสุขภาคเอกชน 2. การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย กลุ่มวัยทำงาน 3. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีว- อนามัยในสถานพยาบาลเอกชน

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
	และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับเขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	และการวิเคราะห์ตัวอย่างทางสิ่งแวดล้อม และชีวภาพเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจ พิเศษ 6. การศึกษาสถานการณ์การจัดการบริการ อาชีวอนามัยของสถานประกอบการใน ประเทศ	
กลยุทธ์ที่ 2.2 ขยายเครือข่ายผู้ให้ บริการ (Service Provider) อาชีว- อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาหน่วยบริการภาคเอกชนให้ ดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการอาชีว- อนามัย	1. การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือผู้ให้ บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลชุมชน จากทฤษฎีสู่ปฏิบัติเชิงรุกและเชิงรับ 2. การสนับสนุนการบริการอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการในพื้นที่เขตพัฒนา เศรษฐกิจพิเศษ 3. การพัฒนาหน่วยบริการภาคเอกชนและ โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขให้ดำเนินงานจัดบริการ อาชีวอนามัยตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	1. การพัฒนาการบริการอาชีวอนามัยใน หน่วยบริการภาคเอกชน
กลยุทธ์ที่ 2.3 การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรเพื่อสนับสนุนการบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาหลักสูตรพื้นฐานด้านโรคจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมสำหรับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. การอบรมพยาบาลอาชีวอนามัยระยะสั้น (หลักสูตร 60 ชั่วโมง)	1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรตาม หลักสูตรด้านโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพกลุ่มวัยทำงาน 2. การพัฒนาศักยภาพต้นแบบ Facilitator	1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรตาม หลักสูตรด้านโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพกลุ่มวัยทำงาน 2. การพัฒนาศักยภาพต้นแบบ Facilitator

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
	3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยตามมาตรฐานใน รพช. 4. การพัฒนาหลักสูตรและฝึกอบรมพัฒนาทีม Auditor การตรวจประเมินการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม 5. การพัฒนาหลักสูตรการบริหารจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (หลักสูตร 6 เดือน) 6. การประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 7. การจัดทำหลักสูตรการสอบสวนโรคด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 8. การพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรคด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	สถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดโรคปลอดภัย ใจเป็นสุข 3. การพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินสถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดโรคปลอดภัย ใจเป็นสุข 4. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการพัฒนาระบบการจัดบริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 5. การพัฒนาแพทย์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 6. การอบรมการจัดการอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมพื้นฐาน สำหรับแพทย์ (หลักสูตร 5 วัน) 7. การอบรมหลักสูตรการบริหารระดับสูงด้านสุขภาพ อาชีวอนามัย ความปลอดภัย และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม 8. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการใช้เครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์และอาชีวเวชศาสตร์ในเขตพื้นที่ระยองเศรษฐกิจภาคตะวันออก 9. การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์	สถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดโรคปลอดภัย ใจเป็นสุข 3. การพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินสถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดโรคปลอดภัย ใจเป็นสุข 4. การพัฒนาศักยภาพ และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการจัดการอาชีวอนามัยมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
		ทางทะเลสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในเขต พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกและ พื้นที่ติดทะเลอื่นๆ	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตาม มาตรฐานสากล			
กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้ มีประสิทธิภาพ	1. การพัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม 2. การป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยงจากการ ประกอบอาชีพในกลุ่มแรงงานนอกระบบ 3. การพัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว 4. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชน และผู้สัมผัสระยะ 5. การถ่ายทอดแนวทางพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากกา ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 6. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ใน พื้นที่ภาคเหนือ ภาคใต้ ใน จ. ระยอง และ	1. การพัฒนาโปรแกรมประยุกต์ (Application) Smart and Detect 2. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ปัจจัยเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพกลุ่มวัยทำงาน 3. การพัฒนาแนวทางการประเมินความ เสี่ยงตามประเภทอุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นใน EEC 4. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม 5. การพัฒนาแนวทางป้องกันและจัดการ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่าย 6. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ	1. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพด้าน โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Smart Detect) 2. การพัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 3. การประเมินระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม 4. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพจากพิษสารตะกั่ว 5. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังพิษตะกั่วใน เด็กเล็ก 6. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง ประเด็นขยะ และ Hot Zone

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
	พื้นที่ใกล้เคียง 7. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศต่อการได้รับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กในพื้นที่หน้าพระลานและบริเวณใกล้เคียง จ. สระบุรี	เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการสัมผัสและมลพิษสิ่งแวดล้อม 7. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 8. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังสุขภาพกรณีโรงไฟฟ้าชีวมวล 9. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ระยอง เศรษฐกิจภาคตะวันออก	7. โครงการพัฒนางานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 8. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม 9. การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ด้านเวชศาสตร์ทางทะเล 10. การพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 11. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษหมอกควัน
กลยุทธ์ที่ 3.2 พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนากลไกเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	1. การอบรมเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติภัยฉุกเฉินด้านเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ 2. การพัฒนากลไกการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมีใน	1. การเฝ้าระวัง เตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และสอบสวนโรคด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวน

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
		พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 3. การพัฒนาการจัดทำแผนและซ่อมแผน กรณีอุบัติภัยสารเคมีในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 4. การพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในการ เตรียมความพร้อมด้านการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน ในพื้นที่ระบียงเศรษฐกิจภาค ตะวันออก	โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ระดับก้าวหน้า 3. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน ด้านอุบัติภัยสารเคมี/รังสี ตามมาตรฐาน IHR 2005
กลยุทธ์ที่ 3.3 พัฒนาการสื่อสารความ เสี่ยงและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความ ตระหนักในการดูแลสุขภาพของ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้ ครอบคลุมและทั่วถึง	1. โครงการผลิตสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ฝักระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2. โครงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ สุขภาพผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะกลุ่ม แท็กซี่ (Healthy Taxi) 3. โครงการผลิตสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ฝักระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในผู้ขับขี่ รถโดยสารสาธารณะ	1. การพัฒนาการสื่อสารสาธารณะด้านโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม 2. การสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สื่อสารความเสี่ยง สื่อด้านโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพในกลุ่มวัยทำงาน 3. การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อฝักระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม	1. การสื่อสารสาธารณะด้านโรคจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม : จัดทำสื่อ วิชาการและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
กลยุทธ์ที่ 3.4 สร้างเครือข่ายจัดการ ปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่	-	-	-

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
เสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษ สิ่งแวดล้อม			
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม			
กลยุทธ์ที่ 4.1 สร้างและขยายภาคี เครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ จัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพกลุ่ม วัยทำงาน 2. การพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายการ ดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพกลุ่มวัยทำงาน 3. การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายการ ดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพกลุ่มวัยทำงาน 2. การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
กลยุทธ์ที่ 4.2 พัฒนาศักยภาพของ ภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ จัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาบุคลากรรองรับการดำเนินงาน ความร่วมมือกับประชาคมอาเซียนด้านโรค จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตาม กรอบข้อตกลงอาเซียนพันธสัญญา และ องค์การระหว่างประเทศ 2. การติดตาม ประเมินผลและสนับสนุนการ ดำเนินงานหน่วยงานเครือข่าย ระดับจังหวัด	1. การเสริมสร้างศักยภาพการเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ ชายแดนประเทศไทยและประเทศสมาชิกใน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) 2. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเฝ้าระวัง	1. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทาง ห้องปฏิบัติการด้านโรคและภัยสุขภาพจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 3. การติดตาม ประเมินผลและสนับสนุน

ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์ตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2560 - 2564	แผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
	และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค	ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม 3. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 4. การติดตาม ประเมินผลและสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยงานเครือข่าย ระดับจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค	การดำเนินงานหน่วยงานเครือข่าย ระดับจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
กลยุทธ์ที่ 4.3 เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาความร่วมมือด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศเพื่อรองรับการดำเนินงานตามกรอบข้อตกลงอาเซียน พันธสัญญา และองค์กรรหว่างประเทศ 2. การพัฒนาภาคีเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพกลุ่มแรงงานในระบบ 3. การประชุมวิชาการด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 8	1. การพัฒนาความร่วมมือด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศเพื่อรองรับการดำเนินงานตามกรอบข้อตกลงอาเซียน พันธสัญญา และองค์กรรหว่างประเทศ	1. การพัฒนาความร่วมมือด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศเพื่อรองรับการดำเนินงานตามกรอบข้อตกลงอาเซียน พันธสัญญา และองค์กรรหว่างประเทศ 2. การประชุมวิชาการด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 9 (การประชุมวิชาการนานาชาติด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม)

จากตารางที่ 5.7 การวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 ซึ่งมีจำนวนยุทธศาสตร์ทั้งสิ้น 4 ยุทธศาสตร์ และมีจำนวนกลยุทธ์รวมทั้งสิ้น 14 กลยุทธ์ มีโครงการ และกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวทั้งสิ้น 13 กลยุทธ์ คิดเป็นร้อยละ 92.9 มีจำนวนโครงการ กิจกรรม รวมทั้งสิ้น 154 โครงการ โดยมีเพียงยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญ ให้ได้ตามมาตรฐานสากล กลยุทธ์ที่ 3.4 สร้างเครือข่ายจัดการปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เพียงกลยุทธ์เดียวเท่านั้นที่ไม่มีโครงการ กิจกรรมรองรับ ซึ่งการดำเนินการตามกลยุทธ์ดังกล่าว ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการผลักดัน และขับเคลื่อนเชิงนโยบายในการให้ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้รับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

เมื่อพิจารณาจำนวนโครงการและกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ สามารถแสดงได้ดังตารางที่ 5.8

ตารางที่ 5.8 แสดงจำนวนโครงการและกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์ และจำนวนโครงการ กิจกรรม				
ยุทธศาสตร์ ที่ 1	กลยุทธ์ 1.1 11 โครงการ	กลยุทธ์ 1.2 7 โครงการ	กลยุทธ์ 1.3 22 โครงการ	กลยุทธ์ 1.4 9 โครงการ	รวม 49 โครงการ
ยุทธศาสตร์ ที่ 2	กลยุทธ์ 2.1 16 โครงการ	กลยุทธ์ 2.2 5 โครงการ	กลยุทธ์ 2.3 21 โครงการ		รวม 42 โครงการ
ยุทธศาสตร์ ที่ 3	กลยุทธ์ 3.1 27 โครงการ	กลยุทธ์ 3.2 8 โครงการ	กลยุทธ์ 3.3 7 โครงการ	กลยุทธ์ 3.4 0 โครงการ	รวม 42 โครงการ
ยุทธศาสตร์ ที่ 4	กลยุทธ์ 4.1 6 โครงการ	กลยุทธ์ 4.2 9 โครงการ	กลยุทธ์ 4.3 6 โครงการ		รวม 21 โครงการ
รวมจำนวนโครงการทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ทั้งสิ้น					154 โครงการ

จากตารางที่ 5.8 พบว่า มีโครงการ กิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 จำนวนรวมทั้งสิ้น 154 โครงการ โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ มีจำนวนโครงการ กิจกรรมมากที่สุด คือ 49

โครงการ ส่วนกลยุทธ์ที่มีจำนวนโครงการ กิจกรรมมากที่สุด คือ กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มี ประสิทธิภาพ มีจำนวน 27 โครงการ ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงของโครงการ กิจกรรม พบว่าบาง ปีงบประมาณ มีการบูรณาการโครงการ กิจกรรมเข้าด้วยกัน ทำให้จำนวนโครงการ กิจกรรมที่ดำเนินการ สอดคล้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ มีจำนวนที่น้อยลง รวมถึงการจัดกลุ่มกิจกรรมภายใต้โครงการ แตกต่างกันในแต่ละปีงบประมาณ ส่งผลให้จำนวนโครงการ กิจกรรมไม่เท่ากัน นอกจากนี้ยังมาจากการ เพิ่มขึ้นของภารกิจและบริบทของการดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละปีงบประมาณ ด้วย

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุป และอภิปรายผล

กลุ่มยุทธศาสตร์ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการประเมินผล “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 - 2564” ระยะครึ่งแผน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562) โดยประเมินบริบท ปัจจัยพื้นฐาน กระบวนการบริหารจัดการในการดำเนินงาน ประเมินผลผลิต / ผลลัพธ์ ตามแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาสภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562 รวมถึงประเมินความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) และความสอดคล้องของแผนงาน / โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 โดยมีผลสรุปการประเมินดังนี้

1. **การประเมินบริบท (Context)** ในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยพิจารณาความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ รวมถึงความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์ พบว่า แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบาย และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งระดับประเทศ และนานาชาติ ในระดับประเทศ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บท นโยบายรัฐบาล มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนระดับ 3 อื่นๆ นอกจากนี้ยังเกี่ยวกับกฎหมายหรือ พ.ร.บ. ต่างๆ เช่น พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ร.บ. ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ฯลฯ ระดับนานาชาติ ได้แก่ การดำเนินงานตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) พันธสัญญา อนุสัญญานานาชาติ โดยหน่วยงาน UN WHO และ ILO

2. **การประเมินปัจจัยพื้นฐาน (Input)** ในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยพิจารณาความพร้อมของทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ พบว่า มีความพร้อมในด้านบุคลากร โดยมีบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ทั้งในหน่วยงานกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ภายในกรมควบคุมโรค หน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย / สถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ประชาสังคม และ NGO รวมถึงหน่วยงานเครือข่าย / องค์การระหว่างประเทศ โดยแบ่งประเภทบุคลากรทั้งสายงานหลัก สายงานสนับสนุน และสายงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคลากรตำแหน่งต่างๆ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ล้วนมีคุณวุฒิการศึกษาในสาขาที่จำเป็น และมีสมรรถนะในการดำเนินงาน แต่ยังขาดประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ จึงจำเป็นต้องพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญให้สูงขึ้นต่อไป

สำหรับในด้านงบประมาณ แม้มีงบประมาณจากหลายแหล่งทุน ได้แก่ งบประมาณปกติ ภายใต้แผนงาน / โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปี ของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข งบประมาณจากแผนงานบูรณาการยุทธศาสตร์ งบประมาณภายใต้แผนงาน / โครงการของหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภาครัฐ ภาคการศึกษา งบประมาณจากแหล่งงบประมาณอื่น ทั้งสถาบันองค์กร มูลนิธิ NGO และงบประมาณจากหน่วยงานเครือข่าย / องค์กรระหว่างประเทศ แต่ทั้งนี้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนและจัดสรร อาจยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ

สำหรับด้านวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน จัดได้ว่ามีความพร้อมเนื่องจากได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งเครื่องมือที่จำเป็นในการดำเนินงาน ได้แก่ ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ เครื่องมือด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรมที่ใช้ในการตรวจวัดสิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมการทำงาน รวมถึงครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อใช้ในการบริการตรวจ วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยประกอบอาชีพและประชาชนที่มาใช้บริการ ณ คลินิกอาชีพเวชกรรม หรือคลินิกโรคจากการทำงาน นอกจากนี้ยังรวมถึงเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และเครื่องมืออื่นๆ ที่จำเป็น

ทั้งนี้ ความพร้อมของปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวในแต่ละหน่วยงาน ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์อาจยังไม่เพียงพอ จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการภายในหน่วยงาน จึงจะทำให้สามารถบริหารจัดการทรัพยากรทั้ง 3 ส่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การประเมินกระบวนการบริหารจัดการ (Process) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ทั้งนี้ สืบเนื่องจากข้อจำกัดของการประเมินผล ซึ่งที่ผ่านมาไม่มีกลไกในการขับเคลื่อนแผนระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน และเป็นระบบ ต่อเนื่อง ทำให้ผู้ประเมินพิจารณาเลือ่วิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการ เฉพาะในส่วนระดับแผนงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของกรมควบคุมโรคเท่านั้น โดยพิจารณาใน 2 ประเด็น คือ การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค และการกำหนดยุทธศาสตร์ / มาตรการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ในส่วนการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค มีการจัดทำโครงการรองรับการชี้แจง ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน และให้คำปรึกษานับสนุนด้านวิชาการ แก่ผู้ร่วมดำเนินการและเครือข่ายในส่วนภูมิภาค การบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานเครือข่าย รวมถึงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของส่วนภูมิภาค

สำหรับมาตรการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ เนื่องจากมีนโยบาย และการผลักดันจากผู้บริหาร มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีการสนับสนุนติดตามการดำเนินงานของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และมีกลไกทางกฎหมายที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ

4. การประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) ได้แก่ ผลผลิต (Output) ซึ่งได้จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าประสงค์ของทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ และผลลัพธ์ (Outcome / Effect) ซึ่งแสดงประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ และผลกระทบ (Impact) พบว่า มีจำนวนตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย เพียง 4 ตัวชี้วัด จาก 11 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 36.4 ทั้งนี้ จากการที่ไม่มีระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวที่ชัดเจน และ

ต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ได้ ดำเนินการได้เพียงการประเมินผลสำเร็จตามเป้าประสงค์เฉพาะผลการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และศูนย์พัฒนาและประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเท่านั้น ยังขาดผลการดำเนินงานจากเครือข่ายและหน่วยงานต่างๆ ที่ร่วมดำเนินการ หรือมีโครงการอยู่ในแผนปฏิบัติการ (Action Plan) อีกเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ไม่สามารถสรุปความสำเร็จหรือประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ได้ รวมถึงไม่สามารถสรุปหรือคาดการณ์ผลลัพธ์ (Outcome) หรือผลกระทบ (Impact) จากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้เช่นกัน

5. การวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ทั้ง 4 องค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน มีผลการประเมินในระดับ Significance กล่าวคือ กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์เป็นระบบ ตอบสนองความต้องการของประชาชนและสอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีแนวทางการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ตอบสนองความท้าทายของหน่วยงาน โดยมีการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดในอนาคต และแผนรองรับเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง มีการกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน ที่ตอบสนองต่อความท้าทาย และการเปลี่ยนแปลง รวมถึงการมีแผนงานที่สร้างขีดความสามารถทางการแข่งขัน และสร้างโอกาสเชิงกลยุทธ์ใหม่ๆ องค์ประกอบที่ 2 การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ มีผลการประเมินในระดับ Basic กล่าวคือ มีแผนที่ทางกลยุทธ์ (Strategy Map) แผนระยะสั้นและแผนระยะยาวที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ชาติ รวมถึงการกำหนดตัวชี้วัดและเป้าประสงค์ที่ตอบสนองพันธกิจของหน่วยงาน และการเปลี่ยนแปลง องค์ประกอบที่ 3 แผนปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานลงไปทุกภาคส่วน โดยผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก มีผลการประเมินในระดับ Advance กล่าวคือ มีแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมทุกส่วนงาน ชัดเจน และสื่อสารสู่การปฏิบัติไปยังทุกกลุ่มทั้งภายในและภายนอก รวมถึงการมีแผนปฏิบัติการที่สนับสนุนความสำเร็จของยุทธศาสตร์ของหน่วยงานครอบคลุมทุกส่วนงาน ชัดเจน และเน้นการเกิดประสิทธิภาพ (การทําน้อยได้มาก) และการสร้างคุณค่าแก่ประชาชน องค์ประกอบที่ 4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ ยังไม่ผ่านการประเมินในองค์ประกอบนี้ เนื่องจากไม่มีกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถสรุปสถานการณ์และผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลง และจัดทำแผนรองรับการเปลี่ยนแปลงได้

สรุปได้ว่า แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ ได้รับการพัฒนาให้มีคุณสมบัติสอดคล้องตามเครื่องมือยกระดับหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ในระดับสูงสุด (Significance) คือ องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน ส่วนองค์ประกอบที่ควรปรับปรุงให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมตามเกณฑ์ PMQA 4.0 หมวด 2 คือ

องค์ประกอบที่ 4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหา และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

6. การวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กับ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 ซึ่งมีจำนวนยุทธศาสตร์ทั้งสิ้น 4 ยุทธศาสตร์ และมีจำนวนกลยุทธ์รวมทั้งสิ้น 14 กลยุทธ์ มีโครงการ และกิจกรรมของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวทั้งสิ้น 13 กลยุทธ์ คิดเป็นร้อยละ 92.9 มีจำนวนโครงการ กิจกรรม รวมทั้งสิ้น 154 โครงการ โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ มีจำนวนโครงการกิจกรรมมากที่สุด คือ 49 โครงการ ส่วนกลยุทธ์ที่มีจำนวนโครงการ กิจกรรมมากที่สุด คือ กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ มีจำนวน 27 โครงการ ในขณะที่กลยุทธ์ที่ 3.4 สร้างเครือข่ายจัดการปัญหา เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ไม่มีโครงการ กิจกรรมรองรับ ซึ่งการดำเนินการตามกลยุทธ์ดังกล่าว ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการผลักดัน และขับเคลื่อนเชิงนโยบายในการให้ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้รับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงของโครงการ กิจกรรม พบว่าบางปีงบประมาณ มีการบูรณาการโครงการ กิจกรรมเข้าด้วยกัน ทำให้จำนวนโครงการ กิจกรรมที่ดำเนินการสอดคล้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ มีจำนวนที่น้อยลง รวมถึงการจัดกลุ่มกิจกรรมภายใต้โครงการแตกต่างกันในแต่ละปีงบประมาณ ส่งผลให้จำนวนโครงการ กิจกรรมไม่เท่ากัน นอกจากนี้ยังมาจากการเพิ่มขึ้นของภารกิจและบริบทของการดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละปีงบประมาณด้วย

6.2 ข้อเสนอแนะ

จากผลการประเมินครั้งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2562 มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการในการปรับเป้าหมาย และตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ที่จะจัดทำขึ้นในระยะถัดไป รวมถึงปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ให้เกิดความเหมาะสม ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรผลักดันแผนเชิงยุทธศาสตร์ที่สนับสนุนนโยบายสำคัญระดับชาติด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยเมื่อมีการประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2562 และมีการกำหนดบทบาทของกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา 18 (1) ให้มีการจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ แนวทางปฏิบัติ และรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามมาตรา 14 (1) (4) และ (6) เสนอต่อคณะกรรมการ ซึ่งถือเป็นการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ให้แผนดังกล่าวเป็นที่รู้จักและเกิดการยอมรับในระดับประเทศ โดยผ่าน

กลไกทางกฎหมาย และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

2. ควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และจัดทำแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งผู้บริหารระดับสูง มีส่วนสำคัญในการผลักดันนโยบายและแผนให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกอบอาชีพ และประชาชน

3. ควรมีการบูรณาการการดำเนินงานในระดับนโยบาย ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ ต้องมีความชัดเจนในบทบาทการดำเนินงานที่สอดคล้องกัน ไม่ทำให้เกิดความทับซ้อน และมุ่งเน้นให้เกิดคุณค่าแก่ประชาชนอย่างแท้จริง

4. ควรมีการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่หน่วยงานระดับประเทศจนถึงระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการจัดทำแผนระดับชาติในระยะถัดไป ซึ่งภายหลังจากการที่ประเทศไทยได้ประกาศยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) ซึ่งเป็นแผนระดับที่ 1 แล้ว ในส่วนของแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ จะถูกจัดเป็นแผนระดับที่ 3 ซึ่งต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทต่างๆ ภายใต้อุตสาหกรรมชาติด้วย

5. ควรกำหนดเป้าหมายของยุทธศาสตร์ (แผนระยะยาว) และเป้าหมายของแผนแต่ละระยะ ให้ชัดเจน สามารถวัดผลสำเร็จได้ ผ่านการขับเคลื่อนการดำเนินงานจากโครงการของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแผนปฏิบัติการในทุกยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ รวมถึงมีการประสาน ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนที่เป็นระบบและต่อเนื่อง มีการจัดทำข้อเสนอแนะ รายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

6. ควรมีการจัดสรรทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และสอดคล้องกับสภาพปัญหา

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์

1.1 การจัดทำแผนเชิงยุทธศาสตร์ ควรดำเนินการโดยทีมงานที่ประกอบด้วยผู้บริหาร และบุคลากรระดับปฏิบัติการที่มีหน้าที่ในการจัดทำแผน และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับทุกกระบวนการในแผน โดยอาจดำเนินการในรูปแบบของคณะทำงาน

1.2 ควรมีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมจากเครือข่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ที่เป็นบุคคลภายนอกให้มากขึ้น ผ่านกระบวนการรับฟังความคิดเห็นที่มีต่อแผนเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อนำมาปรับปรุงรายละเอียดของแผนให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ และบทบาทของแต่ละหน่วยงาน รวมถึงเพื่อให้สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมาย และทิศทางเดียวกัน

1.3 ควรมีการขับเคลื่อนกลไกในการบริหารแผนเชิงยุทธศาสตร์ฯ อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง มีการบูรณาการแผนงาน โครงการ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้มีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

1.4 ควรมีการทบทวนและปรับปรุงแผนเชิงยุทธศาสตร์ที่เป็นประจำและต่อเนื่องทุกปี ทบทวนผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รวมถึงมีระบบการติดตาม ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ โดยแบ่งการประเมินผลในระยาระยะครั้งแผนปฏิบัติการ 5 ปี และประเมินเมื่อสิ้นสุดระยะของแผนปฏิบัติการ วางแผนการประเมินครั้งแผนเชิงยุทธศาสตร์ (พ.ศ. 2572) และประเมินเมื่อสิ้นสุดแผน (พ.ศ. 2580)

2. ข้อเสนอแนะในการปรับเป้าหมาย และตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์

2.1 ควรมีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าประสงค์และตัวชี้วัด ที่มีผลต่อยุทธศาสตร์ชาติ ทั้งระยะสั้นและระยะยาวในมิติต่างๆ

2.2 ควรมีการวิเคราะห์สถานการณ์ และคาดการณ์แนวโน้มของปัญหา พิจารณากฎหมาย แผนงาน และอนุสัญญา / พันธสัญญาที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบทบาทของแต่ละหน่วยงาน เพื่อนำมากำหนดเป้าหมายของแผน และมาตรการภายใต้ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้อง

2.3 ควรปรับปรุงกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ปัจจุบัน รองรับกับสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในอนาคตมากขึ้น

2.4 ควรปรับปรุงการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดให้มีความชัดเจนถึงระดับผู้ปฏิบัติ ระดับหน่วยงาน ระบุค่าเป้าหมาย ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ที่ชัดเจน ให้เป็นตัวเลขที่สามารถวัดได้ เพื่อให้เกิดความสะดวก และสามารถติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงาน เพื่อตอบตัวชี้วัดเป้าประสงค์ของแต่ละยุทธศาสตร์ และสามารถประเมินความสำเร็จจากผลผลิตและผลลัพธ์ได้

2.5 ควรกำหนดเป้าหมายของผลลัพธ์ให้เกิดความชัดเจนว่าหากดำเนินการยุทธศาสตร์แล้ว จะส่งผลอย่างไรต่อประชาชน เช่น ลดอัตราการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพได้... ทั้งนี้ ควรกำหนดตัวเลขในการวัดผลลัพธ์ที่ชัดเจน และควรพิจารณาให้สอดคล้องกับเป้าหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งหากวัดเป้าหมายในการลดอัตราการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายดังกล่าวได้กำหนด / ประกาศโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวังไว้ในช่วงระยะแรกมีจำนวน 7 โรค ซึ่งต้องมีฐานข้อมูลอัตราป่วยที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถเทียบเคียงผลลัพธ์ได้

2.6 การกำหนดกลยุทธ์ต่างๆ ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม สามารถมีส่วนร่วมได้ทุกกระบวนการ

2.7 ควรให้ความสำคัญกับข้อมูล การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในแต่ละกลยุทธ์ มีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และรองรับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในอนาคต เพื่อให้สามารถจัดการหรือดำเนินการตามกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (การทําน้อยได้มาก)

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2563). รายงานประจำปี 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- จักรวัชร ศิริวรรณ. (2554). แนวคิด ความสำคัญ และกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์. เข้าถึงได้จาก : <https://www.gotoknow.org/posts/437659>.
- ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. (2556). การประเมินผลโครงการสาธารณสุข: ทฤษฎีและการปฏิบัติ = Evaluation of health program: theory and practice. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชาญวิทย์ ทระเทพ. (2556). หน่วยที่ 13 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ หน่วยที่ 11 - 15*. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นาถธิดา ประสงค์ศรี. *คู่มือการประเมินผลระดับโครงการ*.
- รัตน์ะ บัวสนธิ์. (2556). รูปแบบการประเมิน CIPP และ CIPPIEST มโนทัศน์ที่คลาดเคลื่อนและถูกต้องในการใช้ CIPP และ CIPPIEST Evaluation Models : Mistaken and Precise Concepts of Applications. วารสาร ศิลปการศึกษาศาสตรวิจัย, 5 (2), 7 - 24
- ราชกิจจานุเบกษา. (2562). พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562.
- พิสนุ พองศรี. (2551). เทคนิควิธีประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพมหานคร : บริษัท พรอพเพอร์ตี้พริ้นท์ จำกัด.
- ศุภณณ จันทรสกุล. (2557). ยุทธศาสตร์ของการประเมินผลและแนวคิดทฤษฎีของนักประเมิน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 8 (1), 68 – 79. สืบค้นจาก <https://www.tci-thaijo.org>
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2547). การประเมินผลโครงการ : หลักการและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เฟื่องฟ้า พริ้นติ้ง จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2557). พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546. สืบค้น 24 มิถุนายน 2563, จาก <http://web.krisdika.go.th>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558). การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. เข้าถึงได้จาก : http://www.opdc.go.th/special.php?spc_id=4&content_id=153
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2557). การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA 4.0. สืบค้น 24 มิถุนายน 2563, จาก <https://www.opdc.go.th>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. *คู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0*.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564). สืบค้น 23 มิถุนายน 2563, จาก https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). ยุทธศาสตร์ชาติ. สืบค้น 22 มิถุนายน 2563, จาก <http://nscr.nesdc.go.th>

- ศูนย์บริการวิชาการเศรษฐศาสตร์ (ERTC). (2563). ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ SDGs – SDG Move. สืบค้น 23 กรกฎาคม 2563, จาก <https://www.sdgmove.com/aboutsdgs/>
- Daniel L. Stufflebeam. (2015). *CIPP Evaluation Model Checklist : A Tool for Applying the CIPP Model to Assess Projects and Programs*. Western Michigan University.
- Tada Ratchagit (Folk). (2019). แนวคิดและทฤษฎีด้านการบริหารจัดการ (Management Concept). สืบค้น 29 มิถุนายน 2564, จาก <https://th.hrnote.asia>

ภาคผนวก

เลขที่

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและผู้รับผิดชอบแผนงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
 ประกอบการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบ
 จากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564
 (การประเมินระยะครึ่งแผน พ.ศ. 2560 – 2562)

คำชี้แจงวัตถุประสงค์

เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะประกอบการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 โดยประเมินระยะครึ่งแผน ระหว่าง พ.ศ. 2560 – 2562 เพื่อใช้ในการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ การวางแผนและพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในระยะต่อไปให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 : ความคิดเห็นต่อการจัดทำและการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

ส่วนที่ 3 : ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
2. ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....
3. หน่วยงาน.....กรม.....
จังหวัด.....
4. วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์เวลา.....

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการจัดทำและการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ
 ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564
 (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเห็น/ข้อเสนอแนะของท่าน)

ประเด็นคำถาม	ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
1. ท่านมีความเห็นว่าแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมพ.ศ. 2560 – 2564 มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและ แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ระดับประเทศและ นานาชาติ หรือไม่ อย่างไร	1.1 ☐ มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและ แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศ ดังนี้ 1.2 ☐ มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและ แผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับนานาชาติ 1.3 ☐ ไม่มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบาย และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและ นานาชาติ
2. ท่านคิดว่าหน่วยงานมีความพร้อมด้าน บุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่ สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ หรือไม่อย่างไร	2.1 ☐ มีความพร้อมด้านบุคลากร ได้แก่ 2.2 ☐ มีความพร้อมด้านงบประมาณ ได้แก่ 2.3 ☐ มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่

ประเด็นคำถาม	ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
	 2.4 ☐ ไม่มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ และมีแนวทางในการแก้ไขดังนี้
3. ท่านมีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติใน ส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้บรรลุ เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างไร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	3.1 ☐ จัดทำโครงการรองรับ 3.2 ☐ ชี้แจง ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานแก่ ส่วนภูมิภาค 3.3 ☐ บูรณาการกับหน่วยงานเครือข่าย 3.4 ☐ ให้คำปรึกษานับสนุนด้านวิชาการ 3.5 ☐ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน 3.6 ☐ ไม่มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
4. ท่านคิดว่ามาตรการดำเนินงาน ภายใต้ แผนยุทธศาสตร์ฯ สามารถทำให้บรรลุ เป้าหมายตามแผนฯ ได้หรือไม่ อย่างไร	4.1 ☐ สามารถบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ เนื่องจาก 4.2 ☐ ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตาม แผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ เนื่องจาก
5. แผนงาน/โครงการที่ท่านรับผิดชอบมี ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ได้แก่	5.1 ☐ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ได้แก่

ประเด็นคำถาม	ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 หรือไม่ อย่างไร	 5.2 ☐ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุก และเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ได้แก่ 5.3 ☐ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการ อาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ได้แก่ 5.4 ☐ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 5.5 ☐ แผนงาน/โครงการที่รับผิดชอบไม่มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ แผนงาน/โครงการที่ทํานับรับผิดชอบมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์

ประเด็นคำถาม	ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
6. ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัดในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในช่วงปี พ.ศ. 2560 – 2562 คืออะไร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	6.1 ☐ ไม่ได้รับการสนับสนุนผลักดันจากผู้บริหารหน่วยงาน 6.2 ☐ ไม่มีการขับเคลื่อนกลไกในการบริหารแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง 6.3 ☐ ไม่มีการนำแผนยุทธศาสตร์ฯ ไปขับเคลื่อนและปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 6.4 ☐ ไม่มีแผนงาน โครงการรองรับการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน 6.5 ☐ ไม่มีการบูรณาการแผนงาน โครงการระหว่างหน่วยงาน 6.6 ☐ ไม่มีการติดตาม ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ 6.7 ☐ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ 6.8 ☐ ไม่มีการทบทวนและปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ ที่เป็นประจำและต่อเนื่อง 6.9 ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)
7. ท่านคิดว่าการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 เป็น 4 ประเด็นยุทธศาสตร์** มีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร	7.1 ☐ เหมาะสม 7.2 ☐ ไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงดังต่อไปนี้
8. ท่านคิดว่ากลยุทธ์/มาตรการ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ปี 2560-2564 ควรดำเนินการต่อหรือไม่ และ ควรปรับปรุงแก้ไข/เพิ่มเติมอย่างไร	8.1 ☐ กลยุทธ์/มาตรการ ที่ควรดำเนินการต่อ

****ประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 แบ่งเป็น 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้**

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกและเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

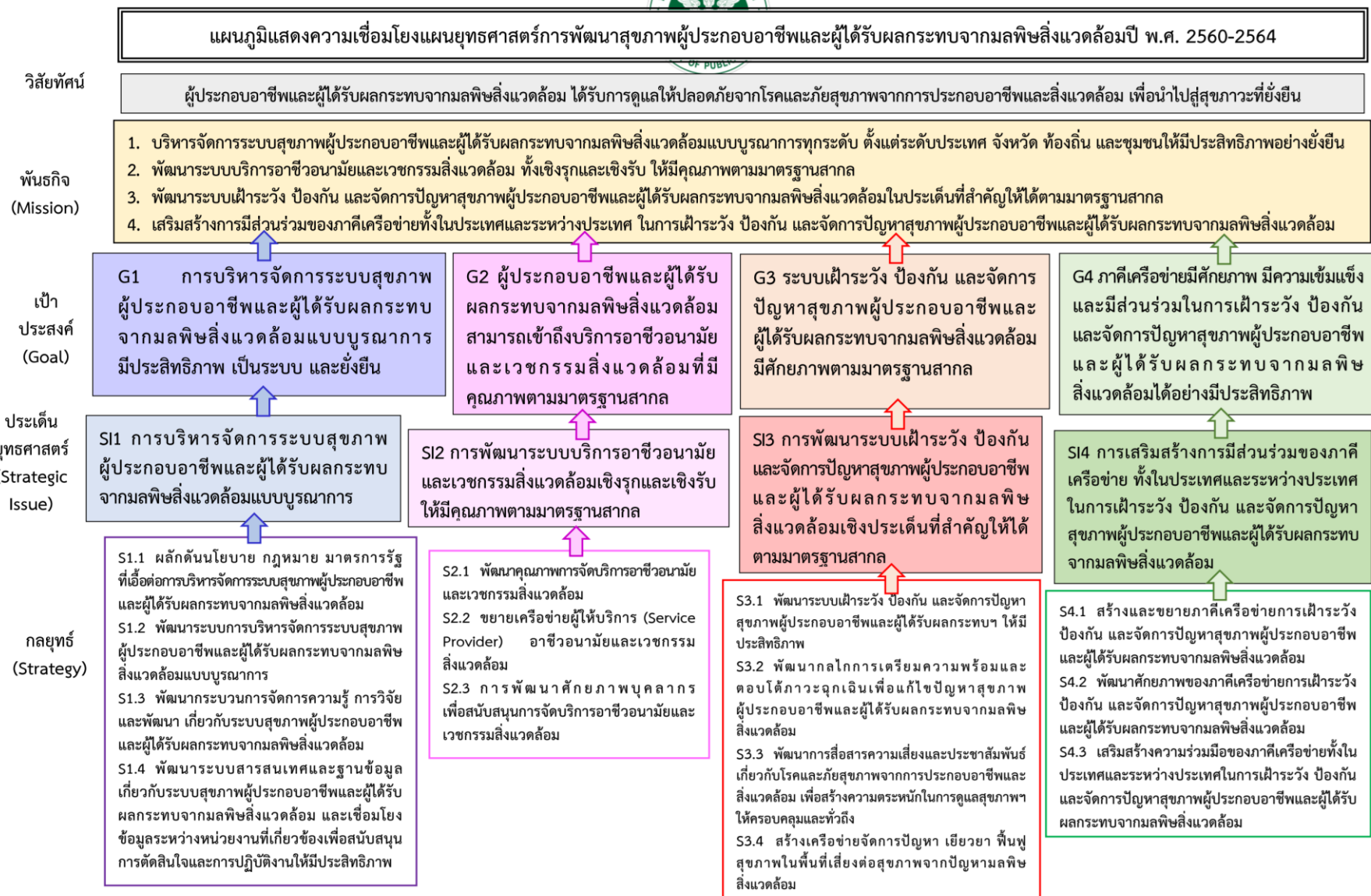
.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่าในการแนะนำ ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย

จากการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 (การประเมินระยะครึ่งแผน พ.ศ. 2560 – 2562) ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับแผนฯ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักแผนงาน (PM) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562 ผู้ประเมินได้จัดส่งแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถามไปยังกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวข้างต้น 2 ช่องทาง ได้แก่ แบบกระดาษ และแบบออนไลน์โดยใช้ Google Form รวมกลุ่มเป้าหมายที่ส่งแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม จำนวน 11 คน โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 72.73 ซึ่งผู้ประเมินได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบการบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 : ความคิดเห็นต่อการจัดทำและการดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

ส่วนที่ 3 : ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพ

จากผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม ทั้ง 8 คน แบ่งระดับตำแหน่งทางการบริหาร / การปฏิบัติงานได้เป็น 2 ระดับ ได้แก่

- 1) ระดับผู้บริหาร (โดยเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562 ดำรงตำแหน่ง รองผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม / ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองฯ) จำนวน 4 ท่าน
- 2) ระดับหัวหน้างาน/ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 4 ท่าน

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 2 - 10 มิถุนายน 2564

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการจัดทำและการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564

ประเด็น	ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
1. ความสอดคล้อง เชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 กับนโยบาย และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศและนานาชาติ	1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน เห็นตรงกันว่ามีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับประเทศ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บท นโยบายรัฐบาล มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนระดับ 3 อื่นๆ นอกจากนี้ยังเกี่ยวกับกฎหมายหรือ พ.ร.บ. ต่างๆ เช่น พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ร.บ. ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ฯลฯ 1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน เห็นตรงกันว่ามีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระดับนานาชาติ ได้แก่ การดำเนินงานตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) พันธสัญญา อนุสัญญานานาชาติ โดยหน่วยงาน UN WHO และ ILO
2. ความพร้อมของหน่วยงานด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	2.1 <u>ด้านบุคลากร</u> : ผู้ตอบแบบสอบถาม 6 คนจาก 8 คน เห็นว่า มีความพร้อม ซึ่งมีบุคลากรที่จบการศึกษาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก รวมถึงบุคลากรมีการพัฒนาตนเองให้มีการศึกษาสูงขึ้น มีสมรรถนะความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับแผนงาน/ยุทธศาสตร์ มีหน่วยงานที่ประสานด้านแผนรองรับการดำเนินงาน ในขณะที่ร้อยละ 25 เห็นว่า ยังขาดประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญและความพร้อม 2.2 <u>ด้านงบประมาณ</u> : ผู้ตอบแบบสอบถาม 5 คนจาก 8 คน เห็นว่า มีความพร้อมด้านงบประมาณ เนื่องจากมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานโครงการสำคัญ มีแหล่งงบประมาณที่หลากหลาย 2.3 <u>ด้านวัสดุอุปกรณ์</u> : ผู้ตอบแบบสอบถาม 5 คนจาก 8 คน เห็นว่า มีความพร้อม เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณที่เป็นงบลงทุนเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ ตามแผนอย่างเพียงพอ เช่น อุปกรณ์ตรวจวัดทางสุขศาสตร์อุตสาหกรรม อุปกรณ์ตรวจวัดทางห้องปฏิบัติการ 2.4 กรณีที่ให้ความเห็นว่า ไม่มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นดังกล่าวได้เสนอแนวทางในการแก้ไข โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิเคราะห์ การวางแผน การกำกับติดตามประเมินผลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถจัดทำ/ขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และสนับสนุนการดำเนินงาน

ประเด็น	ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
3. การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ	ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ข้อมูลว่า มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยอันดับสูงสุด ได้แก่ การจัดทำโครงการรองรับ และให้คำปรึกษานับสนุนด้านวิชาการ (7 คนจาก 8 คน) รองลงมาได้แก่ การชี้แจง ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานแก่ส่วนภูมิภาค และบูรณาการกับหน่วยงานเครือข่าย (6 คนจาก 8 คน) และลำดับที่ 3 ได้แก่ การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน (5 คนจาก 8 คน)
4. ความสามารถในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ จากมาตรการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ	ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนเห็นว่า สามารถบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ ด้วยหลายเหตุผล ได้แก่ 1) มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เป็นนโยบายสำคัญที่ผู้บริหารกำหนดไว้ และผู้บริหารมีความเป็นมืออาชีพ สามารถทำให้บุคลากรเห็นเป้าหมายร่วมกัน 2) การชี้แจงหน่วยงานจนถึงระดับผู้ปฏิบัติ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน รวมถึงข้อจำกัด คำถาม - คำตอบที่สำคัญ มีทีมตอบคำถามที่ดำเนินการรวดเร็ว เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 3) การติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง การประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของแผน เพื่อนำไปปรับปรุงในระยะต่อไป 4) กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานส่วนกลาง และมี พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 5) มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็งทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ดี มีอีกหลายสาเหตุที่อาจทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย แต่ขาดการสนับสนุนงบประมาณและขั้นตอนการปฏิบัติ รวมถึงการขาดการแก้ปัญหาให้กับพื้นที่ / ความไม่แน่นอนของการดำเนินงาน เช่น การเปลี่ยนแปลงแนวทางการดำเนินงาน การถ่ายทอดเป้าหมายการดำเนินงานที่ไม่ตรงตามบทบาทหน้าที่
5. ความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการ กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564	5.1 ผู้ตอบแบบสอบถาม 7 คนจาก 8 คน เห็นว่ามีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ เช่น 1) โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม รวมถึงด้านมลพิษอากาศ มลพิษด้านขยะ พื้นที่เสี่ยง Hot zone 2) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพฯ ในพื้นที่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานผลักดันนโยบาย กฎหมาย มาตรการรัฐ เช่น การจัดทำ / เสนอ (ร่าง) พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. (ซึ่งต่อมามีการประกาศบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2562) และ การบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอก

ประเด็น	ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
	กระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น การสนับสนุนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ร.บ. แร่ แผนบูรณาการในพื้นที่ EEC ฯลฯ 5.2 ผู้ตอบแบบสอบถาม 4 คนจาก 8 คน เห็นว่ามีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุก และเชิงรับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ได้แก่ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม รวมถึงแผนบูรณาการด้านมลพิษอากาศ ขยะ การดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม (Hot Zone) การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน 5.3 ผู้ตอบแบบสอบถาม 6 คนจาก 8 คน เห็นว่ามีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงประเด็นที่สำคัญให้ได้ตามมาตรฐานสากล ได้แก่ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม รวมถึงแผนบูรณาการด้านมลพิษอากาศ ขยะ การดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม (Hot Zone) พื้นที่ EEC และเขตควบคุมมลพิษในจังหวัดระยอง เช่น ระบบเฝ้าระวังสุขภาพด้านห้องปฏิบัติการ แผนงานเฝ้าระวังสุขภาพแรงงานทางทะเล และโครงการตามผลผลิตที่ 6.1 5.4 ผู้ตอบแบบสอบถาม 3 คนจาก 8 คน เห็นว่ามีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม รวมถึงแผนบูรณาการ ด้านมลพิษอากาศ ขยะ การดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม (Hot Zone) และโครงการตามผลผลิตที่ 6.1
6. ปัญหาอุปสรรค / ข้อจำกัดในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในช่วงปี พ.ศ. 2560 – 2562	ปัญหาอุปสรรค / ข้อจำกัด ได้แก่ 1) ไม่มีการขับเคลื่อนกลไกในการบริหารแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง (ทั้ง 8 คน) 2) ไม่มีการติดตาม ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ (สัดส่วน 6 คนจาก 8 คน) 3) ไม่มีการนำแผนยุทธศาสตร์ฯ ไปขับเคลื่อน และปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม (สัดส่วน 4 คนจาก 8 คน) 4) ไม่มีการทบทวนและปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ ที่เป็นประจำและต่อเนื่อง (สัดส่วน 3 คนจาก 8 คน)

ประเด็น	ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
	5) ไม่ได้รับการสนับสนุนผลักดันจากผู้บริหาร และ ไม่มีการบูรณาการแผนงาน โครงการ ระหว่างหน่วยงาน (สัดส่วน 2 คนจาก 8 คน) 6) ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ (สัดส่วน 1 คนจาก 8 คน)
7. ความเหมาะสมของการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป็น 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564	ผู้ตอบแบบสอบถาม 7 คนจาก 8 คน เห็นว่า มีความเหมาะสม ในส่วนที่เห็นว่าไม่เหมาะสม ได้ให้ความเห็นว่า เนื่องจากยังไม่สามารถบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
9. ความต่อเนื่องของการดำเนินการตามกลยุทธ์/มาตรการภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ปี 2560 - 2564 และการปรับปรุงแก้ไข / เพิ่มเติม	ส่วนใหญ่เห็นว่า กลยุทธ์ / มาตรการ ที่มีในแผนยุทธศาสตร์ฯ ควรดำเนินการต่อเนื่องทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ ไม่มีกลยุทธ์ / มาตรการ ที่ไม่ควรดำเนินการต่อ โดยมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพ ดังนี้ 1) ควรปรับปรุงกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับบริบท และสถานการณ์ปัจจุบันรองรับกับสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในอนาคตมากขึ้น 2) ควรปรับปรุงให้มีความชัดเจนถึงระดับผู้ปฏิบัติ ระดับหน่วยงาน ระบุค่าเป้าหมาย Output ที่ชัดเจน 3) ควรหาแนวทางในการนำมาตรการ และกลยุทธ์ในการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบและเข้าใจในระดับยุทธศาสตร์ ไม่ใช่ประเด็นปัญหา
9. ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการพัฒนาและปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ดังต่อไปนี้ 1) ควรมีการสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ที่เป็นบุคคลภายนอกให้มากขึ้น 2) ควรพิจารณากฎหมาย หรือแผนงาน หรืออนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง พร้อมวิเคราะห์บทบาทของหน่วยงาน เพื่อนำมากำหนดมาตรการภายใต้กลยุทธ์ที่เกี่ยวข้อง 3) ควรเพิ่มการจัดการเกี่ยวกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการในแผนกลยุทธ์ด้วยหรือกำหนดเป็นมาตรการสำคัญภายใต้กลยุทธ์ที่เกี่ยวข้อง

ประเด็น	ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
	4) กำหนดมาตรการดำเนินงานที่มีกิจกรรมระบุเป็นขั้นตอน และเพิ่มกิจกรรมการวัดผลมาตรการนั้นด้วยว่าสำเร็จหรือไม่ และหากดำเนินการได้สำเร็จ มีความสำเร็จในระดับใด 5) ระบุแนวทางดำเนินงานในแต่ละระดับที่ชัดเจนว่าใคร / หน่วยงานใด ต้องทำอะไรอย่างชัดเจน ไม่เขียนกว้างหรือกำกวม หากสิ่งที่เขียนไว้เมื่อดำเนินการไปเกิดความไม่ครอบคลุม ให้ทำการเพิ่มมาตรการที่ยังไม่ได้ดำเนินการขึ้นมาเพิ่มเติม เพื่อให้การดำเนินงานชัดเจน ผู้ปฏิบัติเข้าใจ และวัดผลได้ 6) เสนอให้แผนยุทธศาสตร์และ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 มีความสอดคล้อง เป็นเนื้อเดียวกัน และสามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการจัดทำคำของบประมาณในแต่ละปี ต้องขับเคลื่อนให้แผนฯ มีความก้าวหน้า และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 7) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เพื่อให้ทราบขนาดของปัญหาที่ชัดเจน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะอื่นๆ ดังต่อไปนี้

- 1) การรายงานผลการดำเนินงาน ควรมีรูปแบบกลางรูปแบบเดียว ทั้งนี้ หากมีผู้ต้องการข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานที่คล้ายกัน ผู้แทนกลางของหน่วยงาน สามารถนำข้อมูลในสถานะที่มีอยู่ในรายงานจัดทำเป็นรายงานส่งไปก่อนได้ เพื่อป้องกันความล่าช้าในการรายงานข้อมูลของหน่วยงาน
- 2) ควรผลักดันให้แผนยุทธศาสตร์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นที่รู้จักและยอมรับในระดับประเทศ