

กรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)
กับการขับเคลื่อนงานจัดการน้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัย
ของสถานบริการการสาธารณสุข



นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดทำรายงานสถานการณ์น้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัย

ในสถานบริการการสาธารณสุขของประเทศไทย วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

กรอบการ บรรยาย



หลักการ SDGs



สถานการณ์ WASH ระดับสากล



แผนยุทธศาสตร์ และนโยบายระดับสากล

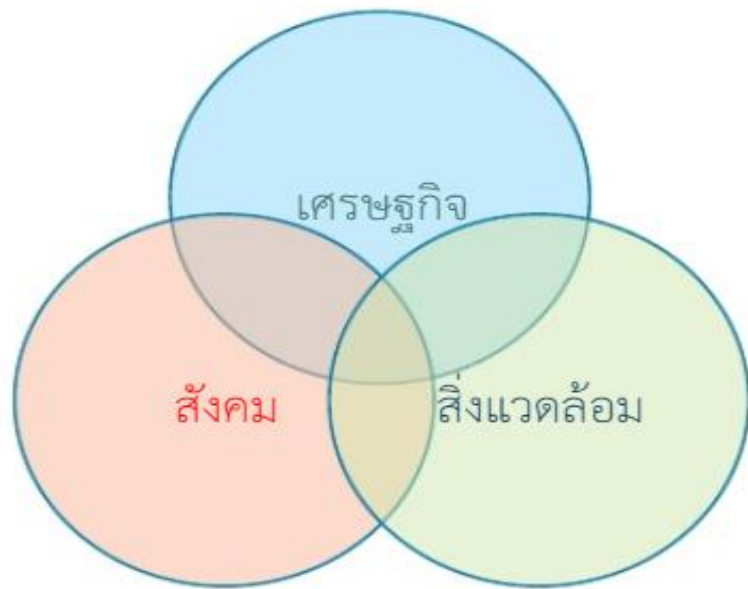


ประโยชน์ของการจัดการ WASH ในสถานพยาบาล



หลักการ SDGs

การพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development) คืออะไร?



สังคมมนุษย์ จะยั่งยืนได้ ต้องสามารถสร้างสมดุลระหว่างสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจได้
การพัฒนาที่ยั่งยืน คือ การพัฒนาที่มุ่งพัฒนาแต่ละมิติของความยั่งยืน และสร้างสมดุลระหว่างมิติต่าง ๆ ให้เกื้อหนุนกัน

การพัฒนาที่ยั่งยืน คือ การพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของคนในรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ทำให้คนรุ่นต่อไปในอนาคต ต้องประนีประนอมยอมลดทอนความสามารถในการตอบสนองความต้องการของตนเอง

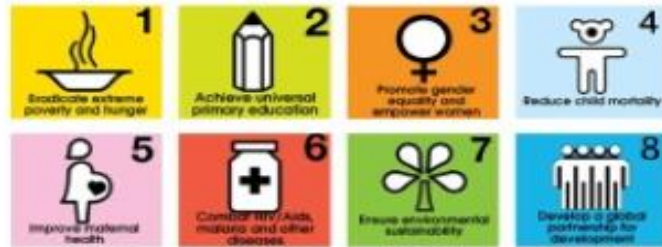
Our Common Future
The Brundtland Report



ที่มาที่ไปของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ

(Millennium Development Goals: MDGs)



1962

1972

1987

1992

2000

2008

2012

2015



โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ
United Nations Environment Program



การเปลี่ยนแปลงสภาพ
ภูมิอากาศเกิดจากฝีมือมนุษย์



COP21- CMP11
PARIS 2015
UN CLIMATE CHANGE CONFERENCE

ที่มา:อาจารย์ชล บุญนาค, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เข้าใจเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)



17 เป้าหมาย (Goals)



ประเด็นการพัฒนา

169 เป้าประสงค์ (Targets)



ภาพในอนาคตหาก SDGs บรรลุในปี 2030

241 ตัวชี้วัด (Indicators)



เครื่องมือชี้วัดความก้าวหน้า

การขับเคลื่อน SDGs ในประเทศไทยและความเชื่อมโยงกับเวทีโลก

ระดับโลก



HIGH-LEVEL
POLITICAL FORUM
ON SUSTAINABLE DEVELOPMENT



wbcsw



United Nations
Global Compact

ระดับประเทศ

ภาครัฐ

คณะกรรมการ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
(กพย.)



หน่วยงานหลัก/
หน่วยงานรองที่ดูแล
แต่ละเป้าหมาย



ภาคเอกชน



Global Compact
Network Thailand

สื่อ

Thaipublica
ThaiPBS

สสส.

มูลนิธิมั่นพัฒนา

สภาองค์กรชุมชน

ภาควิชาการ



SDG Move



คณะกรรมการ
ประสานงานองค์กร
พัฒนาเอกชน

เครือข่ายภาคประชาสังคม



และนักวิชาการ/อาจารย์ในมหาวิทยาลัยและสถาบันต่างวิจัยต่าง ๆ

ที่มา:อาจารย์ชด บุญนาค, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม



SDGs & Environmental Health

- Contaminated food cause 420,000 die, 33 million health life years loss each year
- Children carry 40% of foodborne diseases with 125,000 death each year
- Foodborne diseases harms national economy, tourism & trade
- Unsafe food causes >200 diseases – diarrhea to cancers

SDG 2 End hunger, achieve food security and improved nutrition & promote sustainable agriculture

SDG 3 Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages

SDG 13 Take urgent action to combat climate change and its impacts

- Greatest threat to health
- Extreme weather events, increased transmission and spread of infectious diseases, clean air, water, food sufficiency, loss of life, injuries, mental health, economic cost, agriculture product loss, increase short-lived climate pollutants

- Access to clean water and safe sanitation practices reduce diarrhoeal diseases esp. children, several communicable diseases inc. helminths
- Access to uncontaminated water avoid many diseases from arsenic, fluoride

SDG 6 Ensure availability and sustainable management of water and sanitation for all

SDG 7 Ensure access to affordable, reliable, sustainable and modern energy for all

SDG 11 Make cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable

- Slums lack access to clean water, sanitation, clean energy
- Inadequate waste collection and disposal
- damage from disasters
- Impact on ambient air quality, municipal and other waste management

- Exposure to household air pollution causes acute lower respiratory infections pneumonia, stroke, ischaemic heart disease, COPD, lung cancer, mostly affects women and children

3 GOOD HEALTH
AND WELL-BEING



สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและ ส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย

3.9 ลดจำนวนการตายและการป่วยจากสารเคมีอันตราย และจากการปนเปื้อนและมลพิษทางอากาศ น้ำ และ ดินให้ลดลงอย่างมาก ภายในปี 2573

3.9.1 ลดอัตราตายจากปัญหามลพิษอากาศ ทั้งภายในและภายนอกอาคาร

3.9.2 ลดอัตราตายน้ไม่สะอาด การสุขาภิบาลที่ไม่ดี และปัญหาทางด้านสุขอนามัย (ส่งเสริมให้เกิดการให้บริการที่ทั่วถึง)

3.9.3 ลดอัตราตายจากการสัมผัสสารเคมี หรือสารพิษ

4 QUALITY
EDUCATION



เป้าหมายที่ 4 สร้างหลักประกันว่าทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่าง
ครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
โดยให้เพิ่มสัดส่วนของโรงเรียนที่เข้าถึง สิ่งต่อไปนี้

- ระบบไฟฟ้า
- ระบบอินเทอร์เน็ตสำหรับการเรียนการสอน
- ระบบคอมพิวเตอร์สำหรับการเรียนการสอน
- ปรับโครงสร้าง และอุปกรณ์การเรียนการสอนที่เหมาะสมกับเด็กพิการ
- ให้บริการน้ำบริโภคที่สะอาด
- จัดให้มีห้องน้ำแยกชาย-หญิง
- จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมการล้างมือ เช่น น้ำสะอาด และสบู่

เป้าหมายที่ **6**. สร้างหลักประกันว่าจะมีการจัดให้มีน้ำและสุขอนามัย สำหรับทุกคน และมีการบริหารจัดการที่ยั่งยืน

6.1 บรรลุเป้าหมายการให้ทุกคนเข้าถึงน้ำดื่มที่ปลอดภัยและมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ ภายในปี 2573 (โดย เพิ่มสัดส่วนประชากรที่เข้าถึงบริการน้ำที่สะอาดและปลอดภัย)

6.2 บรรลุเป้าหมายการให้ทุกคนเข้าถึงสุขอนามัยที่พอเพียงและเป็นธรรมและยุติการขับถ่ายในที่โล่ง โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อความต้องการของผู้หญิง เด็กหญิงและกลุ่มที่อยู่ใต้สถานการณ์ที่เปราะบาง ภายในปี 2573 (เพิ่มสัดส่วนประชากรที่เข้าถึงการบริการด้านสุขาภิบาล การจัดให้บริการน้ำสะอาดและสบู่สำหรับการล้างมือ)

6.3 ยกระดับคุณภาพน้ำ โดยลดมลพิษ ขจัดการทิ้งขยะและลดการปล่อยสารเคมีและวัสดุอันตราย ลดสัดส่วน น้ำเสียที่ไม่ผ่านกระบวนการลงครึ่งหนึ่ง และเพิ่มการนำกลับมาใช้ใหม่ทั่วโลก ภายในปี 2573

6 CLEAN WATER
AND SANITATION



เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) กับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES



เป้าหมายที่ 11 ให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความ ครอบคลุม
ปลอดภัย มีภูมิต้านทาน และยั่งยืน

11.6 ลดผลกระทบทางลบของเมืองต่อสิ่งแวดล้อมต่อหัวประชากร โดยรวมถึง
การให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อ คุณภาพอากาศและการจัดการของเสียของ
เทศบาลและอื่น ๆ ภายในปี 2573

11.7 จัดให้มีการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะสีเขียว ที่ปลอดภัยครอบคลุมและเข้าถึง
ได้ โดยถ้วนหน้า โดยเฉพาะ ผู้หญิง เด็ก คนชรา และผู้มีความบกพร่องทาง
ร่างกาย ภายในปี 2573

13 CLIMATE ACTION



เป้าหมายที่ 13 ปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น

13.1 เสริมภูมิคุ้มกันและขีดความสามารถในการปรับตัวต่ออันตราย และภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับภูมิอากาศในทุกประเทศ

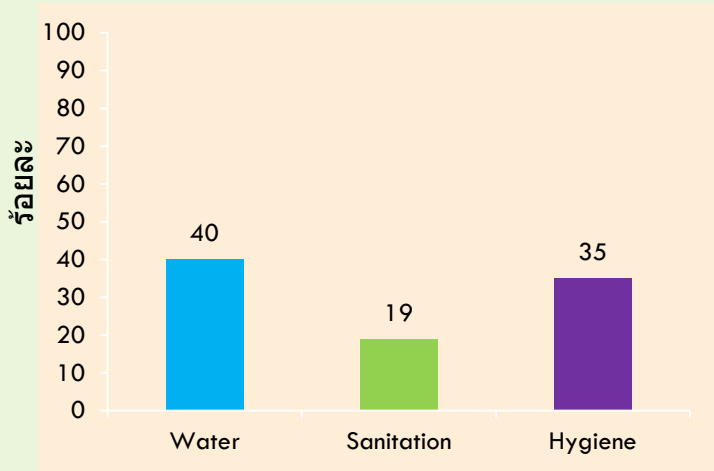
13.2 บูรณาการมาตรการด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศใน นโยบาย ยุทธศาสตร์ และการวางแผนระดับชาติ

13.3 พัฒนาการศึกษ การสร้างความตระหนักรู้ และขีดความสามารถ ของมนุษย์และของสถาบันในเรื่องการลดปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ การปรับตัว การลดผลกระทบ และการเตือนภัยล่วงหน้า

สถานการณ์ WASH
ระดับโลก

สถานการณ์ระดับโลก

ปี 2015 องค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ประเมินสถานการณ์ น้ำสะอาดและการสุขาภิบาลในสถานบริการสาธารณสุขทั่วโลก พบว่า



- เกือบ 40% ของสถานพยาบาลทั่วโลกยังขาดแคลนการเข้าถึงน้ำสะอาด
- 19% ไม่มีการสุขาภิบาลที่เพียงพอ (โดย 40% ไม่มีการจัดการขยะของสถานพยาบาลที่ปลอดภัย)
- 35% ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการล้างมือ

สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้



- เลขาธิการแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Secretary-General) ประกาศให้ทั่วโลกดำเนินการ WASH ในสถานพยาบาล
- เรียกร้องให้ทุกประเทศให้ความสำคัญเรื่องนี้ ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2018 เป็นต้นมา

ผลกระทบจากความไม่เพียงพอ ของน้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัยในสถานพยาบาล

15%

ของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้ออย่างน้อย 1 ครั้งหรือมากกว่า ในระหว่างที่พักรักษาตัวที่สถานพยาบาล และมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อในกระแสเลือดมากถึง 34 เท่า ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงขึ้น

> 1 ล้านบาท/ ปี

มีการเสียชีวิตของมารดาและทารกขณะคลอด โดย

- 26 % เป็นการตายของทารกแรกเกิด และ
- 11 % เป็นการตายของมารดา

670,000 ราย/ ปี

- หรือเกือบ 1 ใน 3 ของทารกที่เสียชีวิตเนื่องมาจากการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ไม่ตอบสนองต่อการรักษา และส่งผลให้เชื้อโรคมีวิวัฒนาการอย่างรวดเร็วขึ้น
- การปล่อยทิ้งน้ำเสียที่ปนเปื้อนเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของสถานพยาบาลอย่างไม่ปลอดภัย ส่งผลให้เกิดการกระจายของเชื้อดื้อยาสู่สิ่งแวดล้อม

- **33,000 ราย HIV**
- **1.7 ล้านบาท Hepatitis B**
- **315,000 ราย Hepatitis C**

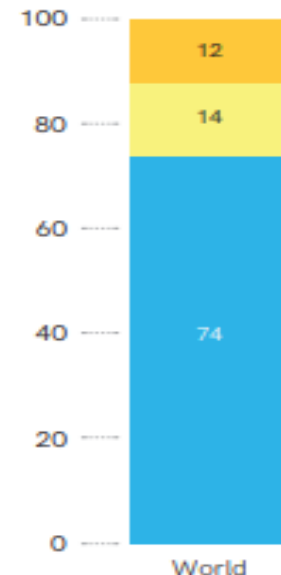
- ปี 2553 พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น เนื่องจากการจัดการของเสียประเภทเข็มฉีดยาและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องอย่างไม่ปลอดภัย และมีการนำกลับมาใช้ใหม่



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สถานการณ์การให้บริการน้ำสะอาดใน สถานบริการสาธารณสุขระดับโลก

Globally, 74% of health care facilities had basic water services in 2016

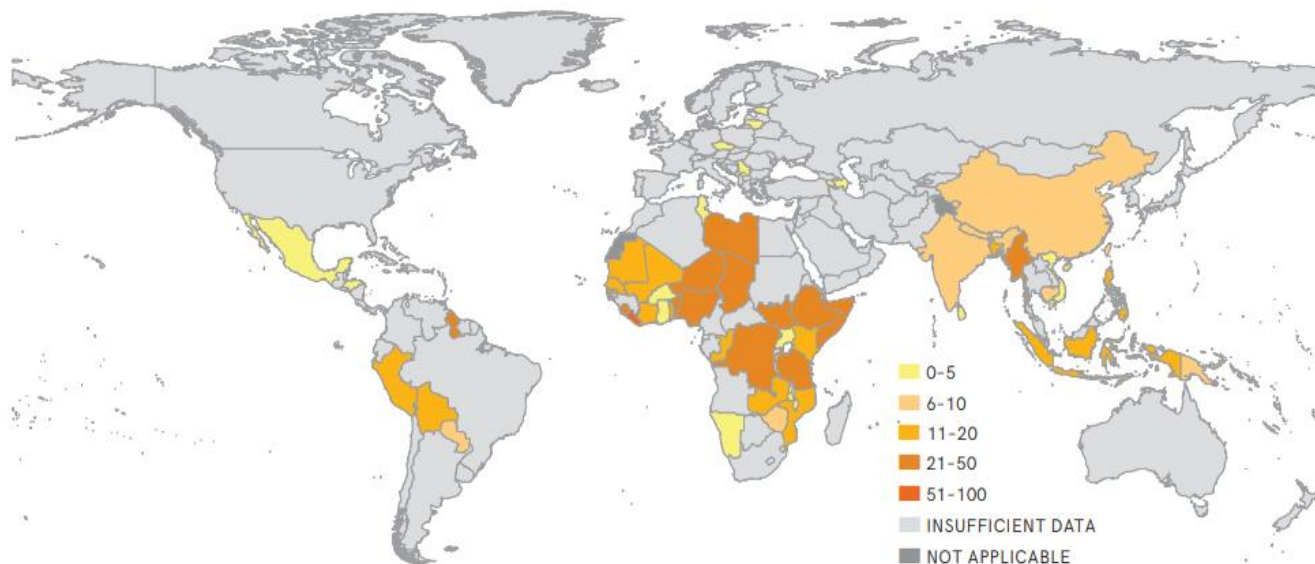


INSUFFICIENT DATA
NO SERVICE
LIMITED
BASIC

Global water services in health care facilities, 2016 (%)

FIGURE 2

In 16 out of 69 countries with data available, more than 20% of health care facilities had no water service in 2016



0-5
6-10
11-20
21-50
51-100
INSUFFICIENT DATA
NOT APPLICABLE

FIGURE 4 Proportion of health care facilities with no water service, 2016 (%)



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สถานการณ์การให้บริการสุขาภิบาลใน สถานบริการสาธารณสุขระดับโลก

In 28 out of 66 countries with data available, more than 10% of health care facilities had no sanitation service in 2016

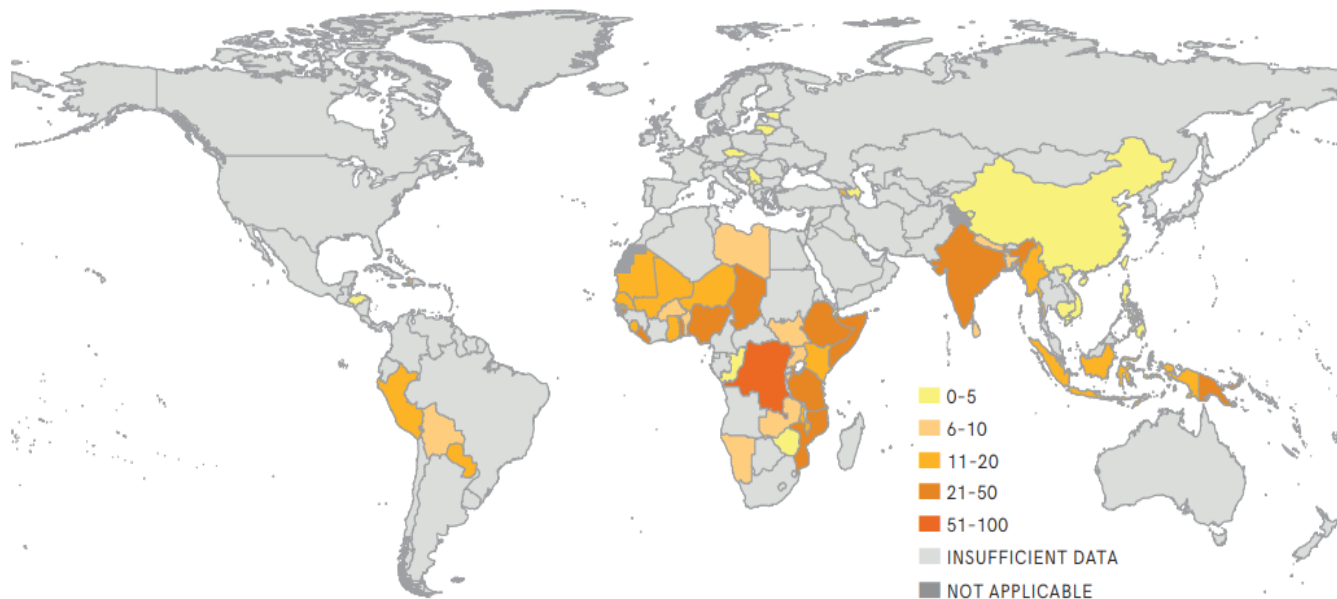


FIGURE 7 Proportion of health care facilities with no sanitation service, 2016 (%)

Globally, one in five health care facilities had no sanitation service in 2016



INSUFFICIENT DATA
NO SERVICE
LIMITED
BASIC

Global sanitation services in health care facilities, 2016 (%)

FIGURE 5



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สถานการณ์การให้บริการสุขอนามัยใน สถานบริการสาธารณสุขระดับโลก

In 8 out of 55 countries with data available, more than half of health care facilities lacked handwashing facilities at points of care in 2016

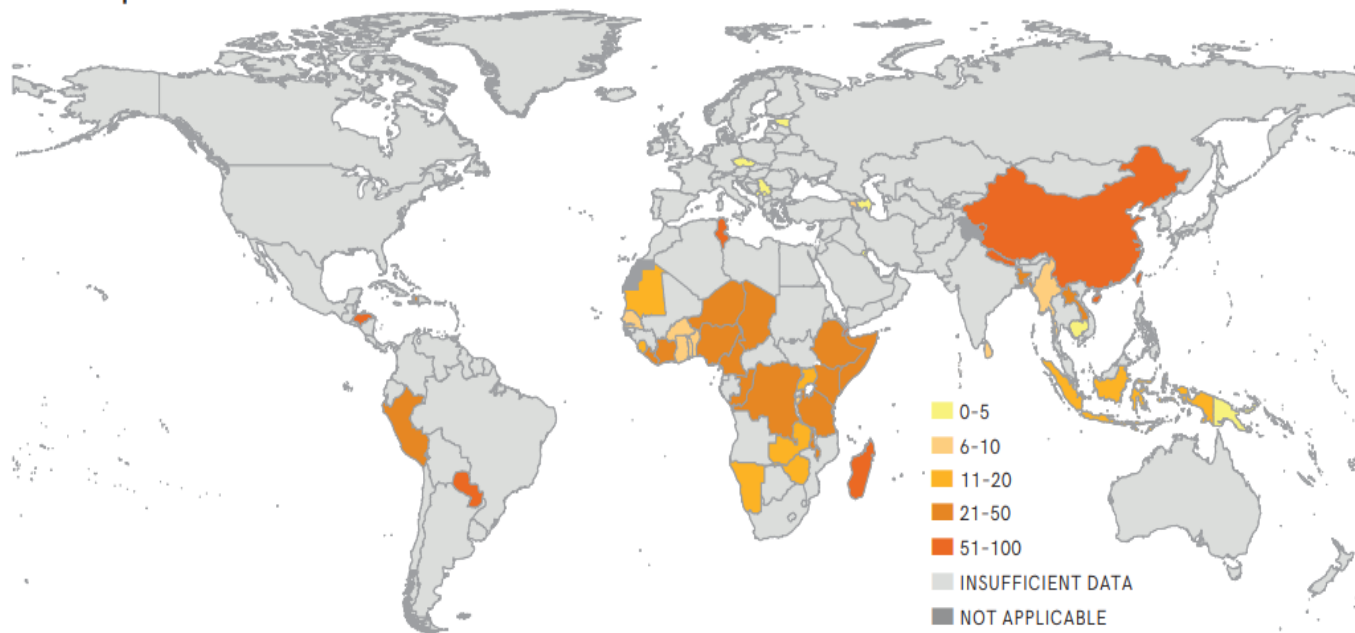


FIGURE 10 Proportion of health care facilities lacking hand hygiene facilities at points of care, 2016 (%)

Globally, one out of six health care facilities had no hygiene service in 2016



INSUFFICIENT DATA
NO SERVICE
LIMITED
BASIC

Global hygiene services in health care facilities, 2016 (%)

FIGURE 8



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สถานการณ์การจัดการของเสียในสถานบริการสาธารณสุขระดับโลก

In 30 out of 48 countries with data available, more than half of health care facilities lacked basic waste management services in 2016

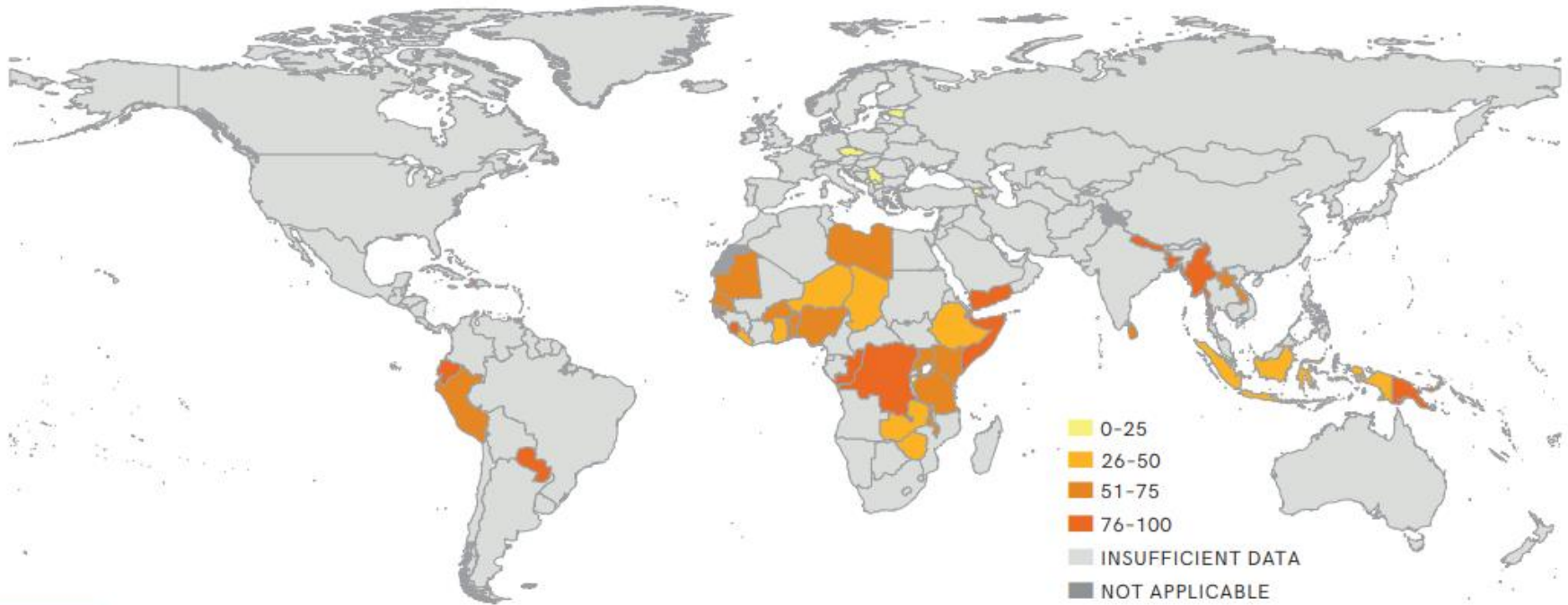


FIGURE 12 Proportion of health care facilities lacking basic waste management services, 2016 (%)

ตัวชี้วัดขั้นพื้นฐาน WASH ในสถานบริการสาธารณสุข

Water

- ใช้งานได้ทุกเวลา
- การเข้าถึง
- คุณภาพ (การปรับปรุงน้ำดิบ)

Availability

- functionality

Accessibility

- on premises

Quality

- improved water source

Sanitation

- ใช้งานได้/ แยกเพศ/ มีสำหรับ จนท.
- เข้าถึงสำหรับทุกคน
- ความเป็นส่วนตัว
- ปรับปรุงสภาพ
- ห้องน้ำห้องส้วมให้ดี

Availability

- usability
- for men and women
- for staff

Accessibility

- to those with limited mobility

Acceptability

- affording privacy
- menstrual hygiene

Quality

- improved toilets or latrines

Hygiene

- มีที่ทำความสะอาด
- สะอาดมือในจุดให้บริการ
- มีจุดล้างมือในห้องน้ำ

Availability

- functionality of hand hygiene facilities at points of care
- functionality of handwashing facilities at toilets

Waste management

- มีการแยกขยะ
- โรงพยาบาล
- มีการบำบัดและกำจัดอย่างถูกต้อง

Quality

- segregation of health care waste
- treatment and disposal

Environmental cleaning

- มีกระบวนการ/ ข้อ
- กำหนดการทำความสะอาด
- สะอาดของ รพ.
- เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดได้รับการฝึกอบรม

Availability

- protocols in place

Quality

- staff trained

แผนยุทธศาสตร์ และ
นโยบาย WASH
ระดับสากล

แผนยุทธศาสตร์ และนโยบาย ระดับสากล

1. แผนปฏิบัติการว่าด้วยเรื่องน้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัยในสถานบริการสาธารณสุข (Global Action Plan for WASH in Health Care Facilities (WSSCC))
2. กลยุทธ์ด้านน้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัย ปี 2561 – 2568 (WHO Water, Sanitation and Hygiene Strategy 2018 – 2025 (WHO))
3. ข้อคำถาม และตัวชี้วัดสำหรับการตรวจติดตาม น้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัย ในสถานบริการสาธารณสุข ตาม SDGs (Core questions and indicators for monitoring WASH in health care facilities in the Sustainable Development Goals (WHO & UNICEF))

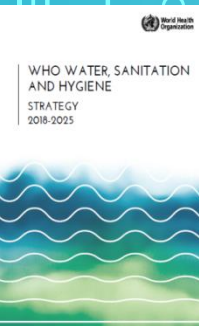
Global Action Plan for WASH in Health Care Facilities

Change Objectives

CO1	WASH in health care facilities is prioritized as a necessary input to achieving all global and national health goals, especially those linked to Universal Health Coverage. Key decision makers and thought leaders champion WASH in health care facilities.
CO2	All countries have national standards and policies on WASH in health care facilities and dedicated budgets to improving and maintaining services.
CO3	Global and national monitoring efforts include harmonized core and extended indicators to measure WASH in health care facilities.
CO4	The existing evidence base is reviewed and strengthened to catalyze advocacy messages and improve implementation of WASH in health care facilities.
CO5	Health care facility staff, management and patients advocate for and champion improved WASH services. Risk-based facility plans are implemented and support continuous WASH improvements, training and practices of health care staff.

ADVOCACY AND POLICY		MONITORING	EVIDENCE AND RESEARCH	STANDARDS AND FACILITY IMPROVEMENTS
Change Objective 1	Change Objective 2	Change Objective 3	Change Objective 4	Change Objective 5
Aim: To advocate for global and national action to improve WASH in health care facilities and support leaders dedicated to this effort.		Aim: To develop, test and revise core and expanded indicators to track WASH in health care facilities.	Aim: To draw on and extend the evidence base to support increased investments, quality improvements and advocacy efforts.	Aim: To develop a suite of field-tested tools, training and reference materials for a variety of facilities and settings.
<i>Activities</i> Document national case studies including processes and change mechanisms for improving WASH in health care facilities.		<i>Activities</i> Core and expanded indicators incorporated into all relevant WASH and health monitoring and accountability mechanisms.	<i>Activities</i> Develop priority operational research agenda and seek opportunities to address the evidence gaps.	<i>Activities</i> Support regular training and competency assessments for all health facility staff including cleaners and health care workers.

WHO Water, Sanitation and Hygiene Strategy 2018-2025



วิสัยทัศน์เกี่ยวกับ **WASH** ขององค์การอนามัยโลกคือ การส่งเสริมการมีสุขภาพดีผ่าน การจัดการบริการด้านน้ำสะอาด การสุขาภิบาล และการสุขอนามัยที่ดีในทุก **setting**

Key WHO partners and stakeholders for WASH include:

- Member States
- Practitioners
- Institutions for research and development
- Regional platforms and instruments
- WASH sector partners
- External support agencies (ESAs):
- Health sector partners

Principles:

- Prioritize actions with the highest public health benefit
- Align with the SDGs,
- Employ the highest quality science and a full range of practical Experiences,
- Promote a contextual, incremental improvement approach,
- Capitalize on existing regional policy frameworks
- Stimulate sustainable change,
- Engage with partners and positively influence partnerships to ensure health issues are considered and addressed by the WASH sector.

ประโยชน์ของการ
จัดการ WASH ใน
สถานบริการสาธารณสุข

ประโยชน์ของการมี น้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัย ในสถานพยาบาล ที่เพียงพอ

