

รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก
รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
ตัวชี้วัด 3.37 แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อจัดการมูลฝอยติดเชื้อผ่านระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
ของประเทศ (E-manifest)

ระดับ 1 Assessment มีรายการข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานตัวชี้วัด

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons)

● **ข้อมูลเชิงปริมาณ**

ในปี พ.ศ. 2565 กรมอนามัย ได้พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ หรือที่เรียกว่าระบบ E - Manifest เพื่อเป็นเครื่องมือในการควบคุมกำกับและติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ที่สามารถลดและป้องกันปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อระหว่างการขนส่งไปยังสถานที่รับกำจัดอย่างมีประสิทธิภาพ และผลักดันให้เป็นมาตรการทางกฎหมายที่บังคับให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อหน่วยงานเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องใช้งานระบบ E - manifest ทุกครั้งที่มีการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดภายนอก หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง ณ แหล่งกำเนิด แล้วแต่กรณี ปัจจุบันมีผู้ใช้งานระบบฯ ทั้งส่วนผู้ที่มีหน้าที่ดูแลแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้มีหน้าที่เก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ผู้มีหน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ดูแลระบบ โดยสถานการณ์การเข้าใช้งานระบบ E-manifest สรุปได้ ดังนี้

ตามตารางแสดงจำนวนแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

| ผู้ใช้งานระบบฯ ประเภทแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ | จำนวนทั้งหมด (แห่ง) |
|--|----------------------------|
| โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพช./ รพท./ รพศ. และ รพ. นอก สป.สธ.) | 968 |
| โรงพยาบาลของรัฐนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข | 134 |
| โรงพยาบาลเอกชน | 433 |
| โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | 9,878 |
| ศูนย์บริการการสาธารณสุข | 69 |
| ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย | 1,048 |
| รวม | 12,530 |

ที่มา: <https://e-manifest.anamai.moph.go.th/> ณ กันยายน 2567

จำนวนแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ จำแนกตามศูนย์อนามัย ที่ 1 - 12 และ สสม.

| แหล่งกำเนิดมูลฝอย ติดเชื้อ | จำนวน ทั้งหมด (แห่ง) | ศูนย์อนามัย | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | สสม. |
| โรงพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช./รพ. นอก สป. สธ.) | 968 | 111 | 48 | 56 | 80 | 70 | 78 | 81 | 94 | 93 | 75 | 86 | 83 | 13 |
| โรงพยาบาล นอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข | 134 | 15 | 7 | 3 | 9 | 11 | 17 | 5 | 6 | 5 | 2 | 11 | 8 | 35 |
| โรงพยาบาลเอกชน | 433 | 32 | 14 | 13 | 46 | 39 | 64 | 8 | 10 | 14 | 12 | 28 | 10 | 143 |
| รพสต./ ศูนย์บริการ สาธารณสุข (กทม.) | 9,947 | 1150 | 647 | 586 | 801 | 918 | 784 | 809 | 875 | 950 | 839 | 719 | 800 | 69 |
| รวม | 11,482 | 1308 | 716 | 658 | 936 | 1038 | 943 | 903 | 985 | 1062 | 928 | 844 | 901 | 260 |

ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลมีการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E – Manifest)
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2567)

| ศูนย์อนามัย | ผลการดำเนินงาน | | | | |
|---------------------------------|----------------|---|--------------|------------------|-------------|
| | จำนวนทั้งหมด | โรงพยาบาลที่ใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E – Manifest) | | | |
| | | รายงาน (แห่ง) | ร้อยละ | ไม่รายงาน (แห่ง) | ร้อยละ |
| ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ | 158 | 146 | 92.41 | 12.00 | 7.59 |
| ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก | 67 | 65 | 97.01 | 2.00 | 2.99 |
| ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ | 73 | 71 | 97.26 | 2.00 | 2.74 |
| ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี | 134 | 122 | 91.04 | 12.00 | 8.96 |
| ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี | 117 | 107 | 91.45 | 10.00 | 8.55 |
| ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี | 150 | 137 | 91.33 | 13.00 | 8.67 |
| ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น | 94 | 92 | 97.87 | 2.00 | 2.13 |
| ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี | 109 | 106 | 97.25 | 3.00 | 2.75 |
| ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา | 112 | 107 | 95.54 | 5.00 | 4.46 |
| ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี | 87 | 87 | 100.00 | 0.00 | 0.00 |
| ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช | 125 | 114 | 91.20 | 11.00 | 8.80 |
| ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา | 101 | 98 | 97.03 | 3.00 | 2.97 |
| สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง | 180 | 135 | 75.00 | 45.00 | 25.00 |
| ภาพรวมประเทศ | 1,507 | 1,387 | 92.04 | 120 | 7.96 |

ที่มา: <https://e-manifest.anamai.moph.go.th/>

● **ข้อมูลเชิงคุณภาพ**

การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้ดำเนินการภายใต้โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. การพัฒนาและขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
2. การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-manifest) โดยการพัฒนาบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E - manifest) เพื่อติดตามและป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในระหว่างขนส่งไปกำจัดยังสถานที่กำจัด รวมทั้งการจัดประชุมชี้แจงและอบรมการใช้งานระบบฯ ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ผู้ใช้งาน
3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดฝึกอบรม รวมทั้งสนับสนุนสื่อประกอบการฝึกอบรมแก่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย

4. การพัฒนางานวิจัย และวิชาการ เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) เพื่อพัฒนาระบบติดตามตรวจสอบการขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแบบเรียลไทม์ (I-manifest) ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก วช. มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อพัฒนาระบบตรวจสอบน้ำหนักและระบบติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (GPS) รวมถึงพัฒนาระบบวิเคราะห์และแสดงผลข้อมูลสำหรับการขนส่งและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแบบเรียลไทม์ (Dashboard) อันเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (ระบบ E-manifest) ของประเทศ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends)

ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลมีการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-Manifest) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ/รพท./รพช./รพ. นอก สป.สธ.) โรงพยาบาลนอกสังกัด สธ. และโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ในปี พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลมีการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) จำนวน 1,387 แห่ง (ทั้งหมด 1,507 แห่ง) หรือร้อยละ 92.04 สรุปผลการดำเนินงาน ดังนี้

ผลการดำเนินงานปัจจุบัน (ระดับ Le)

ผลการดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ

| Baseline data | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. | | |
|--|----------|--|--|--|
| | | 2565 | 2566 | 2567 |
| ร้อยละของ โรงพยาบาลมีการใช้ งานระบบบริหาร จัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-Manifest) -โรงพยาบาลของรัฐ 1,096 แห่ง (ร.พ. สังกัด สธ. 965 แห่ง, ร.พ. นอก สธ. 131 แห่ง) - โรงพยาบาลของ เอกชน 411 แห่ง) รวมแหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 1,507 แห่ง | ร้อยละ | 64.76 (ที่มา : Manifest system ณ วันที่ 31 ก.ค. 65) | 66.08 (ที่มา : E-manifest ณ วันที่ 24 ส.ค. 66) | 91.44 (ที่มา : E-manifest ณ วันที่ 27 มิ.ย.67) |

1. การพัฒนาและขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

- ขับเคลื่อนและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-manifest)

- พัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) เป็นเทคโนโลยีดิจิทัลประกอบด้วย ระบบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) และระบบสารสนเทศการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีวัตถุประสงค์ เพื่อควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดไปยังสถานที่กำจัดและได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อระหว่างการขนส่ง และเป็นฐานข้อมูลในการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศที่มีประสิทธิภาพ

- ขับเคลื่อนและสนับสนุนให้มีการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) แก่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานบริการการสาธารณสุข ผู้ให้บริการเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

- จัดประชุมชี้แจงกฎหมายและฝึกอบรมการใช้งานโปรแกรมระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E - Manifest) ให้แก่แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ให้บริการเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ จัดทำหนังสือแจ้งประชาสัมพันธ์กฎหมายใหม่ที่ออกตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ให้แก่ผู้ให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และจัดทำหนังสือขอให้ผู้ให้บริการรับขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อทุกแห่ง ใช้งานโปรแกรมระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) ที่ออกตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2565

3. โครงการยกระดับมาตรฐานกิจการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

- ดำเนินการลงพื้นที่ ตรวจสอบและประเมินมาตรฐานเพื่อยกระดับกิจการให้บริการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบและยกระดับมาตรฐานกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐานตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

1. บริษัทโชคสุวรรณ จำกัด
2. เทศบาลนครอุดรธานี
3. บริษัทครูเสือเซฟตี้เทรนนิ่ง แอนด์คอนซัลตติ้ง จำกัด
4. บริษัทเวสต์อินดิگا จำกัด
5. บริษัทอัคคีปราการ จำกัด

4. การพัฒนาและขับเคลื่อนมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานบริการการสาธารณสุข

- พัฒนาและขับเคลื่อนมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามโครงการ GREEN & CLEAN Hospital

- ยกระดับมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล การประเมินมาตรฐานและติดตามมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

5. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

- จัดฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตร “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ” รวมทั้งสนับสนุนสื่อประกอบการฝึกอบรม การถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดฝึกอบรมในหลักสูตรดังกล่าวแก่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้

ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย

- จัดประชุมขับเคลื่อนยกระดับมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานบริการการสาธารณสุข และชี้แจงกฎหมายใหม่ที่ออกตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 และฝึกอบรมการใช้งานโปรแกรมระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสถานบริการการสาธารณสุข

- โครงการยกระดับมาตรฐานกิจการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยจัดฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ จัดทำเกณฑ์การประเมินมาตรฐานกิจการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเพื่อยกระดับมาตรฐานการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งลงพื้นที่สุ่มตรวจเยี่ยม ประเมินการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อและ ผู้ให้บริการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

- สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ คู่มือวิชาการ รวมถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแก่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ

6. การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ

- จัดทำแผนขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2565 – 2570) เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวม

- จัดทำข้อมูลเพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ (พ.ศ. 2565 – 2570)

7. การพัฒนางานวิจัย และวิชาการ เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

- ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) พัฒนาระบบติดตามตรวจสอบการขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแบบเรียลไทม์ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

มีความรู้ที่นำมาวิเคราะห์/ข้อมูลวิชาการ/ และอื่นๆ ที่จะช่วยสนับสนุนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

หลักการเหตุผล : กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564 ซึ่งได้กำหนดมาตรฐานและหลักเกณฑ์การจัดการขยะติดเชื้อ โดยขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากทุกแหล่งกำเนิด เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม คลินิก สถานพยาบาลสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย เป็นต้น ต้องได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตั้งแต่กระบวนการคัดแยก การเก็บรวบรวม การขน และการกำจัด

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน

2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2565

หลักการเหตุผล : โดยที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ของประเทศ ส่งผลให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อมีปริมาณมากขึ้น จากกิจกรรมการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ของสถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย รวมถึงสถานพยาบาลชั่วคราวมีการจัดตั้งขึ้นและแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้ออื่น ๆ ประกอบกับมีปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นในหลายพื้นที่ อันเนื่องมาจากระบบควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงระบบการจัดเก็บข้อมูลการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจากทุกแหล่งกำเนิดที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรคในชุมชนและกระทบสิ่งแวดล้อมจึงสมควรกำหนดมาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดไปยังสถานที่กำจัดอย่างถูกต้อง และไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนรวมทั้งเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชน

3. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2565

หลักการเหตุผล : โดยที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด - 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ของประเทศ ส่งผลให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อมีปริมาณมากขึ้น จากผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล รวมถึงสถานพยาบาลชั่วคราว มีการจัดตั้งขึ้นในสภาวะการณ์ดังกล่าว ทำให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อได้จัดให้มีระบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองที่แหล่งกำเนิดมีจำนวนมากขึ้น แต่ยังคงขาดมาตรการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลปริมาณการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของแหล่งกำเนิด สมควรกำหนดแบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัดที่แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อเพื่อประโยชน์ในการควบคุมและติดตามตรวจสอบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น ให้ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชน

4. กฎกระทรวงการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2564

หลักการเหตุผล : เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการดำเนินการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้การดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันดังกล่าวมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อประโยชน์สาธารณะโดยส่วนรวม

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน

5. คู่มือการฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ

หลักการเหตุผล : กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 กำหนดไว้ว่า หน่วยบริการสาธารณสุข สถานที่รับเก็บขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรตามกฎหมายกำหนด เพื่อสร้างความเข้าใจ เพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยตนเอง และสิ่งแวดล้อมโดยรวม

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น

6. คู่มือวิชาการด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย