

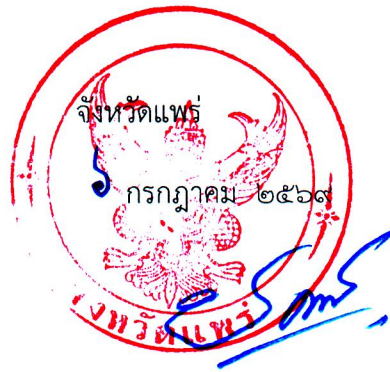


ที่ พร ๐๐๒๓.๖/ว ๕๓๔

ถึง สำนักงานท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ และสำนักงานเทศบาลเมืองแพร่

ด้วยจังหวัดแพร่ ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กรมอนามัยมีภารกิจในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการมูลฝอยตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรสนับสนุนทางวิชาการ และขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการมูลฝอยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นประชาสัมพันธ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตอบแบบสำรวจผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙

เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดแพร่ ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาตอบแบบสำรวจข้อมูลข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านระบบออนไลน์ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย สำหรับอำเภอขอความร่วมมือแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการต่อไป



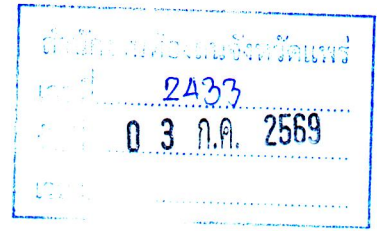
สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ

โทรศัพท์ ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๕๐๓

โทรสาร. ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๑๐๗

๗
๙



ที่ มท ๐๘๒๑.๒/ว ๕๐๓๐

ถึง สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากกรมอนามัยว่า มีการกิจในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการมูลฝอยตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัย จึงได้จัดทำแบบสำรวจข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรสนับสนุนทางวิชาการ และขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการมูลฝอยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในการนี้ จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตอบแบบสำรวจผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่พิจารณาตอบแบบสำรวจข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านระบบออนไลน์ รายละเอียดปรากฏตาม QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้



แบบสำรวจ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น
กลุ่มงานสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
โทร. ๐๒ ๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๒๑๑๒
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Saraban@dla.go.th

เรียน ผอ.อปท. จ.-แม่ฮ่องสอน

- กง.แม่ฮ่องสอน สหกรณ์แม่ฮ่องสอน
- อบต.แม่ฮ่องสอน
- อบจ.แม่ฮ่องสอน
- อบต.แม่ฮ่องสอน
- อบต.แม่ฮ่องสอน

11/11/69

(นายชินกร ดีสุยา)
ท้องถิ่นจังหวัดแพร่

(นายศุภมงคล ทาสี)
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติการ

**แบบสำรวจข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอย
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

คำชี้แจง

แบบสำรวจฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล และประเมินสถานการณ์ เพื่อสนับสนุนและกำหนดแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

นโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PRIVACY POLICY) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ซึ่งจะมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2565 กรมอนามัย ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและเพื่อให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเชื่อมั่นว่า กรมอนามัยจะดูแลรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและจัดให้มีมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่เหมาะสม



QR Code ตอบแบบสำรวจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....
2. ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ☐ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
 - ☐ เทศบาลนคร (ทน.)
 - ☐ เทศบาลเมือง (ทม.)
 - ☐ เทศบาลตำบล (ทต.)
 - ☐ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
3. ที่ตั้ง อำเภอ..... จังหวัด.....
4. ข้อมูลผู้ให้ข้อมูล
 - 4.1 ชื่อ-สกุล
 - 4.2 ตำแหน่ง..... กลุ่ม/ ฝ่าย.....
 - 4.3 เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ (เปิดเผยข้อมูลได้).....
 - 4.4 อีเมลที่ติดต่อได้ (เปิดเผยข้อมูลได้).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

คำนิยาม

เจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ หมายความว่า ผู้ทำหน้าที่วางแผน บริหารจัดการ ควบคุม กำกับและตรวจสอบการจัดการมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน และมูลฝอยติดเชื้อ

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ อาจรับผิดชอบมูลฝอยได้มากกว่าหนึ่งประเภท กรณารับข้อมูลเพียงครั้งเดียวต่อหนึ่งบุคคล และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องประเภทมูลฝอยที่รับผิดชอบ

5. หน่วยงานของท่านกำหนดให้มี เจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับ/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การจัดการมูลฝอยหรือไม่

☐ มี

☐ ไม่มี

6. จำนวน เจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับ/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

☐ 1 คน

☐ 2 คน

☐ มากกว่า 2 คน ระบุจำนวน คน

7. ข้อมูลเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับ/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (กรอกข้อมูลรายบุคคล ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องประเภท มูลฝอยที่รับผิดชอบ) กรณีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งประเภท ให้ทำเครื่องหมายในทุกช่องที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง/ กลุ่ม-ฝ่าย	ประเภทมูลฝอยที่รับผิดชอบ			ประสบการณ์ ทำงาน (ปี)	วุฒิการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอย			การประกอบ วิชาชีพ/ใบอนุญาต (ถ้ามี โปรดระบุ)
		มูลฝอย ทั่วไป	มูลฝอย อันตราย	มูลฝอย ติดเชื้อ		สาขาวิทยาศาสตร์ (ด้านสาธารณสุข อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สิ่งแวดล้อม เคมี ชีววิทยาและ วิทยาศาสตร์ การแพทย์)	สาขา วิศวกรรมศาสตร์ (ด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ วิศวกรรม สิ่งแวดล้อม และ วิศวกรรมเครื่องกล)	อื่นๆ (ระบุ)	
1									
2									
3									
4									
5									

8. การผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กฎหมายกำหนด (ระบุข้อมูลตามลำดับในข้อ 7)

ลำดับ ที่	หลักสูตรเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับ มูลฝอยทั่วไป		หลักสูตรเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบ มูลฝอยที่เป็นพิษหรือ อันตราย ในชุมชน (หลักสูตรการจัดการมูลฝอย ที่เป็นพิษหรืออันตรายจาก ชุมชนอย่างปลอดภัย)	หลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบในการขนและกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ (เฉพาะ ทต. และ อบต. ที่มีการแต่งตั้ง เจ้าหน้าที่นอกเหนือจากวุฒิที่กำหนด)	หลักสูตร อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (โปรดระบุ)
	หลักสูตรการวางแผน การจัดการมูลฝอยทั่วไป	หลักสูตรการจัดการ มูลฝอยทั่วไป			
1	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน/จบตามวุฒิที่กำหนด ☐ ไม่ผ่าน	
2	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน/จบตามวุฒิที่กำหนด ☐ ไม่ผ่าน	
3	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน/จบตามวุฒิที่กำหนด ☐ ไม่ผ่าน	
4	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน/จบตามวุฒิที่กำหนด ☐ ไม่ผ่าน	
5	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	☐ ผ่าน/จบตามวุฒิที่กำหนด ☐ ไม่ผ่าน	

หมายเหตุ

1. หลักสูตร “การวางแผนการจัดการมูลฝอยทั่วไป” สำหรับเจ้าหน้าที่ มีคุณสมบัติ ดังนี้

- สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม
- สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี สาขาวิศวกรรมศาสตร์ ด้านสิ่งแวดล้อม และมีการอบรมด้านการจัดการมูลฝอย อย่างน้อย 3 หน่วยกิต
- มีประสบการณ์ด้านการจัดการมูลฝอยทั่วไป น้อยกว่า 2 ปี

2. หลักสูตร “การจัดการมูลฝอยทั่วไป” สำหรับเจ้าหน้าที่ มีคุณสมบัติ ดังนี้

- สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์หรือวิศวกรรมศาสตร์ ด้านใดด้านหนึ่ง
- มีประสบการณ์ด้านการจัดการมูลฝอยทั่วไป น้อยกว่า 3 ปี

3. หลักสูตร “หลักสูตรการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนอย่างปลอดภัย” สำหรับเจ้าหน้าที่ มีคุณสมบัติ ดังนี้

- สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาอื่นที่ไม่ใช่สาขาวิทยาศาสตร์ ด้านสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม เคมี หรือสาขาวิศวกรรมศาสตร์ ด้านสิ่งแวดล้อม
4. หลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ แบบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในท้องที่เทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2558 กรณีเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง และมีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบในการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามประกาศฯ ซึ่งเจ้าหน้าที่ตามคำสั่งแต่งตั้งหรือได้รับมอบหมายต้องผ่านการฝึกอบรม “หลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ” โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้
- จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - มีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขหรือด้านสุขภาพ ไม่ต่ำกว่า 2 ปี

9. หน่วยงานของท่านเคยจัดการอบรมหลักสูตรที่กฎหมายกำหนดสำหรับเจ้าหน้าที่หรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ให้ระบุหลักสูตร (ระบุ).....

10. หน่วยงานของท่านเคยส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมกับหน่วยจัดการอบรมหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ให้ระบุหน่วยงานที่จัดอบรม (ระบุ).....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

คำนิยาม

ผู้ปฏิบัติงาน หมายความว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่เก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ และรวมถึงผู้ทำหน้าที่เคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ซบซี และผู้ปฏิบัติงานขนมูลฝอยติดเชื้อประจํายานพาหนะและผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

11. หน่วยงานของท่านมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานการจัดการมูลฝอย หรือไม่

☐ มี

☐ ไม่มี

12. จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอย

☐ 1 คน

☐ 2 คน

☐ มากกว่า 2 คน ระบุจำนวน คน

13. ข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (กรอกข้อมูลรายบุคคล ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องประเภทมูลฝอยที่รับผิดชอบ)
กรณีผู้ปฏิบัติงานมากกว่าหนึ่งประเภท ให้ทำเครื่องหมายในทุกช่องที่เกี่ยวข้อง

ลำดับที่	ตำแหน่ง/ กลุ่ม ฝาย	ประเภทมูลฝอยที่รับผิดชอบ			การผ่านการอบรมหลักสูตรตามกฎหมาย			
		มูลฝอย ทั่วไป	มูลฝอย อันตราย	มูลฝอย ติดเชื้อ	หลักสูตรการจัดการมูลฝอย ที่อันตรายหรืออันตรายจาก ชุมชน อย่างปลอดภัย สำหรับผู้ปฏิบัติงาน	หลักสูตรการป้องกันและ ระงับการแพร่เชื้อหรือ อันตรายที่อาจเกิดจาก การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	หลักสูตร ผู้ปฏิบัติงาน มูลฝอยติดเชื้อ (เฉพาะ อบต.)	หลักสูตรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุ)
1								
2								
3								
4								
5								

14. หน่วยงานของท่านเคยจัดการอบรมหลักสูตรที่กฎหมายกำหนดสำหรับผู้ปฏิบัติงานหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ให้ระบุหลักสูตร (ระบุ).....

15. หน่วยงานของท่านเคยส่งผู้ปฏิบัติงานไปอบรมกับหน่วยจัดการอบรมหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ให้ระบุหน่วยงานที่จัดอบรม (ระบุ).....

16. ปัญหา อุปสรรค หรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการมูลฝอย

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่ามาร่วมตอบแบบสอบถาม ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของท่าน
จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยของประเทศไทยต่อไป
ขอขอบคุณค่ะ