

รายงานตัวชี้วัด: ตัวชี้วัดที่ 3.25 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี (ระดับที่ 1-3)

1. Assessment (1 คะแนน)

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และข้อมูล สารสนเทศที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ (0.5 คะแนน)

กรมอนามัย ได้เริ่มมีแนวความคิดการพัฒนาเมืองสุขภาพดี เมื่อประมาณ 20 ปีที่แล้ว ในชื่อ “เมืองน่าอยู่” โดยมีโครงการนำร่องในพื้นที่ ผลักดันให้เกิดผลในวงกว้างและมีการขับเคลื่อนอย่างจริงจัง ด้วยการบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ซึ่งมีการกำหนดเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง และกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการพัฒนาเมืองและชุมชนให้น่าอยู่ตามศักยภาพความพร้อม มีกลไก “คณะอนุกรรมการประสานการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน” ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นกลไกประสานสนับสนุนการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยดำเนินงานเมืองน่าอยู่ที่เน้นด้านสุขภาพ และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง โดยบูรณาการร่วมกับกระทรวงต่างๆ สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการพัฒนาเมืองและชุมชนให้น่าอยู่ตามศักยภาพความพร้อม กรมอนามัยมีการดำเนินหลายโครงการ/กิจกรรม เช่น ชุมชนเข้มแข็ง อบอุ่นน่าอยู่ คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนรอบรู้สุขภาพ เป็นต้น ในปี 2565 ได้เริ่มพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เป็นเกณฑ์ที่ประกอบไปด้วยตัวชี้วัดในมิติสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ถือเป็นารรวบรวมเกณฑ์มาตรฐานหลายอย่างไว้ในแพคเกจเดียว และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมืองแสนสุข) ได้นำไปประเมินตนเองและใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและยกระดับเมือง (กรมอนามัย, 2565)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนพื้นที่เมืองและพื้นที่พิเศษให้เป็นเมืองสุขภาพดี (Healthy city) โดยบูรณาการเกณฑ์มาตรฐาน 3 องค์ประกอบ 23 ตัวชี้วัด ได้แก่

- | | |
|---|-------------------|
| 1. สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) | จำนวน 9 ตัวชี้วัด |
| 2. สถานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) | จำนวน 7 ตัวชี้วัด |
| 3. ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) | จำนวน 7 ตัวชี้วัด |

โดยมีเกณฑ์การวัด 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก

เป้าหมายการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ : เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มการขยายความเป็นเมือง (Urbanization) จึงควรมุ่งดำเนินการในพื้นที่เหล่านี้ก่อนเป็นลำดับแรก ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร และเทศบาลเมือง) จำนวน 230 แห่ง และในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (SEZ จำนวน 10 จังหวัด) จำนวน 95 แห่ง และในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 5 แห่ง รวมจำนวน 330 แห่ง โดยกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด ดังตาราง

ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
ร้อยละ 10 (จำนวน 36 แห่ง*)	ร้อยละ 20 (จำนวน 66 แห่ง)	ร้อยละ 30 (จำนวน 99 แห่ง)	ร้อยละ 40 (จำนวน 132 แห่ง)	ร้อยละ 50 (จำนวน 165 แห่ง)

ผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมและประเมินตนเอง จำนวน 144 แห่ง ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี จำนวน 108 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.17 แบ่งเป็นระดับพื้นฐาน 54 แห่ง ระดับดี 40 แห่ง และระดับดีมาก จำนวน 14 แห่ง เกินเป้าหมายที่กำหนดไว้

เมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดด้านสุขภาพอาหารและด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ซึ่งมี 3 ตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการเกณฑ์ประเมินมากที่สุด คือ

ตัวชี้วัดที่ 6 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 105 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.92 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครเข้าร่วมทั้งหมด (N=144 แห่ง) และตัวชี้วัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์การประเมินน้อยที่สุด คือ ตัวชี้วัดที่ 11 ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน้ำซื่อ วิถีใหม่ (Healthy Market) ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 61 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 42.36 ส่วนตัวชี้วัดที่ 12 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีมาก จำนวนมากที่สุด 48 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 รายละเอียดดังตาราง

ตารางแสดงผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ปี 2566
ตัวชี้วัดด้านสุขาภิบาลอาหารและด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

ตัวชี้วัดที่	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6. มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง	45	31.25	45	31.25	15	10.42	<u>105</u>	<u>72.92</u>
11. ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน้ำซื่อ วิถีใหม่ (Healthy Market)	34	23.61	17	11.81	10	6.94	<u>61</u>	<u>42.36</u>
12. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	26	18.06	14	9.72	<u>48</u>	<u>33.33</u>	88	61.11

หมายเหตุ : 1. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ปี 2566 จำนวน 144 แห่ง (N)
2. รวบรวมข้อมูลจาก <https://hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity66> ณ วันที่ 10 พ.ย.2566

● **แสดงผลผลิตผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ**

ตัวชี้วัดร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี เป็นตัวชี้วัดบูรณาการระหว่างงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและงานด้านส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาเมืองแบบองค์รวมที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ คือ เมืองที่มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ สังคม อนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้ช่วยเหลือเกื้อกูลกันเพื่อให้มีศักยภาพสูงสุดในการดำรงชีวิต โดยมีหน่วยงานของกรมอนามัยที่ร่วมรับผิดชอบทั้งสายอนามัยสิ่งแวดล้อมและสายส่งเสริมสุขภาพ เช่น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองกิจกรรมทางกาย สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นการดำเนินงานร่วมกัน รับผิดชอบร่วมกันใน

ภาพรวมของผลการดำเนินงานตัวชี้วัด และไม่มีหน่วยงานใดดำเนินงานซ้ำซ้อนกัน จึงไม่สามารถเปรียบเทียบการดำเนินงานดังกล่าวได้

เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการประเมินองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐานขึ้นไปของตัวชี้วัดด้านสุขาภิบาลอาหารและจัดการคุณภาพน้ำบริโภคกับตัวชี้วัดด้านการจัดการมูลฝอย และด้านการจัดการอากาศ พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัด “มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท” ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 77.78 มากกว่าตัวชี้วัด “การจัดการอากาศที่ดี” ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 76.39 ส่วนตัวชี้วัด “มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง” มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 72.92 ตัวชี้วัด “สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)” ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 61.11 และตัวชี้วัด “ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market)” ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 42.36 แสดงให้เห็นว่า Gap ของการดำเนินงานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องพัฒนางานด้านสุขาภิบาลอาหารให้มากขึ้น

ตารางแสดงผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี 2566
เปรียบเทียบตัวชี้วัดสายอนามัยสิ่งแวดล้อมบางรายการ

ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	
	จำนวน	ร้อยละ
5. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท	112	77.78
6. มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง	105	72.92
8. การจัดการอากาศที่ดี	110	76.39
11. ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market)	61	42.36
12. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	88	61.11

หมายเหตุ : 1. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ปี 2566 จำนวน 144 แห่ง (N)

2. รวบรวมข้อมูลจาก <https://hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity66> ณ วันที่ 10 พ.ย.66

- **แสดงผลผลิตผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม**

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 การดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ได้มีการเพิ่มกลุ่มเป้าหมายเปิดรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กให้เข้าร่วมโครงการ และมีการพัฒนาเกณฑ์การประเมินตามข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดด้านสุขาภิบาลอาหารและด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคมีการปรับให้เหมาะสมกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก (อบต.) ขนาดกลาง (เทศบาลตำบล) และขนาดใหญ่ (เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร) ที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายและที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเป้าหมายแต่สนใจเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 6 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง มีการปรับเกณฑ์ทั้งระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก โดยปรับเพิ่มเกณฑ์ LPA (ด้านโครงสร้างพื้นฐาน : น้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค) ของ

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และเกณฑ์ EHA 2000 การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค มาเป็นเกณฑ์ทางเลือก ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ในการพัฒนาการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง

ตัวชี้วัดที่ 11 ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิธีใหม่ (Healthy Market)

ตัวชี้วัดที่ 12 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

จากการปรับเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดด้านสุขาภิบาลอาหารและด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค เพื่อใช้ในการประเมิน ปี 2567 จะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเลือกรูปแบบการพัฒนางานด้านสุขาภิบาลอาหารและด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคได้มากขึ้น จึงมีแนวโน้มที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมและผ่านการประเมินรับรองมากกว่า ปี 2566 ประกอบกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นมีประสบการณ์ทำงานมากขึ้น จึงคาดว่าจะบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จำนวน 156 แห่ง

- **แสดงผลผลิตผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน**

ปัจจุบันการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 อยู่ระหว่างการเตรียมการขับเคลื่อน การพัฒนาเกณฑ์ประเมิน การประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งเปิดรับสมัครให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการจนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566 ดังนั้น ผลผลิตผลลัพธ์ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน จึงยังใช้ผลผลิตผลลัพธ์จากการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมและดำเนินการประเมินตนเอง จำนวน 144 แห่ง ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี จำนวน 108 แห่ง

- **ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์**

- 1) แนวคิดเมืองสุขภาพดี (Healthy City) ขององค์การอนามัยโลก
- 2) รูปแบบการขับเคลื่อนและเกณฑ์มาตรฐานเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (กรณีเทศบาลเมืองแสนสุข)
- 3) ผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.25 คะแนน)

- **กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

1) หน่วยงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและองค์ความรู้วิชาการ ได้แก่ หน่วยงานในกรมอนามัย คือ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองแผนงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และหน่วยงานวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) หน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

3) หน่วยงานปฏิบัติ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลนคร และ เทศบาลเมืองทั่วประเทศ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (SEZ)

4) ประชาชนในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

- **ความต้องการ/ความคาดหวัง**

1) **ความคาดหวังของประชาชน** : จากการสอบถามความคาดหวังของประชาชน (อนามัยโพลระหว่างวันที่ 25-30 กันยายน 2565 ในประเด็น คุณคิดว่า “เมืองสุขภาพดี” ต้องมีอะไรบ้าง) พบว่า ประเด็นที่ประชาชนต้องการให้เมืองสุขภาพดี ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

- ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 ลำดับแรก ได้แก่ 1) มีน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค 2) มีที่พักอาศัย บ้านเรือน สะอาด มีสุขลักษณะที่ดี 3) มีระบบสาธารณสุขภาคขั้นพื้นฐานที่จำเป็น (เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต น้ำประปา ไฟฟ้า ถนน) 4) มีพื้นที่สีเขียว สำหรับทำกิจกรรมสาธารณะ (เช่น สวนสาธารณะ ลานกีฬา สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ) และ 5) มีคุณภาพอากาศที่ดี
- ด้านสังคมและด้านส่งเสริมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ มีสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าถึงง่ายและเพียงพอ 2) กลุ่มเปราะบาง (เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ) ได้รับการดูแล ไม่ถูกทอดทิ้ง และ 3) ประชาชน เข้าถึงข้อมูลการดูแลและป้องกันสุขภาพที่ถูกต้อง และเข้าถึงง่าย

2) **ความคาดหวังของหน่วยงานปฏิบัติ** : จากการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อการพัฒนาเกณฑ์ ณ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โดยมีผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมประชุม พบว่า มีความต้องการหรือความคาดหวัง ให้มีการมอบเกียรติบัตรหรือมีการยกย่องชมเชยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี เพื่อสร้างแรงจูงใจ และสร้างคุณค่า

3) **ความคาดหวังของหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่** : การประสานงาน การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนการรับฟังความเห็นจากศูนย์อนามัยต่อเรื่องการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี พบว่า ศูนย์อนามัยซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ประสานและขับเคลื่อนการดำเนินงานลงสู่จังหวัดและท้องถิ่น คาดหวังว่า เกณฑ์การประเมินเมืองสุขภาพดี ต้องง่าย ชัดเจน ไม่เป็นภาระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคาดหวังให้มีการประสานความร่วมมือในเชิงนโยบายระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- **ความผูกพัน**

การสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้เสีย มีการดำเนินงาน ดังนี้

1) **ความผูกพันกับหน่วยงานปฏิบัติ:**

- มีเวทีการมอบเกียรติบัตรเพื่อเชิดชูเกียรติ อปท. ที่ขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดี
- ทำเนียบ อปท. ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี /การติดตามประสานงานเพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ อปท. อื่นๆ

2) **ความผูกพันกับหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่:**

- กลุ่มไลน์ทีมขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีของศูนย์อนามัย
- การพัฒนาศักยภาพและประชุมพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

- **ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ**

- ประเด็นที่มีความไม่พึงพอใจ : เป็นลักษณะของการลงไปประเมิน อปท. ต้องเป็นผู้ปฏิบัติและรับภาระหนักขึ้นทั้งในแง่ของการพัฒนาเมืองให้ได้ตามมาตรฐาน และในแง่ของการเตรียมเอกสารหลักฐาน
- ประเด็นที่มีความพึงพอใจ : เป็นแนวทางการพัฒนาที่ดี เนื่องจากจะสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ยกระดับเมืองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

● ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีบางเรื่องดำเนินการได้ยาก เช่น การจัดแบ่งพื้นที่ (Zoning) และบางเรื่องกำหนดเกณฑ์ไว้เข้มงวดเกินไป เช่น ระบุว่าต้องผ่านการรับรอง EHA เป็นต้น จึงเสนอให้ทบทวนและปรับวิธีการวัด/การให้คะแนน เพื่อให้เกณฑ์มีความยืดหยุ่นแต่ยังสามารถคงไว้ซึ่งคุณลักษณะของการเป็นเมืองสุขภาพดี รวมทั้งไม่ควรมีตัวชี้วัดจำนวนมากเกินไปเพราะจะไม่เกิดแรงจูงใจของ อปท.
- เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ควรแบ่งเป็นระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก โดยควรมีการกำหนดให้ชัดเจนว่าแต่ละระดับควรประกอบด้วยประเด็นหรือตัวชี้วัดใดบ้าง โดยเฉพาะระดับพื้นฐานนั้น ควรเป็นเรื่องพื้นฐานหรือองค์ประกอบพื้นฐานที่เมืองจำเป็นต้องมี
- ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้ศูนย์อนามัยเพื่อรองรับการแต่งตั้งและจัดประชุมคณะกรรมการประเมินเมืองสุขภาพดีในระดับเขตได้ด้วย โดยเสนอให้ศึกษากลไกโครงการเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน ของกระทรวงทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม
- ควรมีการประสานความร่วมมือในเชิงนโยบายระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้ศูนย์อนามัยสามารถดำเนินงานและสร้างร่วมมือในระดับพื้นที่ได้อย่างคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

1.3 ทำเนียบผู้รับบริการ (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (0.25 คะแนน)

1) ทำเนียบผู้รับบริการ (C)

รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย ได้แก่ เทศบาลนคร และเทศบาลเมือง (จำนวน 230 แห่ง) และในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน 10 จังหวัด (จำนวน 95 แห่ง) และในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (จำนวน 5 แห่ง) รวมจำนวน 330 แห่ง ดังตารางรายชื่อ ตามลิงค์ <https://shorturl.asia/eTcS1>

2) ทำเนียบมีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล/หน่วยงาน	เบอร์โทร/ช่องทางติดต่อ
1	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	02 2419000
2	สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	02 448 5645
3	สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด	รายละเอียดตั้งเว็บไซต์หน่วยงานแต่ละจังหวัด
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	รายละเอียดตั้งเว็บไซต์หน่วยงานแต่ละจังหวัด
5	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	02 590 4193/4261
6	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย	02 590 4184/4606
7	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	02 590 4121/4122
8	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	02 590 4217/4205
9	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย	02 590 4328/4340
10	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	02 590 4503/4499
11	กองแผนงาน กรมอนามัย	02 590 4249/4283
12	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย	02 590 4587/4258
13	กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย	02 590 4195
14	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย	02 590 4417

15	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย	02 521 6554
16	ศูนย์อนามัยที่ 1-12	รายละเอียดตั้งเว็บไซต์หน่วยงาน แต่ละศูนย์อนามัย
17	ดร.อัจฉราวรรณ จุฑารัตน์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และ การออกแบบ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี	02 470 7841/089 923 1024
18	ผศ.กิตติพงศ์ พลเสน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	kittipong.pon@mahidol.edu
19	ผศ.ดร. กาญจน์นภา พงศ์พนรัตน์ เชี่ยวชาญ วิทยาลัยนวัตกรรมการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	cit.tu.ac.th/personnel/4535/

2. Advocacy/Intervention

มีการกำหนดมาตรการ และแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (1 คะแนน) จากการวิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนา (Gaps) ได้แก่

- มีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนเมืองนำอยู่/เมืองสุขภาพดีหลากหลายหน่วยงาน และมีบริบท กลไกการดำเนินงานแตกต่างกัน ขาดการขับเคลื่อนอย่างบูรณาการ

- รายละเอียด ประเด็นการพัฒนา หรือประเด็นตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีอยู่อย่างหลากหลายและมีวิธีวัดผลต่างกัน ไม่มีการรวบรวมเป็นชุดประเด็นตัวชี้วัดหรือเกณฑ์มาตรฐานเฉพาะของเมืองสุขภาพดี

- ไม่มีการติดตามสนับสนุนหน่วยปฏิบัติ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยังไม่มีกรอบแบบระบบการติดตามประเมินผล ตลอดจนการรูปแบบการสร้างแรงจูงใจให้แก่ อปท. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

จึงเสนอมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ดังนี้

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5 คะแนน)

ชื่อมาตรการ	หลักการเหตุผล	ความสอดคล้อง PIRAP และข้อเสนอเชิงนโยบาย
1. การบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	เพื่อให้การพัฒนาส่งเสริมให้เกิดเมืองสุขภาพดีบรรลุผล จำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในแง่ของความร่วมมือเชิงนโยบาย และการสร้างกรอบแนวทางในการพัฒนา/เกณฑ์มาตรฐาน รวมทั้งการเตรียมความพร้อมด้านองค์ความรู้และกำลังคนที่จะดำเนินการ ทั้งนี้ ฐานการขับเคลื่อนและดำเนินการพัฒนาเมืองสุขภาพดี อยู่ที่ อปท. จึงต้องมีการประชาสัมพันธ์ ชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	Partner Advocate Build Capacity
2. การขับเคลื่อนและกำกับติดตามประเมินรับรองการเป็นเมืองสุขภาพดี	การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่ระบุว่าจะมีเมืองสุขภาพดีเกิดขึ้นร้อยละ 10 จำเป็นต้องไปดำเนินการร่วมกับ อปท. และชี้แนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่มาสนับสนุนทั้งด้านเทคนิค วิชาการ กระบวนการ ฯลฯ ให้ อปท.สามารถพัฒนาเมืองตามแนวทางที่กำหนดไว้ อปท. สามารถนำเกณฑ์มาตรฐานเมือง	Partner Invest Build Capacity Regulation Advocate

ชื่อมาตรการ	หลักการเหตุผล	ความสอดคล้อง PIRAP และข้อเสนอเชิงนโยบาย
	<p>สุขภาพดี ไปประเมินเมืองของตนเบื้องต้นเพื่อดูสถานะปัจจุบัน และสิ่งที่ต้องมีการพัฒนาระดับ จึงจะได้กำหนดประเด็นที่จะพัฒนาและจัดทำแผนในการพัฒนาเมืองให้ได้ตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี</p> <p>หากต้องการจะทราบว่า เมื่อ อปท.ได้ดำเนินการพัฒนาเมืองไปแล้ว เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีหรือไม่ ก็ต้องมีกระบวนการประเมินเพื่อจะตรวจสอบและรับรอง ว่า อปท.นั้นมีการจัดการเมืองจนเกิดผลนำไปสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี</p> <p>นอกจากนี้การประเมินรับรองยังเป็นการยกย่องให้กำลังใจและยังเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ อปท.เล็งเห็นคุณค่าอีกด้วย</p>	

2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5 คะแนน)

กิจกรรมจากแผนปฏิบัติการ doc	ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วยนับ	เป้าหมาย	วันที่เริ่มต้น	วันที่สิ้นสุด	มาตรการ
	ร่วมประชุมพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	ครั้ง	2	1 ต.ค. 66	15 ธ.ค. 66	การบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเกณฑ์ฯ
	ร่วมประชาสัมพันธ์และชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีแก่ อปท.	ครั้ง	1	1 ต.ค. 66	15 ธ.ค. 66	การบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี
	สนับสนุนให้ อปท. มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (Self-assessment) และสรุปจำนวนและผลการประเมินตนเองของ อปท.	ชุด	1	ธ.ค.66	มี.ค. 67	การขับเคลื่อนและกำกับติดตามประเมินรับรองการเป็นเมืองสุขภาพดี
	สนับสนุนการวิเคราะห์ปัญหาและการจัดทำแผนหรือกิจกรรมการขับเคลื่อนยกระดับเมืองเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ อปท.	งาน	2	เม.ย. 67	พ.ค. 67	การขับเคลื่อนและกำกับติดตามประเมินรับรองการเป็นเมืองสุขภาพดี

กิจกรรมจาก แผนปฏิบัติการ doc	ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วยนับ	เป้าหมาย	วันที่เริ่มต้น	วันที่สิ้นสุด	มาตรการ
	(โดยใช้ผลการประเมินตนเอง มาประกอบ)					
	ติดตามและสนับสนุนการ ขับเคลื่อนและยกระดับเมือง สำหรับศูนย์อนามัย และ อปท.	งาน	3	เม.ย. 67	ก.ค. 67	การขับเคลื่อนและ กำกับติดตาม ประเมินรับรองการ เป็นเมืองสุขภาพดี
	ประชุมติดตามและสนับสนุน การขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี และจัดทำรายงานสรุปจำนวน และผลการประเมินเมือง สุขภาพดี	ครั้ง	2	เม.ย. 67	ก.ค. 67	การขับเคลื่อนและ กำกับติดตาม ประเมินรับรองการ เป็นเมืองสุขภาพดี

3. Management and Governance (1 คะแนน)

มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5 คะแนน)

เดือน	1	2	3	4	5
คะแนน	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5

- มีการติดตามโดยการประชุมกองฯ ทุกเดือน

3.2 มีผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5 คะแนน)

ร้อยละผลดำเนินงาน	<60	60-69	70-79	80-89	90-100
คะแนน	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
