

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นที่ 2 พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อน
เป็นเมืองสุขภาพดี

Assessment : มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และมีข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้

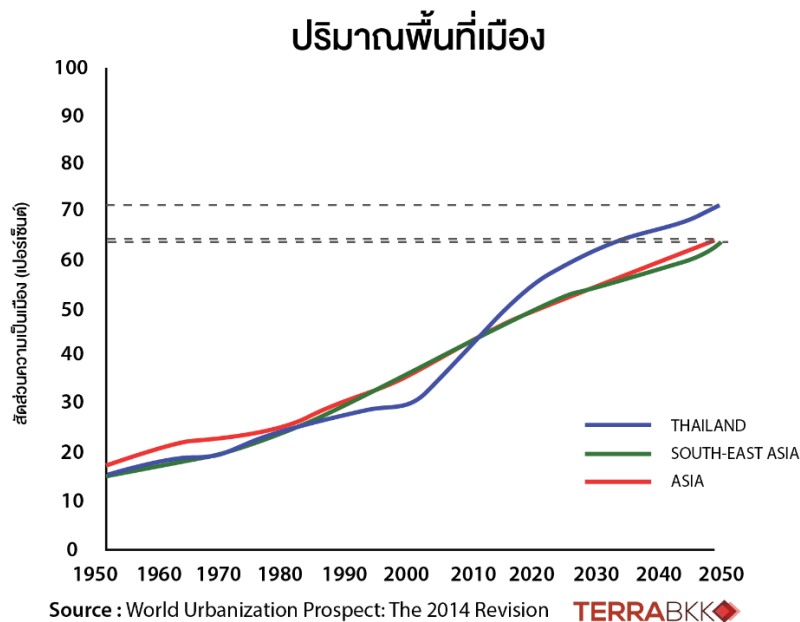
ตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ที่กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกันสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการเพื่อสร้างความสมดุลทั้งด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสังคม ซึ่งรวมมิติสุขภาพหรือสุขภาวะของประชาชน และชุมชน เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนได้อย่างแท้จริง ประกอบกับ บันทึกความร่วมมือระหว่าง กรมอนามัย และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในการแสดงเจตจำนงที่ร่วมสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน มีการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชน น่ายุ่ เมืองน่ายุ่อย่างยั่งยืน และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ริเริ่มดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ และประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี โดยได้กำหนดเป้าหมายภายในปี 2570 ประเทศไทยจะมีเมืองสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 165 เมือง ทั้งนี้ ในปี 2566 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมและประเมินตนเอง จำนวน 132 แห่ง ผ่านการประเมินรับรองจำนวนทั้งสิ้น 108 แห่ง โดยผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 12.96) ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ระดับเงิน จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 37.04) และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทองแดง จำนวน 54 แห่ง (ร้อยละ 50.00) รวมทั้งได้นำร่องยกระดับมาตรฐานเมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 1 แห่ง (กรมอนามัย, 2566) ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์เมืองสุขภาพดี จำนวน 10 แห่ง ซึ่งผ่านตามเป้าหมายที่กำหนดแต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาความครอบคลุมพบว่า มีความครอบคลุมเพียงร้อยละ 1.51 เท่านั้น เช่นเดียวกับข้อมูลรายจังหวัดพบว่า จังหวัดอุบลราชธานีผ่าน 4 แห่ง ศรีสะเกษผ่าน 1 แห่ง ยโสธรผ่าน 1 แห่ง อำนาจเจริญผ่าน 1 แห่ง และมุกดาหารผ่าน 3 แห่ง (ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี, 2566)

1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการ

1.1 แสดงผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

ข้อมูลจากการวิจัยเรื่องการเพิ่มขึ้นของพื้นที่เมืองในทวีปเอเชียของ World Urbanization Prospect ปี 2014 ที่ได้คาดการณ์ล่วงหน้าไปถึงปี 2050 หรืออีกประมาณเกือบ 40 ปี ซึ่งจากการเปรียบเทียบ พบว่าการเติบโตและการเพิ่มขึ้นของพื้นที่เมืองในประเทศไทยนั้น จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งทวีปเอเชียและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงเปรียบเทียบปริมาณพื้นที่เมือง

ที่มา : TerraBKK.com - <https://www.terrabkk.com/articles/177427>

ข้อมูลผลประเมินรับรองผ่านเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีภาพรวมประเทศ โดยเปรียบเทียบสัดส่วนตามระดับเกณฑ์ประเมิน ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก ดังภาพที่ 2



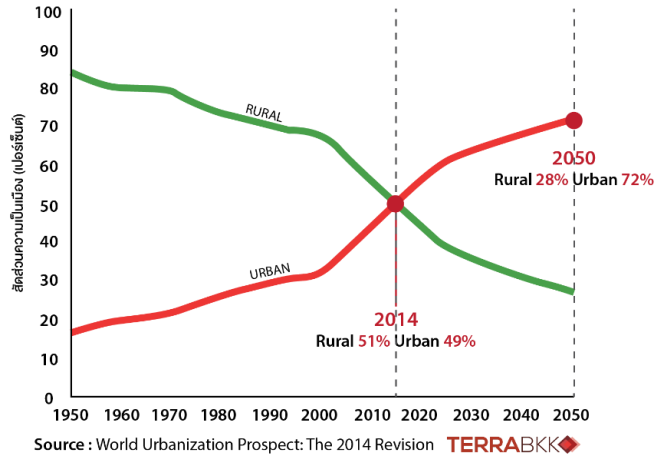
ภาพที่ 2 แสดงข้อมูล อปท.ประเมินรับรองผ่านเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีภาพรวมประเทศ

1.2 แสดงผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ประเทศไทยมีสัดส่วนแนวโน้มพื้นที่เมืองกับพื้นที่ชนบทที่เกือบจะเท่ากัน โดยพื้นที่ชนบท 51% ซึ่งลดลงมาจำนวนมากจากในปี 1950 และพื้นที่เมือง 49% แตกต่างกับพื้นที่ชนบทเพียงเล็กน้อย แต่ตัวเลขอัตราการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ยส่งผลทำให้เกิดการคาดการณ์ว่าในปี 2050 ประเทศไทยจะมีพื้นที่ชนบทเหลือเพียงแค่ 28% และมีพื้นที่เมือง 72% ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประเทศไทยจะไม่ได้มีแค่กรุงเทพมหานคร ที่เป็นเมืองพัฒนาเชิงเดี่ยว แต่จังหวัดใหญ่นั้นจะมีความเจริญเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสิ่งที่ยืนยันแนวโน้มเชิงสถิติ คือนโยบายการพัฒนาประเทศจากรัฐบาล และวางบทบาทของแต่ละจังหวัดในแต่ละภาค ให้เกิดความสำคัญต่อการพัฒนาระเทศอย่างเท่าเทียมกัน ทางด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งเพื่อรองรับการขยายตัวทางเศรษฐกิจก็จะเห็นได้ว่า มีการพัฒนาระบบทางพิเศษระหว่างจังหวัด นอกจากนี้ยังปลดล็อคข้อจำกัดการพัฒนาเมืองการค้าชายแดน ด้วยการเปิดพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษการค้าชายแดน และพื้นที่ระเบียงเขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต่างจังหวัดมีเม็ดเงินลงทุนทั้งจากภาครัฐ และการลงทุนเพื่อแสวงหาประโยชน์จากภาคเอกชน เข้ามาอย่างมากมาย ดังภาพที่ 3

ที่มา : TerraBKK.com - <https://www.terrabkk.com/articles/177427>

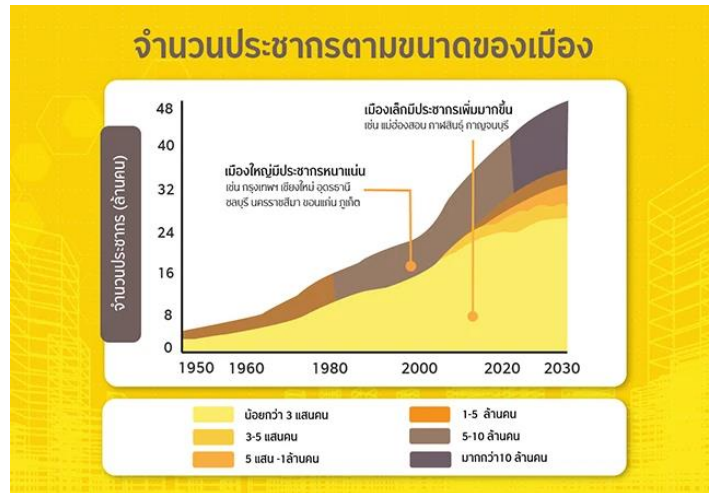
สัดส่วนพื้นที่เมืองกับชนบท



ภาพที่ 3 แสดงแนวโน้มสัดส่วนพื้นที่เมืองและชนบท

จากข้อมูลการเก็บจำนวนประชากรของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2016 พบว่า เมืองขนาดใหญ่ยังมีแค่กรุงเทพฯ แห่งเดียว แต่เมืองขนาดกลางนั้นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และเมืองขนาดเล็กที่มีประชากรไม่ถึง 5 แสนคนเหลือเพียงแค่ 21 จังหวัด จากทั้งหมด 77 จังหวัด ซึ่งการขยายตัวเป็นสังคมเมืองนั้น มีผลมาจากการเพิ่มจำนวนของประชากร

กระแส Urbanization เริ่มมีมาตั้งแต่ปี 1960 และคาดว่าในปี 2050 ประชากรไทยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอีกกว่า 11 ล้านคน โดย 73% จะกลายเป็นสังคมเมือง โดยการ Urbanization แบบมีทิศทาง คือ การที่เมืองที่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนามีแนวโน้มที่จะมีบทบาทต่อเศรษฐกิจโลกมากขึ้น ซึ่งประเทศกำลังพัฒนาอย่างประเทศไทย ก็มีเมืองขนาดกลางอีกหลายแห่งที่มีศักยภาพสามารถขยายตัวได้อีกมาก อย่าง นครราชสีมา อุบลราชธานี เชียงใหม่ และขอนแก่น โดยการส่งเสริมให้เกิด Urbanization จึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะช่วยเพิ่มการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงจำนวนประชากรตามขนาดของเมือง

1.3 แสดงผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ผลการดำเนินงาน 5 เดือนแรก

1. ผลงานรอบ 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2566 ณ วันที่ 30 พ.ย. 2566 ยังไม่มีการประเมิน
2. ผลผลิตของการดำเนินการปัจจุบัน
 - ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผ่านช่องทาง line group แก่ ผู้รับผิดชอบทั้ง 5 จังหวัด
 - สนับสนุน คู่มือ และ template ผ่านทาง line group แก่ ผู้รับผิดชอบทั้ง 5 จังหวัด
 - จัดทำคู่มือ (ร่าง) เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี

ค่าเป้าหมายการขับเคลื่อนงาน ปี 2567 รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567)

ตัวชี้วัด / ค่าเป้าหมาย	หน่วยวัด
จำนวน อปท.ที่เข้าร่วมโครงการมีการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	ร้อยละ 10 (13 แห่ง)

1.4 ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1. การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)
2. แนวทางปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
3. โปรแกรมกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. ความรู้ด้านการบังคับใช้กฎหมายและการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
5. เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563
6. เกณฑ์เสนอแนะคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อการเฝ้าระวัง กรมอนามัย พ.ศ. 2563
7. การประเมินรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน พ.ศ.2563
8. การดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือน
9. กฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561
10. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข หลักเกณฑ์การอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2561
11. กฎกระทรวงฯ ว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ.2551
12. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาอาหารริมบาทวิถี Street Food Good Health
13. ระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและคู่มือการใช้งานฯ
14. ผลการสำรวจ Anamai Poll Poll
15. คุณสมบัติของเมืองสุขภาพดีจาก WHO
16. เกณฑ์การประเมินการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด”
17. คู่มือการดำเนินงานเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน โดยกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม
18. คู่มือเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยกรมอนามัย
19. เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและข้อมูลสนับสนุนการประเมินเมือง
20. ข้อมูล คำแนะนำในการจัดการด้านสุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ

Advocacy/ Intervention

2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

เมื่อทำการวิเคราะห์จากรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดจำนวนพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมือง สุขภาพดี ด้วย PIRAB พบว่า

1. P : partner พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการดำเนินการร่วมกับภาคีและเครือข่าย แต่ขาดความเข้าใจในการดำเนินงานเนื่องจากมีการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่แต่ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเด็นอื่น
2. I : Invest ในการดำเนินงานตัวชี้วัดฯ จะพบปัญหาเรื่องงบประมาณในการจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละท้องถิ่นมีงบประมาณดำเนินงานแต่ขาดการชี้ประเด็นปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. R : Regulate and Legislate จากข้อมูลพบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการจัดการปัญหาภายใต้กฎหมายด้านสาธารณสุข เช่น มีการจัดตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ แต่พบว่ากลไกดังกล่าวยังขาดความต่อเนื่องในการติดตามและจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. A : Advocate สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขาดการคืนข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมประเด็นเสี่ยงในพื้นที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการจัดการปัญหา
5. B : Build Capacity ในปี 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขาดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานฯ จากศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้แก่ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการจัดทำสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ดำเนินการสนับสนุนองค์ความรู้ และสื่อผ่านช่องทางออนไลน์

2.2 ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (CI)/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

1. การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)
2. แนวทางปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
3. โปรแกรมกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. ความรู้ด้านการบังคับใช้กฎหมายและการยกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
5. เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563
6. เกณฑ์เสนอแนะคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อการเฝ้าระวัง กรมอนามัย พ.ศ. 2563

7. การประเมินรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน พ.ศ.2563
8. การดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือน
9. กฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561
10. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข หลักเกณฑ์การอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2561
11. กฎกระทรวงฯ ว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ.2551
12. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาอาหารริมบาทวิถี Street Food Good Health
13. ระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและคู่มือการใช้งานฯ
14. ผลการสำรวจ Anamai Poll Poll
15. คุณสมบัติของเมืองสุขภาพดีจาก WHO
16. เกณฑ์การประเมินการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด”
17. คู่มือการดำเนินงานเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน โดยกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม
18. คู่มือเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยกรมอนามัย
19. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัย (ชุมชนต้นแบบ)
20. พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการปรับตัวรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยในระดับชุมชน
21. พัฒนาและส่งเสริมให้จังหวัด/อปท. มีระบบประเมินและคาดการณ์ฯ และใช้ข้อมูลฯ
22. ขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
23. อบรมการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ
24. เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและข้อมูลสนับสนุนการประเมินเมือง
25. ข้อมูล คำแนะนำในการจัดการด้านสุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ

2.3 มาตรการการขับเคลื่อนตัวชี้วัด

พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

1. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านกลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูล ผ่านการสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดทำสถานการณ์ด้านสุขภาพ
3. สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย สนับสนุนความรู้ที่เกี่ยวข้องการดำเนินงาน คู่มือการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพภาคี
4. กำกับติดตามผ่าน การประชุมติดตามงาน ระบบรายงานdigital platform ต่างๆ

3. Management and Governance มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

3.1 แผนการขับเคลื่อนงานปีงบประมาณ 2567

ที่	กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ
1	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ณ โรงแรมอารยา อ.โขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี	22-23 พฤศจิกายน 2566
2	ชี้แจงแผนการดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์	13 ธันวาคม 2566
3	ประชุมติดตามผลการดำเนินงานจำนวนพื้นที่เขตเมือง (เทศบาล นคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมือง สุขภาพดี ไตรมาส 1 2 3 4 (ระบบ web conference)	ธ.ค. 2566 ก.พ. 2567 พ.ค. 2567 ส.ค. 2567
4	จัดประชุมชี้แจง คกก.ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	มกราคม 2567
5	นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	มิ.ย.-ก.ค. 2567
6	ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	พ.ค.-ก.ค. 2567
7	สรุปและแจ้งผลการประเมินฯ ทางหนังสือราชการ line group และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน - ไตรมาส 1 - ไตรมาส 2 - ไตรมาส 3 - ไตรมาส 4	ธ.ค. 2566 มี.ค. 2567 มิ.ย. 2567 ก.ย. 2567
8	อปท. รับรางวัลเชิดชูเกียรติที่ผ่านการประเมินรับรองจาก เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	ส.ค. 2567