



# รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม  
เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่  
(GREEN and Healthy Communities)

ปีงบประมาณ 2564



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



## สรุปผลการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2564

### บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ปัจจุบันการพัฒนาประเทศมุ่งสู่การพัฒนาให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และสร้างการเติบโตบนฐานคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยท้องถิ่นและชุมชนเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จที่จะช่วยให้สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากและนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ ทั้งนี้ กฎหมายสาธารณสุข ได้ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้มีบทบาทหลักในการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสนับสนุนให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาท้องถิ่นและเครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างท้องถิ่นและชุมชน ให้เป็นชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม<sup>1</sup> และพัฒนาเป็นชุมชนน่าอยู่เพื่อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

ผลการดำเนินงานในปี 2564 พบว่า มีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 772 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.57 ของจำนวน อบต.ทั้งหมด (5,300 แห่ง) อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป ร้อยละ 12.00 (636 แห่ง) โดย อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ จำนวน 252 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.75 ระดับน่าอยู่ยั่งยืน จำนวน 384 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.25 และไม่ผ่าน จำนวน 136 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.57 เมื่อพิจารณารายศูนย์อนามัย พบว่า ส่วนใหญ่มีผลการประเมินได้ตามเป้าหมาย จำนวน 9 แห่ง โดยศูนย์อนามัยที่มีผลการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ร้อยละ 21.94 (140 แห่ง) ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้ร้อยละ 20.71 (99 แห่ง) และศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ได้ร้อยละ 14.00 (63 แห่ง)

เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมแล้ว พบว่า หน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกระดับยังต้องมีการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับศักยภาพการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนอย่างบูรณาการ วางแผนและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น โดยเฉพาะประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนงาน ได้แก่ การพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) กฎหมายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาระบบข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานได้ สนับสนุนให้มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมาตรฐานยิ่งขึ้น เช่น การพัฒนาและทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุมหมวดที่สำคัญ รวมถึงการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) เป็นต้น สนับสนุนให้มีการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในบุคลากรท้องถิ่น แกนนำชุมชน อสม. และประชาชน เพื่อทราบสถานการณ์และวางแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

# การขับเคลื่อนการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2564

## วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นชุมชน และพัฒนาเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนอย่างมีส่วนร่วมและบูรณาการ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีแนวทางในการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่อย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ
2. หน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน
3. ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี

## คำนิยาม

“**อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่**” หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลมีการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และสามารถจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ หรือสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่นชุมชนอย่างบูรณาการ

แนวคิดในการพัฒนา “**อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่**” คือ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานของรัฐในระดับพื้นที่ ที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ด้านการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้สามารถดำเนินการร่วมกับ ประชาชนและชุมชนในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีของประชาชนอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน โดยมีกรอบแนวคิดในการพัฒนาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

**องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม** : องค์การบริหารส่วนตำบล เข้าใจ และรู้สถานการณ์การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของตนเอง สามารถวิเคราะห์ศักยภาพบุคลากร ความพร้อมของหน่วยงาน วิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากข้อมูลที่มีอยู่ และเห็นโอกาสในการพัฒนา โดยมีแนวทางประเมินความพร้อม ดังนี้

- องค์การบริหารส่วนตำบลมีบุคลากรผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
- องค์การบริหารส่วนตำบลมีการประเมินสถานการณ์การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสามารถวิเคราะห์ประเด็นปัญหา หรือ โอกาสในการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

**องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม :** องค์การบริหารส่วนตำบล สามารถจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามบริบทพื้นที่ โดยอาศัยเครื่องมือ มาตรการทางกฎหมาย มาตรฐานวิชาการ การประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในการดำเนินงาน และการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- องค์การบริหารส่วนตำบลมีนโยบาย แผนงาน หรือแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- องค์การบริหารส่วนตำบลมีข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับกฎหมาย มาตรฐานวิชาการ หรือมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

**องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย :** องค์การบริหารส่วนตำบล ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ และสื่อสารสาธารณะ โดยมีแนวทางการเสริมสร้างภาคีเครือข่าย ดังนี้

- มีการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ชุมชน หรือภาคส่วนเกี่ยวข้อง
- สนับสนุนให้เกิดชุมชนมีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- มีการสื่อสารความรู้ความเข้าใจ และแนวทางการดำเนินงานให้กับประชาชนในพื้นที่

**องค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน :** องค์การบริหารส่วนตำบล สามารถประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน โดยเน้นปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้รับการจัดการแก้ไข ประชาชนรู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายสาธารณสุข และสามารถปกป้องสุขภาพตนเองได้ โดยมีแนวทางในการประเมินผล ดังนี้

- ท้องถิ่นชุมชนสามารถจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมได้
- ท้องถิ่นชุมชนสามารถจัดการข้อร้องเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้
- ประชาชนรู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายสาธารณสุข และสามารถปกป้องสุขภาพตนเองได้

## หลักเกณฑ์และแนวทางการพัฒนา “อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่”

**องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม** องค์การบริหารส่วนตำบลมีการวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และหน่วยงานมีข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการประเมินสถานการณ์ปัญหาการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสามารถวิเคราะห์ประเด็นปัญหา หรือ โอกาสในการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

**องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม** องค์การบริหารส่วนตำบลมีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือมีการกำหนดนโยบายแนวทางการปฏิบัติ หรือมีการดำเนินงานตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (อย่างน้อย 1 ประเด็นย่อย ใน 9 ประเด็นหลัก 20 ประเด็นย่อย) ดังนี้

1. EHA 1000 ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EHA 1001 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร</li> <li>▪ EHA 1002 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในตลาด</li> <li>▪ EHA 1003 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะ</li> </ul>
2. EHA 2000 ด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EHA 2001 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดย อบต.)</li> <li>▪ EHA 2002 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดยหน่วยงานอื่น)</li> <li>▪ EHA 2003 การจัดการคุณภาพน้ำดื่มหยอดเหรียญ</li> </ul>
3. EHA 3000 ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EHA 3001 การจัดการส้วมสาธารณะ</li> <li>▪ EHA 3002 การจัดการสิ่งปฏิกูล</li> </ul>
4. EHA 4000 ด้านการจัดการมูลฝอย	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EHA 4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป</li> <li>▪ EHA 4002 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</li> <li>▪ EHA 4003 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน</li> </ul>
5. EHA 5000 ด้านการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ	
6. EHA 6000 ด้านการจัดการเหตุรำคาญ	
7. EHA 7000 ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	
8. EHA 8000 ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
9. EHA 9000 ด้านการบังคับใช้กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EHA 9001 การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น</li> <li>▪ EHA 9002 การออกหนังสือรับรองการแจ้ง</li> <li>▪ EHA 9003 การออกใบอนุญาต</li> <li>▪ EHA 9004 การออกคำสั่งทางปกครอง</li> <li>▪ EHA 9005 การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี</li> </ul>

**องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย** องค์การบริหารส่วนตำบล ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ และสื่อสารสาธารณะ โดยมีแนวทางการเสริมสร้างภาคีเครือข่าย ดังนี้

- มีกิจกรรม แนวทางการดำเนินงานด้านการจัดการปัญหาและความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือจัดสภาพแวดล้อมชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีที่กำหนดร่วมกัน โดยสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชนตามบริบทพื้นที่ มีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าสรุปผล และประเมินผลของกิจกรรม
- สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ ส่งเสริมให้มีแกนนำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- มีช่องทางสื่อสารให้ประชาชน เข้าใจ เข้าถึง และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย และเหมาะสมตามบริบทชุมชน เช่น เสียงตามสาย สื่อประชาสัมพันธ์ การประชุมหมู่บ้าน หรือประชุมอื่นใดในระดับตำบล ที่มีการพูดคุย ชี้แจง ทำความเข้าใจ และสอบถามความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชน เป็นต้น

**องค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน** มีผลการดำเนินงานที่ช่วยส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคอันเนื่องมาจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการจัดการสุขลักษณะสถานที่ต่างๆ ในชุมชนที่ไม่เหมาะสม เช่น ที่พักอาศัย สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศาสนสถาน สถานบริการสาธารณะ อันส่งผลให้เกิดโรค อาทิ หนองพยาธิ ไข้เลือดออก โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ หรือโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น หรือสามารถลดเรื่องร้องเรียน เหนือราคาญ ในสถานประกอบการหรือชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เข้าใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นชุมชน

**การขับเคลื่อนงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2564 มีดังนี้**

1. จัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือเชิงนโยบายและบูรณาการระดับท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระหว่างกรมอนามัยและกรมส่งเสริมปกครองท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความร่วมมือในการบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย ดังนี้

- การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการบันทึกข้อมูล ระหว่างหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย และขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

- ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ประสานความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามอำนาจหน้าที่ เพื่อคุ้มครองสิทธิและดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
- การสื่อสารต่อสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพ และเตรียมพร้อมรับมือตามบริบทปัญหาพื้นที่ ทั้งในสถานการณ์ปกติ การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ

2. การชี้แจงการดำเนินงานทิศทางการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์โครงการผ่านเครือข่ายขับเคลื่อนงาน อบต.น่าอยู่

3. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

- ชุดสารคดี “พื้นที่ต้นแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่”
- ชุดนิทรรศการ “การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่” สำหรับ อบท.
- คู่มือ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่
- คู่มือ หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

4. ใ้ประกาศเกียรติคุณรับรองผ่านการประเมิน อบต. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนระดับน่าอยู่ และน่าอยู่ยั่งยืน ปี 2564

5. พัฒนาหลักสูตรออนไลน์ เพื่อสนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่น จำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญ การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

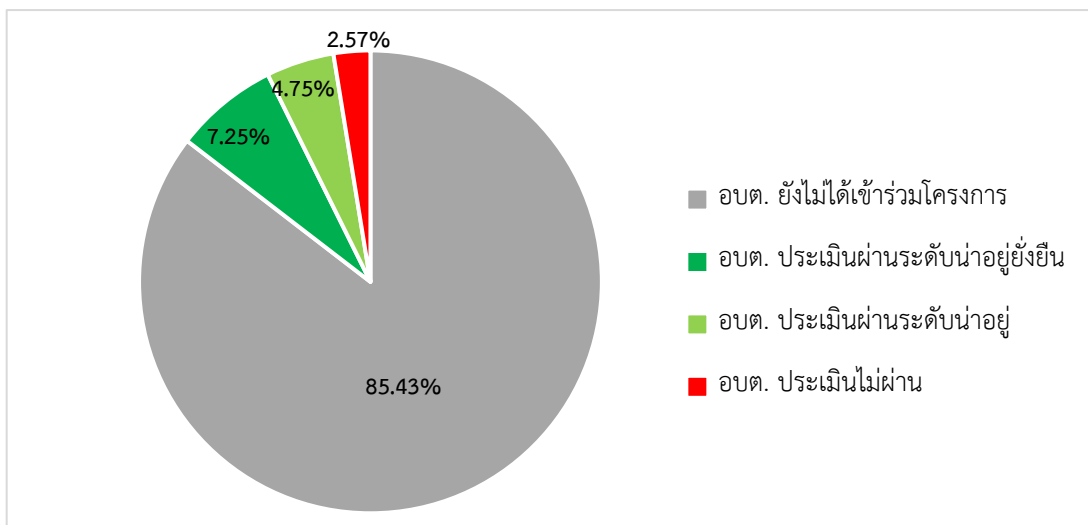
6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการประเมิน อบต.น่าอยู่ และสรุปผลการประเมินรายไตรมาส โดยมีการคืนข้อมูลให้กับศูนย์อนามัยทุกเดือน

7. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี

## สรุปผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2564

การดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2564 มีเป้าหมายการดำเนินงาน คือ ร้อยละ 10 ของ อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป ซึ่งมีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเองสะสม รวมทั้งสิ้น 772 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.57 ของจำนวน อบต.ทั้งหมด (จำนวน อบต.ทั้งหมด 5,300 แห่ง)

### 1 ผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่



รูปที่ 1 แสดงผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2564

สำหรับผลการประเมินตนเองและประเมินรับรอง อบต. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ โดยทีมประเมินรับรองของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย ซึ่งจาก อบต.ที่สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเอง พบว่า มีผลประเมินอยู่ในระดับน่าอยู่ยั่งยืน จำนวน 384 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.25 ระดับน่าอยู่ จำนวน 252 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.75 และไม่ผ่าน จำนวน 136 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.57 ซึ่งมีรายละเอียดการกระจายค่าเป้าหมาย จำแนกตามศูนย์อนามัยดังตารางที่ 1

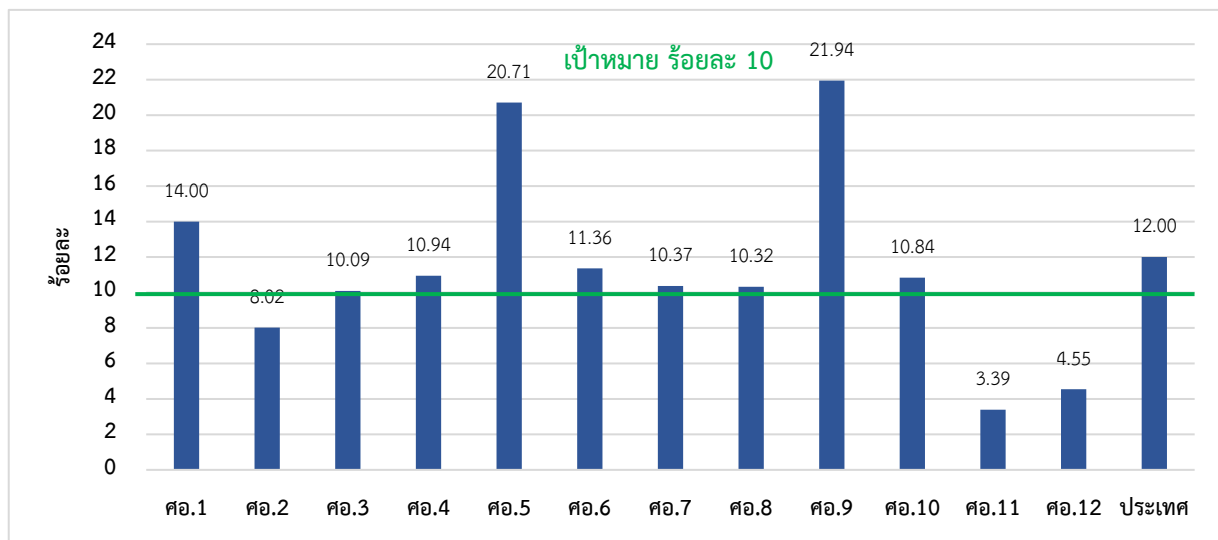


ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปีงบประมาณ 2564

ศูนย์อนามัย	อบต. ทั้งหมด (แห่ง)	อบต. เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการประเมิน (แห่ง)			
			ระดับน่าอยู่ ยั่งยืน	ระดับน่าอยู่	ไม่ผ่าน	รวม
ศูนย์อนามัยที่ 1	450	45	48	15	17	80
ศูนย์อนามัยที่ 2	349	35	12	16	7	35
ศูนย์อนามัยที่ 3	327	33	20	13	7	40
ศูนย์อนามัยที่ 4	466	47	35	16	8	59
ศูนย์อนามัยที่ 5	478	48	46	53	34	133
ศูนย์อนามัยที่ 6	352	35	28	12	7	47
ศูนย์อนามัยที่ 7	463	46	26	22	4	52
ศูนย์อนามัยที่ 8	465	47	25	23	3	51
ศูนย์อนามัยที่ 9	638	64	96	44	25	165
ศูนย์อนามัยที่ 10	489	49	31	22	10	63
ศูนย์อนามัยที่ 11	383	38	9	4	2	15
ศูนย์อนามัยที่ 12	440	44	8	12	12	32
ประเทศ	5,300	530	384	252	136	772

หมายเหตุ :

- ข้อมูลผลประเมินสะสม ณ วันที่ 30 กันยายน 2564
- จำนวน อบต. และ อบต.เป้าหมาย คำนวณจากฐานข้อมูลจำนวน อบต. ณ วันที่ 9 กันยายน 2563 - ปัจจุบัน โดย กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น 2 กองกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น

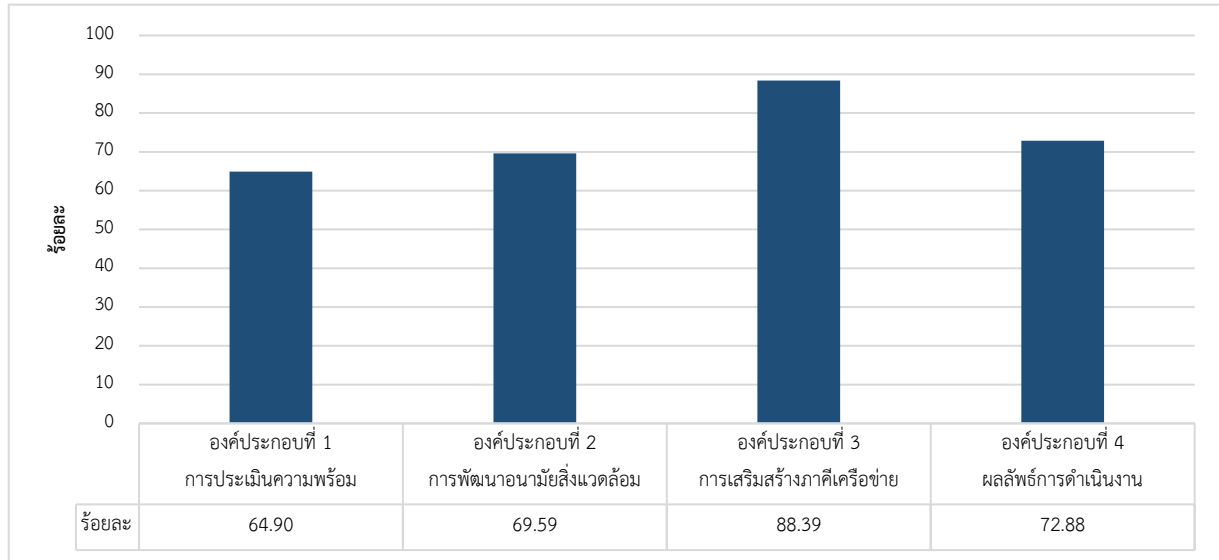


รูปที่ 2 แสดงร้อยละของ อบต.ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป

เมื่อคำนวณร้อยละของ อบต.ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป พบว่า ผลการประเมิน อบต. ภาพรวมประเทศ ได้ร้อยละ 12.00 (636 แห่ง) เมื่อพิจารณารายศูนย์อนามัย พบว่า ส่วนใหญ่มีผลการประเมินได้ตามเป้าหมาย จำนวน 9 แห่ง โดยศูนย์อนามัยที่มีผลการประเมินสูงสุด 3 อันดับ

แรก ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ร้อยละ 21.94 (140 แห่ง) ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้ร้อยละ 20.71 (99 แห่ง) และศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ได้ร้อยละ 14.00 (63 แห่ง) สำหรับศูนย์อนามัยที่มีผลการประเมินยังไม่ถึงเป้าหมายมี 3 แห่ง ซึ่งจะต้องมีการวางแผนการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ในปีงบประมาณต่อไปให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

## 2 ผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ จำแนกรายองค์ประกอบ



รูปที่ 3 แสดงร้อยละของคะแนนเฉลี่ยผลการประเมิน จำแนกรายองค์ประกอบ

ผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ จำแนกรายองค์ประกอบ ภาพรวมประเทศ พบว่า องค์ประกอบที่มีร้อยละคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย เช่น การมีแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนหรือ อสม. การสื่อสารให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่หลากหลายและเหมาะสมตามบริบทของชุมชน คิดเป็นร้อยละ 88.39 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 22.10 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน) รองลงมาเป็น องค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน เช่น การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน การประเมินผลประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม แกนนำชุมชนหรือ อสม. มีความรอบรู้ ผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน คิดเป็นร้อยละ 72.88 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 25.51 คะแนน จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน) รองลงมาเป็นองค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การกำหนดนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาและทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เป็นปัจจุบัน การดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) คิดเป็นร้อยละ 69.59 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 17.40 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน) และองค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม เช่น ด้านบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบการจัดการข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 64.90 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 9.73 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน)

## 2.1 องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม

**ด้านบุคลากร** จากผลการประเมิน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ไม่มีบุคลากรเฉพาะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 61.53 ซึ่งมีการสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ คิดเป็นร้อยละ 69.56 เช่น การอบรมหลักสูตรที่มีเนื้อหาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม หลักสูตรที่มีเนื้อหากฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หลักสูตรการเรียนการสอนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทางออนไลน์ และการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ยังได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่ครอบคลุมทุกคน

**ด้านข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม** จากผลการประเมิน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการจัดเก็บข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 84.84 ได้แก่ การจัดการมูลฝอย การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดการน้ำอุปโภคบริโภค การจัดการเหตุรำคาญ การจัดการสุขาภิบาลอาหาร สถานการณ์โรคและความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ โรคไข้เลือดออก หนองพวยฝีโรคอุจจาระร่วง ฝุ่นละออง ฯลฯ การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล เป็นต้น และการสุขาภิบาลที่พักอาศัยและชุมชน โดยมีระบบจัดการข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบันและมีการนำไปใช้ประโยชน์ คิดเป็น ร้อยละ 70.73 ได้แก่ การออกแบบเครื่องมือหรือแบบสำรวจในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำเครื่องมือหรือแบบสำรวจมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การนำระบบสารสนเทศหรือโปรแกรม การจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิผลได้และเป็นปัจจุบัน และการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน

## 2.2 องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

**ด้านนโยบาย** และข้อสั่งการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จากผลการประเมิน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายและข้อสั่งการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 89.38

**ด้านการพัฒนาข้อบัญญัติท้องถิ่น** หรือกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีการพัฒนาข้อบัญญัติท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 94.43 ซึ่งครอบคลุมข้อบัญญัติท้องถิ่นในหมวดที่สำคัญอย่างน้อย 1 หมวด คิดเป็นร้อยละ 92.23 โดยหมวดสำคัญ ได้แก่ ข้อบัญญัติหมวด 3 ประกอบด้วย การจัดการมูลฝอย (ทั่วไป และติดเชื้อ) และการจัดการสิ่งปฏิกูล ข้อบัญญัติหมวด 8 ได้แก่ ตลาดสถานที่จำหน่ายอาหาร และสถานที่เสิร์ฟอาหาร ข้อบัญญัติหมวด 9 การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ ทั้งนี้ยังการทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นและปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 72.93

**ด้านการดำเนินงานพัฒนาการจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม** ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ยังไม่มี การดำเนินงาน EHA คิดเป็นร้อยละ 58.16 แต่อย่างไรก็ยังมีองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการดำเนินงาน EHA คิดเป็นร้อยละ 41.84 โดยส่วนใหญ่เป็นประเด็นการจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA 4001) การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA 4003) ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (EHA 7000) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน อบต.ที่มีการดำเนินงาน EHA จำแนกรายประเด็น

ประเด็น EHA	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
EHA 1001 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสถานที่สะสมอาหาร	65
EHA 1002 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในตลาด	28
EHA 1003 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้าในทางสาธารณะ	28
EHA 2001 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดย อบต.)	54
EHA 2002 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดยหน่วยงานอื่น)	28
EHA 2003 การจัดการคุณภาพน้ำดื่มหยอดเหรียญ	16
EHA 3001 การจัดการสิ่งแวดล้อม	26
EHA 3002 การจัดการสิ่งปฏิกูล	76
EHA 4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป	209
EHA 4002 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	55
EHA 4003 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน	131
EHA 5000 ด้านการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ	46
EHA 6000 ด้านการจัดการเหตุรำคาญ	89
EHA 7000 ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	110
EHA 8000 ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	19
EHA 9001 การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น	86
EHA 9002 การออกหนังสือรับรองการแจ้ง	37
EHA 9003 การออกใบอนุญาต	75
EHA 9004 การออกคำสั่งทางปกครอง	19
EHA 9005 การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี	14

หมายเหตุ : ข้อมูลผลการประเมิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

### 2.3 องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย

ด้านกิจกรรมการสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทพื้นที่ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการกำหนดแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 91.19 และส่วนใหญ่เป็นแผนงานหรือกิจกรรมด้านการจัดการมูลฝอย ด้านการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ด้านการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยในสถานที่ต่างๆ เป็นต้น โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน อบต. ที่มีการจัดทำแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำแนกตามประเด็นงาน

ลำดับ	แผนงานหรือกิจกรรม	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
1	ด้านการจัดการมูลฝอย	566
2	ด้านการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	405
3	ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	271
4	ด้านการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์	264

สรุปผลการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

(GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2564

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน อบต. ที่มีการจัดทำแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำแนกตามประเด็นงาน

ลำดับ	แผนงานหรือกิจกรรม	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
5	ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยในสถานที่ต่างๆ	260
6	ด้านเกษตรกรรม ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์	235
7	ด้านการจัดการเหตุรำคาญ	203
8	ด้านการจัดการสถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหาร	158
9	ด้านการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล	153
10	ด้านการจัดการสุขลักษณะในสถานที่ทำงาน	147
11	ด้านการจัดการตลาด	106
12	ด้านการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ	67
13	ด้านการสุขาภิบาลที่พักอาศัย	61
14	ด้านการจัดการภัยพิบัติ สาธารณภัย และโรคอุบัติใหม่	2
15	อื่นๆ	
	- ทำงานร่วมกันกับ รพ.สต. ในพื้นที่และอำเภอ	1
	- ควบคุมการเผาในที่โล่งแจ้ง	3
	- โครงการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	1
	- การจัดการน้ำเสียและน้ำอุปโภคบริโภค	1

หมายเหตุ : ข้อมูลผลการประเมิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

สำหรับการส่งเสริมการสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่มีกระบวนการและกิจกรรมสร้างความร่วมมือ คิดเป็นร้อยละ 93.26 ประกอบด้วยกระบวนการรับฟังความคิดเห็นหรือความต้องการของประชาชนในพื้นที่ มีการดำเนินงานพัฒนาร่วมกับหน่วยงานหลายภาคส่วน อาทิ ภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ เป็นต้น มีการสำรวจวิเคราะห์ปัญหาชุมชนร่วมกับประชาชนและหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการติดตามเฝ้าระวังและประเมินผลร่วมกับประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และมีการจัดทำแผนงาน โครงการกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน เช่น การล้างตลาดในสถานการณ์โควิด-19 พร้อมผู้นำท้องถิ่น อสม. ชุมชน เป็นต้น

ด้านการสนับสนุนให้มีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน หรืออาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน ที่สนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า องค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ คิดเป็นร้อยละ 90.03 ประกอบด้วย มีการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน หรือ อสม. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาดูงาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการส่งเสริมให้มี อสม.เชี่ยวชาญสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการสร้างขวัญกำลังใจ ยกย่องเชิดชูเกียรติ แกนนำชุมชน หรือ อสม. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงส่งเสริมให้มีแกนนำชุมชน หรือ อสม.ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับตำบล/หมู่บ้าน ทั้งนี้แกนนำ หรือ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไป

ด้านกระบวนการสื่อสารให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พบว่า องค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 96.11 ซึ่งช่องทางที่มีการสื่อสารมากที่สุด ได้แก่ การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เช่น Website, Facebook, Line เป็นต้น การประชุม คณะกรรมการระดับตำบล/หมู่บ้าน เสียงตามสาย วิทยุชุมชน รถเคลื่อนที่กระจายเสียง โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 4

สรุปผลการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน อบต. ที่มีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ จำแนกตามประเภท

ลำดับ	แผนงานหรือกิจกรรม	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
1	การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เช่น Website, Facebook, Line	518
2	การประชุมคณะกรรมการระดับตำบล/หมู่บ้าน	483
3	เสียงตามสาย วิทยุชุมชน รถเคลื่อนที่กระจายเสียง	461
4	การสื่อสารจาก อสม. แกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	340
5	แผ่นป้ายหรือบอร์ดประชาสัมพันธ์	277
6	กล่องรับฟังความคิดเห็นความต้องการประชาชน	204
7	อื่นๆ	
	- วารสารประจำไตรมาส	1
	- มีกิจกรรมร่วมกันรณรงค์ และมีคณะทีมงาน อสม.	2
	- ใช้รูปแบบหนังสือราชการ	1
	- การแจ้งเหตุโดยโทรศัพท์	1

หมายเหตุ : ข้อมูลผลการประเมิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

สำหรับกระบวนการสื่อสารให้กับประชาชนในพื้นที่ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีกระบวนการสื่อสาร คิดเป็นร้อยละ 86.40 ซึ่งมีกระบวนการต่างๆ ได้แก่ การมีวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมตรงกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับความต้องการ การจัดทำสื่อรูปแบบต่างๆ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความหลากหลาย การตอบข้อซักถามหรือปัญหา และให้คำแนะนำกับประชาชน รวมถึงการประเมินผลการสื่อสาร และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนเพื่อการพัฒนาต่อไป

#### 2.4 องค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ด้านผลการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม และป้องกันการเกิดโรคอันเนื่องมาจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีผลผลิตกระบวนการดำเนินงานที่สนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 85.49 โดยผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกำกับตามข้อบัญญัติท้องถิ่น และมาตรการทางสังคม กำหนดกติกา ประกาศ ข้อตกลงร่วมกันระหว่างท้องถิ่นและชุมชน ทั้งนี้ยังมีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 78.63 โดยพิจารณาจากข้อร้องเรียนหรือเหตุรำคาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลดลง หรือสามารถจัดการยุติเรื่องได้ และอัตราการเกิดโรคมึสาเหตุอันเนื่องมาจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มลดลง

ด้านการประเมินผลประชาชนมีส่วนร่วมและมีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการประเมินผลประชาชน ซึ่งมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 93.78 เช่น การมีส่วนร่วมในการวางแผน และดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การติดตาม และประเมินผลโครงการหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการระดมทรัพยากรในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ได้มีกระบวนการประเมินผลความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในกลุ่มแกนนำชุมชน อสม. และประชาชน คิดเป็นร้อยละ 52.46

สรุปผลการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

ด้านการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน คิดเป็นร้อยละ 60.62 ซึ่งส่วนใหญ่จะมีแหล่งเรียนรู้ หรือศึกษาดูงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีบุคคลต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

### 3 สรุปผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

จากผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปีงบประมาณ 2564 ภาพรวมประเทศมีผลการประเมินผ่านระดับน่าอยู่ขึ้นไป ได้ร้อยละ 12.00 ซึ่งผ่านเป้าหมายที่กำหนดไว้ (เป้าหมายร้อยละ 10) และศูนย์อนามัยส่วนใหญ่มีผลการประเมินได้ตามเป้าหมายเช่นเดียวกัน มีเพียง 3 แห่งที่มีผลการประเมินยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

สำหรับผลการประเมินรายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีร้อยละคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย ได้ร้อยละ 88.39 รองลงมาเป็นองค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้ร้อยละ 72.88 ส่วนองค์ประกอบที่มีร้อยละคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างน้อย คือ องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม และองค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายชื่อของแบบประเมิน พบว่า ประเด็นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถดำเนินการได้ค่อนข้างน้อย ประกอบด้วย

- 1) การพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA)
- 2) การประเมินความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของแกนนำชุมชน และ อสม.
- 3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และความครอบคลุมการพัฒนาศักยภาพตรงกับหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
- 4) การมีผลลัพธ์การพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
- 5) การจัดการข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 6) การทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นและมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

ทั้งนี้ทีมประเมินรับรองได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและโอกาสในการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม การดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถพัฒนาเข้าสู่กระบวนการตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ในประเด็น 1001 และ 2003 เป็นต้น การประเมินความรู้ ควรเพิ่มเติมในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพประชาชน การบูรณาการดำเนินงานระหว่างท้องถิ่นกับสาธารณสุข เพื่อร่วมกันติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ เช่น การตรวจประเมินร้านอาหาร ตลาด เป็นต้น และการส่งเสริม สนับสนุนและมีแหล่งความรู้ด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

## ข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2565

1. วางแผนและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น โดยเฉพาะประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนงาน ได้แก่ การพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) กฎหมายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาระบบข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานได้
2. สนับสนุนให้มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมาตรฐานยิ่งขึ้น เช่น การพัฒนาและทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุมหมวดที่สำคัญ รวมถึงการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) เป็นต้น
3. สนับสนุนให้มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในบุคลากรท้องถิ่น แกนนำชุมชน อสม. และประชาชน เพื่อทราบสถานการณ์และวางแนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

อย่างไรก็ตามในปีงบประมาณ 2565 หน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกระดับยังต้องมีการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับศักยภาพการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนอย่างบูรณาการและยั่งยืน



ภาคผนวก

ก. ผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2564  
(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)



<https://qr.go.page.link/r452E>

ข. สื่อประชาสัมพันธ์ อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

ข.1 ชุดนิทรรศการ อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่



ข.2 สารคดี อบต.นำอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี



<https://www.youtube.com/watch?v=Yr9hVFbQgr4&t=2s>

ข.3 คู่มือ “อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนนำอยู่” และ คู่มือ “หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญ การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม”

