



รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
เพื่อท้องถิ่นที่แข็งแรง
(GREEN and Healthy Communities)

ปีงบประมาณ 2565



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



สรุปผลการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2565

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ปัจจุบันการพัฒนาประเทศมุ่งสู่การพัฒนาให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และสร้างการเติบโตบนฐานคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยท้องถิ่นและชุมชนเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จที่จะช่วยให้สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากและนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ ทั้งนี้ กฎหมายสาธารณสุข ได้ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้มียุทธศาสตร์หลักในการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึง การสนับสนุนให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาท้องถิ่นและเครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างท้องถิ่นและชุมชน ให้เป็นชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 และพัฒนาเป็นชุมชนน่าอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

ผลการดำเนินงานในปี 2565 (สะสม) พบว่า มีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 1,117 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.08 ของจำนวน อบต.ทั้งหมด (5,300 แห่ง) อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป ร้อยละ 17.26 (915 แห่ง) จำแนกเป็น อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ จำนวน 345 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.51 ระดับน่าอยู่ยั่งยืน จำนวน 570 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.75 และไม่ผ่าน จำนวน 202 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.81 เมื่อพิจารณารายศูนย์อนามัย พบว่า ส่วนใหญ่มีผลการประเมินได้ตามเป้าหมาย จำนวน 7 แห่ง โดยศูนย์อนามัยที่มีผลการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ร้อยละ 33.23 (212 แห่ง) ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้ร้อยละ 26.99 (129 แห่ง) และศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ได้ร้อยละ 21.59 (76 แห่ง)

เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมแล้ว พบว่า หน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกระดับยังต้องมีการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับศักยภาพการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ ควรมีการวางแผนและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น โดยเฉพาะประเด็นสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) กฎหมายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาระบบข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานได้ สนับสนุนให้มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมาตรฐานยิ่งขึ้น เช่น การพัฒนาและทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุมหมวดที่สำคัญ รวมถึงการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) เป็นต้น ทั้งนี้ สนับสนุนให้มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในบุคลากรท้องถิ่น แกนนำชุมชน อสม. และประชาชน เพื่อทราบสถานการณ์และส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยอาศัยสื่อประชาสัมพันธ์ วิธีการและเครื่องมือต่างๆที่เกี่ยวข้อง

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2565

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นชุมชน และพัฒนาเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนอย่างมีส่วนร่วมและบูรณาการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์การบริหารส่วนตำบลมีแนวทางในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่อย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ
2. หน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน
3. ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม2 และประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี

คำนิยาม

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

แนวคิดในการพัฒนา “**อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่**” คือ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานของรัฐในระดับพื้นที่ ที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ด้านการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้สามารถดำเนินการร่วมกับประชาชนและชุมชนในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีของประชาชนอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน โดยมีกรอบแนวคิดในการพัฒนาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม : องค์การบริหารส่วนตำบล เข้าใจ และรู้สถานการณ์การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของตนเอง สามารถวิเคราะห์ศักยภาพบุคลากร ความพร้อมของหน่วยงาน วิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากข้อมูลที่มีอยู่ และเห็นโอกาสในการพัฒนาโดยมีแนวทางประเมินความพร้อม 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 หรือภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- สนับสนุนให้เกิดชุมชนมีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ แกนนำชุมชน 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"> ▪ EHA 1001 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร ▪ EHA 1002 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในตลาด ▪ EHA 1003 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะ
2. EHA 2000 ด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EHA 2001 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดย อปท.) ▪ EHA 2002 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดยหน่วยงานอื่น) ▪ EHA 2003 การจัดการคุณภาพน้ำดื่มหยอดเหรียญ
3. EHA 3000 ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EHA 3001 การจัดการสิ่งแวดล้อม ▪ EHA 3002 การจัดการสิ่งปฏิกูล
4. EHA 4000 ด้านการจัดการมูลฝอย	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EHA 4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป ▪ EHA 4002 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ▪ EHA 4003 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน
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"> ▪ EHA 9001 การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น ▪ EHA 9002 การออกหนังสือรับรองการแจ้ง ▪ EHA 9003 การออกใบอนุญาต ▪ EHA 9004 การออกคำสั่งทางปกครอง ▪ EHA 9005 การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี

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 โรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ หรือโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น หรือสามารถลดเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ ในสถานประกอบการหรือชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เข้าใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นชุมชน

การขับเคลื่อนงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ตั้งแต่ปี 2563 – 2565

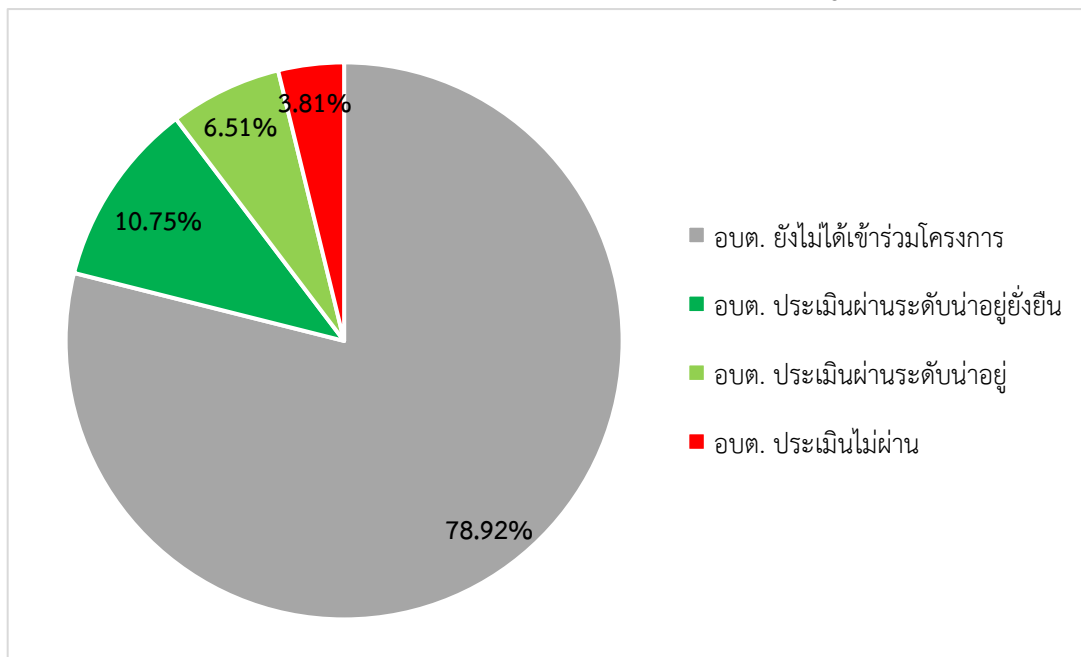
- 1. พัฒนาโครงการ อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่** ในปี 2563 โดยมุ่งเน้นให้กลุ่มองค์การบริหารส่วนตำบลมีการพัฒนารูปแบบและกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ชุมชนมีศักยภาพ เสริมสร้างขีดความสามารถของแกนนำชุมชนและ อสม. จึงนำไปสู่การพัฒนาเกณฑ์การประเมินครอบครัว 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การประเมินความพร้อม การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย และผลลัพธ์การดำเนินงาน
- 2. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี** ในปี 2563 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรท้องถิ่นและหน่วยงานภาคีเครือข่ายมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถใช้มาตรการทางกฎหมาย และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ได้
- 3. จัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือเชิงนโยบายและบูรณาการระดับท้องถิ่น** ในปี 2564 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระหว่างกรมอนามัยและกรมส่งเสริมปกครองท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความร่วมมือในการบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย ดังนี้
 - การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการบันทึกข้อมูล ระหว่างหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย และขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 - ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ประสานความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามอำนาจหน้าที่ เพื่อคุ้มครองสิทธิและดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
 - การสื่อสารต่อสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพ และเตรียมพร้อมรับมือตามบริบทปัญหาพื้นที่ ทั้งในสถานการณ์ปกติ การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ
- 4. ชี้แจงการดำเนินงานทิศทางการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน** อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์โครงการผ่านเครือข่ายขับเคลื่อนงาน อบต.น่าอยู่ ระดับศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

5. **จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์** อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่
 - ชุดสารคดี “พื้นที่ต้นแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่”
 - ชุดนิทรรศการ “การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่” สำหรับ อบต.
 - คู่มือ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่
 - คู่มือ หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
6. **จัดทำใบประกาศเกียรติคุณรับรองผ่านการประเมิน** อบต. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนระดับน่าอยู่ และน่าอยู่ยั่งยืน ปี 2563 – 2565 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยดำเนินการประเมินรับรองและตรวจสอบรายชื่อ อบต.ที่ผ่านการรับรองแล้วในพื้นที่รับผิดชอบ
7. **พัฒนาหลักสูตร E-learning** เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสนับสนุนและขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่นและชุมชน ซึ่งเป็นรูปแบบ E – learning ผ่านระบบ MOOC ANAMAI กรมอนามัย โดยมีการประชาสัมพันธ์หลักสูตรผ่านกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และช่องทางโซเชียลมีเดีย เช่น เว็บไซต์สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เฟซบุ๊กสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มไลน์ภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน เป็นต้น จำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่
 - หลักสูตรการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - หลักสูตรการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
8. **พัฒนาระบบฐานข้อมูลการประเมิน** อบต.การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ในรูปแบบ Excel file โดยมีการจัดการและคืนข้อมูลการประเมินให้กับศูนย์อนามัย เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเป็นรายเดือน ทั้งนี้ได้มีการพัฒนาโปรแกรม อบต.น่าอยู่ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลและทีมประเมินรับรอง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย) และเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ กับหน่วยงานเครือข่าย
9. **สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย**ระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี โดยมีการวิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน อบต.การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ รอบ 6 เดือนแรก และภาพรวมปีงบประมาณ

สรุปผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2565

การดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2565 มีเป้าหมายการดำเนินงาน คือ ร้อยละ 15 ของ อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป ซึ่งมีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเองสะสม รวมทั้งสิ้น 1,117 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.08 ของจำนวน อบต.ทั้งหมด (จำนวน อบต.ทั้งหมด 5,300 แห่ง)

1 ผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่



รูปที่ 1 แสดงผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2565

จาก อบต. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเองในระบบ google form (ข้อมูลสะสม) ทีมประเมินรับรองของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยได้วางแผนติดตามการประเมินและประเมินรับรองผล อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ พบว่า อบต. มีผลประเมินอยู่ในระดับน่าอยู่ยั่งยืน จำนวน 570 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.75 ระดับน่าอยู่ จำนวน 345 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.51 และไม่ผ่าน จำนวน 202 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.81 ซึ่งมีรายละเอียดการกระจายค่าเป้าหมาย จำแนกตามศูนย์อนามัยดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (สะสม) ปีงบประมาณ 2565

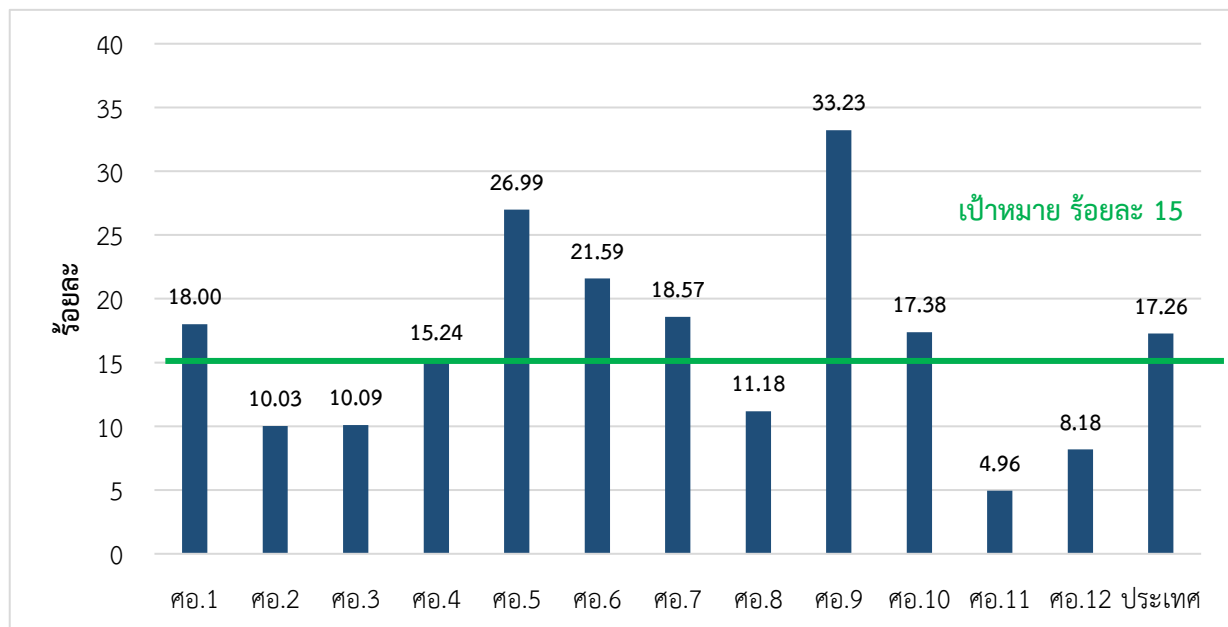
ศูนย์อนามัย	อบต. ทั้งหมด (แห่ง)	อบต. เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการประเมิน (แห่ง)			
			ระดับน่าอยู่ ยั่งยืน	ระดับน่าอยู่	ไม่ผ่าน	รวม
ศูนย์อนามัยที่ 1	450	68	59	22	25	106
ศูนย์อนามัยที่ 2	349	52	17	18	11	46
ศูนย์อนามัยที่ 3	327	49	20	13	8	41
ศูนย์อนามัยที่ 4	466	70	51	20	11	82
ศูนย์อนามัยที่ 5	478	72	61	68	52	181

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (สะสม) ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์อนามัย	อบต.ทั้งหมด (แห่ง)	อบต.เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการประเมิน (แห่ง)			
			ระดับน่าอยู่ ยั่งยืน	ระดับน่าอยู่	ไม่ผ่าน	รวม
ศูนย์อนามัยที่ 6	352	53	43	33	9	85
ศูนย์อนามัยที่ 7	463	69	58	28	5	91
ศูนย์อนามัยที่ 8	465	70	29	23	4	56
ศูนย์อนามัยที่ 9	638	96	145	67	34	246
ศูนย์อนามัยที่ 10	489	73	59	26	10	95
ศูนย์อนามัยที่ 11	383	57	15	4	13	32
ศูนย์อนามัยที่ 12	440	66	13	23	20	56
ประเทศ	5,300	795	570	345	202	1,117

หมายเหตุ :

- ข้อมูลผลประเมินสะสม ณ วันที่ 30 กันยายน 2565
- จำนวน อบต. และ อบต.เป้าหมาย คำนวณจากฐานข้อมูลจำนวน อบต. ณ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 - ปัจจุบัน โดย กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น 2 กองกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น



รูปที่ 2 แสดงร้อยละของ อบต.ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป

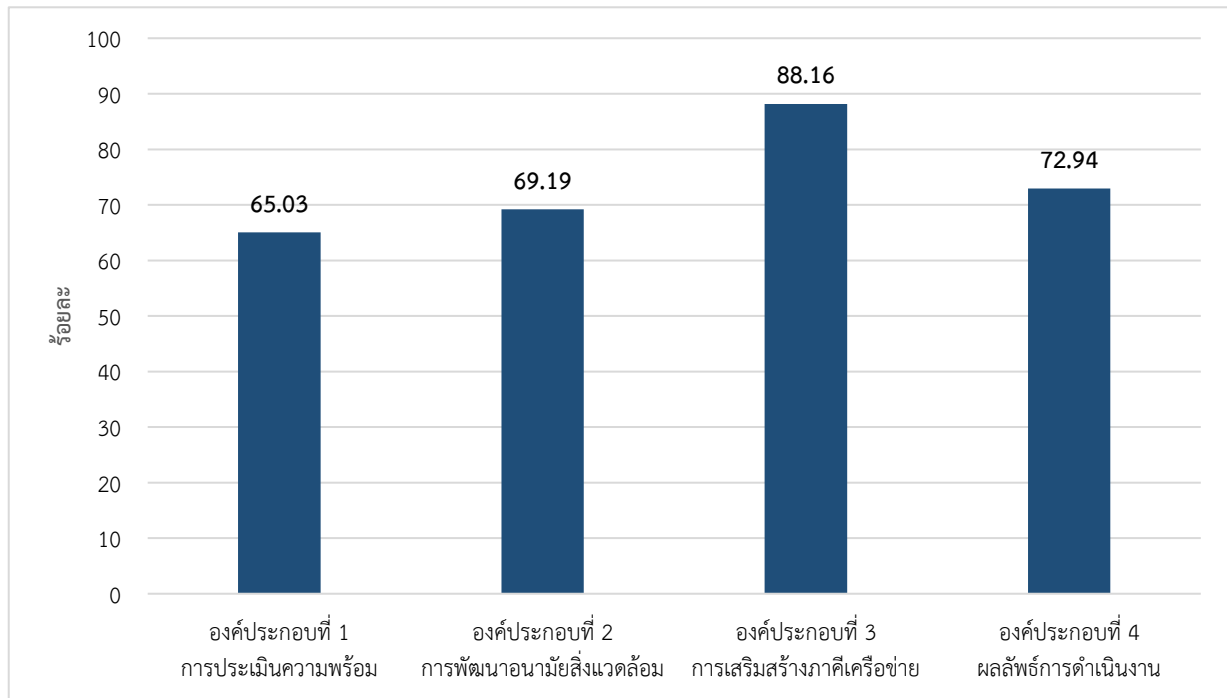
เมื่อกำหนดร้อยละของ อบต.ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชน ระดับน่าอยู่ขึ้นไป (ข้อมูลสะสม) พบว่า ผลการประเมิน อบต. ภาพรวมประเทศ ได้ร้อยละ 17.26 (915 แห่ง) เมื่อพิจารณาราย ศูนย์อนามัย พบว่า ส่วนใหญ่มีผลการประเมินได้ตามเป้าหมาย จำนวน 7 แห่ง โดยศูนย์อนามัยที่มีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ ตามลำดับ ได้แก่

- 1) ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ร้อยละ 33.23 (212 แห่ง)
- 2) ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้ร้อยละ 26.99 (129 แห่ง)
- 3) ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ได้ร้อยละ 21.59 (76 แห่ง)
- 4) ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ได้ร้อยละ 18.57 (86 แห่ง)
- 5) ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ได้ร้อยละ 18.00 (81 แห่ง)

- 6) ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ร้อยละ 17.38 (85 แห่ง)
- 7) ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ได้ร้อยละ 15.24 (71 แห่ง)

สำหรับศูนย์อนามัยที่มีผลการประเมินยังไม่ถึงเป้าหมายมีจำนวน 5 แห่ง เสนอให้ควรวางแผนการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงาน อบรม.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ในปีงบประมาณต่อไปให้ครอบคลุม เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2 ผลการประเมิน อบรม.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ จำแนกรายองค์ประกอบ



รูปที่ 3 แสดงร้อยละของคะแนนเฉลี่ยผลการประเมิน จำแนกรายองค์ประกอบ

ผลการประเมิน อบรม.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ จำแนกรายองค์ประกอบ ภาพรวมประเทศ พบว่า **องค์ประกอบที่มีร้อยละคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย** เช่น การมีแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนหรือ อสม. การสื่อสารให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่หลากหลายและเหมาะสมตามบริบทของชุมชน คิดเป็นร้อยละ 88.16 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 22.04 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน) รองลงมาเป็น **องค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน** เช่น การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน การประเมินผลประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม แกนนำชุมชนหรือ อสม. มีความรอบรู้ ผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน คิดเป็นร้อยละ 72.94 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 25.53 คะแนน จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน) รองลงมาเป็น **องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม** เช่น การกำหนดนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาและทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เป็นปัจจุบัน การดำเนินงานพัฒนาการจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) คิดเป็นร้อยละ 69.19 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 17.30 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน) และ **องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม** เช่น ด้านบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบการจัดการข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 65.03 (คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 9.75 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน)

2.1 องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม

ด้านบุคลากร จากผลการประเมิน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ไม่มีบุคลากรเฉพาะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 60.34 ซึ่งมีการสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ คิดเป็นร้อยละ 69.92 เช่น การอบรมหลักสูตรที่มีเนื้อหาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม หลักสูตรที่มีเนื้อหากฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หลักสูตรการเรียนการสอนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทางออนไลน์ และการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ยังได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่ครอบคลุมทุกคน

ด้านข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จากผลการประเมิน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการจัดเก็บข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 85.23 ได้แก่ การจัดการมูลฝอย การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดการเหตุรำคาญ สถานการณ์โรคและความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ โรคไข้เลือดออก หนองพวยอิ โรคอุจจาระร่วง ฝุ่นละออง ฯลฯ การจัดการน้ำอุปโภคบริโภค การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล และการสุขาภิบาลที่พักอาศัยและชุมชน โดยมีระบบจัดการข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบันและมีการนำไปใช้ประโยชน์ คิดเป็น ร้อยละ 72.25 ได้แก่ การออกแบบเครื่องมือหรือแบบสำรวจในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำเครื่องมือหรือแบบสำรวจมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การนำระบบสารสนเทศหรือโปรแกรม การจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิผลได้และเป็นปัจจุบัน และการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน

สำหรับสิ่งที่ค้นพบจากการประเมินรับรอง พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และบุคลากรเฉพาะทางด้านสิ่งแวดล้อมไม่เพียงพอ และเนื่องจากบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีจำกัด จึงเป็นการรับผิดชอบร่วมกันเป็นคณะทำงาน ทั้งนี้ การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขึ้นอยู่กับบริบทแต่ละพื้นที่ และบางพื้นที่สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาสำหรับองค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม ได้แก่

- 1) ควรมีการวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุม อย่างต่อเนื่องทุกปี เช่น ด้านกฎหมายสาธารณสุข การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำเครื่องมือมาใช้ในการสำรวจข้อมูล และจัดเก็บข้อมูล เป็นต้น รวมถึงการศึกษาดูงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 2) สามารถสมัครเข้าร่วมประชุม หรืออบรมแบบ Onsite หรืออบรมแบบ Online ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมทุกคน อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง
- 3) ควรมีการสร้างทีมในการขับเคลื่อนและทำงานร่วมกัน
- 4) ควรมีการวางระบบการจัดเก็บข้อมูล เช่น สถิติข้อร้องเรียน การจัดการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดทำและเก็บทะเบียนสถานประกอบการประเภทต่าง ๆ
- 5) ควรมีการจัดทำสถานการณ์ปัญหาการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกด้าน และวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ เพื่อวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาตรงประเด็น
- 6) ควรมีการประเมินความพร้อมของหน่วยงานเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง

2.2 องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ด้านนโยบาย และข้อสั่งการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จากผลการประเมิน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายและข้อสั่งการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 88.54

ด้านการพัฒนาข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการพัฒนาข้อบัญญัติท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 93.91 โดยข้อบัญญัติท้องถิ่นที่

ดำเนินการมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ การจัดการมูลฝอย (หมวด 3) กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (หมวด 7) การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ (หมวด 6) การจัดการสิ่งปฏิกูล (หมวด 3) และ สถานที่จำหน่ายอาหาร (หมวด 8) ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่สามารถออกข้อบัญญัติท้องถิ่นได้ครอบคลุมหมวดที่สำคัญอย่างน้อย 1 หมวด คิดเป็นร้อยละ 91.41 โดยหมวดสำคัญ ได้แก่ ข้อบัญญัติหมวด 3 ประกอบด้วย การจัดการมูลฝอย (ทั่วไป และติดเชื้อ) และการจัดการสิ่งปฏิกูล ข้อบัญญัติหมวด 8 ได้แก่ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร และสถานที่สะสมอาหาร ข้อบัญญัติหมวด 9 การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ สำหรับการทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นและปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 72.61 ซึ่งเป็นการทบทวนข้อบัญญัติเพื่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่

ด้านการดำเนินงานพัฒนาการจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ยังไม่มี การดำเนินงาน EHA คิดเป็นร้อยละ 58.28 แต่อย่างไรก็ยังมีองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการดำเนินงาน EHA แล้ว คิดเป็นร้อยละ 41.72 โดยส่วนใหญ่เป็นประเด็นการจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA 4001) การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA 4003) และด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (EHA 7000) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน อบต.ที่มีการดำเนินงาน EHA จำแนกรายประเด็น

ประเด็น EHA	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
EHA 1001 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสถานที่สะสมอาหาร	101
EHA 1002 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในตลาด	46
EHA 1003 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะ	45
EHA 2001 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดย อบท.)	75
EHA 2002 การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดยหน่วยงานอื่น)	35
EHA 2003 การจัดการคุณภาพน้ำดื่มหยอดเหรียญ	23
EHA 3001 การจัดการสิ่งแวดล้อม	47
EHA 3002 การจัดการสิ่งปฏิกูล	119
EHA 4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป	319
EHA 4002 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	78
EHA 4003 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน	180
EHA 5000 ด้านการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ	71
EHA 6000 ด้านการจัดการเหตุรำคาญ	133
EHA 7000 ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	165
EHA 8000 ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	34
EHA 9001 การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น	125
EHA 9002 การออกหนังสือรับรองการแจ้ง	60
EHA 9003 การออกใบอนุญาต	116
EHA 9004 การออกคำสั่งทางปกครอง	36
EHA 9005 การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี	21

หมายเหตุ : ข้อมูลผลการประเมิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

สำหรับสิ่งที่ค้นพบจากการประเมินรับรอง พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีการทำประกาศนโยบายด้านสิ่งแวดล้อม และพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีแผนทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่น และนำเครื่องมือ EHA มาใช้ในการดำเนินงานพัฒนาการจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้บางส่วน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาสำหรับองค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่

- 1) ควรมีการทบทวนและปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เป็นปัจจุบัน และยกร่างข้อบัญญัติใหม่ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสถานการณ์และครอบคลุมหมวดสำคัญตามบริบทของพื้นที่
- 2) ควรมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA โดยเลือกประเมินที่ท้องถิ่นมีความพร้อมที่สุด และขยายสู่หมวดต่อไป เพื่อให้ครอบคลุมการพัฒนาทุกด้าน
- 3) ควรสนับสนุนให้มีแผนงาน และโครงการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกประเด็นและต่อเนื่อง
- 4) พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้ครอบคลุมประเด็นงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเผยแพร่ เข้าถึง และนำข้อมูลภายในหน่วยงานไปใช้ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) จัดทำหรือนำเครื่องมือที่จัดสร้างจากหน่วยงานอื่นมาเก็บรวบรวม วิเคราะห์ เพื่อนำมาจัดทำแผนการส่งเสริมพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกประเด็นที่เกี่ยวข้อง
- 6) จัดทำหรือนำสื่อที่มีหน่วยงานรัฐ/เอกชนทำขึ้นไว้แล้วเกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม นำมาใช้สื่อสารประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยมีการประเมินผลการสื่อสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- 7) ควรสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ หรือศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี และยั่งยืน

2.3 องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย

ด้านกิจกรรมการสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทพื้นที่ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการกำหนดแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 91.23 และส่วนใหญ่เป็นแผนงานหรือกิจกรรมด้านการจัดการมูลฝอย ด้านการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ด้านการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยในสถานที่ต่างๆ เป็นต้น โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน อบต. ที่มีการจัดทำแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำแนกตามประเด็นงาน

ลำดับ	แผนงานหรือกิจกรรม	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
1	ด้านการจัดการมูลฝอย	855
2	ด้านการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	600
3	ด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	420
4	ด้านการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์	385
5	ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยในสถานที่ต่างๆ	380
6	ด้านเกษตรกรรม ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์	331
7	ด้านการจัดการเหตุรำคาญ	318
8	ด้านการจัดการสถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหาร	254
9	ด้านการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล	248
10	ด้านการจัดการสุขลักษณะในสถานที่ทำงาน	208
11	ด้านการจัดการตลาด	170
12	ด้านการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ	107
13	ด้านการสุขาภิบาลที่พักอาศัย	92
14	ด้านการจัดการภัยพิบัติ สาธารณภัย และโรคอุบัติใหม่	5
15	อื่นๆ	
	- ทำงานร่วมกันกับ รพ.สต. ในพื้นที่และอำเภอ	

สรุปผลการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

(GREEN and Healthy Communities) ปีงบประมาณ 2565

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน อบต. ที่มีการจัดทำแผนงานหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำแนกตามประเด็นงาน

ลำดับ	แผนงานหรือกิจกรรม	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
	- ควบคุมการเผาในที่โล่งแจ้ง	
	- โครงการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	
	- การจัดการน้ำเสียและน้ำอุปโภคบริโภค	

หมายเหตุ : ข้อมูลผลการประเมิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

สำหรับการส่งเสริมการสร้างร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่มีกระบวนการและกิจกรรมสร้างร่วมมือ คิดเป็นร้อยละ 93.38 ประกอบด้วยกระบวนการรับฟังความคิดเห็นหรือความต้องการของประชาชนในพื้นที่ มีการดำเนินงานพัฒนาร่วมกับหน่วยงานหลายภาคส่วน อาทิ ภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ เป็นต้น มีการสำรวจวิเคราะห์ปัญหาชุมชนร่วมกับประชาชนและหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการติดตามเฝ้าระวังและประเมินผลร่วมกับประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และมีการจัดทำแผนงาน โครงการกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน เช่น การล้างตลาดในสถานการณ์โควิด-19 พร้อมผู้นำท้องถิ่น อสม. ชุมชน เป็นต้น

ด้านการสนับสนุนให้มีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน หรืออาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน ที่สนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า องค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ คิดเป็นร้อยละ 89.17 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. ส่วนใหญ่ได้รับการพัฒนาศักยภาพครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไป

ด้านกระบวนการสื่อสารให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พบว่า องค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 95.26 ซึ่งช่องทางที่มีการสื่อสารมากที่สุด ได้แก่ การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เช่น Website, Facebook, Line เป็นต้น การประชุมคณะกรรมการระดับตำบล/หมู่บ้าน เสียงตามสาย วิทยุชุมชน รถเคลื่อนที่กระจายเสียง โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน อบต. ที่มีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ จำแนกตามประเภท

ลำดับ	แผนงานหรือกิจกรรม	อบต.ที่ดำเนินการ (แห่ง)
1	การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เช่น Website, Facebook, Line	810
2	การประชุมคณะกรรมการระดับตำบล/หมู่บ้าน	718
3	เสียงตามสาย วิทยุชุมชน รถเคลื่อนที่กระจายเสียง	710
4	การสื่อสารจาก อสม. แกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	605
5	แผ่นป้ายหรือบอร์ดประชาสัมพันธ์	478
6	กล่องรับฟังความคิดเห็นความต้องการประชาชน	364
7	อื่นๆ	
	- วารสารประจำไตรมาส	
	- มีกิจกรรมร่วมกันรณรงค์ และมีคณะทีมงาน อสม.	
	- ใช้รูปแบบหนังสือราชการ	
	- การแจ้งเหตุโดยโทรศัพท์	

หมายเหตุ : ข้อมูลผลการประเมิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

สำหรับกระบวนการสื่อสารให้กับประชาชนตามบริบทของพื้นที่ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีกระบวนการสื่อสาร คิดเป็นร้อยละ 87.65 ซึ่งมีกระบวนการต่างๆ ได้แก่ การมีวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมตรงกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับความต้องการ การจัดทำสื่อรูปแบบต่างๆ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความหลากหลาย การตอบข้อซักถามหรือปัญหา และให้คำแนะนำกับประชาชน รวมถึงการประเมินผลการศึกษา และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนเพื่อการพัฒนาต่อไป

สำหรับสิ่งที่ค้นพบจากการประเมินรับรอง พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี ทำให้สามารถขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ แต่อย่างไรก็ตามยังต้องมีการสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้ครอบคลุมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาสำหรับองค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย ได้แก่

- 1) มีนโยบาย หรือข้อสั่งการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาหรือบริบทของพื้นที่และส่งเสริมการสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- 2) สร้างความร่วมมือและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้มากขึ้น และขยายกลุ่มให้ครอบคลุม เช่น โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น โดยมีการส่งเสริมให้ได้มาตรฐาน
- 3) ส่งเสริม สนับสนุน ร่วมกับภาคีเครือข่ายพัฒนา จัดประชุม อบรมพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 แก่แกนนำชุมชน และ อสม. อย่างครอบคลุมทุกหมู่บ้านเป็นประจำทุกปี
- 4) ส่งเสริมพัฒนาการศึกษาด้านสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนทุกคนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
- 5) พัฒนาแกนนำชุมชนดีเด่น และ อสม. เชี่ยวชาญด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนทุกปี โดยเลือกพื้นที่ใหม่ให้ครอบคลุม
- 6) ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมยั่งยืนในพื้นที่
- 7) ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนดีเด่น หรือชุมชนต้นแบบประเด็นด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น ชุมชนลดโลกร้อนแบบยั่งยืน ชุมชนจัดการขยะแบบยั่งยืน ชุมชนเกษตรอินทรีย์ปลอดสารเคมีแบบยั่งยืน เป็นต้น
- 8) จัดมหกรรมสุขภาพ หรือเวทีเสวนาเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
- 9) สร้างขวัญและกำลังใจ ยกย่องบุคคลต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

2.4 องค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ด้านผลการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม และป้องกันการเกิดโรคอันเนื่องมาจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีผลผลิตกระบวนการดำเนินงานที่สนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 84.24 โดยผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกำกับตามข้อบัญญัติท้องถิ่น และมาตรการทางสังคม กำหนดกติกา ประกาศ ข้อตกลงร่วมกันระหว่างท้องถิ่นและชุมชน ทั้งนี้ยังมีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 78.69 โดยพิจารณาจากข้อร้องเรียนหรือเหตุรำคาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลดลงหรือสามารถจัดการยุติเรื่องได้ และอัตราการเกิดโรคมึสาเหตุอันเนื่องมาจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มลดลง อัตราการเจ็บมูลฝอยในพื้นที่ลดลง เป็นต้น

ด้านการประเมินผลประชาชนมีส่วนร่วมและมีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการประเมินผลประชาชน ซึ่งมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 92.93 เช่น การมีส่วนร่วมในการวางแผน และดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนางานด้าน

อนามัยสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการระดมทรัพยากรในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ได้มีกระบวนการประเมินผลความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในกลุ่มแกนนำชุมชน อสม. และประชาชน คิดเป็นร้อยละ 55.33

ด้านการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน คิดเป็นร้อยละ 60.34 ซึ่งส่วนใหญ่จะมีแหล่งเรียนรู้ หรือศึกษาดูงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีบุคคลต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงมีนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

สำหรับสิ่งที่ค้นพบจากการประเมินรับรอง พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย แต่เนื่องด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดโรคโควิด 19 จึงส่งผลให้มีการดำเนินการล่าช้าไปบ้าง ทั้งนี้ยังคงสะท้อนปัญหาเรื่องบุคลากรเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่เพียงพอ และการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจะต้องมีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนเพื่อความยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาสำหรับองค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้แก่

- 1) สนับสนุนให้มีการประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของแกนนำชุมชน อสม. และประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาต่อไป
- 2) พัฒนาแกนนำชุมชนดีเด่น และอสม. เชี่ยวชาญ ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมยั่งยืน และจัดตั้งแหล่งเรียนรู้อย่างเป็นทางการ
- 4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนรู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและสามารถปกป้องสุขภาพเองได้
- 5) ส่งเสริมให้มีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานเชิงประจักษ์

3 สรุปผลการประเมิน อนาคต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

จากผลการประเมิน อนาคต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปีงบประมาณ 2565 ภาพรวมประเทศมีผลการประเมินผ่านระดับน่าอยู่ขึ้นไป ได้ร้อยละ 17.26 ซึ่งผ่านเป้าหมายที่กำหนดไว้ (เป้าหมายร้อยละ 15) และศูนย์อนามัยส่วนใหญ่มีผลการประเมินได้ตามเป้าหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งมีศูนย์อนามัย จำนวน 5 แห่งที่ผลการประเมินยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

สำหรับผลการประเมินรายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีร้อยละคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ องค์ประกอบที่ 3 การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย ได้ร้อยละ 88.16 รองลงมาเป็นองค์ประกอบที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้ร้อยละ 72.94 ส่วนองค์ประกอบที่มีร้อยละคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างน้อย คือ องค์ประกอบที่ 1 การประเมินความพร้อม และองค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายชื่อของแบบประเมิน พบว่า ประเด็นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถดำเนินการได้ค่อนข้างน้อย ประกอบด้วย

- 1) การพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA)
- 2) การประเมินความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของแกนนำชุมชน และ อสม.
- 3) การมีผลลัพธ์การพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
- 4) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และความครอบคลุมการพัฒนาศักยภาพตรงกับหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

- 5) กระบวนการในการจัดการข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 6) การทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นและมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

ทั้งนี้ทีมประเมินรับรองได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและโอกาสในการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยสรุป ได้แก่

- 1) วางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสร้างทีมในการทำงานร่วมกันเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร
- 2) ทบทวนและปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เป็นปัจจุบัน และยกร่างข้อบัญญัติใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ครอบคลุมหมวดสำคัญตามบริบทของพื้นที่
- 3) พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA โดยเลือกประเมินประเด็นงานที่มีความพร้อมก่อน แล้วขยายประเด็นอื่นๆ ให้ครอบคลุมทุกด้าน
- 4) พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้ครอบคลุมประเด็นงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเผยแพร่ เข้าถึง และนำข้อมูลภายในหน่วยงานไปใช้ได้สะดวก รวดเร็ว อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้มากขึ้น เช่น โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น และส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและสื่อสารประชาสัมพันธ์ข่าวสารอย่างต่อเนื่อง
- 6) สนับสนุนให้มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของแกนนำชุมชน อสม. และประชาชน รวมถึงสร้างขวัญกำลังใจ ยกย่องบุคคลต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน
- 7) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินความพร้อมของหน่วยงาน และประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานเชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง

4 ข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2566

- 1) วางแผนและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น โดยเฉพาะประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนงาน ได้แก่ การพัฒนาการให้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) กฎหมายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาระบบข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานได้
- 2) สนับสนุนให้มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมาตรฐานยิ่งขึ้น เช่น การพัฒนาและทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุมหมวดที่สำคัญ รวมถึงการพัฒนาการให้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) เป็นต้น
- 3) สนับสนุนให้มีการพัฒนาและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในบุคลากรท้องถิ่น แกนนำชุมชน อสม. และประชาชน เพื่อทราบสถานการณ์และส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยอาศัยสื่อประชาสัมพันธ์ วิธีการ และเครื่องมือต่างๆที่เกี่ยวข้อง

เนื่องด้วยปีงบประมาณ 2566 มีการพัฒนาการดำเนินงานและเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างพลังท้องถิ่นและชุมชนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี ซึ่งการดำเนินงาน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ อาจไม่ได้เป็นตัวชี้วัดหลักแต่เป็นหนึ่งในกระบวนการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชน อสม. และประชาชน เพื่อยกระดับศักยภาพและสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ภาคีรัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนอย่างบูรณาการและยั่งยืน

ภาคผนวก

ก. ผลการประเมิน อบท.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ปี 2565
(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565)



<https://bit.ly/3EvOeZ8>

ข. สื่อประชาสัมพันธ์ อบท.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

ข.1 ชุดนิทรรศการ อบท.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่



ข.2 สารคดี อนาคต.น่าอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี



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

ข.3 คู่มือ “อนาคต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่” และ คู่มือ “หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญ การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม”



ค. ระบบสารสนเทศการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA SMART WEB)



<https://ehasmart.anamai.moph.go.th>

ง. หลักสูตร E-learning ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระบบ MOOC ANAMAI



<https://mooc.anamai.moph.go.th>