

รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก
ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด
ตัวชี้วัด 3.39 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านมาตรฐาน

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ รวบรวมโดย กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น 2 กองกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ข้อมูลจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน
1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด	76 แห่ง
2. เทศบาล	2,469 แห่ง
เทศบาลนคร	30 แห่ง
เทศบาลเมือง	192 แห่ง
เทศบาลตำบล	2,247 แห่ง
3. องค์การบริหารส่วนตำบล	5,303 แห่ง
4. องค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา)	2 แห่ง
รวมทั้งสิ้น	7,850 แห่ง

ที่มา : กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

จำนวนหน่วยงานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ร่วมตรวจประเมิน/ใช้ประโยชน์ข้อมูล

หน่วยงาน	จำนวน (แห่ง)
1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	76
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	878
3. ศูนย์อนามัยที่ 1-12	12
4. ท้องถิ่นจังหวัด	76
รวม	1,042

- ความต้องการ/ความคาดหวัง

กรมอนามัย ได้มีการสำรวจความต้องการ/ความคาดหวัง และความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสนับสนุนการขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) พบว่า การสนับสนุนการดำเนินงาน EHA ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องการ 3 ลำดับแรก คือ องค์กรความรู้ด้านวิชาการ จำนวน 472 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.73 สื่อประชาสัมพันธ์ (คู่มือ/โปสเตอร์/อินโฟกราฟิก/VOO ฯลฯ) จำนวน 413 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 62.77 และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 274 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41.64 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1 แสดงข้อมูลความต้องการการสนับสนุนการดำเนินงาน EHA จากกรมอนามัย

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวังการสนับสนุนการดำเนินงาน EHA

ความต้องการการสนับสนุน	จำนวน (ร้อยละ)
องค์กรความรู้ด้านวิชาการ	472 (71.73)
สื่อประชาสัมพันธ์ (คู่มือ/โปสเตอร์/อินโฟกราฟิก/VOO ฯลฯ)	413 (62.77)
เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	274 (41.64)
เวทีเชิงชุมชน (EHA forum)	189 (28.72)
การเยี่ยมเสริมพลัง	137 (20.82)

มีการสำรวจความต้องการพัฒนา/ฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสำรวจความต้องการในการพัฒนา/ฝึกอบรมของบุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรของกรมอนามัยให้ตอบสนองต่อความต้องการของหน่วยงานบุคคลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หัวข้อที่ต้องการฝึกอบรม แบ่งออกเป็น 2 สมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะด้านวิชาการ (อนามัยสิ่งแวดล้อม) และสมรรถนะด้านกฎหมาย พบว่า สมรรถนะด้านวิชาการ (อนามัยสิ่งแวดล้อม) หัวข้อวิชาการที่บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องการให้มีการจัดอบรม คือ การจัดการมูลฝอยทั่วไป จำนวน 417 คน คิดเป็นร้อยละ 63.37 การจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย จำนวน 416 คน คิดเป็นร้อยละ 63.22 และการวางแผนการจัดการมูลฝอยทั่วไป จำนวน 408 คน คิดเป็นร้อยละ 62.01 ตามลำดับ และสมรรถนะด้านกฎหมาย หัวข้อวิชาการที่บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องการให้มีการจัดอบรม คือ หลักสูตรออนไลน์ กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเบื้องต้นสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 431 คน คิดเป็นร้อยละ 65.50 หลักสูตรออนไลน์ การพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมายและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเจ้าพนักงานตาม พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จำนวน 423 คน คิดเป็นร้อยละ 64.29 และหลักสูตรออนไลน์ การยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม จำนวน 423 คน คิดเป็นร้อยละ 64.29 ดังตารางที่ 2 หัวข้อที่ต้องการฝึกอบรม

ตารางที่ 2 หัวข้อที่ต้องการฝึกอบรม

หัวข้อ	ความต้องการในการฝึกอบรม (คน(ร้อยละ))		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. สมรรถนะด้านวิชาการ (อนามัยสิ่งแวดลอม)			
การสุขาภิบาลอาหารและความปลอดภัยอาหาร	390 (59.27)	227 (34.50)	41 (6.23)
การสุขาภิบาลน้ำดื่ม-น้ำใช้	344 (52.28)	257 (39.06)	57 (8.66)
การจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย	416 (63.22)	205 (31.16)	37 (5.62)
หลักการและเทคนิคการจัดการน้ำเสีย	340 (51.67)	238 (36.17)	80 (12.16)
การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) สำหรับองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น	334 (50.76)	249 (37.84)	75 (11.40)
พื้นฐานการจัดการเหตุรำคาญ	397 (60.33)	217 (32.98)	44 (6.69)
การจัดการเหตุรำคาญ กรณีกลิ่นรบกวน	384 (58.36)	220 (33.43)	54 (8.21)
การจัดการเหตุรำคาญ กรณีเสียงดังรบกวน	350 (53.19)	248 (37.69)	60 (9.12)
การจัดการเหตุรำคาญ กรณีฝุ่นละออง	351 (53.34)	239 (36.32)	68 (10.33)
หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบกลิ่นรบกวน	346 (52.58)	237 (36.02)	75 (11.40)
การใกล้เคียงข้อพิพาทกรณีเหตุรำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	398 (60.49)	207 (31.46)	53 (8.05)
การวางแผนการจัดการมูลฝอยทั่วไป	408 (62.01)	204 (31.00)	46 (6.99)
การจัดการมูลฝอยทั่วไป	417 (63.37)	198 (30.09)	43 (6.54)
การจัดการคุณภาพน้ำประปาสำหรับองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น	288 (43.77)	282 (42.86)	88 (13.37)

หัวข้อ	ความต้องการในการฝึกอบรม (คน(ร้อยละ))		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
การสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (Basic of Food Sanitation Inspector)	369 (56.08)	234 (35.56)	55 (8.36)
ผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector)	371 (56.38)	214 (32.52)	73 (11.10)

2. สมรรถนะด้านกฎหมาย

หลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	423 (64.29)	193 (29.33)	42 (6.38)
หลักสูตรออนไลน์ กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเบื้องต้นสำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	431 (65.50)	182 (27.66)	45 (6.84)
หลักสูตรออนไลน์ การยกเว้นข้อบัญญัติท้องถิ่นตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	415 (63.07)	194 (29.75)	49 (7.45)
หลักสูตรออนไลน์ การพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมาย และอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเจ้าพนักงานตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	423 (64.29)	190 (28.87)	45 (6.84)

- ความผูกพัน

กรมอนามัยสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย ผ่านกิจกรรมการทําบันทึกความร่วมมือบูรณาการเชิงนโยบายร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ระดับพื้นที่ วัตถุประสงค์ของความร่วมมือ เพื่อบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในประเด็นภารกิจที่จะร่วมมือกันดำเนินงาน ดังนี้

1) การสื่อสารต่อสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเฝ้าระวัง ตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพ และเตรียมพร้อมรับมือตามบริบทปัญหาพื้นที่ ทั้งในสถานการณ์ปกติ และสถานการณ์ฉุกเฉิน

2) การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการบันทึกข้อมูล ระหว่างหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย และขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3) การส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

4) การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

5) การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสิทธิและดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กรมอนามัยและกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้มีการผลักดันให้มีตัวชี้วัดในระดับกระทรวงร่วมกันในการดำเนินงานเชิงนโยบายเพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) เข้าสู่ระบบการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (LPA) เป็นประจำปีทุกปีงบประมาณมาอย่างต่อเนื่อง และได้ร่วมประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีให้แก่ท้องถิ่นจังหวัด ทั่วประเทศ ดังนี้

๑) ตัวชี้วัดการประเมิน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น มีจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 46) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA 1000 – 4000 และข้อ 47) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA 5000 – 9000

2) ผลักดันให้องค์การบริหารส่วนตำบลสมัครเข้าร่วมการดำเนินงาน EHA และกำหนดไว้ในตัวชี้วัดการประเมิน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

มีการลงนามร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ในเกียรติบัตรรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) และจัดส่งให้ศูนย์อนามัยที่ 1- 12 เพื่อมอบให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมิน EHA ระดับเกียรติบัตร ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเกียรติบัตรรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) จำนวน 614 แห่ง

มีการบูรณาการหลักสูตรกรมอนามัยร่วมกับสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้แก่ เจ้าหน้าที่ส่วนกลางกรมอนามัย, ศูนย์อนามัย, สสจ., สสอ. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 1) หลักสูตรผู้ตรวจประเมินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Auditors) 2) หลักสูตรผู้ให้คำปรึกษาการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Instructors) 3) หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Practitioners)

- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจใน 5 อันดับแรก คือ 1) เกณฑ์การประเมินคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA 1001-9005) ร้อยละ 80.3 2) การถ่ายทอดสื่อสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีความชัดเจนร้อยละ 74.5 3) กระบวนการประเมินคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 73.2 4) บทบาทของผู้รับผิดชอบงานคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ในระดับจังหวัด ร้อยละ 70.1 และ 5) วิธีการให้คะแนนและนำคะแนนร่วมกับคะแนนการประเมิน LPA/Core team ร้อยละ 69.4 และความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ 1) ความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงาน EHA ร้อยละ 56.7 2)

การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน EHA ต่อสำหรับการดำเนินงาน ร้อยละ 57.3 และ 3) การสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) จากส่วนกลาง ร้อยละ 57.3

ผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจการใช้งานระบบสารสนเทศการพัฒนาคู่มือคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA Smart Web) พบว่า มีผู้รับผิดชอบงาน EHA ของหน่วยงาน ลงทะเบียนเข้าใช้งาน จำนวน 1,333 คน ผู้ใช้งานระบบส่วนใหญ่ เป็นผู้ปฏิบัติงาน (Practitioners) ระดับเทศบาล ร้อยละ 66.19 รองลงมาคือ ผู้ปฏิบัติงาน (Practitioners) ระดับองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 27.18 และ ผู้ตรวจประเมิน (Auditors) ระดับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 5.72 มีการดาวน์โหลดเอกสาร/องค์ความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม จากรบบ จำนวน 13,137 ครั้ง โดยเอกสารส่วนใหญ่ที่ผู้ใช้งานดาวน์โหลด คือ คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) ร้อยละ 27.78 รองลงมาคือ เอกสารใบสรุปประเมินประเมิน EHA ร้อยละ 7.44 และ คู่มือการใช้งานระบบ EHA Smart Web Version ร้อยละ 6.66 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการใช้งานระบบอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 54.57 รองลงมาที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 32.32 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 12.65 และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ร้อยละ 0.46 ตามลำดับ สำหรับการใช้งานระบบสารสนเทศการพัฒนาคู่มือคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA Smart Web) ระบบที่ผู้ใช้งานพึงพอใจมากที่สุด คือ ระบบประเมินรับรอง EHA ร้อยละ 48.17 รองลงมา คือ คู่มือ SOP ร้อยละ 19.97 และ ดาวนโหลดเอกสาร ร้อยละ 16.31 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.22 ใช้งานระบบ EHA Smart Web เดือนละครั้งหรือนานกว่านั้น รองลงมา คือ สัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 15.24 และ ใช้งาน 2-3 วัน/ครั้ง ร้อยละ 3.66 สำหรับฟังก์ชัน (Function) ของระบบที่ผู้ใช้งานเคยใช้งานมากที่สุด คือ ระบบประเมินรับรอง EHA ร้อยละ 86.28 รองลงมา คือ ดาวนโหลดเอกสารที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 16.31 และ คู่มือ SOP ร้อยละ 46.04 ประสิทธิภาพการใช้งานระบบ EHA Smart Web พบว่า ในภาพรวมระบบ EHA Smart Web มีประสิทธิภาพในระดับมาก ร้อยละ 57.47 ระบบมีประสิทธิภาพในระดับมากที่สุด 28.51 ระบบมีประสิทธิภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 13.26 และระบบมีประสิทธิภาพในระดับน้อย ร้อยละ 0.46

- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) พบว่า การดำเนินงานคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ในประเด็นกระบวนการสมัคร กระบวนการประเมิน เกณฑ์การประเมิน และหลักสูตรการอบรม ไม่ควรปรับปรุง ร้อยละ 80.8, 80.1, 74.0 และ 70.5 ตามลำดับ กลไกและเครื่องมือในการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ตรงตามความต้องการของพื้นที่ร้อยละ 88.4 และจะดำเนินการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ร้อยละ 84.9 และเห็นด้วยกับการพัฒนาระบบ EHA สามารถคุ้มครองสิทธิของประชาชนในพื้นที่ อปท. ในการได้รับบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ ร้อยละ 98.6 โดยอุปสรรคหรือข้อจำกัดคือ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพยังเป็นเรื่องที่ยากสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่สามารถเข้าใจความเชื่อมโยงกระบวนการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพให้เป็นเครื่องมือการดำเนินงานการพัฒนาบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาจากผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

1) ด้านการจัดทำนโยบายประสานบูรณาการขับเคลื่อนระดับกระทรวง ผลักดันให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ สร้างความเชี่ยวชาญ รวมถึงความสามารถในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน และสร้างความผูกพันให้กับองค์กรและภาคีที่เกี่ยวข้อง

2) ผลักดันให้เกิดหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรอื่นๆ ของกรมอนามัย เพื่อยกระดับจาก ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นผู้ให้คำปรึกษา การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และควบคุม ดูแล เกี่ยวกับ สถานประกอบการ สถานบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) สนับสนุนการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่ เช่น การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ท้องถิ่น เสริมสร้างองค์ความรู้ การสนับสนุนคู่มือ สื่อสิ่งพิมพ์ อุปกรณ์ในการดำเนินงาน เป็นต้น

4) ควรจัดให้มีเวทีเชิดชูเกียรติระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจและ เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย