

รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก
ตัวชี้วัด ๓.๓๓ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยกระดับการให้บริการสาธารณะด้านอนามัย
สิ่งแวดล้อมผ่านมาตรฐาน

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จำนวนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ รวบรวมโดย กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น 2 กองกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ข้อมูลจำนวนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน
1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด	76 แห่ง
2. เทศบาล	2,472 แห่ง
เทศบาลนคร	34 แห่ง
เทศบาลเมือง	205 แห่ง
เทศบาลตำบล	2,233 แห่ง
3. องค์การบริหารส่วนตำบล	5,300 แห่ง
4. องค์การปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา)	1 แห่ง
รวมทั้งสิ้น	7,773 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

■ ด้านการสนับสนุนการขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ทำการสำรวจความต้องการ/ความคาดหวัง และความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) พบว่า การสนับสนุนการดำเนินงาน EHA ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องการ 3 ลำดับแรก คือ องค์ความรู้ด้านวิชาการ 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)
องค์ความรู้ด้านวิชาการ	472 (71.73)
สื่อประชาสัมพันธ์ (คู่มือ/โปสเตอร์/อินโฟกราฟิก/VOO ฯลฯ)	413 (62.77)
เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	274 (41.64)
เวทีเชิดชูเกียรติ (EHA forum)	189 (28.72)
การเยี่ยมชมเสริมพลัง	137 (20.82)

■ ด้านการพัฒนาหลักสูตรของกรมอนามัยต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ทำการสำรวจความต้องการพัฒนา/ฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสำรวจความต้องการในการพัฒนา/ฝึกอบรมของบุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรของกรมอนามัยให้ตอบสนองต่อความต้องการของหน่วยงานบุคคลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หัวข้อที่ต้องการฝึกอบรมแบ่งออกเป็น 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 การพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมาย และอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเจ้าพนักงานตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จำนวน 423 คน คิดเป็นร้อยละ 64.29 และหลักสูตรออนไลน์ การยกย่องข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพรบ.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 (อนามัยสิ่งแวดล้อม)			
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) สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	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)
การจัดการคุณภาพน้ำประปาสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	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

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดกลยุทธ์การสร้าง ความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการและภาคีเครือข่ายผ่านการจัดทำบันทึกความร่วมมือเชิงนโยบาย เพื่อการขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ระดับพื้นที่ที่ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในประเด็นภารกิจที่จะร่วมมือกันดำเนินการเนินงาน ดังนี้

1) การสื่อสารต่อสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้ง การเฝ้าระวัง ตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพ และเตรียมพร้อมรับมือตามบริบทปัญหาพื้นที่ ทั้งในสถานการณ์ปกติ และ สถานการณ์ฉุกเฉิน

2) การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการบันทึกข้อมูล ระหว่างหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย และขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3) การส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

4) การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

5) การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสิทธิและดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กรมอนามัยและกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ผลักดันให้มีตัวชี้วัดในระดับกระทรวงร่วมกันในการดำเนินงานเชิงนโยบายเพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) เข้าสู่ระบบการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (LPA) เป็นประจำปีทุกปีงบประมาณอย่างต่อเนื่อง และได้ร่วมประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีให้แก่ท้องถิ่นจังหวัดทั่วประเทศ ดังนี้

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

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

สำหรับเกียรติบัตรการรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) มีการลงนามร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย โดยจัดส่งให้ศูนย์อนามัยที่ 1- 12 เพื่อมอบให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมิน EHA ระดับเกียรติบัตร ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเกียรติบัตรรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) จำนวน 705 แห่ง

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

- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจใน 5 อันดับแรก คือ 1) เกณฑ์การประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA 1001-9005) ร้อยละ 80.3 2) การถ่ายทอดสื่อสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีความชัดเจนร้อยละ 74.5 3) กระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 73.2 4) บทบาทของผู้รับผิดชอบงานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ในระดับจังหวัด ร้อยละ 70.1 และ 5) วิธีการให้คะแนนและน้ำหนักคะแนนรวมกับคะแนนการประเมิน LPA/Core team ร้อยละ 69.4 และความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ 1) ความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงาน EHA ร้อยละ 56.7 2) การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน EHA ต่อสำหรับการดำเนินงาน ร้อยละ 57.3 และ 3) การสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) จากส่วนกลาง ร้อยละ 57.3

ผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจการใช้งานระบบสารสนเทศการพัฒนาคูณภาพระบบการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA Smart Web) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ประเภทหน่วยงาน/หน่วยงานที่สังกัด		
- องค์การบริหารส่วนจังหวัด	18	3.00
- เทศบาล (ทน., ทม., ทต.)	195	32.00
- องค์การบริหารส่วนตำบล	288	47.30
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	52	8.50
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	45	7.40
- ศูนย์อนามัย 1 - 12	11	1.80
2. หน่วยงานของท่านเคยในงานระบบ EHA Smart Web		
- เคยใช้ระบบ EHA Smart Web	362	59.40
- ไม่เคยใช้ระบบ EHA Smart Web	247	40.60
3. ประเภทของผู้ใช้งาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ผู้อำนวยการกอง/สำนัก	36	9.90
- หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม	22	6.10
- ผู้รับผิดชอบงาน EHA ของหน่วยงาน	309	85.40
- ผู้ให้คำแนะนำการประเมิน EHA	31	8.60
- ผู้ตรวจประเมินรับรอง EHA	45	12.40
- อื่นๆ	11	1.81
4. อบรมหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้งานระบบ EHA Smart Web หรือไม่		
- เคย	220	60.80
- ไม่เคย	142	39.20
5. ความถี่ของการเข้าใช้งานระบบ EHA Smart Web		
- สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	25	6.90
- เดือนละ 1-2 ครั้ง	63	17.40
- เฉพาะช่วงที่มีการประเมินเท่านั้น	262	72.40
6. อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าระบบ EHA Smart Web		

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- คอมพิวเตอร์	360	99.40
- แท็บเล็ต / iPad (ไอแพด)	48	13.30
- โทรศัพท์มือถือ	101	27.90
7. ฟังก์ชันที่เคยใช้งานในระบบ EHA Smart Web		
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ระบบการประเมินรับรอง	303	83.70
- คู่มือปฏิบัติงาน (SOP EHA)	195	53.90
- อบรมหลักสูตรออนไลน์	90	24.90
- ดาร์วินโหลดเอกสาร	214	59.10
- ติดตามข่าวสาร / ประชาสัมพันธ์	136	37.60

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้งานระบบ EHA Smart Web

2.1 ด้านข้อมูล

จากแบบสอบถามพบว่า ผู้ใช้งานระบบมีความพึงพอใจเกี่ยวกับด้านข้อมูลโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกหัวข้อ ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงความพึงพอใจด้านด้านข้อมูล

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ (คน)					ระดับความพึงพอใจภาพรวม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
ข้อมูลในระบบมีความถูกต้องครบถ้วน	1	3	27	168	163	มาก
ข้อมูลได้รับการปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน	1	5	38	174	144	มาก

2.2 ด้านประสบการณ์ของผู้ใช้งาน

จากแบบสอบถามพบว่า ผู้ใช้งานระบบมีความพึงพอใจเกี่ยวกับด้านประสบการณ์ของผู้ใช้งานในหัวข้อคู่มือ/คำแนะนำการใช้งานระบบช่วยให้ใช้งานได้ง่าย อยู่ในระดับมากที่สุด และหัวข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 แสดงความพึงพอใจด้านประสบการณ์ของผู้ใช้งาน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ (คน)					ระดับความพึงพอใจภาพรวม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
ออกแบบตรงตามความต้องการของการใช้งาน	2	6	46	171	137	มาก
รูปแบบหน้าจอเข้าใจง่าย (User Interface)	2	5	39	174	143	มาก
ระบบใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อน	4	5	43	160	153	มาก
ค้นหาข้อมูลสะดวกและแม่นยำ	4	3	41	174	140	มาก
ความสะดวกในการจัดการข้อมูล (เช่น การนำเข้า/ส่งออกข้อมูล, การจัดเก็บข้อมูล) ในระบบเป็นอย่างไร	2	6	48	166	138	มาก
คู่มือ/คำแนะนำการใช้งานระบบ ช่วยให้ใช้งานได้ง่าย	2	5	49	152	154	มากที่สุด

2.3 ด้านระบบเทคนิค

จากแบบสอบถามพบว่า ผู้ใช้งานระบบมีความพึงพอใจเกี่ยวกับด้านระบบเทคนิค โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกหัวข้อ ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 แสดงความพึงพอใจด้านระบบเทคนิค

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ (คน)					ระดับความพึงพอใจภาพรวม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
ระบบมีเสถียรภาพ การเชื่อมต่อไม่เกิดปัญหา (ไม่ค้าง/ล่ม)	2	6	52	182	120	มาก
การเข้าถึงระบบสะดวกและรวดเร็ว	2	6	26	172	157	มาก
มีการจัดระดับความปลอดภัยหรือกำหนดสิทธิ์ในการเข้าถึงระบบ	2	3	32	182	143	มาก

2.4 ด้านการสนับสนุน

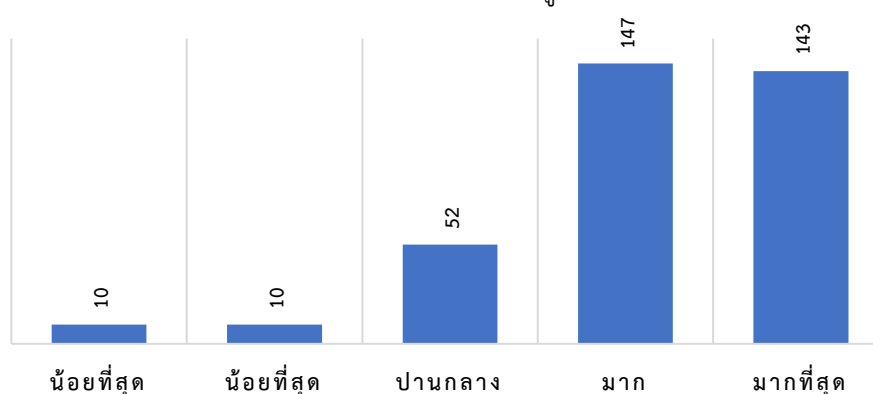
จากแบบสอบถามพบว่า ผู้ใช้งานระบบมีความพึงพอใจเกี่ยวกับด้านการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกหัวข้อ ดังตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 แสดงความพึงพอใจด้านการสนับสนุน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ (คน)					ระดับความพึงพอใจ ภาพรวม
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
มีช่องทางการติดต่อสอบถามและให้ข้อเสนอแนะสำหรับการใช้งาน	2	12	57	159	132	มาก
เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือเมื่อพบปัญหาได้อย่างรวดเร็ว	2	16	55	157	132	มาก

2.5 ความพึงพอใจภาพรวมต่อระบบ EHA Smart Web

จากแบบสอบถามพบว่า ผู้ใช้งานระบบมีความพึงพอใจภาพรวมต่อระบบ EHA Smart Web ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 147 คน (ร้อยละ 40.61) รองลงมาอยู่ที่ระดับมากที่สุด จำนวน 143 คน (ร้อยละ 39.51) และระดับปานกลาง จำนวน 52 คน (ร้อยละ 14.37) ดังแผนภูมิที่ 1



- 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 ยังไม่สามารถเข้าใจความเชื่อมโยงกระบวนการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพให้เป็นเครื่องมือการดำเนินการพัฒนาบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาจากผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

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

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

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

4) ควรจัดให้มีเวทีเชิงบูรณาการระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจและ เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย