

# การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี

## THE DEVELOPMENT OF HEALTHY CITY INDICATORS.

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

### บทคัดย่อ

การพัฒนาเมืองไปสู่การเป็นเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย มีการขับเคลื่อนโดยหลากหลายหน่วยงาน กลไกการดำเนินงาน และประเด็นตัวชี้วัดมีอยู่อย่างหลากหลายและมีวิธีวัดผลต่างกัน ขาดการขับเคลื่อนอย่างบูรณาการและระบบการสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเมืองอย่างเป็นรูปธรรม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาชุดตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานด้านการพัฒนาเมืองจาก 4 หน่วยงาน ทั้งหมด 4 ฉบับ จากนั้นสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยระบบออนไลน์ในประเด็นเมืองสุขภาพดีต้องมีอะไรบ้าง จำนวนทั้งสิ้น 450 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ 4 คน จากนั้นคัดเลือกตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกันและยกร่างเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี นำมาจัดประชุมระดมสมองของผู้เชี่ยวชาญและตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4 ครั้ง รวมผู้เข้าร่วมระดมสมอง 31 คน ที่ร่วมคัดเลือกตัวชี้วัดและกำหนดเกณฑ์การวัดตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน - ธันวาคม 2565 ผลการศึกษา ได้เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก รวม 23 ตัวชี้วัด โดย องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) มี 9 ตัวชี้วัด องค์ประกอบด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) มี 7 ตัวชี้วัด และองค์ประกอบด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) มี 7 ตัวชี้วัด แต่ละตัวชี้วัด แบ่งเกณฑ์การวัด 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก โดยมีข้อเสนอแนะ ผลการศึกษาจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดของการศึกษาคือเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเท่านั้น จึงไม่อาจทราบได้ว่าตัวชี้วัดที่กำหนดมีความเหมาะสมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับและสามารถปฏิบัติจริงได้มากน้อยเพียงใด จึงควรทำการศึกษาในพื้นที่นำร่องเพื่อให้ปฏิบัติได้จริงและสามารถที่จะขยายผลไปสู่การขับเคลื่อนและพัฒนาสู่เมืองสุขภาพดีในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

**คำสำคัญ (keyword):** เมืองสุขภาพดี, เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี, การพัฒนาตัวชี้วัด, Healthy city, Indicator development

**หลักการและเหตุผล** ในปี 2030 เศรษฐกิจโลกส่วนใหญ่จะมาจากกิจกรรมในเมืองใหญ่ เกิดการดึงดูดให้ประชากรเข้ามาอยู่ในเมืองเพิ่มขึ้น (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2018) นำมาซึ่งสถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ในขณะที่ ระบบบริหารจัดการและ

โครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมือง และชุมชนบางพื้นที่ยังมีข้อจำกัดและขาดความพร้อมรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ องค์การอนามัยโลก ได้เสนอชุดประเด็น "Promote Health Promote SDGs" หรือ "ส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน"

อันประกอบด้วย สามเสาหลัก ได้แก่ การบริหารแบบมีธรรมาภิบาล (Good Governance) การสร้างเมืองเพื่อสุขภาพ (Healthy City) และประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในส่วนนของประเทศไทย มีการนำแนวคิด Healthy City มาริเริ่มดำเนินการ เช่น กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายเมืองไทยแข็งแรง ตั้งแต่ปี 2548 ต่อมากรุงเทพมหานคร ได้กำหนด “เมืองสุขภาพดี” เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาเมือง (Somchai Durongdej, 2006) การพัฒนาสุรินทร์สู่การเป็น Healthy City (Maneerat Mitprasat and Vacharin Chansilp, 2018) การขับเคลื่อนและพัฒนาเมืองขอนแก่นเป็น smart city เช่นเดียวกับเมืองอื่นๆ ที่พัฒนานำร่องเป็นเมืองอัจฉริยะเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ภูเก็ต เชียงใหม่ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา และกรุงเทพมหานคร (Awuth Ruenpakpoj et al., 2020) จะเห็นว่าการพัฒนาเมืองไปสู่การเป็น Healthy City ในแต่ละเมือง มีกลไก กระบวนการ บริบทการดำเนินงานและปัจจัยสนับสนุนที่แตกต่างกัน มีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนเมืองนำอยู่หรือเมืองสุขภาพดีหลากหลายหน่วยงาน และมีบริบท กลไกการดำเนินงานแตกต่างกัน ประเด็นการพัฒนา หรือประเด็นตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีอยู่อย่างหลากหลายและมีวิธีวัดผลต่างกัน ขาดการขับเคลื่อนอย่างบูรณาการและระบบการสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเมืองอย่างเป็นรูปธรรม

**วัตถุประสงค์** ของการศึกษานี้เพื่อพัฒนาชุดตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ซึ่งจะเป็นเครื่องมือในการพัฒนาสู่ความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชนในเขตเมือง เป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพของ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพด้วยการบูรณาการแบบองค์รวม

### วิธีการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบเมืองสุขภาพดี ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบเมืองสุขภาพดี ระยะที่ 2 การดำเนินงานเมืองสุขภาพดี และระยะที่ 3 ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบเมืองสุขภาพดี โดยการศึกษานี้อยู่ในระยะที่ 1 ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน - ธันวาคม 2565 มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

1) **วิเคราะห์สถานการณ์** โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ Descript Study ทำการทบทวนข้อมูลจากเอกสาร (Review literature) วิเคราะห์เปรียบเทียบกับคุณสมบัติเมืองสุขภาพดีที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, 2018) และมาตรฐานเมืองหรือแนวคิดการพัฒนาเมืองในรูปแบบอื่น ๆ ที่ดำเนินการในประเทศไทย ได้แก่ เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน (กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม, 2563) จังหวัดสะอาด (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2565) และเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (กรมอนามัย, 2565) ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยระบบออนไลน์ของกรมอนามัย และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญเชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเมืองสุขภาพดี (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ประเด็นและรายละเอียดสำหรับการยกร่างเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย

2) **กำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี** โดยใช้วิธีการประชุมระดมสมอง

(Brainstorming) ผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอรูปแบบการพัฒนาและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี แลกเปลี่ยนข้อมูล การดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และโอกาสในการพัฒนาและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย และเพื่อให้เกิดการระดมความคิดเห็นต่อเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี กลุ่มเป้าหมายในการประชุมระดมสมองประกอบด้วย (1) ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา (2) ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (3) ผู้แทนจากหน่วยงานผู้กำหนดนโยบายไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**3) วิเคราะห์ข้อมูล** ด้วยวิธีการสรุปประเด็นสำคัญที่ผู้เข้าร่วมประชุมมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกันหรือมีข้อสรุปที่ยอมรับร่วมกัน และวิเคราะห์เปรียบเทียบ พรรณนาหรืออธิบาย

## **ผลการศึกษา**

### **1) ผลการวิเคราะห์สถานการณ์**

- การทบทวนเอกสารเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานด้านการพัฒนาเมืองจาก 4 หน่วยงานทั้งหมด 4 ฉบับ โดยเปรียบเทียบคุณสมบัติเมืองสุขภาพดีขององค์การอนามัยโลก เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืนของกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม จังหวัดสะอาดของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของกรมอนามัย และคัดเลือกตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกัน

- การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยระบบอนามัยโพล ประเด็น “คุณคิดว่าเมืองสุขภาพดีต้องมีอะไรบ้าง” ระหว่างวันที่ 25 – 30

กันยายน 2565 มีผู้ตอบแบบสำรวจ จำนวนทั้งสิ้น 450 คน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 อันดับแรกคือ มีน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค มีที่พักอาศัย/ บ้านเรือนสะอาดมีสุขลักษณะที่ดี มีระบบสาธารณสุขภาคพื้นพื้นฐานที่จำเป็น มีพื้นที่สีเขียวสำหรับทำกิจกรรมสาธารณะ และมีคุณภาพอากาศที่ดี ส่วนด้านสังคมและด้านส่งเสริมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ มีสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าถึงง่ายและเพียงพอ กลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลไม่ถูกทอดทิ้ง ประชาชนเข้าถึงข้อมูลการดูแลและป้องกันสุขภาพที่ถูกต้องและเข้าถึงง่าย

- การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ ข้อค้นพบสำคัญคือ ความพยายามในการบูรณาการประเด็นงานทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ด้านส่งเสริมสุขภาพ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถสนับสนุนให้เกิดเมืองสุขภาพดี ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาต่อยอดจากเรื่องที่มีการดำเนินการอยู่ก่อนแล้ว ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญที่เชิญเข้าร่วม ทั้งหมด 4 คน เข้าร่วมแบบสัมภาษณ์ตัวต่อตัว 1 คน และสัมภาษณ์ผ่านการประชุมทางออนไลน์จำนวน 3 คน ผู้ถูกสัมภาษณ์ล้วนอายุเกิน 40 ปี และทำงานมานานมากกว่า 10 ปี

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ได้ทำการสรุปองค์ประกอบหลักของเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (1) สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) (2) สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และ (3) ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) และกำหนดประเด็นตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบ

## 2) ผลการกำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี

จากการยกร่างเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพ 3 องค์ประกอบหลัก 18 ประเด็น 23 ตัวชี้วัด โดยแต่ละตัวชี้วัด แบ่งเกณฑ์การวัด 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน (กำหนดเกณฑ์การวัดที่เป็นเรื่องจำเป็นพื้นฐานตามบทบาทหน้าที่ราชการส่วนท้องถิ่น) ระดับดี (กำหนดเกณฑ์การวัดในลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงการยกระดับการจัดการให้ครบถ้วนได้มาตรฐานตามกฎหมายหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง) และระดับดีมาก (กำหนดเกณฑ์การวัดที่แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง มีความโดดเด่น เป็นต้นแบบ เป็นแหล่งเรียนรู้ หรือเกิดการขยายผล)

ผลการประชุมระดมสมอง (Brainstorming) ในการพิจารณา ร่วมคัดเลือกตัวชี้วัดและกำหนดเกณฑ์การวัดตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี จำนวน 4 ครั้ง มีผู้เชี่ยวชาญและตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมจำนวน 31 คน มีข้อเสนอแนะ 1) กำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์การวัดที่สะท้อนถึงผลลัพธ์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และสามารถปฏิบัติได้จริง 2) ตัวชี้วัดควร

ครอบคลุมปัจจัยกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3) ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมาย สรุปตัวชี้วัดที่ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นไปในทิศทางเดียวกันและมีข้อสรุปที่ยอมรับร่วมกัน ดังตาราง

**สรุปผลและข้อเสนอแนะ** มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก รวม 23 ตัวชี้วัด โดย องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ มี 9 ตัวชี้วัด องค์ประกอบด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ มี 7 ตัวชี้วัด และองค์ประกอบด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี มี 7 ตัวชี้วัด ซึ่งจะสามารถ ใช้เป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้มีข้อจำกัด คือเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเท่านั้น จึงไม่อาจทราบได้ว่าตัวชี้วัดที่กำหนดมีความเหมาะสมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ และสามารถปฏิบัติจริงได้มากน้อยเพียงใด จึงควรทำการศึกษาในพื้นที่นำร่องเพื่อให้ปฏิบัติได้จริงและสามารถที่จะขยายผลไปสู่การขับเคลื่อนและพัฒนาสู่เมืองสุขภาพดีในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตาราง ประเด็นและตัวชี้วัดตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี

	ประเด็น	ตัวชี้วัด
Healthy Environments	1. นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ	1. มีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน
	2. พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	2. จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ 3. ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน
	3. การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	4. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท 5. มีการจัดการสิ่งปฏิกูล
	4. การจัดการน้ำบริโภค	6. มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง
	5. การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ	7. ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัญหาเหตุรำคาญ
	6. คุณภาพอากาศ	8. การจัดการอากาศที่ดี
	7. การจัดการในภาวะฉุกเฉินสาธารณสุข	9. การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข

	ประเด็น	ตัวชี้วัด
Healthy Settings	8. ที่พักอาศัย	10. ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี
	9. ตลาด	11. ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Market
	10. ร้านอาหาร	12. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่าน Clean Food Good Taste
	11. ส้วมสาธารณะ	13. ส้วมสาธารณะได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)
	12. ศาสนสถาน	14. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์
	13. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	15. ระดับความสำเร็จของการเข้าร่วมประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
	14. สถานศึกษา	16. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
	15. การส่งเสริมสุขภาพ	17. มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
Healthy People	16. การรวมกลุ่มทางสังคม	18. มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีกิจกรรมเป็นรูปธรรม
	17. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	19. ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
	18. ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย	20. ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย
		21. ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
		22. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี
		23. ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย

### การนำไปใช้ประโยชน์

กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีการนำชุดตัวชี้วัดและเกณฑ์การวัดตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดีจากการศึกษานี้ ไปนำร่องในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณ 2566 โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าร่วมและประเมินตนเอง จำนวน 143 แห่ง

### ข้อเสนอต่อศึกษาและการพัฒนาต่อยอดในอนาคต

1. ศึกษาผลจากการนำร่องใน อปท. และสรุปรูปแบบการพัฒนาเมืองสุขภาพดีที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย
2. ศึกษาเพื่อประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพจากการพัฒนาและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี (Assessing Impact and Outcome of Healthy Cities)
3. สนับสนุนและผลักดันให้มีการนำรูปแบบการพัฒนาเมืองสุขภาพดี ไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

\*\*\*\*\*