

ตัวชี้วัดที่ 3.25 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

Index	หน้า
1.Assessment	
1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด	1
1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด	10
2. Advocacy/ Intervention	
2.1 มาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด	13
2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	14
3. Management and Governance	
3.1 รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ	
3.2 ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	19
4. Output ผลผลิต	
- ร้อยละ 70 ของจำนวนอปท.เป้าหมายสมัครเข้าร่วมโครงการ	22

1.Assessment

- มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด
- มีข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (0.5)

จากการคาดการณ์การขยายความเป็นเมืองในระดับโลก พบว่าในปี 2030 เศรษฐกิจโลกร้อยละ 61 จะมาจากกิจกรรมในเมืองใหญ่ และจะส่งผลให้เกิดการดึงดูดประชากรเข้ามาอยู่ในเมืองเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 50 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 72 ในปี 2593 (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2018) สำหรับสถานการณ์และแนวโน้มของประเทศไทยพบว่าในอนาคตประชากรไทยกว่าร้อยละ 73 จะกลายเป็นคนเมือง และมีประชากรเพิ่มขึ้นอีกกว่า 11 ล้านคน ส่งผลต่อการบริโภคและใช้ทรัพยากรแบบไม่ยั่งยืน เกิดปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม นำมาซึ่งปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ความสะอาด การจัดการมูลฝอย การจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การจัดการน้ำเสีย และมลพิษทางอากาศและเสียง โดยปัญหาเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่การบริหารจัดการและโครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในพื้นที่เขตเมืองและชุมชนยังมีข้อจำกัด นอกจากนี้ การเปลี่ยนวิถีชีวิตเป็นแบบคนเมืองซึ่งมี

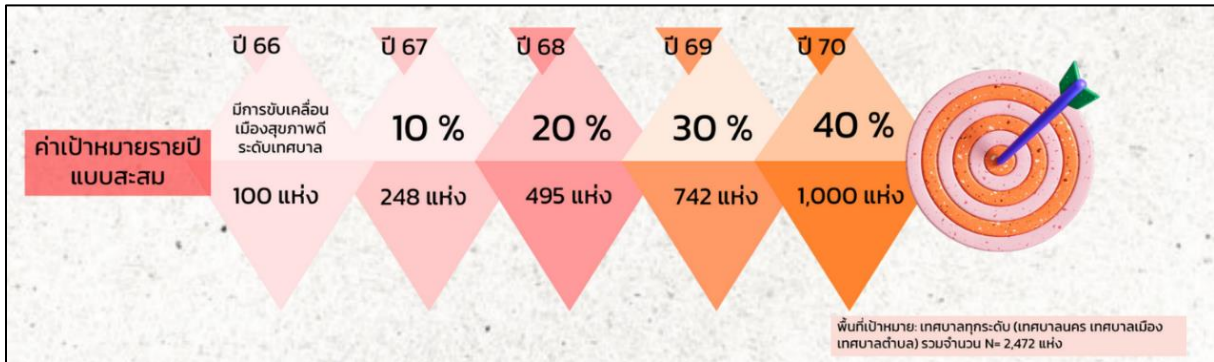
พฤติกรรมเนือยนิ่ง เอื้อต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น รวมถึงความเครียดจากสังคมที่มีการแข่งขันสูง และข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มากเกินไปทักษะของประชาชนในการแยกแยะความน่าเชื่อถือ และข้อมูลในปี 2564 พบว่าค่าเป้าหมายในประเด็นยุทธศาสตร์การเสริมสร้างคนไทยให้มีสุขภาพที่ดี “จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น” มีสถานการณ์บรรลุค่าเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ “ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย” และจากคำประกาศเซี่ยงไฮ้ (Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for sustainable development) ซึ่งเป็นพันธสัญญาทางการเมืองจากงานประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 9 ณ นครเซี่ยงไฮ้ สาธารณรัฐประชาชนจีน ได้กำหนดเสาหลักของงานส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ด้าน คือ 1) Good governance หรือธรรมาภิบาล 2) Healthy cities หรือเมืองสุขภาพ และ 3) Health Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งในประเด็นด้านเมืองสุขภาพเป็นเป้าหมายการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลกที่สำคัญ สำหรับสถานการณ์และแนวโน้มของประเทศไทยพบว่าในปี 2593 จะมีประชากรเพิ่มขึ้นอีกกว่า 11 ล้านคน ส่งผลต่อการบริโภคและใช้ทรัพยากร เกิดปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตแบบคนเมือง ซึ่งมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง เอื้อต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น รวมถึงความเครียดจากสังคมที่มีการแข่งขันสูง

จากสถานการณ์การขยายความเป็นเมืองดังกล่าว กรมอนามัยได้กำหนดยุทธศาสตร์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 -2570) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี เป้าประสงค์ที่ 6 ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ยกระดับพื้นที่เมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษให้เป็นเมืองสุขภาพดี (Healthy city) โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย โดยได้ดัดแปลงจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพตามออตตาวาชาเตอร์ แนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) และแนวทางการพัฒนา Healthy Cities ขององค์การอนามัยโลก ผนวกกับบริบทนโยบายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางในการขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย โดยเน้นการพัฒนาเมืองอย่างมีส่วนร่วม เป็นเมืองที่เน้นการบริโภคและใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน เป็นเมืองสีเขียวไม่สร้างมลภาวะ เป็นเมืองที่ออกแบบให้กับทุกคนสามารถใช้ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ (Universal Design หรือ อารยะสถาปัตยกรรม) เป็นเมืองที่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อสนับสนุนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างมาตรฐานความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชน โดยการพัฒนาบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างครอบคลุมรอบด้าน และเกิดความเท่าเทียมโดยได้ศึกษาทบทวนพัฒนาชุดตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี โดยการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานด้านการพัฒนาเมือง สสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยระบบอนามัยโพลในประเด็นเมืองสุขภาพดี สัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญเชี่ยวชาญ และร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่ละตัวชี้วัดทั้งสายส่งเสริมสุขภาพและสายอนามัย

สิ่งแวดล้อม เพื่อคัดเลือกและพัฒนาเป็นเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี จึงได้องค์ประกอบเมืองสุขภาพดี ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People) รวมจำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด 23 ตัวชี้วัด โดยเน้นการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เนื่องจากพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มการขยายความเป็นเมือง (Urbanization)

สำหรับการขับเคลื่อนดำเนินงานที่ผ่านมาในปี 2566 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ริเริ่มดำเนินการพัฒนาเมืองสุขภาพดีเป็นปีแรก โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี และวิเคราะห์ช่องว่างโอกาสการพัฒนา เพื่อจัดทำแผนการจัดการแก้ไขตามแนวทางการขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี โดยมีศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ร่วมเป็นผู้สนับสนุนในการพัฒนาและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สรุปผลการดำเนินงานในปี 2566 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการและผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี จำนวน 108 แห่ง ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 12.28) ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับเงิน จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 35.09) และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทองแดง จำนวน 54 แห่ง (ร้อยละ 47.37)

จากผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาจะเห็นว่า มีอุปสรรคและยกระดับการขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดีเป็นจำนวนมากเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีใหม่ จากเดิมกำหนดเป้าหมายดำเนินงานในเทศบาลนครและเทศบาลเมือง จึงขยายผลการดำเนินงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลทุกระดับ และในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยในปี 2567 กำหนดร้อยละ 10 (248 แห่ง) ปี 2568 กำหนดร้อยละ 20 (495 แห่ง) ปี 2569 กำหนดร้อยละ 30 (742 แห่ง) และปี 2570 กำหนดร้อยละ 40 (1,000 แห่ง) ซึ่งในปี 2567 ได้กระจายค่าเป้าหมายให้ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนดำเนินการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ศูนย์อนามัยละ 13 แห่ง รวมทั้งสิ้น 156 แห่ง ดังรูปที่ 1 (หมายเหตุ: เป้าหมายในปี 67 จำนวน 248 แห่ง นับจำนวนอปท.สะสมดำเนินงานตั้งแต่ปี 66)



รูปที่ 1

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ



จากการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ในปี 2566 ที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงานแต่ละองค์ประกอบ รายตัวชี้วัด จำนวนทั้งสิ้น 23 ตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี พบว่า ประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับพื้นฐาน ได้แก่ ศาสนสถาน ส้วม สิ่งปฏิกูล ตลาด และสถานศึกษา สำหรับประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับดี ได้แก่ ร้านอาหาร คุณภาพน้ำบริโภค ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส้วม สิ่งปฏิกูล ตลาด และสถานศึกษา และประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก ได้แก่ แผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ ส่วนสาธารณะ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพื้นที่สาธารณะ ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2

นอกจากนั้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไกการดำเนินงานและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี กับเกณฑ์มาตรฐานอื่นๆ เพื่อบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน และจังหวัดสะอาด เป็นต้น โดยผลจากการเปรียบเทียบมาตรฐานเมืองสุขภาพดีและเกณฑ์มาตรฐานอื่น พบว่ามีเกณฑ์ตัวชี้วัดบางตัวที่สามารถบูรณาการผลการดำเนินงานร่วมกันได้ เช่น การจัดการมูลฝอย การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ ตลาด ร้านอาหาร ส้วมสาธารณะ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย และการรวมกลุ่มทางสังคม แสดงรายละเอียดการเปรียบเทียบดังรูปภาพที่ 3 จึงได้มีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีในปี 2567 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People) มีจำนวนตัวชี้วัดทั้งสิ้น 22 ข้อ

เปรียบเทียบกลไกการดำเนินงานสุขภาพดี กับมาตรฐานต่างๆ

เมืองสุขภาพดี	เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน
 <p>เมืองสุขภาพดี</p> <ul style="list-style-type: none"> • คณะกรรมการ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี 2. คณะกรรมการประเมินเมืองสุขภาพดี ระดับเขต • ระดับการประเมิน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ระดับพื้นฐาน 2. ระดับดี 3. ระดับดีมาก • ขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงาน <ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวนเกณฑ์มาตรฐาน และพัฒนาความร่วมมือฯ 2. ประชาสัมพันธ์ รับสมัครและชี้แจงเกณฑ์การประเมินเมืองสุขภาพดี 3. การขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี 4. ประกาศผลประเมินรับรอง จัดเวทีเชิดชูเกียรติ และถอดบทเรียน 	 <p>เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน</p> <ul style="list-style-type: none"> • คณะกรรมการ/อนุกรรมการ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะอนุกรรมการประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน ระดับพื้นที่ 2. คณะอนุกรรมการประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืนระดับประเทศ 3. คณะกรรมการอำนวยการประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน • ระดับการประเมิน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืนด้วยตนเอง 2. ประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืนระดับพื้นที่ (ระดับดี ดีมาก และดีเยี่ยม) 3. ประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน ระดับประเทศ (เฉพาะเทศบาล) มี 2 รางวัล คือ รางวัลชนะเลิศเทศบาลนำอยู่อย่างยั่งยืน และรางวัลชนะเลิศเทศบาลด้านสิ่งแวดล้อมยั่งยืน • ขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงาน <ol style="list-style-type: none"> 1. การประชาสัมพันธ์และเปิดรับผลงาน 2. การประเมินตนเองด้วยระบบการประเมิน (SAR) 3. การตัดสินและประกาศผลรางวัล

Activate Window

เปรียบเทียบตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี กับมาตรฐานต่างๆ (ต่อ)

เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	EHA	เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน	จังหวัดสะอาด
ตัวชี้วัดที่ 11 ตลาด	✔			
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้านอาหาร	✔			
ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมสาธารณะ	✔			
ตัวชี้วัดที่ 17 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย			✔	
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการรวมกลุ่มทางสังคมฯ		✔	✔	
ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย				✔

เปรียบเทียบตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี กับมาตรฐานต่างๆ

เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	EHA	เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน	จังหวัดสะอาด
ตัวชี้วัดที่ 1 นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นฯ			✓	
ตัวชี้วัดที่ 2 จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ		✓	✓	
ตัวชี้วัดที่ 3 ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน		✓		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท	✓		✓	
ตัวชี้วัดที่ 5 มีการจัดการสิ่งปฏิกูล	✓			
ตัวชี้วัดที่ 6 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง	✓			
ตัวชี้วัดที่ 7 การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ	✓		✓	
ตัวชี้วัดที่ 8 มีการจัดการอากาศที่ดี			✓	
ตัวชี้วัดที่ 9 กว้างขวางและสาธารณภัย	✓		✓	

รูปที่ 3

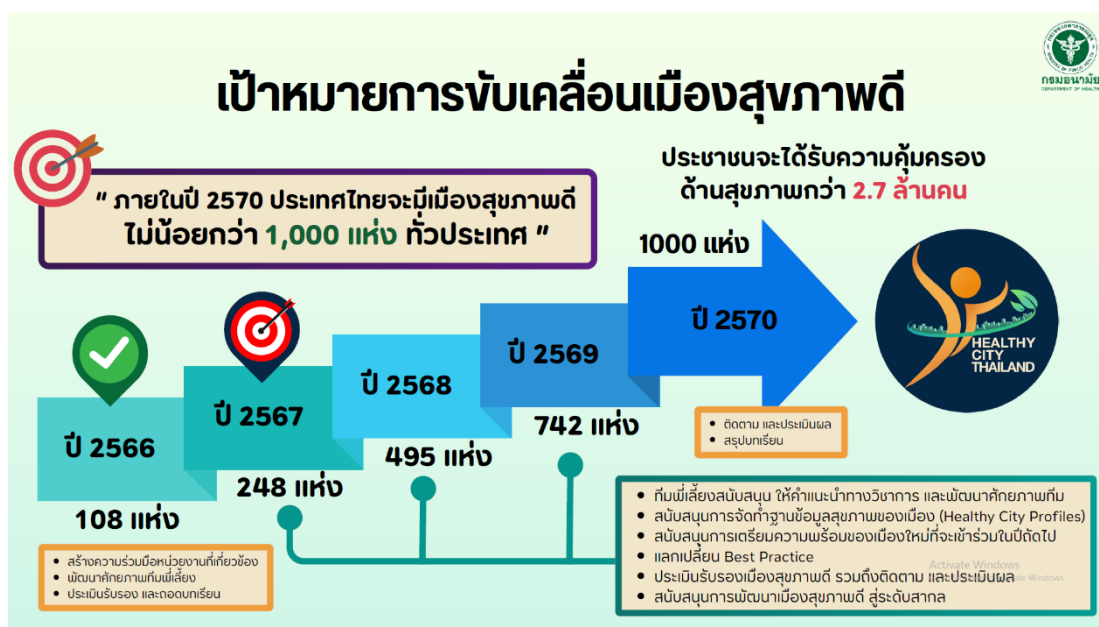
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ปี 2566 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ริเริ่มขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย โดยมีผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีจำนวนทั้งสิ้น 108 เมือง ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 12.28) ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับเงิน จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 35.09) และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทองแดง จำนวน 54 แห่ง (ร้อยละ 47.37) ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4

สำหรับปี 2567 ได้เริ่มประชาสัมพันธ์เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ผ่านเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี ตั้งแต่วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566 ที่ผ่านมา ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2567 จำนวนทั้งสิ้น 133 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2566) จะเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก เมื่อเทียบกับการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา เนื่องจากในปี 2567 ดำเนินการประชาสัมพันธ์รับสมัครเมืองสุขภาพดีเร็วขึ้น และเป็นการรับสมัครผ่านระบบเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสมัครได้ง่าย ส่งผลให้ได้รับรายงานข้อมูลการสมัครเมืองสุขภาพดีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้โดยตรงและรวดเร็วขึ้น ซึ่งคาดว่าในปี 2567 จะมีแนวโน้มการขับเคลื่อนพัฒนาเมืองสุขภาพดีในปี 2567 เพิ่มขึ้นกว่าปีก่อนหน้า รวมทั้งสิ้นอย่างน้อย 156 แห่ง และคาดว่าภายในปี 2570 ประเทศไทย จะมีเมืองสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 1,000 แห่ง ทั่วประเทศ ดังรูปที่ 5



รูปที่ 5

เมื่อวิเคราะห์บริบทของประเทศเกี่ยวกับการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี พบว่า แนวคิดเมืองสุขภาพดี ได้ถูกกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยเริ่มดำเนินการขับเคลื่อน Healthy Cities MODELS ในเขตสุขภาพ เขตฯละ 1 แห่ง และขยายผลครอบคลุมเป้าหมายจังหวัดละ 1 แห่ง ทั่วประเทศ รวม 77 เมือง นอกจากนี้กรมอนามัยยังมีนโยบายอำเภอสุขภาพดี กำหนดเป้าหมายภายในปีงบประมาณ 2567 มีการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดีจำนวน 800 อำเภอ ให้เกิดความรอบรู้ของประชาชนในสถานประกอบการ/สถานที่ต่างๆ 4 setting ได้แก่ โรงพยาบาล โรงเรียน สถานประกอบการ และชุมชน อันจะเห็นถึง

แนวโน้มการดำเนินงานโดยใช้แนวคิดเมืองสุขภาพดี เป็นที่สนใจในระดับนโยบาย และมีส่วนหนุนเสริมต่อการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ที่กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพรับผิดชอบ

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดประชุมสรุปบทเรียนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ปี 2566 ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานเมืองสุขภาพดี จากส่วนกลางกรมอนามัย ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีผลสรุปบทเรียนดังนี้

1. ประเด็นการบูรณาการทำงานเมืองสุขภาพดี

1.1. การขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ควรบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี มีประเด็นที่ต้องขับเคลื่อนงานเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน โดยเฉพาะหน่วยงานที่กำกับดูแลท้องถิ่น ที่ต้องเร่งสร้างความเข้าใจและชี้ให้เห็นถึงผลลัพธ์จากการยกระดับสู่เมืองสุขภาพดี ซึ่งหากมีการบูรณาการในระดับนโยบาย จะทำให้การทำงานในระดับพื้นที่ มีความคล่องตัวและง่ายต่อการประสานการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2. ผลักดันการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี สู่ระบบการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) ซึ่งจะทำให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความสำคัญและร่วมขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี

1.3. ใช้กลยุทธ์ PIRAB ขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดี ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนและทุกพื้นที่นำไปใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการทำงาน รวมถึงใช้กลไกการทำงานในระดับพื้นที่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญบูรณาการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่

1.4. ควรกำหนดการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดี เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานภาคสาธารณสุขในพื้นที่ให้ความสำคัญและร่วมขับเคลื่อนดำเนินงาน

1.5. เสนอให้คลังเตอร์ส่งเสริมสุขภาพ คลังเตอร์สร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ ทั้งในระดับส่วนกลาง และศูนย์อนามัยร่วมดำเนินการกับคลังเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม บูรณาการขับเคลื่อนดำเนินงานร่วมกันทั้งในเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่ เช่น โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

2. ประเด็นการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดี

2.1. ควรจัดทำระบบฐานข้อมูลกลางเมืองสุขภาพดี สำหรับรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ เชื่อมโยง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.2. ควรประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม-ธันวาคม) เพื่อให้คณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี มีระยะเวลาเพียงพอในการยกระดับขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

2.3. ควรพัฒนาศักยภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและเกณฑ์การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี แก่ผู้ตรวจประเมิน และกำหนดรูปแบบการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน เพื่อให้มีมาตรฐานการดำเนินงานเดียวกัน

3. ประเด็นการจัดเวทีเชิงกลยุทธ์

3.1. โฉร่างวลเชิงกลยุทธ์ เสนอให้ลงนาม โดยกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

3.2. เสนอให้จัดเวทีเชิงกลยุทธ์ มอบรางวัลในเวทีประชุมและสัมมนาทางวิชาการ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ และเชิญชวนให้หน่วยงานส่วนท้องถิ่นสนใจเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี

3.3. เสนอให้ขอพระราชทานรางวัลโล่เชิงกลยุทธ์ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการขับเคลื่อนดำเนินงาน

3.4. เสนอให้ขับเคลื่อนและผลักดันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ระดับทอง ยกย่องระดับสากล โดยเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี องค์การอนามัยโลก

3.5. ควรเชิญผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมงานเชิงกลยุทธ์ด้วย เพราะเป็นผู้รับผิดชอบที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

จากข้อเสนอแนะข้างต้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้นำผลการสรุปทบทเรียน มาวิเคราะห์และจัดทำแผนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ 2567 เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตรงตามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ร่วมขับเคลื่อนดำเนินการ

สำหรับปี 2567 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานสายส่งเสริมสุขภาพและสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ดำเนินการวิเคราะห์ ทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี และจัดทำแผนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี รวมทั้งได้พัฒนาระบบประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ผ่านระบบเว็บไซต์

<https://healthycity.anamai.moph.go.th> และได้จัดประชุมชี้แจงมาตรฐานและแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2567 เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2566 แก่เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ มีผู้เข้าร่วมประชุมรับฟังการชี้แจงกว่า 1,000 คน และได้เริ่มประชาสัมพันธ์เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ผ่านเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี ตั้งแต่วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566 ที่ผ่านมา ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดีจำนวน 133 แห่ง โดยแบ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย (ระดับเทศบาลทุกระดับ) สมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2567 จำนวนทั้งสิ้น 96 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2566) โดยมีแผนการดำเนินงานในระยะต่อไปคือ จัดประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2567 แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายในเดือนธันวาคม 2567

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1) หน่วยงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและองค์ความรู้วิชาการ ได้แก่ หน่วยงานในกรมอนามัย คือ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองแผนงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และหน่วยงานวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2) หน่วยงานขับเคลื่อนในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด กระทรวงสิ่งแวดล้อม
- 3) หน่วยงานปฏิบัติ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
- 4) ประชาชนในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

- ความต้องการ/ ความคาดหวัง

1) ความคาดหวังของหน่วยงานปฏิบัติ : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความต้องการหรือความคาดหวัง ดังนี้

- ให้มีการมอบเกียรติบัตรหรือมีการยกย่องชมเชยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี เพื่อสร้างแรงจูงใจ และสร้างคุณค่า โดยเสนอให้ลงนามโล่รางวัล โดยกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

- ขอพระราชทานรางวัลโล่เชิดชูเกียรติ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการขับเคลื่อนดำเนินงาน

- เสนอให้กรมอนามัยส่งเสริมผลักดันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ระดับทอง ยกย่องระดับสู่ระดับสากล โดยเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี (Urban Lead) ขององค์การอนามัยโลก

2) ความคาดหวังของหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ : จากการประชุมสรุปบทเรียนการดำเนินงานที่ผ่านมา ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีข้อเสนอ ดังนี้

- ควรประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม-ธันวาคม) เพื่อให้คณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี มีระยะเวลาเพียงพอในการยกระดับขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

- ควรพัฒนาศักยภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและเกณฑ์การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี แก่ผู้ตรวจประเมิน และกำหนดรูปแบบการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน เพื่อให้มีมาตรฐานการดำเนินงานเดียวกัน

- ควรจัดทำระบบฐานข้อมูลกลางเมืองสุขภาพดี สำหรับรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ เชื่อมโยง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ความผูกพัน

การสร้าง ความผูกพันกับผู้มีส่วนได้เสีย มีการดำเนินงาน ดังนี้

1) ความผูกพันกับหน่วยงานปฏิบัติ :

- มีเวทีการมอบโล่เชิดชูเกียรติแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

- มอบเกียรติบัตร(E-certificated) แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ผ่านระบบเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

- จัดทำทำเนียบเมืองสุขภาพดี และประกาศกรมอนามัย เพื่อเชิญเกียรติแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี
- จัดตั้งกลุ่มไลน์เครือข่ายเมืองสุขภาพดี เพื่อประสานขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดีกับกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด
- จัดทำกระทู้คำถาม เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถสอบถามข้อสงสัยผ่านระบบเว็บไซต์ได้ตลอดเวลา

2) ความผูกพันกับหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ :

- กลุ่มไลน์ทีมขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีของศูนย์อนามัย
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี เพื่อสร้างความเข้าใจและเกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
- มอบใบประกาศเกียรติคุณ แก่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สนับสนุนและขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี

- ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ

- ประเด็นที่มีความไม่พึงพอใจ : เป็นลักษณะของการลงไปประเมิน อปท.ต้องเป็นผู้ปฏิบัติและรับภาระหนักขึ้น ทั้งในแง่ของการพัฒนาเมืองให้ได้ตามมาตรฐาน และในแง่ของการเตรียมเอกสารหลักฐาน
- ประเด็นที่มีความพึงพอใจ : เป็นแนวทางการพัฒนาที่ดี เนื่องจากจะสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ยกระดับเมืองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- ควรมีการประสานความร่วมมือในเชิงนโยบายระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้ศูนย์อนามัยสามารถดำเนินงานและสร้างความมือในระดับพื้นที่ได้อย่างคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

2. Advocacy/ Intervention

มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)

- 1) พัฒนาศักยภาพและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี โดยศึกษาและทบทวนสถานการณ์ แนวทางและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาคู่มือวิชาการและแนวทางการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยกระดับสู่เมืองสุขภาพดีแก่ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) พัฒนากลไกและเครือข่ายการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี โดยการกำหนดทิศทางเป้าหมายการดำเนินงาน การพัฒนากลไกการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในระดับส่วนกลาง และระดับพื้นที่ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพสร้างความเข้มแข็งแก่ภาคีเครือข่ายเมืองสุขภาพดีทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และระดับพื้นที่
- 3) พัฒนาระบบการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี การพัฒนาระบบและแพลตฟอร์มการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วยในการพัฒนาและจัดการข้อมูลสารสนเทศเมืองสุขภาพดี และกำกับติดตามการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5)

แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 3.25 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล)
และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 67)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 67)
1.พัฒนาวิชาการและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	1.1 ประชุมหารือแนวทางการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี 2567	1 ครั้ง	ได้ทบทวนกลไกและเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี 2567	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ต.ค. 66			
	1.2 พัฒนาคู่มือเกณฑ์มาตรฐานรายละเอียดตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	2 เรื่อง	อปท. คอ และสสจ ได้รับคู่มือเพื่อศึกษาทำความเข้าใจแนวเกณฑ์มาตรฐานและทางการขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	พ.ย. 66			

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 67)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 67)
2.พัฒนากลไกและเครือข่ายการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	1 คำสั่ง	เป็นกลไกในการขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงาน	กองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ	พ.ย. 66			
	2.2 ประชุมคณะกรรมการพัฒนา เกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี	3 ครั้ง	ได้ข้อมูลการติดตามผลการ ขับเคลื่อนดำเนินงานเมือง สุขภาพดี	ศูนย์อนามัย กอง ป. คกก.พัฒนา มาตรฐานเมืองฯ	พ.ย. 66	ม.ค.-มี.ค. 67		ก.ค.-ส.ค. 67
	2.3 จัดประชุมชี้แจงมาตรฐานและ แนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ 2567 แก่อปท.	1 ครั้ง	เจ้าหน้าที่ อปท. รับทราบและ มีความเข้าใจมาตรฐานและ แนวทางการขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี	กอง ป. ศูนย์อนามัย คกก.พัฒนา มาตรฐานเมืองฯ	พ.ย. 66			
	2.4 จัดประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพ ทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2567 แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยและ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1 ครั้ง	เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยและ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับการพัฒนาศักยภาพ สามารถขับเคลื่อนดำเนินงาน ยกระดับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น สู่มืองสุขภาพดี ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	กองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ	ธ.ค. 66			

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 67)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 67)
	2.5 ลงพื้นที่ ร่วมประชุมหรือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหา/ ยกระดับการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย/สสจ/ อปท. (ตามแผน/หรือกิจกรรมที่ อปท. ต้องการขับเคลื่อน) ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ทำ FAQ/ ให้คำแนะนำทาง Line/ ทางโทรศัพท์/chat box	3 ครั้ง	อปท. ศอ และสสจ. ได้รับ คำแนะนำ คำปรึกษา เสนอแนะแนวทางการ ดำเนินงานเมืองสุขภาพดี / การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ ยกระดับสู่เมืองสุขภาพดี	ศูนย์อนามัย กอง ป. คกก.พัฒนา มาตรฐานเมืองฯ		ก.พ.-มี.ค. 67	เม.ย. - มิ.ย. 67	ก.ค. - ก.ย. 67
3. พัฒนาระบบการ ประเมินรับรองเมือง สุขภาพดี	3.1 พัฒนาระบบการประเมินรับรอง เมืองสุขภาพดี	1 ระบบ	เป็นระบบที่อปท. ศอ และ สสจ. สามารถใช้เพื่อประเมิน เมืองสุขภาพดี รายงาน ความก้าวหน้าและติดตาม สถานะการดำเนินงานเมือง สุขภาพดีในพื้นที่			มี.ค. 67		

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 67)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 67)
	3.2 การจัดเวทีเชิงชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมพื้นที่รองรับการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	1 ครั้ง	อปท. ได้รับโล่รางวัลเชิงชุมชนเกียรติ และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี	กอง ป. ศูนย์อนามัย				ส.ค - ก.ย. 67
	3.3 ทำรายงานสรุปการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีรายไตรมาส ดังนี้ - สรุปจำนวนและผลการสมัครเมืองสุขภาพดี (ธ.ค. 66 และม.ค. 67) - สรุปจำนวนและผลการประเมินตนเองของอปท. (มี.ค.67) - สรุปจำนวนและผลการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	4 รายงาน	เครือข่ายได้รับทราบสถานะการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ธ.ค. 66	ม.ค.-มี.ค. 67	มิ.ย. 67	ก.ย. 67

ผู้อนุมัติแผน.....

(นางสาวนัยนา ไข้อย่าง)

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3. Management and Governance

- 3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
เดือนภายในวันที่ 10 ธค 66 - (บย รายงาน)
- รายงานประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน ที่แสดงการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ (0.5)

- 3.2 มีผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด (0.5)

ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 3.25 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล)
และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าหมาย :- ร้อยละ 10 ของ อปท.ที่เข้าร่วมโครงการมีการประเมินตนเอง (Self-assessment)

ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (156 แห่ง)

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	เป้า หมาย	วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
1.1 ประชุมหารือแนวทางการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี 2567	ครั้ง	1	ต.ค.66	ต.ค.66	1.พัฒนาวิชาการและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	ประชุมหารือแนวทางการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี 25 กย.66	https://hia.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/214886
1.2 พัฒนาคู่มือเกณฑ์มาตรฐานรายละเอียดตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	เรื่อง	2	พ.ย. 66	พ.ย. 66		เกณฑ์เมืองสุขภาพดี ปี 2567	https://healthycity.anamai.moph.go.th/Healthy_city1.pdf
						คู่มือรายละเอียด นิยามตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี ปี 2567_final 21.11.2566	https://healthycity.anamai.moph.go.th/Healthy_city2.pdf
2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	คำสั่ง	1	พ.ย. 66	พ.ย. 66	2.พัฒนากลไกและเครือข่ายการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.25/kpi67_dec_3.25_01.pdf
2.2 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	ครั้ง	3	พ.ย. 66	ส.ค. 67	สุขภาพดี	ประชุมคกก.พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี 1/2567 6 พย 66	https://hia.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/215201

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	เป้า หมาย	วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
2.3 จัดประชุมชี้แจงมาตรฐาน และแนวทางการขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ 2567 แก่อปท.	ครั้ง	1	พ.ย. 66	พ.ย. 66		การประชุมชี้แจงเกณฑ์มาตรฐาน และแนวทางการขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี 2567 17 พย 66	https://hia.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/215319
2.4 จัดประชุมอบรมพัฒนา ศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2567 แก่ เจ้าหน้าที่ ศูนย์อนามัยและสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	ครั้ง	1	ธ.ค. 66	ธ.ค. 66			
2.5 ลงพื้นที่ ร่วมประชุมหรือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้ คำปรึกษา เสนอแนะแนวทาง การแก้ปัญหา/ยกระดับการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและ ส่งเสริมสุขภาพ แก่ อปท. (ตาม แผน/หรือกิจกรรมที่ อปท. ต้องการขับเคลื่อน)	ครั้ง	3	ก.พ.67	ก.ย. 67			
3.1 พัฒนาระบบการประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดี	ระบบ	1	ธ.ค. 66	มี.ค. 67	3. พัฒนาระบบการ ประเมินรับรองเมือง สุขภาพดี		

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	เป้า หมาย	วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
3.2 การจัดเวทีเขตชุมชนเมือง สุขภาพดี แก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ที่ผ่านการประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดี	ครั้ง	1	ส.ค. 67	ก.ย. 67			
3.3 ทำรายงานสรุปการประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดีรายไตรมาส ดังนี้ - สรุปจำนวนและผลการสมัคร เมืองสุขภาพดี	รายงาน	4	ธ.ค. 66	ก.ย. 67			
- สรุปจำนวนและผลการ ประเมินตนเองของอปท.			ธ.ค. 66	ม.ค. 67			
- สรุปจำนวนและผลการประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดี			มี.ค.67	มี.ค.67			
			ก.ย. 67	ก.ย. 67			

4. Output ผลผลิต

4.1 - ร้อยละ 70 ของจำนวนอปท.เป้าหมายสมัครเข้าร่วมโครงการ (สมัครเข้าร่วม 109 แห่ง จากเป้าหมาย 156 แห่ง)
หมายเหตุ * ค่าเป้าหมายปี 67 จำนวน 248 แห่ง แต่คิดสะสมจากปี 66 ในปี 67 จึงมีการขับเคลื่อนเพิ่ม **จำนวน 156 แห่ง**

ผลการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	Link
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมเมืองสุขภาพดี ปี 2567 จำนวนทั้งสิ้น 133 แห่ง (ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2566 เวลา 15.30 น.)	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.25/kpi67_dec_3.25_03.pdf

5. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

- ร้อยละ 10 ของ อปท.ที่เข้าร่วมโครงการมีการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (156 แห่ง)
(หมายเหตุ * ค่าเป้าหมายปี 67 (ร้อยละ 10) จำนวน 248 แห่ง แต่คิดสะสมจากปี 66
ในปี 67 จึงมีการขับเคลื่อนเพิ่ม จำนวน 156 แห่ง)

ติดตามผลได้ที่ <https://healthycity.anamai.moph.go.th/>