

## ตัวชี้วัดที่ ๓.๔๓ ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพดี

### ๑. Assessment

#### ๑.๑ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (๐.๕)

จากการคาดการณ์การขององค์การสหประชาชาติ พบว่า ภายในปี ๒๕๕๓ โลกจะมีประชากรคนเมืองเพิ่มมากขึ้นถึง ๒.๔ พันล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๖๘ ของประชากรโลก (UN, World Population Prospects :๒๐๒๔) นอกจากนี้พบว่า การเปลี่ยนแปลงระดับโลกที่ส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในปัจจุบัน ได้แก่ จำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น โดยมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก และการใช้พลังงานเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยมีผู้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ๔.๒ ล้านคนต่อปี จากการสัมผัสกับมลพิษทางอากาศ สำหรับสถานการณ์และแนวโน้มของประเทศไทย พบว่าในอนาคตประชากรไทยกว่าร้อยละ ๗๓ จะกลายเป็นคนเมือง และมีประชากรเพิ่มขึ้นอีกกว่า ๑๑ ล้านคน นำมาซึ่งปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ความสะอาด การจัดการมูลฝอย การจัดการน้ำเสีย การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การจัดการน้ำเสีย และมลพิษทางอากาศและเสียง โดยปัญหาเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่การบริหารจัดการและโครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในพื้นที่เขตเมืองและชุมชนยังมีข้อจำกัด นอกจากนี้ การเปลี่ยนวิถีชีวิตเป็นแบบคนเมืองซึ่งมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง เอื้อต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น รวมถึงความเครียดจากสังคมที่มีการแข่งขันสูง และข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มากเกินไปกว่าทักษะของประชาชนในการแยกแยะความน่าเชื่อถือ และข้อมูลในปี ๒๕๖๔ พบว่าค่าเป้าหมายในประเด็นยุทธศาสตร์การเสริมสร้างคนไทยให้มีสุขภาพที่ดี “จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น” มีสถานการณ์บรรลุค่าเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ “ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย” และจากคำประกาศเซี่ยงไฮ้ (Shanghai Declaration on promoting health in the ๒๐๓๐ Agenda for sustainable development) ซึ่งเป็นพันธสัญญาทางการเมืองจากงานประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ ๙ ณ นครเซี่ยงไฮ้ สาธารณรัฐประชาชนจีน ได้กำหนดเสาหลักของงานส่งเสริมสุขภาพเป็น ๓ ด้าน คือ ๑) Good governance หรือธรรมาภิบาล ๒) Healthy cities หรือเมืองสุขภาพดี และ ๓) Health Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งในประเด็นด้านเมืองสุขภาพดี เป็นเป้าหมายการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลกที่สำคัญ

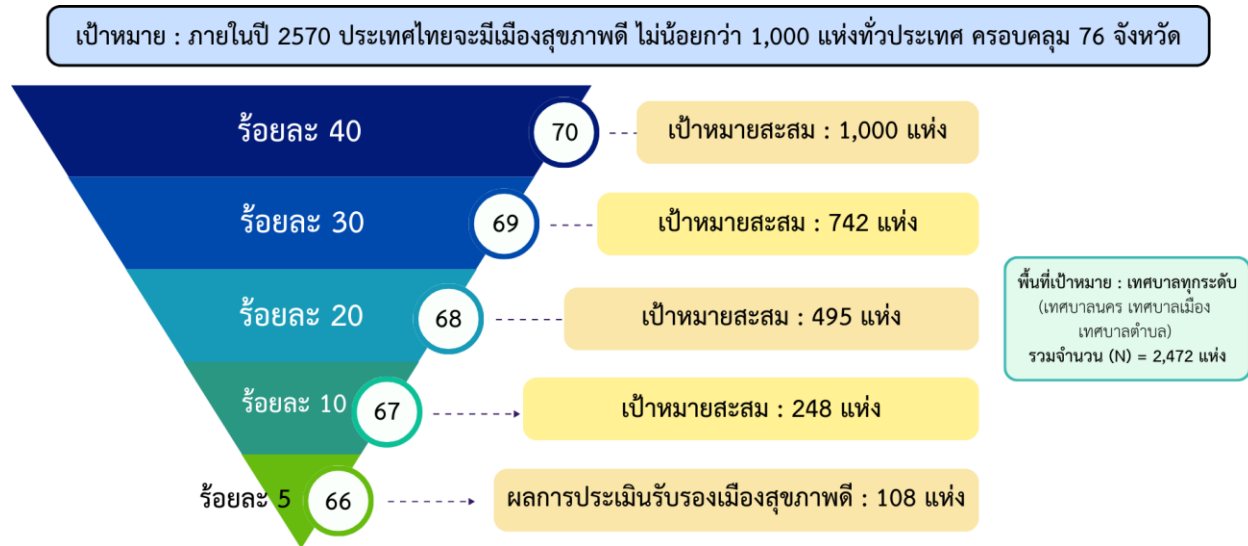
จากสถานการณ์การขยายความเป็นเมืองดังกล่าว กรมอนามัยได้กำหนดยุทธศาสตร์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี เป้าประสงค์ที่ ๖ ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ยกระดับพื้นที่เมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษให้เป็นเมืองสุขภาพดี (Healthy city) โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย โดยได้ดัดแปลงจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพตามออตตาวาชาเตอร์ แนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) และแนวทางการพัฒนาเมืองสุขภาพระดับภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (Healthy City SEAR) ขององค์การอนามัยโลก ผนวกกับบริบทนโยบายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางในการขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย โดยเน้นการพัฒนา

เมืองอย่างมีส่วนร่วม เป็นเมืองที่เน้นการบริโภคและใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน เป็นเมืองสีเขียวไม่สร้างมลภาวะ เป็นเมืองที่ออกแบบให้กับทุกคนสามารถใช้ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ หรือคนพิการ (Universal Design หรือ อารยะสถาปัตยกรรม) เป็นเมืองที่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อสนับสนุนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างมาตรฐานความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชน โดยการพัฒนาบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างครอบคลุมรอบด้าน และเกิดความเท่าเทียมโดยได้ศึกษาบทวนพัฒนาชุดตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี โดยการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานด้านการพัฒนาเมือง สสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยระบบออนไลน์ในประเด็นเมืองสุขภาพดี สัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ และร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่ละตัวชี้วัดทั้งสายส่งเสริมสุขภาพและสายอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคัดเลือกและพัฒนาเป็นเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี จึงได้องค์ประกอบเมืองสุขภาพดี ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People) รวมจำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด ๒๒ ตัวชี้วัด โดยเน้นการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เนื่องจากพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มการขยายความเป็นเมือง (Urbanization)

สำหรับการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ริเริ่มดำเนินการพัฒนาเมืองสุขภาพดี ในปี ๒๕๖๖ โดยมีพื้นที่เป้าหมายดำเนินการคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาล จำนวน ๒,๔๗๒ แห่ง ทั้งในพื้นที่ทั่วไปและพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยกรมอนามัยกำหนดเป้าหมายภายในปี พ.ศ.๒๕๗๐ ประเทศไทยจะมีเมืองสุขภาพดีไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ เมือง โดยมีศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการทำงานในระดับพื้นที่ เพื่อร่วมเป็นผู้สนับสนุนในการพัฒนาและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี จำนวน ๓๔๖ แห่ง แบ่งเป็น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาล จำนวน ๒๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๓๒ (N=๒,๔๗๒ แห่ง) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (เมืองพัทยา) จำนวน ๑ แห่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน ๖๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๒ (N=๕,๓๐๐ แห่ง)

ซึ่งในปี ๒๕๖๘ กรมอนามัยกำหนดเป้าหมายดำเนินการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ เพื่อขับเคลื่อนดำเนินการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ศูนย์อนามัยละ ๑๖ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๑๙๒ แห่ง โดยกำหนดรายละเอียดดังนี้

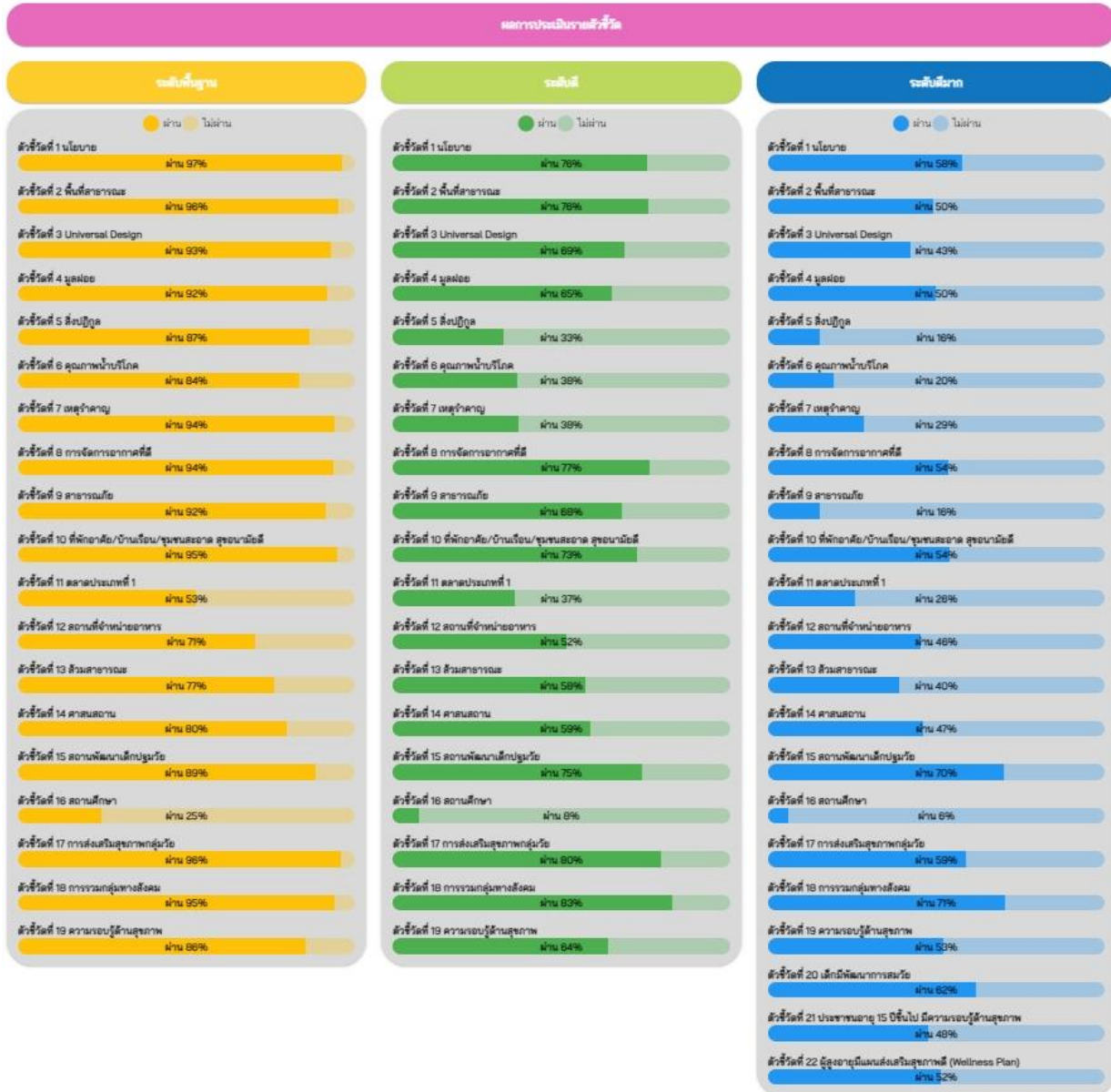
๑. เมืองสุขภาพดีรายใหม่ ศูนย์อนามัยละ ๑๓ แห่ง
๒. เมืองสุขภาพดียกระดับ (Re-certification) ศูนย์อนามัยละ ๓ แห่ง
๓. เมืองสุขภาพดีในพื้นที่ SEZ (เทศบาล/อบต) ศูนย์อนามัยละ ๑ แห่ง นับรวมเป้าหมายรายใหม่ ๑๓ แห่ง หรือเมืองสุขภาพดียกระดับ (Re-certification) ศูนย์อนามัยละ ๓ แห่ง (ศอ.๑,๒,๕,๖,๘,๑๐,๑๒)



รูปที่ ๑ : เป้าหมายการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

จากการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ในปี ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงานแต่ละองค์ประกอบ รายตัวชี้วัด จำนวนทั้งสิ้น ๒๒ ตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี พบว่า **ประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับพื้นฐาน** แบ่งเป็น องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และการจัดการสิ่งปฏิกูล องค์ประกอบด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ สถานศึกษา และตลาดประเภทที่ ๑ และองค์ประกอบด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ **ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับดี** แบ่งเป็น องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และการจัดการปัญหาเหตุรำคาญ องค์ประกอบด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ สถานศึกษา และตลาดประเภทที่ ๑ และองค์ประกอบด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ**ประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก** ได้แก่ องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ การจัดการสิ่งปฏิกูล การดำเนินงานรองรับสาธารณสุขภัยและเหตุฉุกเฉิน และการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค องค์ประกอบด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ สถานศึกษา และตลาดประเภทที่ ๑ และองค์ประกอบด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี ได้แก่ ร้อยละของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และร้อยละผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ดังรูปที่ ๒





รูปที่ ๒ : ผลจากการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗ รายตัวชี้วัด

นอกจากนั้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไกการดำเนินงาน และเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี กับเกณฑ์มาตรฐานอื่นๆ เพื่อบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรองคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age-Friendly Communities) ดำเนินการโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน (Green City) ดำเนินการโดยกรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และจังหวัดสะอาด ดำเนินการโดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น โดยผลจากการเปรียบเทียบมาตรฐานเมืองสุขภาพดีและเกณฑ์มาตรฐานอื่น พบว่ามีเกณฑ์ตัวชี้วัดบางตัวที่สามารถบูรณาการ

ผลการดำเนินงานร่วมกันได้ เช่น การจัดการมูลฝอย การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การจัดการเรื่องร้องเรียนและเหตุรำคาญ ตลาด ร้านอาหาร ส้วมสาธารณะ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย และการรวมกลุ่มทางสังคม แสดงรายละเอียดการเปรียบเทียบดังรูปภาพที่ ๓ จึงได้มีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีในปี ๒๕๖๘ ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) มีจำนวนตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๒๒ ข้อ

### เปรียบเทียบกลไกการดำเนินงานสุขภาพดี กับมาตรฐานต่างๆ

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

### เปรียบเทียบตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี กับมาตรฐานต่างๆ

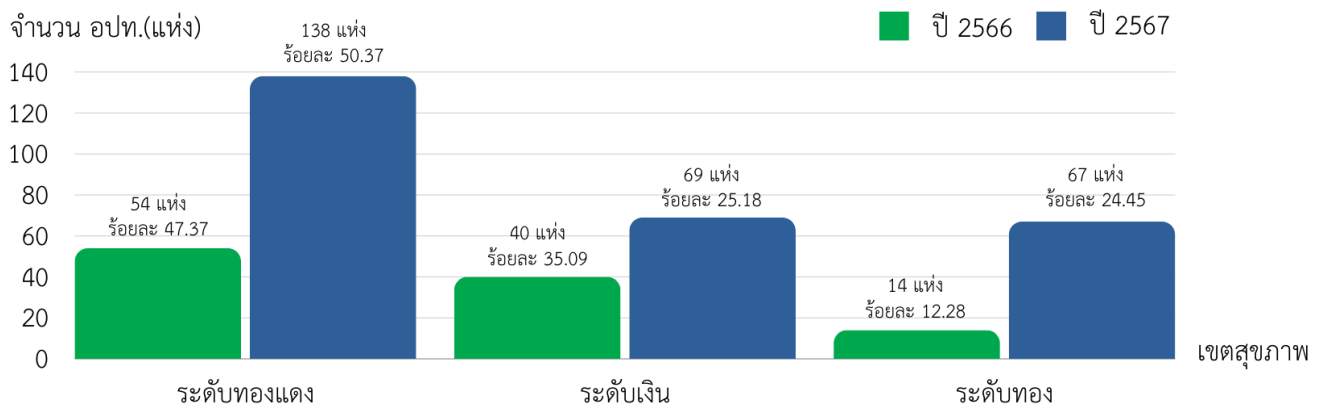
เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	EHA	เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน	จังหวัดสะอาด
ตัวชี้วัดที่ 1 นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นฯ			✓	
ตัวชี้วัดที่ 2 จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ		✓	✓	
ตัวชี้วัดที่ 3 ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน		✓		
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท	✓		✓	✓
ตัวชี้วัดที่ 5 มีการจัดการสิ่งปฏิกูล	✓			
ตัวชี้วัดที่ 6 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง	✓			
ตัวชี้วัดที่ 7 การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ	✓		✓	
ตัวชี้วัดที่ 8 มีการจัดการอากาศที่ดี			✓	
ตัวชี้วัดที่ 9 ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข	✓		✓	
ตัวชี้วัดที่ 11 ตลาดประเภทที่ 1	✓			
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้านอาหาร	✓			
ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมสาธารณะ	✓			
ตัวชี้วัดที่ 17 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย			✓	
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการรวมกลุ่มทางสังคมฯ		✓	✓	

รูปที่ ๓ : การเปรียบเทียบกลไกการดำเนินงาน และเกณฑ์มาตรฐานร่วมกับมาตรฐานอื่นๆ

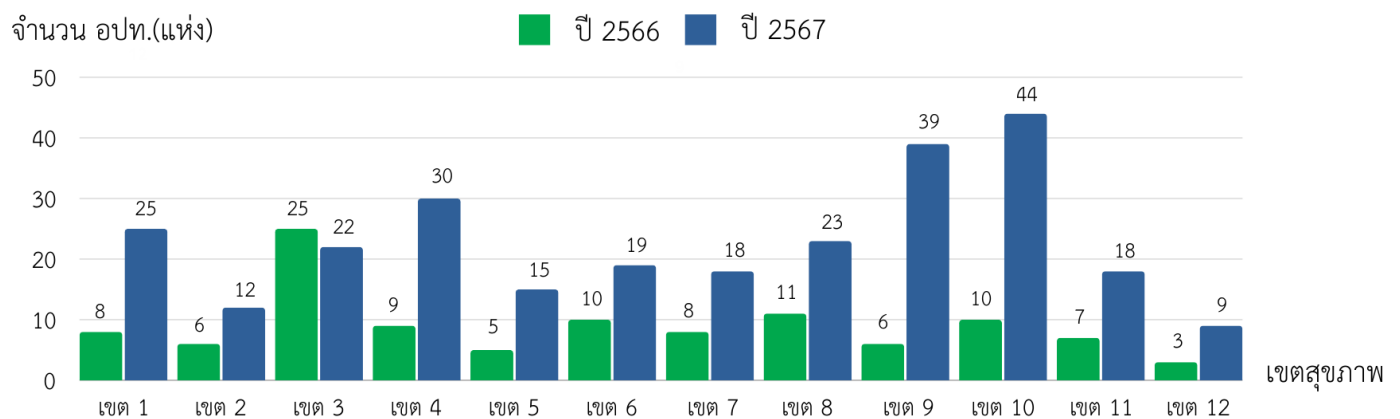
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ปี ๒๕๖๖ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ริเริ่มขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย โดยมีผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีจำนวนทั้งสิ้น ๑๐๘ เมือง ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง จำนวน ๑๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๒.๒๘) ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับเงิน จำนวน ๔๐ แห่ง (ร้อยละ ๓๕.๐๙) และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทองแดง จำนวน ๕๔ แห่ง (ร้อยละ ๔๗.๓๗)

และในปี ๒๕๖๗ มีผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีจำนวนทั้งสิ้น ๒๗๔ เมือง ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง จำนวน ๖๗ แห่ง (ร้อยละ ๒๔.๔๕) ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับเงิน จำนวน ๖๙ แห่ง (ร้อยละ ๒๕.๑๘) และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทองแดง จำนวน ๑๓๘ แห่ง (ร้อยละ ๕๐.๓๗) โดยจะแสดงผลการประเมินเมืองสุขภาพดี ดังรูปที่ ๕ และผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๖-๒๕๖๗ รายเขตสุขภาพ ดังรูปที่ ๕



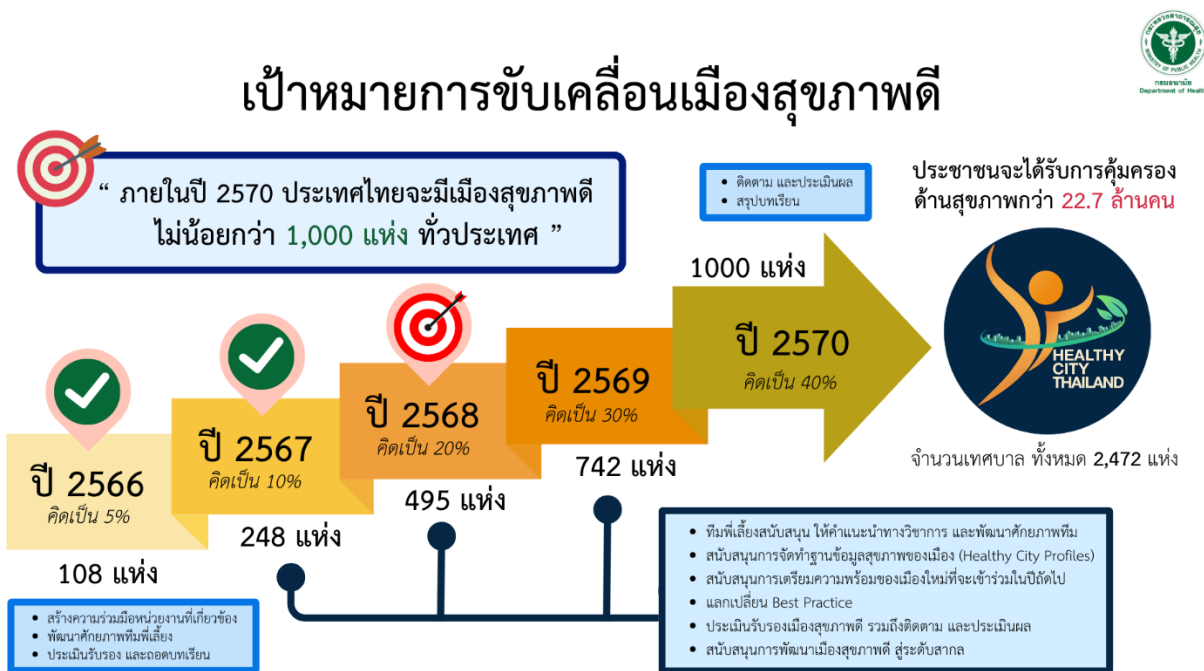
รูปที่ ๔ : ผลการประเมินเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๖-๒๕๖๗ ตามระดับการประเมิน



รูปที่ ๕ : ผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๖-๒๕๖๗ รายเขตสุขภาพ

สำหรับปี ๒๕๖๘ ได้เริ่มประชาสัมพันธ์เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ผ่านเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา ปัจจุบันมีองค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวนทั้งสิ้น ๘๙ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗) จะเห็นว่ามีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก เมื่อเทียบกับการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา เนื่องจากในปี ๒๕๖๘ ดำเนินการประชาสัมพันธ์รับสมัครเมืองสุขภาพดีเร็วขึ้น และเป็นการรับสมัครผ่านระบบเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสมัครได้ง่าย ส่งผลให้ได้รับรายงานข้อมูลการสมัครเมืองสุขภาพดีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้โดยตรงและรวดเร็วขึ้น ซึ่งคาดว่าในปี ๒๕๖๘ จะมีแนวโน้มการขับเคลื่อนพัฒนาเมืองสุขภาพดี เพิ่มขึ้นกว่าปีก่อนหน้า รวมทั้งสิ้นอย่างน้อย ๑๙๒ แห่ง และคาดว่าภายในปี ๒๕๗๐ ประเทศไทย จะมีเมืองสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ แห่ง ทั่วประเทศ ดังรูปที่ ๖



รูปที่ ๖ : การคาดการณ์ผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ระยะ ๕ ปี

### - ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดประชุมสรุปบทเรียนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ปี ๒๕๖๖ และปี ๒๕๖๗ ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานเมืองสุขภาพดี จากส่วนกลางกรมอนามัย ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีผลสรุปบทเรียนดังนี้

#### ๑. ประเด็นการบูรณาการทำงานเมืองสุขภาพดี

การขับเคลื่อนบูรณาการกับหน่วยงานภายในกรมอนามัย ได้แก่ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ในประเด็นชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age friendly community) โดยเชื่อมโยงข้อมูลผลการประเมินในระบบแพลตฟอร์มเมืองสุขภาพดี และแพลตฟอร์มการประเมินชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ รวมทั้งการบูรณาการกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย โดยการผลักดันประเด็นการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี

สู่ระบบการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) ซึ่งจะช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความสำคัญและร่วมขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี

## ๒. ประเด็นการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดี

๒.๑ การแต่งตั้งคณะกรรมการเมืองสุขภาพดี โดยมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมีองค์ประกอบคณะกรรมการประกอบด้วยหน่วยงานภายในกรมอนามัย และหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม กรมโรงงาน กรมควบคุมมลพิษ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สสส. และสช. เป็นต้น เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานร่วมเป็นหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และกำหนดนโยบายทิศทางการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี รวมถึงเป็นการบูรณาการและกำกับติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่

๒.๒ ควรประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี ตั้งแต่ไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม-ธันวาคม) เพื่อให้คณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี มีระยะเวลาเพียงพอในการยกระดับขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

๒.๓ ควรพัฒนาศักยภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและเกณฑ์การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี แก่ผู้ตรวจประเมิน และกำหนดรูปแบบการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน เพื่อให้มีมาตรฐานการดำเนินงานเดียวกัน

## ๓. ประเด็นการจัดเวทีเชิงบูรณาการ

๓.๑ โฉนร่างวัลเชิงบูรณาการ เสนอให้ลงนาม โดยกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒ เสนอให้จัดเวทีเชิงบูรณาการ มอบรางวัลในเวทีประชุมและสัมมนาทางวิชาการ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ และเชิญชวนให้หน่วยงานส่วนท้องถิ่นสนใจเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี

๓.๓ เสนอให้ขอพระราชทานรางวัลโล่เชิงบูรณาการ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการขับเคลื่อนดำเนินงาน

๓.๔ เสนอให้ขับเคลื่อนและผลักดันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ระดับทอง ยกย่องระดับสากล โดยเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี องค์การอนามัยโลก

๓.๕ ควรเชิญผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมงานเชิงบูรณาการด้วย เพราะเป็นผู้รับผิดชอบที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

จากข้อเสนอแนะข้างต้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้นำผลการสรุปทบทวน มาวิเคราะห์และจัดทำแผนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตรงตามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ร่วมขับเคลื่อนดำเนินการ

สำหรับปี ๒๕๖๘ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานสายส่งเสริมสุขภาพและสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ดำเนินการวิเคราะห์ ทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี และจัดทำแผน

การขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี รวมทั้งได้พัฒนาระบบประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีผ่านระบบเว็บไซต์ <https://healthycity.anamai.moph.go.th> และได้จัดประชุมชี้แจงมาตรฐานและแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ แก่เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ มีผู้เข้าร่วมประชุมรับฟังการชี้แจงกว่า ๑,๐๐๐ คน และได้เริ่มประชาสัมพันธ์เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ผ่านเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี ตั้งแต่วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดีจำนวน ๑๓๓ แห่ง โดยแบ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย (ระดับเทศบาลทุกระดับ) สมัครเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗ จำนวนทั้งสิ้น ๙๖ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖) โดยมีแผนการดำเนินงานในระยะต่อไปคือ จัดประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗ แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๗

## ๑.๒ ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (๐.๕)

### - กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 1) หน่วยงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและองค์ความรู้วิชาการ ได้แก่ หน่วยงานในกรมอนามัย คือ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองแผนงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และหน่วยงานวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2) หน่วยงานขับเคลื่อนในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด กระทรวงสิ่งแวดล้อม
- 3) หน่วยงานปฏิบัติ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
- 4) ประชาชนในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

- **ความต้องการ/ ความคาดหวัง**

**๑) ความคาดหวังของหน่วยงานปฏิบัติ :** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความต้องการหรือความคาดหวัง ดังนี้

๑.๑ ให้มีการมอบเกียรติบัตรหรือมีการย่องย่องชมเชยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี เพื่อสร้างแรงจูงใจ และสร้างคุณค่า โดยเสนอให้ลงนามโล่รางวัล โดยกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒ ขอพระราชทานรางวัลโล่เชิดชูเกียรติ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการขับเคลื่อนดำเนินงาน

๑.๓ เสนอให้กรมอนามัยส่งเสริมผลักดันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ระดับทอง ยกกระดับสู่ระดับสากล โดยเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี (Urban Lead) ขององค์การอนามัยโลก

**๒) ความคาดหวังของหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ :** จากการประชุมสรุปบทเรียนการดำเนินงานที่ผ่านมา ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีข้อเสนอ ดังนี้

๒.๑ ควรประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการเมืองสุขภาพดี ตั้งแต่ไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม-ธันวาคม) เพื่อให้คณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี มีระยะเวลาเพียงพอในการยกระดับขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

๒.๒ ควรพัฒนาศักยภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและเกณฑ์การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี แก่ผู้ตรวจประเมิน และกำหนดรูปแบบการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน เพื่อให้มีมาตรฐานการดำเนินงานเดียวกัน

๒.๓ ควรจัดทำระบบฐานข้อมูลกลางเมืองสุขภาพดี สำหรับรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ เชื่อมโยง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- **ความผูกพัน** การสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้เสีย มีการดำเนินงาน ดังนี้

**๑) ความผูกพันกับหน่วยงานปฏิบัติ :**

๑.๑ มีเวทีการมอบโล่เชิดชูเกียรติแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

๑.๒ มอบเกียรติบัตร (E-certificated) แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ผ่านระบบเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

๑.๓ จัดทำทำเนียบเมืองสุขภาพดี และประกาศกรมอนามัย เพื่อเชิดชูเกียรติแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

๑.๔ จัดตั้งกลุ่มไลน์เครือข่ายเมืองสุขภาพดี เพื่อประสานขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดีกับกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด

๑.๕ จัดทำกระทู้คำถาม เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถสอบถามข้อสงสัยผ่านระบบเว็บไซต์ ได้ตลอดเวลา

**๒) ความผูกพันกับหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ :**

๒.๑ กลุ่มไลน์ทีมขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีของศูนย์อนามัย

๒.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี เพื่อสร้างความเข้าใจและเกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

๒.๓ มอบใบประกาศเกียรติคุณ แก่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สนับสนุนและขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี

**- ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ**

๑) ประเด็นที่มีความไม่พึงพอใจ : เป็นลักษณะของการลงไปประเมิน อปท.ต้องเป็นผู้ปฏิบัติและรับภาระหนักขึ้น ทั้งในแง่ของการพัฒนาเมืองให้ได้ตามมาตรฐาน และในแง่ของการเตรียมเอกสารหลักฐาน

๒) ประเด็นที่มีความพึงพอใจ : เป็นแนวทางการพัฒนาที่ดี เนื่องจากจะสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ยกระดับเมืองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

**- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ**

๑) ควรมีการประสานความร่วมมือในเชิงนโยบายระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้ศูนย์อนามัยสามารถดำเนินงานและสร้างความมือในระดับพื้นที่ได้อย่างคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

**๒. Advocacy/ Intervention** มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

**๒.๑ มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (๐.๕)**

๒.๑.๑) พัฒนาศักยภาพและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี โดยศึกษาและทบทวนสถานการณ์ แนวทางและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาคู่มือวิชาการและแนวทางการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยกระดับสู่เมืองสุขภาพดีแก่ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๑.๒) พัฒนากลไกและเครือข่ายการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี โดยการกำหนดทิศทางเป้าหมายการดำเนินงาน การพัฒนากลไกการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในระดับส่วนกลาง และระดับพื้นที่ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพสร้างความเข้มแข็งแก่ภาคีเครือข่ายเมืองสุขภาพดีทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และระดับพื้นที่

๒.๑.๓) พัฒนาระบบการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี การพัฒนาระบบและแพลตฟอร์มการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วยในการพัฒนาและจัดการข้อมูลสารสนเทศเมืองสุขภาพดี และกำกับติดตามการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

๒.๒ มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (๐.๕)

แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน  
ตัวชี้วัดที่ ๓.๔๓ ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพดี  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส ๑ (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	ไตรมาส ๒ (ม.ค. - มิ.ค. ๖๗)	ไตรมาส ๓ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	ไตรมาส ๔ (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)
๑.พัฒนาวิชาการและเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	๑.๑ ประชุมหารือแนวทางการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี ๒๕๖๗	๑ ครั้ง	ได้ทบทวนกลไกและเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี ๒๕๖๗	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ต.ค. ๖๗			
	๑.๒ พัฒนาคู่มือเกณฑ์มาตรฐานรายละเอียดตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	๑ เรื่อง	อปท. ศอ และสสจ ได้รับคู่มือเพื่อศึกษาทำความเข้าใจแนวเกณฑ์มาตรฐานและทางการขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	พ.ย. ๖๗			
๒.พัฒนากลไกและเครือข่ายการ	๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการเมืองสุขภาพดี	๑ คำสั่ง	เป็นกลไกในการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงาน	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ		ม.ค.- มี.ค. ๖๘		

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส ๑ (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	ไตรมาส ๒ (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	ไตรมาส ๓ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	ไตรมาส ๔ (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)
ขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี	๒.๒ ประชุมคณะกรรมการเมือง สุขภาพดี	๒ ครั้ง	ได้ข้อมูลการติดตามผล การขับเคลื่อน ดำเนินงานเมือง สุขภาพดี	ศุนย์อนามัย กอง ป. คกก.พัฒนา มาตรฐาน เมืองฯ	พ.ย.- ธ.ค. ๖๗			ก.ค.- ส.ค. ๖๘
	๒.๓ จัดประชุมชี้แจงมาตรฐาน และแนวทางการขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แก่อปท.	๑ ครั้ง	เจ้าหน้าที่ อปท. รับทราบและมีความ เข้าใจมาตรฐานและ แนวทางการขับเคลื่อน เมืองสุขภาพดี	กอง ป. ศุนย์อนามัย คกก.พัฒนา มาตรฐาน เมืองฯ	พ.ย. ๖๗			
	๒.๔ จัดประชุมอบรมพัฒนา ศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๘ แก่ เจ้าหน้าที่ ศุนย์อนามัยและสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	๑ ครั้ง	เจ้าหน้าที่ศุนย์อนามัย และสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ สามารถ ขับเคลื่อนดำเนินงาน ยกระดับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น สู่ เมืองสุขภาพดี ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ	ธ.ค. ๖๗			

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส ๑ (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	ไตรมาส ๒ (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	ไตรมาส ๓ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	ไตรมาส ๔ (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)
	๒.๕ ลงพื้นที่ ร่วมประชุมหรือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้ คำปรึกษา เสนอแนะแนวทาง การแก้ปัญหา/ยกระดับการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและ ส่งเสริมสุขภาพ แก่เจ้าหน้าที่ ศูนย์อนามัย/สสจ/ อปท. (ตาม แผน/หรือกิจกรรมที่ อปท. ต้องการขับเคลื่อน) ผ่านช่องทาง ต่างๆ เช่น ทำ FAQ/ ให้คำแนะนำ ทำทาง Line/ ทางโทรศัพท์/ chat box	๓ ครั้ง	อปท. ศอ. และสสจ. ได้รับคำแนะนำ คำปรึกษา เสนอแนะ แนวทางการ ดำเนินงานเมือง สุขภาพดี /การจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมสุขภาพ เพื่อยกระดับสู่เมือง สุขภาพดี	ศูนย์อนามัย กอง ป. คกก.พัฒนา มาตรฐาน เมืองฯ		ก.พ.- มี.ค. ๖๘	เม.ย. - มิ.ย. ๖๘	ก.ค. - ก.ย. ๖๘
๓. พัฒนาระบบการ ประเมินรับรองเมือง สุขภาพดี	๓.๑ พัฒนาระบบการประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดี	๑ ระบบ	เป็นระบบที่ อปท. ศอ. และสสจ. สามารถใช้ เพื่อประเมินเมือง สุขภาพดี รายงาน ความก้าวหน้าและ ติดตามสถานะการ ดำเนินงานเมือง สุขภาพดีในพื้นที่			มี.ค. ๖๘		

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส ๑ (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	ไตรมาส ๒ (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	ไตรมาส ๓ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	ไตรมาส ๔ (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)
	๓.๒ การจัดเวทีเชิงรุกเกี่ยวกับเมืองสุขภาพดี แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	๑ ครั้ง	อปท. ได้รับโล่รางวัลเชิงรุกเกี่ยวกับเมืองสุขภาพดี และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี	กอง ป. ศูนย์อนามัย				ส.ค. - ก.ย. ๖๘
	๓.๓ ทำรายงานสรุปการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีรายไตรมาส ดังนี้ - สรุปจำนวนสมัครและผลการประเมินตนเองของอปท. (ม.ค. ๖๘) - สรุปจำนวนและผลการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี (ส.ค. ๖๘)	๒ รายงาน	เครือข่ายได้รับทราบสถานะการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี	กอง ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ		ม.ค. ๖๘		ส.ค. ๖๘



ผู้อนุมัติแผน .....

(นางสาวนัยนา ไข่มุกวงค์)

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

### ๓. Management and Governance

๓.๑ มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายใน วันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

เดือนภายในวันที่ ๑๐ ธค ๖๗ - (บย รายงาน)

- รายงานประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน ที่แสดงการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ (๐.๕)

๓.๒ มีผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด (๐.๕)

#### ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ ๓.๔๓ ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพดี

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าหมาย : - ร้อยละ ๒๐ ของ อปท.ที่เข้าร่วมโครงการมีการประเมินตนเอง (Self-assessment)

ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (๑๙๒ แห่ง)

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	เป้า หมาย	วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์
๑.๑ ประชุมหารือแนว ทางการพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี ๒๕๖๘	ครั้ง	๑	ต.ค. ๖๗	ต.ค. ๖๗	๑.พัฒนาวิชาการและเกณฑ์ มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	ได้ทบทวนกลไกและ เกณฑ์มาตรฐานที่ เกี่ยวข้อง เพื่อ ปรับปรุงเกณฑ์ มาตรฐานเมือง สุขภาพดี ปี ๒๕๖๘
๑.๒ พัฒนาคู่มือเกณฑ์ มาตรฐาน รายละเอียด ตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี เพื่อ สนับสนุนการขับเคลื่อน เมืองสุขภาพดี	เรื่อง	๑	พ.ย. ๖๗	พ.ย. ๖๗		อปท. ศอ และสสจ ได้รับคู่มือเพื่อศึกษา ทำความเข้าใจแนว เกณฑ์มาตรฐานและ ทางการขับเคลื่อน ดำเนินงานเมือง สุขภาพดี
๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ เมืองสุขภาพดี	คำสั่ง	๑	ม.ค. ๖๘	มี.ค. ๖๘	๒.พัฒนากลไกและเครือข่าย การขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	เป็นกลไกในการ ขับเคลื่อนและ ติดตามผลการ ดำเนินงาน

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	เป้า หมาย	วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์
๒.๒ ประชุมคณะกรรมการ เมืองสุขภาพดี	ครั้ง	๒	พ.ย. ๖๗	ส.ค. ๖๘		ได้ข้อมูลการติดตาม ผลการขับเคลื่อน ดำเนินงานเมือง สุขภาพดี
๒.๓ จัดประชุมชี้แจง มาตรฐานและแนวทางการ ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แก่อปท.	ครั้ง	๑	พ.ย. ๖๗	พ.ย. ๖๗		เจ้าหน้าที่ อปท. รับทราบและมีความ เข้าใจมาตรฐานและ แนวทางการ ขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดี
๒.๔ จัดประชุมอบรมพัฒนา ศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ผู้ประเมิน รับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๘ แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยและ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	ครั้ง	๑	ธ.ค. ๖๗	ธ.ค. ๖๗		เจ้าหน้าที่ศูนย์ อนามัยและ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ สามารถ ขับเคลื่อน ดำเนินงานยกระดับ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น สู่มเมือง สุขภาพดี ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
๒.๕ ลงพื้นที่ ร่วมประชุม หรือสนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เสนอแนะ แนวทางการแก้ปัญหา/ ยกระดับการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและส่งเสริม สุขภาพ แก่ อปท. (ตาม แผน/หรือกิจกรรมที่ อปท. ต้องการขับเคลื่อน)	ครั้ง	๓	ก.พ. ๖๘	ก.ย. ๖๘		อปท ศอ และสสจ. ได้รับคำแนะนำ คำปรึกษา เสนอแนะแนวทาง จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและ ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ ยกระดับสู่มเมือง สุขภาพดี

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	เป้า หมาย	วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์
๓.๑ พัฒนาระบบการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	ระบบ	๑	ธ.ค. ๖๗	มี.ค. ๖๘	๓. พัฒนาระบบการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	เป็นระบบที่อปท. คอ และสสจ. สามารถใช้เพื่อประเมินเมืองสุขภาพดี รายงานความก้าวหน้าและติดตามสถานะการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีในพื้นที่
๓.๒ การจัดเวทีเชิงรุกที่เขตชุมชนเมืองสุขภาพดี แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	ครั้ง	๑	ส.ค. ๖๘	ก.ย. ๖๘		อปท. ได้รับโล่รางวัลเชิงรุกที่เขตชุมชนเมืองสุขภาพดี และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการขับเคลื่อนดำเนินงานเมืองสุขภาพดี
๓.๓ ทำรายงานสรุปการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีรายไตรมาส ดังนี้  - สรุปจำนวนสมัครและผลการประเมินตนเองของอปท. (ม.ค. ๖๘)  - สรุปจำนวนและผลการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี (ส.ค.๖๘)	รายงาน	๒	ม.ค. ๖๘	ส.ค. ๖๘		ได้รับทราบสถานะการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี

#### ๔. Output ผลผลิต

มีผลผลิตตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการลงทะเบียนสมัครเข้าร่วมการประเมินเมืองสุขภาพดี ร้อยละ ๗๐ จากเป้าหมายที่กำหนด หรือ ๑๓๕ แห่ง จาก ๑๙๒ แห่ง (โดยกำหนดศูนย์อนามัย มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นลงทะเบียนสมัครเข้าร่วมการประเมินเมืองสุขภาพดี ๑๒ แห่ง จาก ๑๖ แห่ง)

#### ๕. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

- ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (Self-assessment) ร้อยละ ๗๐ จากเป้าหมายที่กำหนด หรือ ๑๓๕ แห่ง จาก ๑๙๒ แห่ง

(หมายเหตุ \* ค่าเป้าหมายปี ๖๘ (ร้อยละ ๒๐ ของอปท.ระดับเทศบาล) จำนวน ๔๙๕ แห่ง แต่คิดสะสมจากปี ๖๖-๖๗ ในปี ๒๕๖๘ จึงมีการขับเคลื่อนเพิ่ม เมืองสุขภาพดีรายใหม่ศูนย์อนามัยละ ๑๓ แห่ง และเมืองสุขภาพดียกระดับ (Re-certificated) ศูนย์อนามัยละ ๑๓ แห่ง รวมจำนวน ๑๙๒ แห่ง)