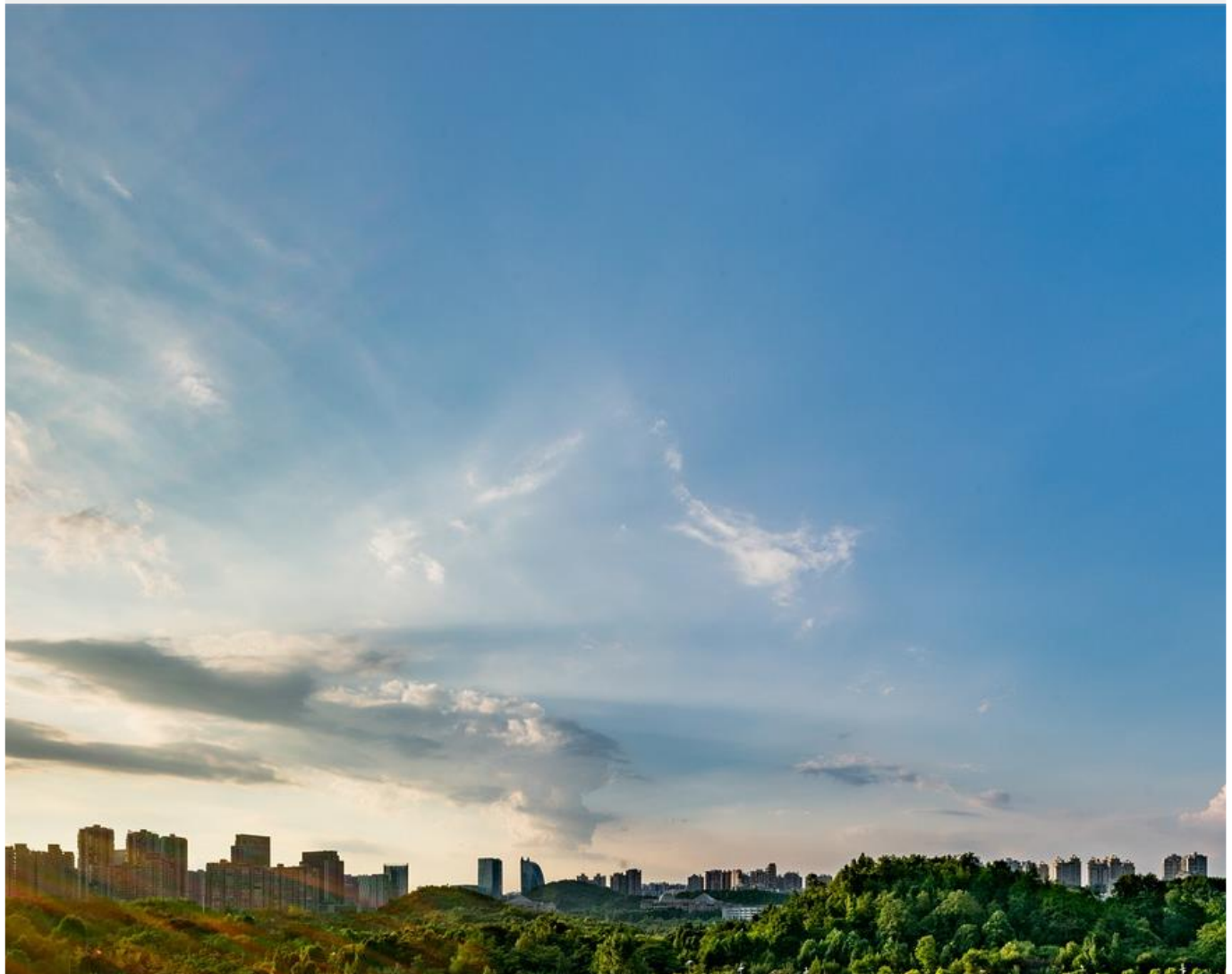


คู่มือการดำเนินงานสู่ เมืองสุขภาพดี

ประจำปีงบประมาณ 2566



กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการดำเนินงานสู่

เมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ 2566

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์
นายอแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง
นางอัมพร จันทวิบูลย์
นัยนา ไข่เทียมวงศ์

อธิบดีกรมอนามัย
รองอธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขภาพ)
ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

คณะผู้จัดทำ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

นางสุริดา อุทะพันธุ์
นางสาวพนิศา เจริญสุข
นางสาวกรวิภา ปุณศรี
นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง
นายคณุตม์ กองพันซ่ง
นายคณิศร คงเย็น

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสาวปริญญ์ ใหมเจริญศรี
นางอุทัยวรรณ บุตรแพ
นางสาวกัญญาพัชร จุลสุข
นางสาวปิยาภัสร์ ชูแก้วงาม
นางสาวประภัสสร ขจร

สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ

นางสาววรารณ ธารวงษ์
นายพลวัฒน์ พุทธิรักษ์
นางสาวรุ่งลาวัลย์ พรรณขาม

สำนักส่งเสริมสุขภาพ

นางวิมล บ้านพวน
นายธีรพงษ์ คำพูน

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

นางสาวศตพร เทยานรงค์

สำนักโภชนาการ

นางแคทรียา ไชยร

สำนักทันตสาธารณสุข

นางสาวรัตนภรณ์ มั่นคง

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

นางสาวไพลิน วัฒนกุล

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ

กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

ว่าที่ร้อยตรีณทล หวานวาจา

กองแผนงาน

นางสาวนาฏอนงค์ เจริญสันติสุข

เผยแพร่โดย

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี 11000 ประเทศไทย

โทรศัพท์ : 025904190; 0 5904382-83

อีเมล : hiaunit.doh@gmail.com

เว็บไซต์ : <https://hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity>

คำนำ

ปัจจุบัน สถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ความสะอาด การจัดการมูลฝอย การจัดการส้วมสาธารณะ การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การจัดการน้ำเสีย และมลพิษทางอากาศและเสียง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ระบบบริหารจัดการและโครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองและชุมชนบางพื้นที่ยังมีข้อจำกัดและขาดความพร้อมรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ ทิศทางยุทธศาสตร์ชาติมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการสร้างการเติบโตภายใต้ความสมดุลทั้งเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต

กรมอนามัย ในฐานะเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีบทบาทภารกิจสำคัญในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน กรมอนามัยจึงมีแนวคิดในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมือง และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม กรมอนามัยจึงได้พัฒนาแนวทางการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษใช้เป็นแนวทางในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกิดการยกระดับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของแต่ละบริบทพื้นที่ เกิดการยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนรองรับการขยายตัวของเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมา	2
1.2 วัตถุประสงค์ของการพัฒนาเมืองสุขภาพดี	5
1.3 หลักการและแนวคิด	5
บทที่ 2 เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	6
2.1 กรอบแนวคิดของเกณฑ์มาตรฐานฯ	7
2.2 ตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี	8
• ด้าน Healthy Environments (10-18)	
• ด้าน Healthy Settings (19-25)	
• ด้าน Healthy People (26-32)	
บทที่ 3 แนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	33
3.1 แนวทางการขับเคลื่อน	34
3.2 กลไกการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	35
3.3 ขั้นตอนการสมัครและประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี	36
ภาคผนวก	38
ก. ตัวอย่างเมืองสุขภาพดี	
ข. ใบสมัคร และ แบบประเมินตนเอง	
ค. รายละเอียดตัวชี้วัด นิยามและเกณฑ์การวัด	
ง. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน และขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี	

A photograph of dandelion seeds floating in the air against a clear blue sky. The seeds are captured in various stages of flight, with some showing the full white seed head and others just the seed. A semi-transparent white rectangular box is overlaid on the image, containing the text.

ပတ်တီ 1

ပတ်နာ

1.1

ความเป็นมา ของการพัฒนาเมืองสุขภาพดี

1) กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter)

เป็นคำประกาศเจตนารมณ์อันเป็นผลการประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งแรก เมื่อปี 2529 ซึ่งเป็นแม่บทของงานส่งเสริมสุขภาพและถูกนำไปใช้ทั่วโลกมาจนถึงปัจจุบัน เป็นแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพที่มีมุมมองด้านสุขภาพแบบองค์รวม และมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติหรือมาตรการส่งเสริมสุขภาพ ไว้ 5 ประการ คือ

(1) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ (Building Health Public Policy)

ซึ่งมองว่าสุขภาพขึ้นกับการกำหนดนโยบายของหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งในและนอกภาคส่วนสุขภาพ เนื่องจากนโยบายเหล่านั้น ทั้งนโยบายเศรษฐกิจ นโยบายด้านสิ่งแวดล้อม นโยบายด้านการท่องเที่ยว ฯลฯ ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานทุกภาคส่วนที่ต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วยการประสานงานและทำงานร่วมกัน (Joint action) เพื่อให้เกิดนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ สุขภาพจะดีภายใต้สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

(1) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive Environment)

ซึ่งมองว่าสุขภาพและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กันไม่สามารถแยกจากกันได้ ต้องบูรณาการสังคมและสิ่งแวดล้อมกับเรื่องสุขภาพให้เกิดสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

(3) พัฒนาความเข้มแข็งปฏิบัติการชุมชน(Strengthened Community Actions) :

เป็นการเสริมพลังให้กับชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ ด้วยความร่วมมือของชุมชน อาศัยกำลังคนและใช้ทรัพยากรในชุมชน ให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงข่าวสารและเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

(3) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skill)

โดยการสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร และพัฒนาทักษะชีวิตให้ประชาชน ควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ เรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมตัวรองรับความเสี่ยงต่างๆในแต่ละช่วงวัย

(3) ปรับระบบบริการสุขภาพ (Reoriented Health Services)

โดยมุ่งเน้นระบบบริการสุขภาพที่ส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้นและสนับสนุนความต้องการของชุมชน

กลยุทธ์สำคัญในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ประกอบด้วย

- 1) **Advocate** การช่วยเหลือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้เกิดปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี การสร้างนโยบาย หรือความตระหนักของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้มีการกำหนดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่องานส่งเสริมสุขภาพ
- 2) **Enable** การเสริมพลัง เพิ่มขีดความสามารถ ให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ สร้างศักยภาพของประชาชนทุกคนในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง
- 3) **Mediate** การเจรจาต่อรองและประสานเชื่อมต่อระหว่างภาคส่วนต่างๆ เนื่องจากงานด้านสุขภาพไม่สามารถทำให้บรรลุได้โดยลำพัง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีบทบาทในการเป็นตัวกลางเจรจาทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคส่วนสุขภาพ (Non-Health Sectors) เพื่อให้ทุกนโยบายและทุกการกระทำหรือการตัดสินใจเพื่อสุขภาพ ในขณะเดียวกันแผนงานส่งเสริมสุขภาพเองต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

2) คำประกาศเซี่ยงไฮ้ (Shanghai Declaration)

หลังจากนั้นมีการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกอีกหลายครั้ง โดยประเทศต่าง ๆ หมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพ และในการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 9 หรือ The 9th Global Conference on Health Promotion ที่จัดโดยรัฐบาลจีน ร่วมกับ องค์การอนามัยโลก วันที่ 21-24 พฤศจิกายน 2559

ในการประชุมฯ มีการปรับการประชุมให้เป็นพันธสัญญาทางการเมือง โดยมีคำประกาศ **Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development** หรือ **คำประกาศเซี่ยงไฮ้** ใช้การประกาศเป้า SDGs เป็นแกนหลัก และให้ผลการประชุมเป็นกลไกให้งานส่งเสริมสุขภาพเข้าถึงความสำเร็จตาม SDGs ภายในปี 2030 โดยที่ประชุมได้กำหนดเสาหลักของงานส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ด้าน คือ

- (1) Good governance หรือธรรมาภิบาล
- (2) Healthy cities หรือเมืองสุขภาวะ
- (3) Health literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพ

ซึ่งเรื่องเมืองสุขภาวะสอดคล้องกับงานที่องค์การอนามัยโลกดำเนินการมานาน ประกอบกับการมีปรากฏการณ์การขยายตัวของเขตเมืองหรือ Urbanization มีมากขึ้น เป็นโอกาสในการขับเคลื่อนตามแนวทางของ healthy cities ได้

3) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

จากข้อมูลของธนาคารแห่งประเทศไทยเสนอรายงานการคาดการณ์การขยายความเป็นเมืองในระดับโลกในปี 2030 โดยเศรษฐกิจโลกร้อยละ 61 จะมาจากกิจกรรมในเมืองใหญ่ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 22 ของจำนวนเมืองในโลก และจะส่งผลให้เกิดการดึงดูดประชากรเข้ามาอยู่ในเมืองเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 50 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 72 ในปี 2593 สำหรับสถานการณ์และแนวโน้มของประเทศไทยพบว่าในอนาคตประชากรไทยกว่าร้อยละ 73 จะกลายเป็นคนเมือง และมีประชากรเพิ่มขึ้นอีกกว่า 11 ล้านคน ในปี 2593 ส่งผลต่อการบริโภคและใช้ทรัพยากรแบบไม่ยั่งยืน เกิดปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนวิถีชีวิตเป็นแบบคนเมืองซึ่งมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง เอื้อต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น รวมถึงความเครียดจากสังคมที่มีการแข่งขันสูง และข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มากเกินไปทักทายของประชาชนที่จะแยกแยะข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

เมื่อปี 2016 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศวาระ 2030 และประเทศสมาชิกได้ให้การรับรองเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ปีพ.ศ.2565-2569 มีทั้งหมด 17 เป้าหมาย โดยเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย และเป้าหมายที่ 11 การทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความครอบคลุม ปลอดภัย มีภูมิต้านทานและยั่งยืน ซึ่งโดยภาพรวมทั้งทั้งแก่นสำคัญของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) คือ “การไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

4) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาพื้นที่เมืองชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการพัฒนา “เมืองน่าอยู่ ชนบทมั่นคง เกษตรยั่งยืน อุตสาหกรรมเชิงนิเวศน์”

5) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

ประเด็นที่ 6 พื้นที่และเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน โดยในแผนย่อย การพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน เน้นกระจายความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคมในเมืองศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและเมืองขนาดกลาง (ประชากร 7 แสน - 2 ล้านคน) ให้มีศักยภาพสูงขึ้น เกิดการสร้างงาน และให้บริการสาธารณสุขโรคและสาธารณสุขการที่มีคุณภาพได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยเมืองศูนย์กลางทางเศรษฐกิจได้แก่ กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล เชียงใหม่ ขอนแก่น เมืองในระยองเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก สงขลา และภูเก็ต ให้เกิดการพัฒนาเมืองอัจฉริยะที่มีระบบเศรษฐกิจดิจิทัล สามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ ส่วนเมืองขนาดกลาง เน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน กำหนดขนาดการบริหารจัดการประชากรให้เหมาะสมคือประมาณ 3-5 ล้านคน เพื่อให้สามารถดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิต และจัดบริการที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง และสามารถสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม โดยเป็นเมืองที่น่าอยู่สำหรับคนทุกกลุ่มและยังคงรักษาอัตลักษณ์ของพื้นที่

6) ยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 -2570) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี เป้าประสงค์ที่ 6 ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีกลยุทธ์สำคัญคือ ขับเคลื่อนพื้นที่เมืองและพื้นที่พิเศษให้เป็นเมืองสุขภาพดี (Healthy city) ยกระดับกลไกการสร้างความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง (Self Care) และพัฒนาการเข้าถึงบริการของกลุ่มประชากรในพื้นที่เขตเมือง กลุ่มชายขอบและแรงงานข้ามชาติ

1.2

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาเมืองสุขภาพดี

- 1) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสู่ความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชนในเขตเมือง
- 2) เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 3) เพื่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Supportive Environment) ด้วยการบูรณาการแบบองค์รวม

1.3

หลักการและแนวคิดการพัฒนาเมืองสุขภาพดี

หลักการเมืองสุขภาพดี นั้นพิจารณาจากกระบวนการไม่ใช่จากผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยมองว่าเมืองสุขภาพดีไม่ได้หมายถึงเมืองที่ปลอดจากการเจ็บป่วยหรือมีการป้องกันโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการสร้างจิตสำนึกและความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาเมืองให้เอื้อต่อสุขภาพ ดังนั้น ไม่ว่าเมืองใดก็สามารถพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพดีได้ ไม่ได้ขึ้นกับสถานะทางสุขภาพของประชาชนในเมืองนั้น โดยในการขับเคลื่อนจำเป็นต้องเกิดคำมั่นสัญญาหรือข้อตกลงร่วมกัน (commitment) ในความมุ่งมั่นสร้างสุขภาพและปรับปรุงกระบวนการและโครงสร้างของเมืองให้เอื้อต่อสุขภาพ มีการสร้างสรรค์และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมด้านต่างๆ และขยายไปยังชุมชนให้มีความเข้มแข็งอย่างเต็มประสิทธิภาพ เป็นการหาช่องทางและวิธีการที่จะยกประเด็นด้านสุขภาพเป็นวาระสำคัญของเมือง เป็นการสร้างเสริมความเท่าเทียมการสร้างภาคีเครือข่าย การมีส่วนร่วมและความสามัคคีของหน่วยงานทุกภาคส่วนเพื่อนำไปสู่การจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านต่างๆ การดำเนินงานให้สำเร็จประกอบด้วย

- การให้ความสำคัญและความมุ่งมั่นในระดับนโยบาย
- ความเป็นผู้นำ
- การมีภาคีเครือข่ายความร่วมมือในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน

แนวคิดการพัฒนาเมืองสุขภาพดีนี้ได้ดัดแปลงจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพตามออตตาวาชาเตอร์ แนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) และแนวทางการพัฒนา Healthy Cities ขององค์การอนามัยโลก ผนวกกับบริบทนโยบายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย จึงได้กำหนดองค์ประกอบของเมืองสุขภาพดีประกอบด้วย 3 ส่วน คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People)



A background image of a clear blue sky with several dandelion seeds floating in the air. A large, out-of-focus dandelion seed head is visible on the left side. A semi-transparent white rectangular box is centered on the page, containing the title text.

บทที่ 2

เกณฑ์มาตรฐาน เมืองสุขภาพดี

2.1

กรอบแนวคิดเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี

เมืองสุขภาพดี “เมืองที่มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ สังคม อย่างต่อเนื่อง และขยายฐานทรัพยากรชุมชน ด้วยการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ในการดำรงชีวิต และช่วยให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดในการดำรงชีวิต”

ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

สิ่งแวดล้อม เอื้อต่อสุขภาพ

- เพิ่มผลประโยชน์เชิงบวกและลดผลกระทบเชิงลบของปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชน
- ให้ความสำคัญกับ การมีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม พื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล การเข้าถึงน้ำ บริโภค และอากาศที่สะอาด การรองรับภาวะฉุกเฉิน

สถานที่ ที่เอื้อต่อสุขภาพ

- จัดการสุขลักษณะของสถานที่หรือสถานประกอบกิจการ ทั้งที่พักอาศัย ตลาด ร้านอาหาร ส้วมสาธารณะ โรงเรียน ศาสนสถาน ให้ได้มาตรฐาน และเอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย

ประชาชนรอบรู้ และสุขภาพดี

- ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การรวมกลุ่มทางสังคม และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรอบรู้และมีสุขภาพที่ดี

เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) มีตัวชี้วัดรวมทั้งสิ้น 23 ตัวชี้วัด โดยมีเกณฑ์การวัด 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก

แนวคิดการกำหนดระดับการวัด

- ระดับพื้นฐาน เน้นประเด็นจำเป็นพื้นฐานตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ระดับดี ยกระดับการจัดการให้ครบถ้วนได้มาตรฐานตามกฎหมายหรือมาตรฐานระดับของหน่วยงานที่ให้การรับรอง
- ระดับดีมาก มีการดำเนินการต่อเนื่อง มีความโดดเด่น เป็นต้นแบบ เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผล
- ให้ความสำคัญกับการประเมินตนเอง วิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนา และกำหนดแผนหรือกิจกรรมการขับเคลื่อนสู่ผลสำเร็จ

2.2

ตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี

	ประเด็น	ตัวชี้วัด
สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments)	- นโยบายด้านสิ่งแวดล้อม - พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ	1. มีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน
	พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	2. จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ 3. ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน (Universal Design)
	การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	4. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท 5. มีการจัดการสิ่งปฏิกูล
	การจัดการน้ำบริโภค	6. มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง
	การจัดการเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ	7. ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพ จากปัญหาเหตุรำคาญ
	คุณภาพอากาศ	8. การจัดการอากาศที่ดี
	การจัดการในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย	9. การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย

	ประเด็น	ตัวชี้วัด
สถานที่แอ่ต่อสุขภาพ (Healthy Settings)	• ที่พักอาศัย	10. ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี
	• ตลาด	11. ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิธีใหม่ (Healthy Market)
	• ร้านอาหาร	12. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหาร สะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)
	• ส้วมสาธารณะ	13. ส้วมสาธารณะได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)
	• ศาสนสถาน	14. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์
	• สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	15. ระดับความสำเร็จของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วม การประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ
	• สถานศึกษา	16. สถานศึกษาพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล
ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People)	• การส่งเสริมสุขภาพ	17. มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
	• การรวมกลุ่มทางสังคม	18. มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรม อย่างเป็นรูปธรรม
	• การสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	19. ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
	• ประชาชนรอบรู้และ สุขภาพดีทุกกลุ่มวัย	20. ร้อยละของเด็กมีพัฒนาการสมวัย
		21. ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
		22. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
		23. ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย

ตัวชี้วัดที่ 1

มีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้าน
สิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง องค์ประกอบส่วนท้องถิ่น มีแผนพัฒนาท้องถิ่นที่มีเป้าหมาย กลยุทธ์ หรือกิจกรรมโครงการด้านสิ่งแวดล้อม หรือมีการประกาศนโยบายด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การป้องกันควบคุมมลพิษ การจัดการขยะ สุขาภิบาลอาหาร การรักษาความสะอาดของเมือง ฯลฯ

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
1) มีการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น อย่างมีส่วนร่วม	1) ผ่านการดำเนินงานใน ระดับพื้นฐาน	1) มีการดำเนินงานในระดับดี
2) มีการประกาศ นโยบาย/แผนพัฒนา ท้องถิ่นฯ อย่างน้อย 3 ช่องทาง	2) ประเมินความพึงพอใจ/ สำรวจความคิดเห็นของ ประชาชน	2) นำผลประเมินความพึงพอใจ/ความ คิดเห็นของประชาชนไปปรับปรุง นโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่น
	3) มีการติดตามนโยบาย/ แผนการพัฒนาท้องถิ่น	

ข้อมูลที่ต้องการ

1. นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม
2. หนังสือประกาศนโยบายหรือประกาศแผนพัฒนาท้องถิ่น
3. การประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชน โดยการสอบถามประชาชน เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดินของ อปท. โดยใช้วิธีการ เช่น ประชุมประชาคม การประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลแลพความคิดเห็น การสนทนากลุ่มย่อย การ สัมภาษณ์รายบุคคล เป็นต้น
4. รายงานหรือสรุปข้อมูลประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน

ตัวชี้วัดที่ 2

มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ

มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน ประกอบด้วย ทางเดิน ทางจักรยาน สนามเด็กเล่น พื้นที่พักผ่อน พื้นที่สีเขียว เช่น สวนสาธารณะ, สวนหย่อม, สวนพฤกษศาสตร์, และพื้นที่สีเขียวอรรถประโยชน์ (ส่วนบุคคล เช่น สวนของเอกชน สวนในบ้าน อาคารพักอาศัย)*

ประเภทของพื้นที่สาธารณะ: 1. ทางเดิน 2. ทางจักรยาน 3. สนามเด็กเล่น 4. พื้นที่พักผ่อน 5. พื้นที่สีเขียว

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
1) มีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 2 ใน 5 ประเภท	1) มีพื้นที่พื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 4 ใน 5 ประเภท	1) ผ่านระดับดี 2) มีการรับรองจากหน่วยงานภายนอก หรือหน่วยงานอื่นถอดบทเรียน/ดูงาน อย่างน้อย 1 ประเภท

ข้อมูลที่ต้องการ

1. เอกสารหรือภาพถ่ายที่เกี่ยวข้อง
2. หลักฐานโล่รางวัล
3. หลักฐานสรุปการถอดบทเรียน

ตัวชี้วัดที่ 3

ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน (Universal Design)

ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการออกแบบและบริหารจัดการสภาพแวดล้อมเมืองที่มีความปลอดภัยและเอื้อต่อทุกคน (Universal Design) โดยคำนึงถึงกลุ่มเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ และผู้สูงอายุ

ประเภทของสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมเป็นมิตรกับทุกคน ได้แก่ 1. ประเภทสวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน 2. ประเภทสถานที่ราชการ 3. ประเภทสถานบริการสาธารณะ

สถานบริการสาธารณะ หมายถึง สถานที่หรืออาคารที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคนได้โดยทั่วไป เช่น หอประชุม โรงพยาบาล สถานศึกษา หอสมุด สนามกีฬากลางแจ้ง สนามกีฬาในร่ม ตลาด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานบริการ ท่าอากาศยาน อุโมงค์ สะพาน อาคารจอดรถ สถานีรถ ท่าจอดเรือ เป็นต้น

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
1) สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน อย่างน้อย 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และมีการกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย	1) สถานที่ อย่างน้อย 2 ประเภท ประเภทละ 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน	1) สถานที่อย่างน้อย 3 ประเภท ประเภทละ 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน 2) มีการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบการจัดการเพื่ออำนวยความสะดวกของประชาชน

ข้อมูลที่ต้องการ

1. แผนงาน และงบประมาณในการดำเนินงาน และการซ่อมแซมบำรุงรักษา
2. ภาพประกอบ
3. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 4

มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท

มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท หมายถึง หมายถึง มีการจัดการมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน และมูลฝอยติดเชื้อ (มาตรา 4 ใน พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535) โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับหน่วยงานหรือราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอนุญาตให้บุคคลรับทำการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลดำเนินการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย หรือมอบให้สถานประกอบการจัดการมูลฝอย หรือจ้างให้บุคคลหรือเอกชนดำเนินการ

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
1) มีข้อบัญญัติท้องถิ่น เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย	1) ผ่านระดับพื้นฐาน	1) ผ่านระดับดี
2) มูลฝอยทั่วไป มีการคัดแยก เก็บรวบรวม ขนส่ง และกำจัด	2) มีการจัดการมูลฝอยทั้ง 3 ประเภทได้	2) มีต้นแบบหรือนวัตกรรมจัดการมูลฝอย เช่น
3) มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน แยกทิ้ง เก็บรวบรวม ขนส่งไปกำจัดอย่างถูกต้อง	มาตรฐานตามกฎหมายกระทรวงฯ	โครงการ Zero waste ถึงขยะเปียกลดโลกร้อน
4) มูลฝอยติดเชื้อ มีการให้บริการเก็บขน มูลฝอย		3) ไม่พบปัญหาการร้องเรียนหรือหากมี สามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ข้อบัญญัติท้องถิ่น
2. สรุปผล รายงาน การจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. ภาพถ่ายประกอบ

ตัวชี้วัดที่ 5

มีการจัดการสิ่งปฏิกูล

มีการจัดการสิ่งปฏิกูล หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการอุจจาระหรือปัสสาวะของคน หรือสิ่งอื่นใดที่ปนเปื้อนอุจจาระหรือปัสสาวะ (กฎกระทรวงสุลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561) โดยดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับหน่วยงานหรือราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอนุญาตให้บุคคลรับทำการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลดำเนินการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล หรือมอบให้สถานประกอบการจัดการสิ่งปฏิกูล หรือจ้างให้บุคคลหรือเอกชนดำเนินการ

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
1) มีออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และจัดให้มีบริการรถสูบ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุลักษณะ	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีการจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐานตามกฎหมายกระทรวงฯ 3) ไม่พบปัญหาการร้องเรียน หรือหากมีการร้องเรียนสามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้	1) ผ่านระดับดี 2) มีต้นแบบหรือนวัตกรรมจัดการสิ่งปฏิกูลหรือ เป็นแหล่งเรียนรู้ให้หน่วยงานอื่นถอดบทเรียน/ดูงาน

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล
2. ภาพถ่ายระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลของ อปท. หรือหนังสือความร่วมมือ/บันทึกข้อตกลงกับหน่วยงานอื่นในการกำจัดสิ่งปฏิกูล
3. สรุปผลการดำเนินงาน/รายงานสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ภาพถ่ายการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 6

มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง

น้ำบริโภค หมายถึง น้ำประปาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลิตเองรวมทั้งประปาหมู่บ้านหรือใช้บริการน้ำประปาจากหน่วยงานอื่น ได้แก่ การประปานครหลวง การประปาส่วนภูมิภาค น้ำตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ และน้ำบริโภคอื่นๆ ในพื้นที่

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีกระบวนการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคทุกขั้นตอน ได้แก่ 1) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานคุณภาพน้ำบริโภค 2) ทำแผนปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค 3) พัฒนาศักยภาพ 4) ติดตามการดำเนินงานตามแผน	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) ดำเนินการพัฒนา ระบบประปาในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ระบบ ให้ เป็นประปาดื่มได้	1) ผ่านระดับดี 2) พัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคอื่น อย่างน้อย 1 ประเภท (เช่น ตู้น้ำ ดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ) ให้ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ น้ำประปา ดื่มได้ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ฐานข้อมูล/ทะเบียนวิเคราะห์สถานการณ์น้ำบริโภคของ อปท.
2. ทะเบียนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
3. ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคด้วยชุดทดสอบภาคสนาม (อ11,อ31)
4. ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 (21 พารามิเตอร์)
5. แผนและผลการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขคุณภาพน้ำบริโภคให้มีคุณภาพผ่านมาตรฐาน /แผนเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค/แผนสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาบุคลากร วิชาการ

ตัวชี้วัดที่ 7

มีประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจาก
ปัญหาเหตุรำคาญ

ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัญหาเหตุรำคาญ หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานตรวจสอบ ควบคุม และจัดการปัญหาเหตุรำคาญ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อคุ้มครองสุขภาพหรือสภาวะที่เหมาะสมต่อการดำรงชีพโดยปกติสุขของประชาชน

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีระบบรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ลงพื้นที่ตรวจสอบภายใน 7 วันทำการ และมีกระบวนการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) จัดทำฐานข้อมูลเหตุรำคาญ ประเมินสถานการณ์ กำหนดมาตรการ/กิจกรรมป้องกันแก้ไข และดำเนินการตามที่กำหนด	1) ผ่านระดับดี 2) ปัญหาเหตุรำคาญได้รับการแก้ไขจนเป็นที่ยุติหรือมีการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมายร้อยละ 80 ขึ้นไป

ข้อมูลที่ต้องการ

1. แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ขั้นตอนการตรวจสอบและจัดการแก้ไขเหตุรำคาญ และรายงานผลการดำเนินงานตรวจสอบแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ
2. ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเหตุรำคาญในพื้นที่ และมาตรการ/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม เฝ้าระวัง หรือแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ
3. ฐานข้อมูลเหตุรำคาญ จำนวนเหตุรำคาญทั้งหมด จำนวนเหตุรำคาญที่ได้รับการแก้ไขจนเป็นที่ยุติ จำนวนเหตุรำคาญที่มีการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมาย

ตัวชี้วัดที่ 8

การจัดการอากาศที่ดี

การจัดการอากาศที่ดี หมายถึง มีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ แหล่งกำเนิดฝุ่นละออง มีการเฝ้าระวัง แจ้งเตือน ให้คำแนะนำในการป้องกันสุขภาพจาก PM2.5 และมีแผนการจัดการ ควบคุม กำกับแหล่งกำเนิด PM2.5 ในพื้นที่ เพื่อให้ชุมชนมีคุณภาพอากาศที่ดี และความปลอดภัยต่อสุขภาพของประชาชน

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
1) มีข้อมูลแหล่งกำเนิด และมีการติดตาม เฝ้าระวังคุณภาพอากาศ สื่อสาร ให้ความรู้แก่ประชาชน กรณี PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไป เกินมาตรฐาน ได้แจ้งเตือนความเสี่ยงและคำแนะนำการปฏิบัติตน	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ 2.1) มีนโยบาย/แผน/มาตรการจัดการคุณภาพอากาศ 2.2) มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อควบคุม กำกับแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศ 2.3) มีกิจกรรมรณรงค์ลดปล่อยฝุ่น PM2.5	1) ผ่านระดับดี 2) จำนวนวันที่ PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ต่อปี

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ข้อมูลแสดงแหล่งกำเนิดมลพิษอากาศในพื้นที่
2. ข้อมูลรายงานกิจกรรมการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนสถานการณ์ การให้ข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ด้วยวิธีการต่าง ๆ (พร้อมภาพประกอบ)
3. รายงานกิจกรรมการรณรงค์ลด PM2.5 เช่น ลดเผา หรือปลูกต้นไม้ ในชุมชน (พร้อมภาพประกอบ)
4. มีแผน หรือนโยบาย หรือมาตรการ หรือข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมกิจการหรือกิจกรรม ที่เป็นแหล่งกำเนิด PM2.5 ในท้องถิ่น
5. รายงานสถานการณ์ PM2.5 และจำนวนวันที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานในรอบ 1 ปี (โดยเทียบข้อมูลตามมาตรฐาน PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไป เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ของประเทศไทย ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม)

หมายเหตุ : ข้อมูลการตรวจวัด PM2.5 สามารถใช้ข้อมูลจากการตรวจวัดคุณภาพอากาศที่เป็นวิธีมาตรฐาน (Reference Method) วิธีเทียบเท่า (Equivalent Method) หรือวิธีตรวจวัดคุณภาพอากาศแบบ sensor ขนาดเล็ก

ตัวชี้วัดที่ 9

การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉิน และสาธารณภัย

ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย หมายถึง เหตุการณ์ หรือสาธารณภัยที่ก่อให้เกิดโรค ภัยสุขภาพ ซึ่งเกิดจากสิ่งคุกคามประเภทต่าง ๆ ทั้งเกิดโดยธรรมชาติ และมนุษย์เป็นผู้กระทำ โดยกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย คือการเตรียมความพร้อมรับมือการเกิดภัยพิบัติ หรือภัยสุขภาพ เพื่อป้องกันคุ้มครองสุขภาพของประชาชนที่ประสบภัยได้อย่างรวดเร็ว โดยเน้นกลไกการสร้างกระบวนการจัดการสุขภาพ อนามัย สุขอนามัย สิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยงและผลกระทบของประชาชน โดยกลไกการดำเนินงานต้องได้รับความร่วมมือและบูรณาการร่วมกันในภาพรวมของทุกหน่วยงานภาคีเครือข่าย

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ประสบภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย และข้อมูลกลุ่มประชาชนที่มีโอกาสได้รับความเสี่ยงทางสุขภาพ	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีแผนเผชิญเหตุ หรือแผนปฏิบัติการ หรือแผนกิจกรรมดำเนินการ หรือแผน BCP และประกาศให้ประชาชนรับทราบ 3) มีการฝึกซ้อมแผน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1) ผ่านระดับดี 2) มีความพร้อมระบบบริหารจัดการ กำลังคน งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนการจัดการสุขภาพ สุขอนามัย อนามัย สิ่งแวดล้อม ได้ทันต่อสถานการณ์

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ประสบภัยพิบัติหรือภัยสุขภาพ พื้นที่ประสบภัยซ้ำซากในพื้นที่
2. แผนเผชิญเหตุ หรือ แผนปฏิบัติการ หรือแผน BCP (อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด) รองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย พร้อมหลักฐานการฝึกซ้อมแผน
3. หลักฐานการประกาศแผนให้ประชาชนทราบ เช่น การติดประกาศ การส่งข้อมูลผ่านกลุ่มตัวแทนหมู่บ้านหรือชุมชน การจัดประชุมแจ้งแผน เป็นต้น
4. หลักฐาน แบบประเมินทรัพยากร แผนการจัดสรรงบประมาณ สำหรับพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากร คน เงิน สิ่งของสนับสนุนด้านการสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับช่วยเหลือ และลดความเสี่ยงในการใช้ชีวิตช่วงประสบภัยของประชาชน

ตัวชี้วัดที่ 10

ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี

ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี หมายถึง การจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกสุขลักษณะ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี ป้องกันโรค รวมทั้งก่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้อยู่อาศัย

กิจกรรมการจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกสุขลักษณะ หมายถึง กิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการควบคุมดูแลที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี เช่น กิจกรรม 5 ส. การสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมจัดการขยะในครัวเรือน (zero waste) กิจกรรมพัฒนาหน้าบ้านน่ามอง มีการจัดประกวด เป็นต้น

ชุมชนหรือหมู่บ้านสะอาด สุขอนามัยดี หมายถึง ที่พักอาศัย/บ้านเรือน ผ่านการประเมินตาม “เกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบุรณ์” หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือน ร้อยละ 60 ขึ้นไปของจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมดในชุมชน/หมู่บ้าน หรือไม่น้อยกว่า 100 หลังคาเรือน

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีกิจกรรมจัดการ/ควบคุมดูแลที่พักอาศัยให้สะอาดถูกสุขลักษณะครอบคลุมทุกหมู่บ้านหรือชุมชน	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีการประเมิน หรือประกวดผ่าน “เกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบุรณ์” หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือนจำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้าน	1) ผ่านระดับดี 2) มีการประเมิน หรือประกวดผ่าน “เกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบุรณ์” หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือนจำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้านขึ้นไป 3) มีการขยายผล ได้แก่ แผนการพัฒนาต่อยอดไปสู่ชุมชนอื่น มีแกนนำขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ข้อมูลที่ต้องการ

- รายงานผลการจัดกิจกรรมการจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกหลักสุขลักษณะ
- รายงานการพัฒนาชุมชน/หมู่บ้านสะอาด สุขอนามัยดี
- ภาพถ่ายประกอบ

ตัวชี้วัดที่ 11

ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market)

ตลาดประเภทที่ 1 หมายถึง ตลาดที่มีส่วนประกอบของสถานที่และสิ่งปลูกสร้าง ได้แก่ อาคารสิ่งปลูกสร้างสำหรับผู้ขายของ ที่ขนถ่ายสินค้า ห้องส้วม ที่ปัสสาวะ อ่างล้างมือ ที่เก็บรวบรวมหรือที่รองรับมูลฝอย และที่จอดยานพาหนะ ต้องมีและเป็นไปตามหลักเกณฑ์และสุขลักษณะ

ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย หมายถึง ตลาดสดที่มีใบอนุญาตและปฏิบัติตามกฎหมาย โดยผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานขึ้นไปเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market) หมายถึง เกณฑ์การรับรองมาตรฐานตลาดสด ประกอบด้วยเกณฑ์ 50 ข้อ ซึ่งครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้านความปลอดภัยของอาหาร และด้านคุ้มครองผู้บริโภค โดยแบ่งการรับรองเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ ระดับพื้นฐาน (3 ดาว) ร้อยละ 100 ของตลาด ทั้งหมดในพื้นที่	- ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน - ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด น่าซื้อ วิถีใหม่ ระดับดี (4 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาดทั้งหมด ในพื้นที่	- ผ่านเกณฑ์ระดับดี - ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิถี ใหม่ ระดับดีมาก (5 ดาว) ร้อยละ 50 ของ ตลาด ทั้งหมดในพื้นที่

ข้อมูลที่ต้องการ

- จำนวนตลาดประเภทที่ 1 ทั้งหมด และจำนวนตลาดประเภทที่ 1 ที่ได้รับใบอนุญาต
- จำนวนตลาดที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่

ตัวชี้วัดที่ 12

สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
อาหารสะอาด รสชาติอร่อย
(Clean Food Good Taste)

สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข มีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) อาคาร สถานที่ หรือบริเวณใด ๆ ที่มีใช้หรือทางสาธารณะ และมีใช้การขายของในตลาด 2) ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จ 3) มีการจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่าย โดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือ นำไปบริโภคที่อื่น โดยเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารที่มีใบอนุญาตหรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) หมายถึง เกณฑ์การรับรองมาตรฐาน สถานที่จำหน่ายอาหาร แบ่งเกณฑ์ออกเป็น 5 หมวด ประกอบด้วย **หมวด 1** สถานที่จำหน่ายอาหาร **หมวด 2** อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และจำหน่ายอาหาร **หมวด 3** สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ **หมวด 4** สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร **หมวด 5** ตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติ อร่อย ร้อยละ 30 ของ ร้านอาหารทั้งหมดใน พื้นที่	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหาร สะอาด รสชาติอร่อย <u>ร้อยละ</u> <u>40</u> ของร้านอาหารทั้งหมดใน พื้นที่	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติ อร่อย ร้อยละ 50 ของร้านอาหารทั้งหมดใน พื้นที่

ข้อมูลที่ต้องการ

1. จำนวนร้านอาหารทั้งหมด
2. จำนวนร้านอาหารที่ได้รับใบอนุญาต หรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้ง
3. จำนวนร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย

ตัวชี้วัดที่ 13

สิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมไทย (HAS)

สิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมไทย (HAS) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS

สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. หมายถึง สิ่งในสถานที่สาธารณะเป้าหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย

1. สถานที่ราชการ ได้แก่ สำนักงานเทศบาล ศูนย์เด็กเล็ก ฯลฯ
2. แหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สร้างขึ้นเพื่อให้ประชาชนและนักท่องเที่ยว
3. ตลาดสด ได้แก่ ตลาดสดในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. สถานีขนส่งทางบก ได้แก่ สถานีขนส่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. สถานศึกษา ได้แก่ โรงเรียนในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. สวนสาธารณะ ได้แก่ สวนสาธารณะในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. สิ่งแวดล้อมริมทาง ได้แก่ สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 50	สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 75	1) สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 75 2) ขยับเคลื่อนสิ่งแวดล้อมอื่น ตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS อย่างน้อย 1 setting

ข้อมูลที่ต้องการ

1. จำนวนและที่ตั้งสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด
2. จำนวนสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมาตรฐาน HAS
3. จำนวนสิ่งแวดล้อมทั้งหมด
4. จำนวนสิ่งแวดล้อมทั้งหมดที่เข้ารับการประเมินมาตรฐาน HAS และที่ผ่านมาตรฐาน HAS

ตัวชี้วัดที่ 14

ศาสนสถาน ผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

ศาสนสถาน หมายถึง สิ่งก่อสร้างหรือพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ที่ออกแบบมาเป็นพิเศษให้ปัจเจกหรือกลุ่มคนเข้ามาประกอบการแสดงออกซึ่งการเคารพ อภิศัตน หรือศึกษาทางศาสนา ศาสนสถาน เช่น โบสถ์คริสต์ วัด และ มัสยิด เป็นตัวอย่างของสิ่งก่อสร้างศาสนสถานที่สร้างขึ้นเพื่อให้ศาสนิกชนใช้ประกอบการบูชาในทางศาสนาและความเชื่อ ศาสนสถาน

วัดส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง วัดที่มีการบริหารจัดการวัดให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และชุมชน มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ร่วมพัฒนา ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ร่วมจิตวิญญาณ เกณฑ์การประเมินแบ่งตามคะแนนที่ได้ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ก้าวหน้า และยั่งยืน

ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ (โบสถ์คริสต์ มัสยิด) หมายถึง ศาสนสถานที่มีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และชุมชน มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ร่วมพัฒนา ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ร่วมจิตวิญญาณ เกณฑ์การประเมินแบ่งตามคะแนนที่ได้ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ก้าวหน้า และยั่งยืน

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ระดับพื้นฐาน อย่างน้อย 1 แห่ง	มีวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ระดับก้าวหน้า อย่างน้อย 1 แห่ง	มีวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ระดับยั่งยืน อย่างน้อย 1 แห่ง

ข้อมูลที่ต้องการ

- จำนวนวัด และ ศาสนสถานทั้งหมด
- จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 15

ระดับความสำเร็จของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ที่เข้าร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐาน
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้มาตรฐาน หมายถึง สถานที่รับดูแล พัฒนา จัดประสบการณ์เรียนรู้และการศึกษา
สำหรับเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 ปี หรือก่อนชั้นประถมศึกษา ในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน
เขตเมืองสุขภาพดี ที่เข้าร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ผ่านระบบ
ฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
ร้อยละ 70 ของสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผล การประเมินคุณภาพ ผ่าน เกณฑ์ขั้นต่ำ	ร้อยละ 75 ของสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมิน คุณภาพระดับดี	ร้อยละ 80 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มี ผลการประเมินคุณภาพระดับดีมาก

ข้อมูลที่ต้องการ

1. จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมมีผลการประเมินตนเองผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการ
พัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ
2. จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินตนเองผ่านคุณภาพ ระดับ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
3. จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินตนเองผ่านคุณภาพ ระดับดีและดีมาก

ตัวชี้วัดที่ 16

สถานศึกษาพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

สถานศึกษาพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล หมายถึง สถานศึกษาเปิดทำการสอนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทุกสังกัด พัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) โดยมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และยกระดับการดูแลสุขภาพเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เทียบเคียงมาตรฐานระดับสากล ควบคู่ไปกับการศึกษา ภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

- มาตรฐานด้านกระบวนการ 10 องค์ประกอบ เช่น นโยบายและทรัพยากร การขับเคลื่อนในศตวรรษที่ 21 การมีส่วนร่วม องค์กรแห่งความสุข สิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดภัย อนามัยโรงเรียน กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ โภชนาการดีอาหารปลอดภัย กิจกรรมทางกาย บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน
- มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพนักเรียน 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ ภาวะโภชนาการ สุขภาพช่องปากและฟัน สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ นักเรียนที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น นักเรียนที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้ต้องพักรักษาตัว และนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
สถานศึกษาในพื้นที่เข้าร่วมดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) ร้อยละ 80	สถานศึกษาในพื้นที่ ร้อยละ 50 ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)	มีสถานศึกษาในพื้นที่ ร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)

ข้อมูลที่ต้องการ

1. จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่รับผิดชอบตามนิยาม ทั้งหมด
2. จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่เข้าร่วมดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) ทุกแห่ง
3. จำนวนสถานศึกษาที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ
4. มาตรฐานสากล (GSHPs)

ตัวชี้วัดที่ 17

มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ติดต่อกันอย่างน้อย 3 ปีซ้อนหลัง ในประเด็นดังต่อไปนี้ : การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การส่งเสริมโภชนาการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เป็นต้น

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีการจัดทำแผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม/ งบประมาณและ ดำเนินการ ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย	มีการดำเนินการตามกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุก กลุ่มวัยตามแผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 3 ปี	ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพตาม กลุ่มวัยได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุก โครงการ/กิจกรรม ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ข้อมูลแผนงาน/โครงการ
2. ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
3. สถานที่กิจกรรมและภาพถ่าย

ตัวชี้วัดที่ 18

มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม

มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม หมายถึง มีการสนับสนุนส่งเสริมให้มีกิจกรรมการรวมกลุ่มทางสังคมที่มีความหลากหลาย และมีการเสริมสร้างให้ใช้ศักยภาพของกลุ่มหรือใช้ทุนทางปัญญา ในการสร้างสรรค์กิจกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมร้องเพลง กลุ่มส่งเสริมเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมมีทำเลเข้าถึงได้ง่าย มีแสงสว่างเพียงพอ และมีความปลอดภัย
2. มีช่วงการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มหลังทางสังคมที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มวัย กิจกรรมมีความหลากหลายและจูงใจให้เข้าร่วมกิจกรรม
3. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลแก่กลุ่มวัยอย่างชัดเจนเพียงพอเกี่ยวกับการจัดกิจกรรม
4. มีการจัดกิจกรรมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ตามลำพังหรือมีผู้ช่วยดูแลมาด้วย
5. มีการจัดกิจกรรมที่สามารถดึงดูดกลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการอยู่อย่างโดดเดี่ยวจากสังคมให้เข้าร่วมกิจกรรมได้

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-3	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-4	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-5

ข้อมูลที่ต้องการ

ข้อมูล/เอกสาร/ภาพถ่าย เกี่ยวกับการรวมกลุ่มทางสังคมและการจัดกิจกรรม

ตัวชี้วัดที่ 19

ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนส่งเสริมให้หน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาคสาธารณสุข (รพ., รพ.สต.) ภาคการศึกษา (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, โรงเรียน) และภาคสังคม (หมู่บ้าน, ชมรม, สมาคม, โรงงาน) เข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ่นใจ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

สาสุข อุ่นใจ หมายถึง ระบบแพลตฟอร์มเว็บไซต์เพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยงานและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมและบริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งนี้ระบบสาสุขอุ่นใจ เป็นกระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การขึ้นสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนในระบบแพลตฟอร์มเว็บไซต์สาสุขอุ่นใจ และดำเนินการกรอกข้อมูลหน่วยงาน ข้อมูลคณะทำงาน แผนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเมินสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในระบบสาสุขอุ่นใจ จากนั้นหน่วยงานดำเนินการเลือกชุมชนและสร้างเครือข่ายชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และกรอกข้อมูลลงในระบบสาสุขอุ่นใจ แสดงผลลัพธ์โดยการประเมินระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
มีหน่วยงานในพื้นที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ่นใจ	หน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม สาสุข อุ่นใจ มีการประเมิน องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อย ละ 50 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน	หน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ่นใจ ซึ่งมีการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ขึ้นสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 80 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน

ข้อมูลที่ต้องการ

- จำนวนหน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- จำนวนหน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมลงทะเบียนในระบบสาสุข อุ่นใจ และกรอกรายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ ข้อมูลหน่วยงาน ข้อมูลคณะทำงาน แผนการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 20

ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย

พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กทุกคนได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน

เกณฑ์การวัด		
ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
-	-	ร้อยละ 86 ของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ข้อมูลที่ต้องการ

มีการรวบรวมข้อมูลเด็กไทยอายุ 0-5 ปีทุกคน ที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรอง และพัฒนาการสมวัยครั้งแรกและหลังการติดตาม

ตัวชี้วัดที่ 21

ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป
มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม

ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบที่มีการดำเนินงาน หมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และผ่านการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การสุ่มประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ตามวิธีการหรือข้อแนะนำของกรมอนามัย

เกณฑ์การวัด

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
-	-	ร้อยละ 70 ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ข้อมูลที่ต้องการ

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการหรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน

ตัวชี้วัดที่ 22

ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัย เป็นแผนเฉพาะรายเพื่อพัฒนาทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม

เกณฑ์การวัด		
ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
-	-	ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ข้อมูลที่ต้องการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการหรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อติดตามผลและ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ตัวชี้วัดที่ 23

ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย

หมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลสำเร็จ

เกณฑ์การวัด		
ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
-	-	ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย

ข้อมูลที่ต้องการ

1. แผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน
2. ผลการดำเนินงาน
3. ภาพถ่ายกิจกรรม

A background image of a clear blue sky with several dandelion seeds floating in the air. A large, out-of-focus dandelion seed head is visible on the left side. A semi-transparent white rectangular box is centered on the page, containing the title text.

บทที่ 3

แนวทางการขับเคลื่อน เมืองสุขภาพดี

3.1

แนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

เพื่อให้การขับเคลื่อนเมืองสุขภาพที่ดีบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงมีแนวทางการขับเคลื่อน โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ การเตรียมความพร้อมและบูรณาการความร่วมมือ การขับเคลื่อน เมืองสุขภาพดี และการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี รายละเอียด ดังนี้



3.2

กลไกการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

คณะกรรมการ
พัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน
และขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

คณะกรรมการประเมิน
เมืองสุขภาพดีระดับศูนย์เขต
(ศูนย์เขต 1-12)

องค์ประกอบ

- ผู้บริหารและหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องภายในกรมอนามัย

หน้าที่และอำนาจ

- กำหนดแนวทาง กลยุทธ์การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี
- พัฒนามาตรฐานเมืองสุขภาพดี
- กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีในระดับพื้นที่
- ปฏิบัติภารกิจอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

องค์ประกอบ

- ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย เป็นประธาน
- ผู้แทนหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อม (เช่น ทสจ./สิ่งแวดล้อมภาค)
- ผู้แทนหน่วยงานด้านสาธารณสุข (เช่น สสจ./สคร./สสอ.)
- ผู้แทนหน่วยงานด้านสังคม (ปกครองจังหวัด/ พัฒนาชุมชนจังหวัด)
- ผู้แทน อปท./สมาคมสันนิบาต
- ผู้แทนชมรมผู้สูงอายุ/ชมรมเยาวชน (ถ้ามี)
- ศูนย์อนามัย (ผู้รับผิดชอบงานประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย๗ เป็นกรรมการและเลขานุการ
- ศูนย์อนามัย (ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพโภชนาการและน้ำ งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ) เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- ศูนย์อนามัย ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่และอำนาจ

- ประเมินรับรองเมืองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี
- สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีในระดับพื้นที่
- ปฏิบัติภารกิจอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

3.3

ขั้นตอนการสมัคร และประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

- ประชาสัมพันธ์ และ
ชี้แจงแนวทางการพัฒนา
เมืองสุขภาพดี
และเปิดรับสมัคร
- อปท.
ประเมินตนเอง
- อปท. ร่วมกับศูนย์
อนามัย วิเคราะห์
ช่องว่างในการพัฒนา
และทำแผนหรือ
กิจกรรมขับเคลื่อน
เพื่อยกระดับสู่เมือง
สุขภาพดี
- ประเมินรับรอง

1 - 31 ม.ค. 66

1-28 ก.พ. 66

1 มี.ค. - 30 มิ.ย. 66

1 ก.ค. - 15 ส.ค. 66

- ดาวน์โหลดใบสมัคร
และส่งใบสมัครผ่านเว็บ
ไซต์เมืองสุขภาพดี
- ปิดรับสมัคร
30 มกราคม 2566
- ดาวน์โหลด
แบบประเมินตนเองใน
เว็บไซต์เมืองสุขภาพดี
หรือติดต่อศูนย์
อนามัยในพื้นที่
- ศึกษาแนวทาง
พัฒนาแต่ละตัวชี้วัด
คู่มือ แบบประเมิน
หลักสูตรอบรม
จากเว็บไซต์เมือง
สุขภาพดี

โล่รางวัล
และเกียรติบัตร

- ระดับทองแดง
- ระดับเงิน
- ระดับทอง

แผนผัง ขั้นตอนการดำเนินงานสู่เมืองสุขภาพดี ปี 2566

**ขั้นตอน
การสมัคร
การขับเคลื่อน
และการประเมิน
รับรอง**

อปท. ดาวน์โหลดใบสมัครและกรอกใบสมัคร
(ผู้บริหารลงนามรับรอง)

อปท. ส่งใบสมัคร
[ผ่านระบบบนเว็บไซต์เมืองสุภาพดี](#)

อปท. ประเมินตนเอง (Self-assessment)
และส่งผลการประเมินตนเอง
[ผ่านระบบบนเว็บไซต์เมืองสุภาพดี](#)

ศูนย์อนามัยรวบรวมผลการประเมินตนเอง

อปท. ร่วมกับศูนย์อนามัย คัดเลือกประเด็น/ตัวชี้วัด
เพื่อทำแผนหรือกิจกรรมขับเคลื่อนและยกระดับ

- อปท. ขับเคลื่อนตามแผนหรือกิจกรรมที่กำหนด
และจัดเตรียมข้อมูลผลการขับเคลื่อนและยกระดับ
รายประเด็น/ตัวชี้วัด

อปท. ร่วมกับศูนย์อนามัย จัดประชุมคณะกรรมการ
ประเมินเมืองสุภาพดีระดับศูนย์เขต
เพื่อนำเสนอผลการขับเคลื่อน

คณะกรรมการประเมินเมืองสุภาพดีระดับศูนย์เขต
ประเมินรับรอง

ประกาศผลการประเมินเมืองสุภาพดีทั่วประเทศ
[ผ่านเว็บไซต์เมืองสุภาพดี](#)

ภาคผนวก

ก. ตัวอย่างเมืองสุขภาพดี

ข. ใบสมัคร
และแบบประเมินตนเอง

ค. รายละเอียดตัวชี้วัด
นิยามและเกณฑ์การวัด

ง. คำสั่งแต่งตั้ง
คณะกรรมการพัฒนา
เกณฑ์มาตรฐานและ
ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี



ภาคผนวก

ก. ตัวอย่างเมืองสุขภาพดี

เมืองสุขภาพดีในประเทศจีน
(Healthy City in China)



จากความท้าทายในเรื่องผู้สูงอายุในเมืองเพิ่มมากขึ้น อัตราเกิดน้อยลง และแนวโน้มการเกิดโรคไม่ติดต่อสูงขึ้น ประเทศจีนได้ดำเนินโครงการ Healthy City นำร่องระยะแรกในปี 2016-2020 ส่งผลต่อการผลักดันประเด็นสุขภาพเข้าไปในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ระยะแรกมี 38 เมืองที่เข้าร่วมโครงการนำร่อง หลังจากนั้นคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติของประเทศจีนได้กำหนด “โมเดล 6+X” เพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อน Healthy Cities

The Tsinghua-Lancet Commission on Healthy Cities in China:

Unlocking the power of cities for a healthy China

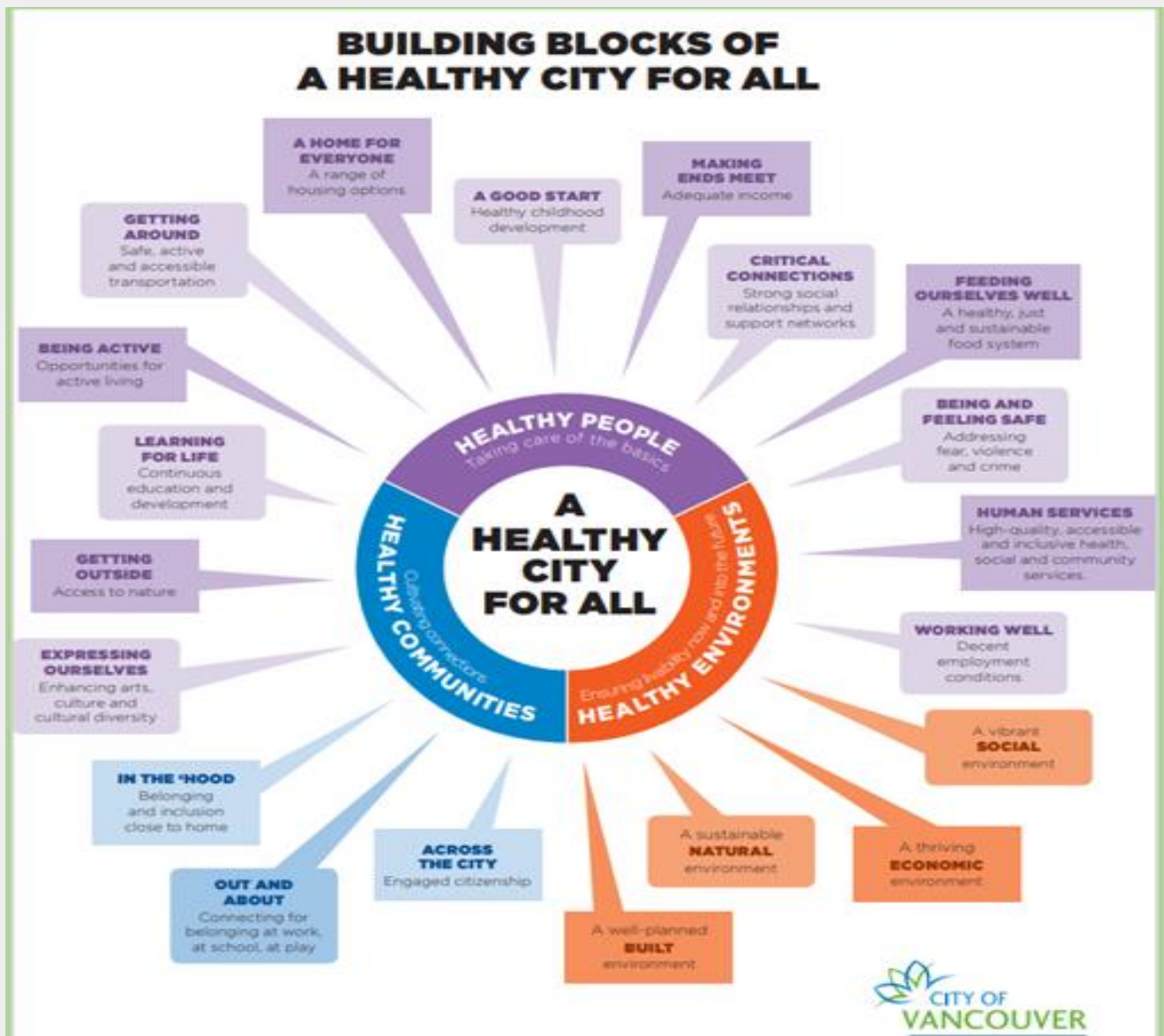


“โมเดล 6+X” กำหนดแนวทางการปฏิบัติการ 6 ข้อ
สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

1. ตั้งคณะกรรมการกำหนดทิศทางประกอบด้วยผู้บริหารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำแผน Healthy Cities และ Healthy Villages and Towns โดยยึดปัญหาของท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง
3. ดำเนินโครงการ/โปรแกรม ตามแผนที่กำหนด
4. พัฒนา “Healthy Cells” เป็นพื้นฐานของ Healthy China เช่น healthy setting ยกตัวอย่าง healthy schools, healthy offices, และ healthy enterprises
5. พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพสำหรับประชาชนทุกคน ให้มีความเหมาะสมตามความจำเป็นในแต่ละกลุ่มประชากร
6. ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานโดยการพัฒนาระบบตัวชี้วัด และติดตามโดย third party
7. ส่วน X เป็นแนวทางเพิ่มเติมในแต่ละเมืองที่รัฐสนับสนุนให้ดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการจัดงานประเพณีท้องถิ่น

รัฐบาลสนับสนุนให้ประชาชนมีวิถีชีวิตแบบ active living และเสริมสร้างวิถีชีวิตสุขภาพดี healthy lifestyles ผ่านทาง Healthy cells เช่น องค์กร/หน่วยงานสุขภาพดี โรงเรียนสุขภาพดี ชุมชนสุขภาพดี ครอบครัวสุขภาพดี สถานประกอบการสุขภาพดี เป็นต้น ดังภาพกรอบแนวคิดโมเดลเมืองสุขภาพดีของประเทศไทย (The LANSSET, 2018)

เมืองสุขภาพดีในเทศบาลนครแวนคูเวอร์ (Healthy Vancouver: A healthy City for all)



จากความท้าทายในเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ แนวโน้มการเกิดโรค NCDs รวมถึงความไม่เท่าเทียมเพิ่มสูงขึ้น ประเทศแคนาดาโดยเทศบาลนครแวนคูเวอร์ได้เริ่มมีการพัฒนา Vancouver's Healthy City ในปี 2014

ภายใต้แนวคิดที่เห็นความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ คุณภาพชีวิตของประชาชนและสิ่งแวดล้อม โดยเริ่มจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เมืองสุขภาพดีระยะ 10 ปี เพื่อรองรับแผนความยั่งยืนระยะยาว และทำแผนปฏิบัติการระยะ 4 ปี กำหนดโครงสร้างเมืองสุขภาพดี

โครงสร้างเมืองสุขภาพดีแวนคูเวอร์

ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

- Healthy People (ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชน เช่น อาหาร ที่อยู่ อาศัย การเดินทาง)
- Healthy Community (สร้างความสัมพันธ์ในชุมชน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน)
- Healthy Environment (สร้างพื้นที่สีเขียว เมืองปราศจากมลพิษสิ่งแวดล้อม)

ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ได้รับฟังความคิดเห็นประชาชนมากกว่า 10000 คนผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งมีการทบทวนงานวิจัย/ best practice / ปรัชญาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ตัวชี้วัดร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการที่อาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน นำพาให้เมืองมีเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่สุขภาพดี เพิ่มคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีให้ประชาชนกลุ่มด้อยโอกาส และมีสิ่งแวดล้อมที่ดี

สรุป เมืองสุขภาพดีในเทศบาลนครแวนคูเวอร์ (Healthy Vancouver: A healthy City for all) ด้วยแนวคิด “สุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนชุมชน เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม”

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์เมืองสุขภาพดี ระยะ 10 ปี 2014-2025 (Phase I)
2. จัดทำแผนปฏิบัติการเมืองสุขภาพดี ระยะ 4 ปี 2015-2018 (Phase II)
3. โครงสร้างเมืองสุขภาพดี มี 3 องค์ประกอบ Healthy People, Healthy Community, Healthy Environment



ภาคผนวก

ข. ใบสมัคร และ แบบประเมินตนเอง



ใบสมัคร

เมืองสุขภาพดี (Healthy City)



ประเภทหน่วยงาน (เทศบาล นคร/เมือง/ตำบล หรือ อบต.)

ชื่อหน่วยงาน

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด

โทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี)..... อีเมล (ถ้ามี).....

ชื่อ-สกุล ผู้บริหารหน่วยงาน ตำแหน่ง

ยินดีสมัครเข้าร่วมการพัฒนาเมืองสุขภาพดี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ มอบหมายให้

..... ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... อีเมล

เป็นผู้รับผิดชอบและประสานงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(นายกหรือผู้ได้รับมอบหมาย)

วันที่สมัคร..... เดือน..... พ.ศ.....



สแกน QR Code เพื่อส่งใบสมัคร

หรือลิงค์ส่งใบสมัคร <https://forms.gle/L2oxaXgYtSkOGj6AA>



แบบประเมินตนเอง

การดำเนินงานสู่เมืองสุขภาพดี

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น _____

อำเภอ _____

จังหวัด _____

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ 02 2590 4190 | 0 2590 4356 อีเมล : hiaunit.doh@gmail.com

เว็บไซต์ : hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity

คำชี้แจง

แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี จัดทำขึ้นเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ประเมินเพื่อค้นหาช่องว่างที่ต้องมีการพัฒนา นำไปจัดทำแผนหรือกิจกรรมพัฒนาและขับเคลื่อนไปสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ซึ่งแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน ส่วนที่ 2 ประเมินตนเองตามตัวชี้วัด และส่วนที่ 3 สรุปผลการประเมินตนเอง ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครเข้าร่วมโครงการ โปรดศึกษาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี และคู่มือการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดี ก่อนประเมินตนเอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

1. ชื่อหน่วยงาน:	
2. ที่ตั้ง (ตำบล อำเภอ จังหวัด)	
3. ชื่อผู้บริหารท้องถิ่น	
4. วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	
5. ขนาดพื้นที่	_____ตารางกิโลเมตร
6. จำนวนประชากร	(1) ประชากรจำนวนตามทะเบียนราษฎร์ จำนวน_____คน (2) ประชากรแฝง จำนวน_____คน (3) จำนวนหลังคาเรือน จำนวน_____หลังคาเรือน (ณ เดือน_____พ.ศ._____)
7. ประเภทของการใช้ประโยชน์ที่ดิน	พื้นที่เกษตร_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่อยู่อาศัย_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่ป่าไม้_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่สวนสาธารณะ_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่ส่วนราชการ_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่การค้า_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่อุตสาหกรรม_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่ว่างเปล่า_____ตร.ม./ไร่ พื้นที่อื่นๆ (ระบุ.....)_____ตร.ม./ไร่
8. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ	- อาชีพส่วนใหญ่ของคนใน อบท. ระบุ_____ - กลุ่มอาชีพ ระบุ _____
9. ข้อมูลด้านสังคม	- จำนวนชุมชน/หมู่บ้าน_____ - จำนวนตลาดประเภทที่ 1 ที่มีใบอนุญาต _____ - จำนวนร้านอาหารที่ขึ้นทะเบียน _____ - จำนวนศาสนสถาน _____ - จำนวนศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด _____ - จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัด อบท. _____ - จำนวนสถานศึกษาทั้งหมด_____ - จำนวนสถานศึกษาในสังกัด อบท._____ - จำนวนส้วมสาธารณะในความรับผิดชอบ อบท. (แห่ง)_____

10. ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม	• ปริมาณมูลฝอยชุมชนที่เกิดขึ้น_____ตัน/วัน • ปริมาณมูลฝอยชุมชนที่เก็บขนได้_____ตัน/วัน • ปริมาณมูลฝอยชุมชนที่กำจัดได้_____ตัน/วัน ระบุวิธีการกำจัด_____ • วิธีการกำจัดสิ่งปฏิกูล ระบุ_____
11. ข้อมูลด้านสุขภาพ	• จำนวนสถานบริการสาธารณสุข/รพ/รพ.สต. _____ • อายุคาดเฉลี่ยประชากร_____ ปี
12. ผลงานโดดเด่น รางวัล หรือประกาศเกียรติคุณที่ได้รับจนถึงปัจจุบัน	

ส่วนที่ 2 ประเมินตนเองตามตัวชี้วัด

การประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) ประกอบด้วย ตัวชี้วัด 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน จำนวน 19 ตัวชี้วัด ระดับดี จำนวน 19 ตัวชี้วัด และระดับดีมาก จำนวน 23 ตัวชี้วัด

* ข้อมูลที่นำมาใช้ประเมิน ให้ใช้ข้อมูลสถานการณ์ดำเนินงาน ณ ปัจจุบัน

* กรณีตัวชี้วัดที่กำหนดเกณฑ์การวัด ว่าต้องผ่านการประเมินรับรอง/มาตรฐานอื่นๆ มาก่อน และท่านยังไม่มีผลการดำเนินงานในปีปัจจุบัน ท่านสามารถใช้ข้อมูลย้อนหลังได้ไม่เกิน 3 ปี ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ 2 ใช้ข้อมูลย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี

* ขอให้ท่านประเมินทีละข้อ โดยประเมินตามเกณฑ์การวัดระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก ซึ่งจะสรุปผลการประเมินเบื้องต้นได้ว่าปัจจุบันหน่วยงานมีมาตรฐานเมืองสุขภาพดีในระดับใด

1. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
1.1 นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม						
ตัวชี้วัดที่ 1 มีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อมโดยมีการมีส่วนร่วมของประชาชน	1) มีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม 2) มีการประกาศนโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่นฯ อย่างน้อย 3 ช่องทาง	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) ประเมินความพึงพอใจ/สำรวจความคิดเห็นประชาชน 3) มีการติดตามนโยบาย/แผนการพัฒนาท้องถิ่น	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) นำผลประเมินความพึงพอใจ/ความคิดเห็นของประชาชนไปปรับปรุงนโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่น	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
1.2 พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี						
ตัวชี้วัดที่ 2 จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ <u>1.ทางเดิน</u> <u>2.ทางจักรยาน</u> <u>3.สนามเด็กเล่น</u> <u>4.พื้นที่พักผ่อน</u> <u>5.พื้นที่สีเขียว</u>	มีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 2 ใน 5 ประเภท	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	มีพื้นที่พื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 4 ใน 5 ประเภท	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) มีการรับรองจากหน่วยงานภายนอก (ระยะเวลาย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี) หรือ หน่วยงานอื่นถอดบทเรียน/ดูงาน อย่างน้อย 1 ประเภท	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
ตัวชี้วัดที่ 3 ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน (Universal Design) (1. ประเภทสวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน 2. ประเภทสถานที่ราชการ 3. ประเภทสถานบริการสาธารณะ)	สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน อย่างน้อย 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และมีการกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	สถานที่ อย่างน้อย 2 ประเภท ประเภทละ 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) สถานที่อย่างน้อย 3 ประเภท ประเภทละ 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน 2) มีการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบการจัดการเพื่ออำนวยความสะดวกของประชาชน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
1.3 การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล						
ตัวชี้วัดที่ 4 มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท (1. มูลฝอยทั่วไป 2. มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน 3. มูลฝอยติดเชื้อ)	1) มีข้อบัญญัติท้องถิ่น เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย 2) มูลฝอยทั่วไป มีการคัดแยก เก็บรวบรวม ขนส่ง และกำจัด 3) มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน แยกทิ้ง เก็บรวบรวม ขนส่งไปกำจัดอย่างถูกต้อง	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีการจัดการมูลฝอยทั้ง 3 ประเภท ได้มาตรฐานตามกฎหมายฯ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) มีต้นแบบหรือนวัตกรรมจัดการมูลฝอย เช่น โครงการ Zero waste ถึงขยะเปียกโลก ร้อน 3) ไม่พบปัญหาการร้องเรียน หรือหากมี สามารถ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
	4) มูลฝอยติดเชื้อ มีการให้บริการเก็บขน มูลฝอย				แก้ไขและจัดการปัญหาได้	
ตัวชี้วัดที่ 5 มีการจัดการสิ่งปฏิกูล	มีออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และจัดให้มีบริการรถสูบ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีการจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐานตามกฎหมายกระทรวงฯ 3) ไม่พบปัญหาการร้องเรียน หรือหากมีการร้องเรียนสามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) มีต้นแบบหรือนวัตกรรมจัดการสิ่งปฏิกูล หรือ เป็นแหล่งเรียนรู้ให้หน่วยงานอื่นถอดบทเรียน/ดูงาน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
1.4 การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค						
ตัวชี้วัดที่ 6 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง (1. ระบบประปา คือ ระบบประปาเขตเมือง หรือ ระบบประปาหมู่บ้าน 2. น้ำบริโภคอื่น เช่น น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ)	มีกระบวนการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคทุกขั้นตอน ได้แก่ 1) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานคุณภาพน้ำบริโภค 2) ทำแผนปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค 3) พัฒนาศักยภาพ 4) ติดตามการดำเนินงานตามแผน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) ดำเนินการพัฒนา ระบบประปาในพื้นที่อย่างน้อย 1 ระบบ ให้เป็นประปาดื่มได้	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) พัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคอื่น อย่างน้อย 1 ประเภท (เช่น ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
1.5 การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ						
ตัวชี้วัดที่ 7 ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัญหาเหตุรำคาญ	มีระบบรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ลงพื้นที่ตรวจสอบภายใน 7 วันทำการ และมีกระบวนการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) จัดทำฐานข้อมูลเหตุรำคาญ ประเมินสถานการณ์ กำหนดมาตรการ/กิจกรรมป้องกันแก้ไข และดำเนินการตามที่กำหนด	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) ปัญหาเหตุรำคาญได้รับการแก้ไขจนเป็นที่ยุติ หรือมีการเปรียบเทียบปรับ หรือดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมาย ร้อยละ 80 ขึ้นไป	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
1.6 คุณภาพอากาศ						
ตัวชี้วัดที่ 8 การจัดการอากาศที่ดี	1) มีข้อมูลแหล่งกำเนิด และมีการติดตาม เฝ้าระวังคุณภาพอากาศ สื่อสาร ให้ความรู้แก่ประชาชน 1.1) กรณี PM2.5 ในบรรยากาศ โดยทั่วไป เกินมาตรฐาน ได้แจ้งเตือนความเสี่ยง และคำแนะนำการปฏิบัติตน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ (1) มีนโยบาย/แผน/มาตรการจัดการคุณภาพอากาศ (2) มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อควบคุม กำกับแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศ (3) มีกิจกรรมรณรงค์ลดปล่อยฝุ่น PM2.5	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) จำนวนวันที่ PM2.5 ในบรรยากาศ โดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ต่อปี	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
1.7 สาธารณภัย						
ตัวชี้วัดที่ 9 การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย	มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ประสบภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย และข้อมูลกลุ่มประชาชนที่มีโอกาสได้รับความเสี่ยงทางสุขภาพ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีแผนเผชิญเหตุ หรือ แผนปฏิบัติการ หรือแผนกิจกรรม ดำเนินการ หรือแผน BCP และประกาศให้ประชาชนรับทราบ 3) มีการฝึกซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) มีความพร้อมระบบบริหารจัดการ กำลังคน งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนการจัดการสุขภาพ สุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ทันต่อสถานการณ์	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

2. องค์ประกอบด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings)

* กรณี อปท. ไม่มีสถานที่ที่ระบุตามตัวชี้วัด (เช่น ไม่มีตลาด) ท่านไม่ต้องประเมินในข้อนั้น และไม่นำไปคิดคะแนนในส่วนที่ 3

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
1. ที่พักอาศัย						
ตัวชี้วัดที่ 10 ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี	มีกิจกรรมจัดการ/ควบคุมดูแลที่พักอาศัยให้สะอาดถูกสุขลักษณะ ครอบคลุมทุกหมู่บ้านหรือชุมชน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) มีการประเมินหรือประกวด ผ่าน “เกณฑ์บ้านสะอาด อเนกมัยดี ซีวี สมบูรณ์” หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือน จำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้าน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) มีการประเมิน หรือประกวด ผ่าน “เกณฑ์บ้านสะอาด อเนกมัยดี ซีวี สมบูรณ์” หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือน จำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้านขึ้นไป 3) มีการขยายผล ได้แก่ แผนการพัฒนาต่อยอดไปสู่ชุมชนอื่น มีแกนนำขับเคลื่อนการดำเนินงาน และมีงบประมาณสนับสนุน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
2. ตลาด						
*กรณีไม่มีตลาดประเภทที่ 1 ที่มีใบอนุญาต โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ไม่มีตลาด และไม่ต้องประเมินข้อนี้						
ตัวชี้วัดที่ 11 ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสด นำซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market) (เฉพาะตลาดประเภทที่ 1 ที่มีใบอนุญาต)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ วิถีใหม่ ระดับพื้นฐาน (3 ดาว) ร้อยละ 100 ของตลาดทั้งหมดในพื้นที่	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับพื้นฐาน 2) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ วิถีใหม่ ระดับดี (4 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาดทั้งหมดในพื้นที่	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1) ผ่านระดับดี 2) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดนำซื้อ วิถีใหม่ ระดับดีมาก (5 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาดทั้งหมดในพื้นที่	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
3. ร้านอาหาร						
*กรณีไม่มีร้านอาหาร มีใบอนุญาตหรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้ง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ไม่มีร้านอาหารที่มีใบอนุญาตฯ และไม่ต้องประเมินข้อนี้						
ตัวชี้วัดที่ 12 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติดี	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติดี ร้อยละ 30 ของร้านอาหารทั้งหมดในพื้นที่	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติดี ร้อยละ 40 ของร้านอาหารทั้งหมดในพื้นที่	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติดี ร้อยละ 50 ของร้านอาหารทั้งหมดในพื้นที่	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
อร่อย (Clean Food Good Taste) (เฉพาะที่มีใบอนุญาตหรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้ง)						
4. ส่วนสาธารณะ						
*กรณีไม่มีส่วนสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบ อปท. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ไม่มีส่วนสาธารณะฯ และไม่ต้องประเมินข้อนี้						
ตัวชี้วัดที่ 13 ส่วนสาธารณะได้มาตรฐานส่วนสาธารณะไทย (HAS) (ส่วนสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบ อปท.)	ส่วนสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 50	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ส่วนสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 75	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	1. ส่วนสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 75 2. ขับเคลื่อนส่วนสาธารณะอื่น ตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS อย่างน้อย 1 setting	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
5. ศาสนสถาน						
*กรณีไม่มีศาสนสถาน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ไม่มีศาสนสถาน และไม่ต้องประเมินข้อนี้						
ตัวชี้วัดที่ 14 ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์การประเมินมีวัดส่งเสริมสุขภาพหรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นฐานอย่างน้อย 1 แห่ง	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผ่านเกณฑ์การประเมินมีวัดส่งเสริมสุขภาพหรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพระดับก้าวหน้าอย่างน้อย 1 แห่ง	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผ่านเกณฑ์การประเมินมีวัดส่งเสริมสุขภาพหรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพระดับยั่งยืน อย่างน้อย 1 แห่ง	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
6. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย						
*กรณีไม่มี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัด อปท. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ไม่มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ และไม่ต้องประเมินข้อนี้						
ตัวชี้วัดที่ 15 ระดับความสำเร็จของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัด อปท.)	ร้อยละ 70 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ร้อยละ 75 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพระดับดี	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ร้อยละ 80 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพระดับดีมาก	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
7. สถานศึกษา *กรณีไม่มีสถานศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทุกสังกัด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ไม่มีสถานศึกษา และไม่ต้องประเมินข้อนี้						
ตัวชี้วัดที่ 16 สถานศึกษาพัฒนา เป็นโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับ มาตรฐานสากล (สถานศึกษา ระดับประถมศึกษาและ มัธยมศึกษาทุกสังกัด)	สถานศึกษาใน พื้นที่เข้าร่วม ดำเนินโครงการ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับ มาตรฐานสากล (GSHPS) ร้อยละ 80	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	สถานศึกษาในพื้นที่ ร้อยละ 50 ผ่าน เกณฑ์การประเมิน รับรองโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับ มาตรฐานสากล (GSHPS)	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	มีสถานศึกษาในพื้นที่ ร้อย ละ 80 ผ่านเกณฑ์การ ประเมินรับรองโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับ มาตรฐานสากล (GSHPS)	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

3. องค์ประกอบด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
3.1 การส่งเสริมสุขภาพ						
ตัวชี้วัดที่ 17 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย (1. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 3. กลุ่มวัยทำงาน 4. กลุ่มผู้สูงอายุ)	มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณและดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	มีการดำเนินการตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัยตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่กำหนดอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกโครงการ/กิจกรรม ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
3.2 การรวมกลุ่มทางสังคม						
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม (องค์ประกอบ ได้แก่ 1. มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก 2. มีช่วงการจัดกิจกรรม 3. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ 4. มีการจัดกิจกรรมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมได้ตามลำพัง/มีผู้ดูแล 5. มีกิจกรรมที่สามารถดึงดูดกลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการอยู่อย่างโดดเดี่ยว)	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-3	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-4	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-5	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
3.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ						
ตัวชี้วัดที่ 19 ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	มีหน่วยงานในพื้นที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ่นใจ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	หน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ่นใจ มีการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 50 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)	หน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ่นใจ ซึ่งมีการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ขึ้นสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 80 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ประเด็น/ตัวชี้วัด	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน	เกณฑ์การวัด	การประเมิน
3.4 ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย						
ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย	-	-	-	-	ร้อยละ 86 ของเด็กมีพัฒนาการสมวัย	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-	-	-	-	ร้อยละ 70 ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	-	-	-	-	ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย	-	-	-	-	ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ส่วนที่ 3 สรุปผลการประเมินตนเอง

จากการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี 3 องค์ประกอบ สรุปผลการประเมิน ตามตาราง (กรณี อปท. ไม่มีสถานที่ที่ระบุในตัวชี้วัด ไม่ต้องนำตัวชี้วัดนั้นมาคิดคะแนน)

	ระดับพื้นฐาน (19 ข้อ 19 คะแนน)		ระดับดี (19 ข้อ 19 คะแนน)		ระดับดีมาก (23 ข้อ 23 คะแนน)	
	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	คะแนนที่ได้	ร้อยละ
ผลการประเมิน ทั้ง 3 องค์ประกอบ						

- ☐ ผ่านตัวชี้วัดระดับพื้นฐาน (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป) โดยท่านได้คะแนน ร้อยละ _____
☐ ผ่านตัวชี้วัดระดับดี (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป) โดยท่านได้คะแนน ร้อยละ _____
☐ ผ่านตัวชี้วัดระดับดีมาก (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป) โดยท่านได้คะแนน ร้อยละ _____

ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านและสิ่งที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม ได้แก่

ตัวชี้วัดระดับพื้นฐาน ที่ไม่ผ่าน ได้แก่ _____

ตัวชี้วัดระดับดี ที่ไม่ผ่าน ได้แก่ _____

ตัวชี้วัดระดับดีมาก ที่ไม่ผ่าน ได้แก่ _____

ปรับปรุงล่าสุด เมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2566

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

- กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ 02 2590 4190 | 0 2590 4356 อีเมล : hiaunit.doh@gmail.com
เว็บไซต์ : hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity
- ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12

ศูนย์อนามัยที่รับผิดชอบการดำเนินงานในพื้นที่		เบอร์โทรศัพท์
ศูนย์อนามัย	จังหวัดพื้นที่ที่รับผิดชอบ	
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน	053-272740
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	พิษณุโลก สุโขทัย ตาก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์	055-993000
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	นครสวรรค์ พิจิตร กำแพงเพชร อุทัยธานี ชัยนาท	056-255451
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	นนทบุรี สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี	036-200334
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี	032-327824
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด	038-1481658
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด	043-235902
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	อุดรธานี นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู	042-129587
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์	044-305131
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	อุบลราชธานี มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ	045-251267
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง สุราษฎร์ธานี	075-399460
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	ยะลา ตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง สงขลา สตูล	073-212862

ภาคผนวก

ค. รายละเอียดตัวชี้วัด นโยบายและเกณฑ์การวัด



เกณฑ์มาตรฐาน เมืองสุขภาพดี ปี 2566

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ 02 2590 4190 | 0 2590 4356 อีเมล : hiaunit.doh@gmail.com

เว็บไซต์ : hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity

เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี 2566

เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี จัดทำขึ้นเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาสู่ความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชนในเขตเมือง และเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งเพื่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้วยการบูรณาการแบบองค์รวม โดยเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ Healthy Environments (สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ) Healthy Settings (สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ) และ Healthy People (ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี) รวมจำนวน 23 ตัวชี้วัด

Healthy Environments (7 ประเด็น 9 ตชว.)	Healthy Settings (7 ประเด็น 7 ตชว.)	Healthy People (4 ประเด็น 7 ตชว.)
1. นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่น ด้านสิ่งแวดล้อม 2. พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมี สุขภาพดี 3. การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการน้ำบริโภค 5. การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ 6. คุณภาพอากาศ 7. สาธารณภัย	1. บ้านพักอาศัย 2. ตลาด 3. ร้านอาหาร 4. ส้วมสาธารณะ 5. ศาสนสถาน 6. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 7. สถานศึกษา	1. การรวมกลุ่มทางสังคม 2. การส่งเสริมสุขภาพ 3. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุก กลุ่มวัย

แนวทางการวัดระดับเมืองสุขภาพดี :

ระดับทองแดง ผ่านตัวชี้วัดระดับพื้นฐาน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 (16 ข้อ จาก 19 ข้อ)

ระดับเงิน ผ่านตัวชี้วัดระดับดี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 (16 ข้อ จาก 19 ข้อ)

ระดับทอง ผ่านตัวชี้วัด ระดับดีมาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 (19 ข้อ จาก 23 ข้อ)

1. ด้าน Healthy Environments

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
1.1 นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม	1.1.1 มีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน	1) มีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม 2) มีการประกาศนโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม หรือมีการประกาศทิศทางการพัฒนาเมืองและชุมชนให้เป็นไปตามผังเมืองรวม อย่างน้อย 3 ช่องทาง	1) มีการดำเนินงานในระดับพื้นฐาน 2) มีการประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้านสิ่งแวดล้อมหรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน 3) มีการติดตามนโยบายหรือแผนการพัฒนาท้องถิ่น	1) มีการดำเนินงานในระดับดี 2) มีการนำผลประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชนไปปรับปรุงนโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อมหรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน
1.2 พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	1.2.1 จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ (ทางเดินเท้า, ทางจักรยาน, สนามเด็กเล่น, พื้นที่พักผ่อน, พื้นที่สีเขียว)	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 2 ใน 5 ประเภท	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีพื้นที่พื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 4 ใน 5 ประเภท	1) มีการดำเนินงานในระดับดี 2) มีการรับรองจากหน่วยงานภายนอก (ระยะเวลาย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี) เช่น (1) การได้รับโลรางวัลระดับประเทศ หรือ (2) หน่วยงานอื่น (Third party) ถอดบทเรียน อย่างน้อย 1 ประเภท
	1.2.2 ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน (Universal Design)	สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน อย่างน้อย 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ทางลาด รวจับ ไฟส่องสว่าง ที่นั่งพัก และห้องส้วม สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ รวมทั้งมีการกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย	สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน และสถานที่ราชการ หรือสถานบริการสาธารณะ ประเภทละ 1 แห่ง (2 ประเภท) มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ทางลาด รวจับ ไฟส่องสว่าง ที่นั่งพัก ที่จอดรถ ห้องส้วมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน	1) สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน สถานที่ราชการ และสถานบริการสาธารณะ ประเภทละ 1 แห่ง (อย่างน้อย 3 ประเภท) มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน 2) มีการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบการจัดการเพื่ออำนวยความสะดวกของประชาชนในชุมชน รวมถึงผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
1.3 การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	1.3.1 มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท	มีการดำเนินการจัดการมูลฝอย ทั้ง 3 ประเภท ดังนี้ 1) มีข้อบัญญัติท้องถิ่น เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย 2) มูลฝอยทั่วไป มีการคัดแยกเก็บรวบรวม ขนส่ง และกำจัดมูลฝอย 3) มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน มีการแยกทิ้ง เก็บรวบรวม และขนส่งไปกำจัดยังสถานที่กำจัดอย่างถูกต้อง 4) มูลฝอยติดเชื้อ มีการให้บริการเก็บ ขน มูลฝอยในชุมชน	1) มีการดำเนินงาน <u>ระดับพื้นฐาน</u> 2) มีการจัดการมูลฝอยได้มาตรฐานตามกฎหมาย ดังนี้ (1) มูลฝอยทั่วไป มีการคัดแยกเก็บรวบรวม ขนส่ง และกำจัดมูลฝอยได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎกระทรวง เรื่อง สุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. 2560 (2) มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน มีการแยกทิ้ง เก็บรวบรวม และขนส่งไปกำจัดยังสถานที่กำจัดอย่างถูกต้อง ได้มาตรฐานเป็นไปตาม กฎกระทรวง เรื่อง การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. 2560 (3) มูลฝอยติดเชื้อ มีระบบการให้บริการเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอย ได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545	1) มีการดำเนินงานใน<u>ระดับดี</u> 2) มีต้นแบบหรือนวัตกรรม การจัดการมูลฝอยในชุมชน หรือสถานประกอบการ เช่น โครงการ Zero waste, โครงการถังขยะเปียก ลดโลกร้อน เป็นต้น 3) ไม่พบปัญหาการร้องเรียน เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยในพื้นที่ หรือหากมีการร้องเรียน สามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้
	1.3.2 มีการจัดการสิ่งปฏิกูล	มีออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และจัดให้มีบริการรถสูบ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ	1. มีการดำเนินการใน <u>ระดับพื้นฐาน</u> 2. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วย สุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561	1. มีการดำเนินการใน <u>ระดับดี</u> 2. มีต้นแบบหรือนวัตกรรม การจัดการสิ่งปฏิกูล หรือ เป็นต้นแบบ/แหล่งเรียนรู้ให้แก่หน่วยงานอื่น

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
			3. ไม่พบปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดการส่งปฏิทิน และการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิทินในพื้นที่ หรือหากมีการร้องเรียนสามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้	
1.4 การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	1.4.1 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง (ระบบประปาเขตเมือง ระบบประปาหมู่บ้าน และน้ำบริโภคอื่น เช่น น้ำดื่มขวดหรือบรรจุออตโนมัติน้ำดื่ม)	มีกระบวนการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคทุกขั้นตอน ได้แก่ มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานคุณภาพน้ำบริโภค จัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค มีการพัฒนาศักยภาพและติดตามการดำเนินงานตามแผน	1) มีการดำเนินงานใน <u>ระดับพื้นฐาน</u> 2) ดำเนินการพัฒนาระบบประปาในพื้นที่อย่างน้อย 1 ระบบ ให้เป็นประปาดื่มได้	1) มีการดำเนินงานใน <u>ระดับดี</u> 2) ดำเนินการพัฒนาระบบน้ำบริโภคอื่นนอกเหนือจากระบบประปา อย่างน้อย 1 ประเภท (เช่น ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
1.5 การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ	1.5.1 ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัญหาเหตุรำคาญ	มีระบบรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ลงพื้นที่ตรวจสอบภายใน 7 วันทำการ และมีกระบวนการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1) มีการดำเนินงานใน <u>ระดับพื้นฐาน</u> 2) จัดทำฐานข้อมูลเหตุรำคาญ วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ปัญหาเหตุรำคาญ กำหนดมาตรการ/กิจกรรมป้องกันควบคุม เฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ และดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรมที่กำหนด	1) มีการดำเนินงานใน <u>ระดับดี</u> 2) ปัญหาเหตุรำคาญได้รับการแก้ไขจนเป็นที่ยุติหรือมีการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมาย ร้อยละ 80 ขึ้นไป
1.6 คุณภาพอากาศ	1.6.1 การจัดการอากาศที่ดี	มีข้อมูลแหล่งกำเนิด และมีการติดตาม เฝ้าระวังคุณภาพอากาศ สื่อสาร ให้ความรู้แก่ประชาชน กรณี PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไปเกินเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพอากาศ ให้มีการแจ้งเตือน	1) ดำเนินการใน <u>ระดับพื้นฐาน</u> 2) ดำเนินการ <u>อย่างใดอย่างหนึ่ง</u> ต่อไปนี้ (1) มีนโยบาย/แผน/มาตรการในการจัดการคุณภาพอากาศและป้องกัน	1) ดำเนินการใน <u>ระดับดี</u> 2) จำนวนวันที่ PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพอากาศในบรรยากาศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ต่อปี

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
		ความเสี่ยง และให้คำแนะนำ การปฏิบัติตนแก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง	ผลกระทบต่อสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่ (2) มีการออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่น เพื่อควบคุม กำกับแหล่งกำเนิดมลพิษ ทางอากาศตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.การ สาธารณสุข พ.ศ. 2535 พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น (3) มีกิจกรรมรณรงค์ลดการ ปล่อยฝุ่น PM2.5 ใน ชุมชน เช่น ลดการเผา ตรวจควันดำ หรือเพิ่ม พื้นที่สีเขียว	
1.7 สาธารณภัย	1.7.1 การดำเนินงาน รองรับภาวะฉุกเฉิน และสาธารณภัย	มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ ประสบภัยพิบัติ หรือสาธารณ ภัย และข้อมูลกลุ่มประชาชน ที่มีโอกาสได้รับความเสี่ยงทาง สุขภาพ	1) ดำเนินการในระดับพื้นฐาน 2) มีแผนเผชิญเหตุ หรือ แผนปฏิบัติการ หรือแผน กิจกรรมดำเนินการ หรือแผน BCP (อย่างน้อยหนึ่งหรือ ทั้งหมด) รองรับภาวะฉุกเฉิน และสาธารณภัย และประกาศ ให้ประชาชนทราบ 3) มีการฝึกซ้อมแผนฯ อย่าง น้อยปีละ 1 ครั้ง	1) ดำเนินการในระดับดี 2) มีความพร้อมบริหารจัดการ ด้านกำลังคน งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนเพื่อการ บรรเทาทุกข์ หรือเพื่อการ จัดการด้านสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัย สิ่งแวดล้อมรองรับภาวะ ฉุกเฉินและสาธารณภัย สามารถปกป้อง คุ่มครอง สุขภาพและความปลอดภัย ของประชาชนที่ประสบภัยได้ ทันต่อสถานการณ์

2. ด้าน Healthy Settings

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
2.1 ที่พักอาศัย	2.7.1 ที่พักอาศัย/ บ้านเรือน/ชุมชน สะอาด สุขอนามัยดี	มีกิจกรรมการจัดการและ ควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือ ชุมชนให้สะอาดถูก สุขลักษณะ ครอบคลุมทุก หมู่บ้านหรือชุมชน	1) มีการดำเนินงาน ระดับพื้นฐาน 2) มีการประเมิน หรือ ประกวดชุมชนหรือหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์ หรือ เกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้าน ความสะอาด สุขอนามัยใน ครัวเรือน จำนวน 2 ชุมชน หรือหมู่บ้าน	1) มีการดำเนินงานระดับดี 2) มีการประเมิน หรือประกวด ชุมชนหรือหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวี สมบูรณ์ หรือเกณฑ์อื่นที่มี วัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือน จำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้านขึ้นไป 3) การขยายผลไปสู่การพัฒนา ชุมชนหรือหมู่บ้านอย่างยั่งยืน ได้แก่ แผนการพัฒนาต่อยอด ไปสู่ชุมชนอื่น มีแกนนำ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน และ มีงบประมาณสนับสนุน
2.2 ตลาด	2.1.1 ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิธีใหม่ (Healthy Market)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่า ซื้อ วิธีใหม่ ระดับพื้นฐาน (3 ดาว) ร้อยละ 100 ของตลาด ทั้งหมดในพื้นที่	1) มีการดำเนินงาน ระดับพื้นฐาน 2) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาด สดน่าซื้อ วิธีใหม่ ระดับดี (4 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาด ทั้งหมดในพื้นที่	1) มีการดำเนินงานระดับดี 2) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาด สดน่าซื้อ วิธีใหม่ ระดับดีมาก (5 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาด ทั้งหมดในพื้นที่
2.3 ร้านอาหาร	2.2.1 สถานที่จำหน่าย อาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานอาหาร สะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหาร สะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ร้อยละ 30 ของร้านอาหารทั้งหมดใน พื้นที่	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหาร สะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ร้อยละ 40 ของร้านอาหารทั้งหมดใน พื้นที่	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหาร สะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ร้อยละ 50 ของร้านอาหารทั้งหมดใน พื้นที่
2.4 ส้วมสาธารณะ	2.3.1 ส้วมสาธารณะ ได้มาตรฐานส้วม สาธารณะไทย (HAS)	1. ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความ รับผิดชอบของ อบต. ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน HAS	1. ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความ รับผิดชอบของ อบต. ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน HAS	1. ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความ รับผิดชอบของ อบต. ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน HAS

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
		ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75 2. ขับเคลื่อนส้วมสาธารณะอื่นตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS อย่างน้อย 1 setting
2.5 ศาสนสถาน	2.5.1 ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์	ศาสนสถานในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินมีวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ <u>ระดับพื้นฐาน</u> อย่างน้อย 1 แห่ง	ศาสนสถานในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ <u>ระดับก้าวหน้า</u> อย่างน้อย 1 แห่ง	ศาสนสถานในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ <u>ระดับยั่งยืน</u> อย่างน้อย 1 แห่ง
2.6 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	2.6.1 ระดับความสำเร็จของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	ร้อยละ 70 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพ <u>ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ</u>	ร้อยละ 75 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมิน <u>คุณภาพระดับดี</u>	ร้อยละ 80 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมิน <u>คุณภาพระดับดีมาก</u>
2.7 สถานศึกษา	2.7.1 สถานศึกษาพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับมาตรฐานสากล	สถานศึกษาในพื้นที่ <u>เข้าร่วม</u> ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ร้อยละ 80	มีสถานศึกษาในพื้นที่ <u>ร้อยละ 50</u> ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS)	มีสถานศึกษาในพื้นที่ <u>ร้อยละ 80</u> ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS)

3. ด้าน Healthy People

ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดแต่ละระดับ		
		ระดับพื้นฐาน (ทองแดง)	ระดับดี (เงิน)	ระดับดีมาก (ทอง)
3.1 การส่งเสริมสุขภาพ	3.1.1 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย	มีการจัดทำโครงการ/งบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย และมีการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการที่กำหนด	มีการดำเนินการตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัยตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี	ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกโครงการ ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี
3.2 การรวมกลุ่มทางสังคม	3.2.1 มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-3	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-4	ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-5
3.3 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.3.1 ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	มีหน่วยงานในพื้นที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ๋นใจ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	หน่วยงานในพื้นที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขึ้น ทะเบียน เข้าร่วมกิจกรรม สาสุข อุ๋นใจ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 50 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน	หน่วยงานในพื้นที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขึ้น ทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสา สุข อุ๋นใจ และมีการประเมิน องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ขึ้น สถานะเป็นองค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพร้อยละ 80 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน
3.4 ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย	3.4.1 ร้อยละของเด็ก มีพัฒนาการสมวัย	-	-	ร้อยละ 86 ของเด็กมีพัฒนาการสมวัย
	3.4.2 ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-	-	ร้อยละ 84 ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
	3.4.3 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	-	-	ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
	3.4.4 ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย	-	-	ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย



รายละเอียด นิยาม
และเกณฑ์การวัด
มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ปี 2566

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ 02 2590 4190 | 0 2590 4356 อีเมล : hiaunit.doh@gmail.com

เว็บไซต์ : hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity

สารบัญ

องค์ประกอบที่ 1 ด้าน Healthy Environment	3
1.1 นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม	3
1.2 พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	5
1.3 การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	8
1.4 การจัดการน้ำบริโภค	12
1.5 การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ	15
1.6 คุณภาพอากาศ	16
1.7 สาธารณภัย	18
องค์ประกอบที่ 2 ด้าน Healthy Settings	20
2.1 ที่พักอาศัย	20
2.2 ตลาด	22
2.3 ร้านอาหาร	23
2.4 ส้วมสาธารณะ	25
2.5 ศาสนสถาน	26
2.6 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	28
2.7 สถานศึกษา	29
องค์ประกอบที่ 3 ด้าน Healthy People	31
3.1 การส่งเสริมสุขภาพ	31
3.2 การรวมกลุ่มทางสังคม	33
3.3 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	35
3.4 ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย	37

นิยาม และรายละเอียดเกณฑ์การวัด

องค์ประกอบที่ 1 ด้าน Healthy Environment

1.1 นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดที่ 1 มีนโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

นิยาม	นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแผนพัฒนาท้องถิ่นที่มีเป้าหมาย กลยุทธ์ หรือกิจกรรมโครงการด้านสิ่งแวดล้อม หรือมีการประกาศนโยบายด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การป้องกันควบคุมมลพิษ การจัดการขยะ สุขาภิบาลอาหาร การรักษาความสะอาดของเมือง ฯลฯ การประกาศทิศทางการพัฒนาเมืองและชุมชนให้เป็นไปตามผังเมืองรวม หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตราเทศบัญญัติการใช้ประโยชน์ที่ดิน หรือประกาศผังเทศบาล/อบต. หรือผังชุมชน และดำเนินการควบคุมการใช้ประโยชน์ที่ดิน ให้เป็นไปตามผังหรือแผนที่ได้ประกาศใช้ การประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชน หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการสอบถามประชาชนเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดินของ อบต. โดยใช้วิธีการ เช่น ประชุมประชาคม การประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลแลพความคิดเห็น การสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ รายบุคคล เป็นต้น
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการทั้ง 2 ข้อ ได้แก่ 1) มีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม 2) มีการประกาศนโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม หรือมีการประกาศทิศทางการพัฒนาเมืองและชุมชนให้เป็นไปตามผังเมืองรวม ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี มีการดำเนินงานในระดับพื้นฐาน มีการประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้านสิ่งแวดล้อม หรือ ด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก มีการนำผลประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชนไปปรับปรุงนโยบาย/แผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อมหรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. นโยบายหรือแผนพัฒนาท้องถิ่นด้านสิ่งแวดล้อม

	2. หนังสือประกาศนโยบายหรือประกาศแผนพัฒนาท้องถิ่น 3. หนังสือประกาศทิศทางการพัฒนาเมืองและชุมชน 4. รายงานหรือสรุปข้อมูลประเมินความพึงพอใจหรือสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน 5. ภาพถ่ายกิจกรรม
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2 พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ตัวชี้วัดที่ 2 จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ

นิยาม	จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นได้มีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน เช่น 1) ทางเดิน หมายถึง 1.1 ทางเดินเท้าที่เป็นส่วนหนึ่งของถนน ที่ทำให้คนเดินอยู่ข้างหนึ่งของทางหรือทั้งสองข้างของทาง และส่วนที่อยู่ชิดขอบทาง ซึ่งใช้เป็นที่สำหรับคนเดิน 1.2 ทางเดินเท้าที่เป็นส่วนหนึ่งของพื้นที่พักผ่อน/พื้นที่สีเขียวซึ่งใช้เป็นที่สำหรับคนเดิน <u>ที่มา</u> : https://dict.longdo.com 2) ทางจักรยาน หมายถึง ช่องทาง เส้นทาง ทางหรือเส้นทาง ซึ่งได้รับการออกแบบและ/หรือกำหนดไว้สำหรับการเดินทางด้วยจักรยานโดยเฉพาะ <u>ที่มา</u> : คู่มือส่งเสริมความปลอดภัยในการใช้จักรยาน สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก กรมการขนส่งทางบก 3) สนามเด็กเล่น หมายถึง พื้นที่ที่จัดให้เด็กได้เล่นผ่านกระบวนการต่าง ๆ ทั้งการทดลอง การเล่นแบบสำรวจ ซึ่งสนามเด็กเล่นอาจประกอบด้วยเครื่องเล่นสนาม พื้นที่ในการเล่นอิสระหรือทำกิจกรรม และอุปกรณ์การเล่นต่าง ๆ <u>ที่มา</u> : พัชรินทร์ ลิ้มสุปรียารัตน์, สภาพและปัญหาการจัดสนามเด็กเล่นในโรงเรียนอนุบาล กรุงเทพมหานคร, คุรุศาสตร์มหาบัณฑิต (การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549 4) พื้นที่พักผ่อน หมายถึง สถานที่ที่สร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับประชาชนทั่วไป และเป็นที่ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ เช่น 4.1 การเดินเล่น 4.2 การพักผ่อน 4.3 การออกกำลังกาย โดยมีการจัดแต่งบริเวณไว้อย่างสวยงาม พร้อมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกไวคอยบริการแก่ประชาชน <u>ที่มา</u> : มาตรฐานสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 5) พื้นที่สีเขียว หมายถึง พื้นที่ธรรมชาติและพื้นที่ที่มนุษย์สร้างขึ้นหรือกำหนดขึ้นในเขตพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ ปกคลุมด้วยพืชพรรณเป็นองค์ประกอบหลัก โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดี สวยงาม ร่มเย็น น่านั่ง เป็นพื้นที่สาธารณะที่ประชาชนเข้าถึงได้ ใช้บริการได้ เช่น 5.1 สวนสาธารณะ 5.2 สวนหย่อม 5.3 สวนพฤกษศาสตร์
---------------------	--

	5.4 พื้นที่สีเขียวหรือประโยชน์ (ส่วนบุคคล เช่น สวนของเอกชน สวนในบ้าน อาคารพักอาศัย) <u>ที่มา</u> : แบบประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2565 (พื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่มา : Global Action Plan on Physical Activity: GAPPA) (Global Action Plan on Physical Activity: GAPPA)
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 2 ใน 5 ประเภท ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีพื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 4 ใน 5 ประเภท ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก มีการรับรองจากหน่วยงานภายนอก (ระยะเวลาย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี) เช่น (1) การได้รับโล่รางวัลระดับประเทศ หรือ (2) หน่วยงานอื่น (Third party) ถอดบทเรียน อย่างน้อย 1 ประเภท ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	- เอกสารหรือภาพถ่ายที่เกี่ยวข้อง - หลักฐานโล่รางวัล - หลักฐานสรุปการถอดบทเรียน
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัดที่ 3 ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน (Universal Design)

นิยาม	ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับทุกคน หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีการออกแบบและบริหารจัดการสภาพแวดล้อมเมืองที่มีความปลอดภัยและเอื้อต่อทุกคน (Universal Design) โดยคำนึงถึงกลุ่มเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ และผู้สูงอายุ อุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน หมายถึง อุปกรณ์ในการช่วยเหลือประชาชนในชุมชน เมื่อเกิดอุบัติเหตุ หรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น อุปกรณ์กึ่งสัญญาณเตือนภัย เครื่องกระตุกหัวใจ (AED) อุปกรณ์ป้องกันการจมน้ำ (กรณีมีบ่อน้ำหรือสระน้ำ) เป็นต้น นวัตกรรม หมายถึง แนวความคิด เทคโนโลยี สิ่งประดิษฐ์ หรือกระบวนการที่สร้างขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกของประชาชนในชุมชน รวมถึงผู้สูงอายุและผู้พิการ สถานบริการสาธารณะ หมายถึง สถานที่หรืออาคารที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคน ได้โดยทั่วไป เพื่อกิจกรรมทางราชการ การเมือง การศึกษา การศาสนา การสังคม การนันทนาการ หรือการพาณิชย์กรรม เช่น หอประชุม โรงพยาบาล สถานศึกษา หอสมุด สนามกีฬากลางแจ้ง สนามกีฬาในร่ม ตลาด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานบริการท่าอากาศยาน อุโมงค์ สะพาน อาคารจอดรถ สถานีรถ ท่าจอดเรือ เป็นต้น
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน อย่างน้อย 1 แห่ง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ทางลาด ราวจับ ไฟส่องสว่าง ที่นั่งพัก และห้องส้วมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ รวมทั้งมีการกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย ☒ ดี สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน และสถานที่ราชการหรือสถานบริการสาธารณะ ประเภทละ 1 แห่ง (2 ประเภท) มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ทางลาด ราวจับ ไฟส่องสว่าง ที่นั่งพัก ที่จอดรถ ห้องส้วมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน ☒ ดีมาก 1) สวนสาธารณะหรือสถานที่พักผ่อน สถานที่ราชการ และสถานบริการสาธารณะ ประเภทละ 1 แห่ง (อย่างน้อย 3 ประเภท) มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งอุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน 2) มีการพัฒนานวัตกรรม/รูปแบบการจัดการเพื่ออำนวยความสะดวกของประชาชนในชุมชน รวมถึงผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	- มีแผนงาน และงบประมาณในการดำเนินงาน และการซ่อมแซมบำรุงรักษา - มีภาพประกอบ - มีผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ
แหล่งของข้อมูล	องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภาาีเครือข่าย และประชาชน

1.3 การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

ตัวชี้วัดที่ 4 มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภท

นิยาม	มูลฝอย หมายถึง มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน และมูลฝอยติดเชื้อ (มาตรา 4 ใน พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535) มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ การจัดการมูลฝอย หมายถึง กระบวนการดำเนินการตั้งแต่การลดปริมาณ/การคัดแยก การเก็บขน การบำบัดหรือการกำจัดมูลฝอยให้ถูกสุขลักษณะและเป็นไปตามข้อกำหนด หลักเกณฑ์ มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง และกฎหมายที่กำหนด กระบวนการจัดการมูลฝอย ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน และมูลฝอยติดเชื้อ มีการจัดการมูลฝอย หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<u>ร่วมมือ</u>กับหน่วยงานหรือราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย 3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<u>อนุญาต</u>ให้บุคคลรับทำการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย 4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<u>มอบ</u>ให้บุคคลดำเนินการเก็บ ขน กำจัด มูลฝอย หรือ มอบให้สถานประกอบการจัดการมูลฝอย หรือจ้างให้บุคคลหรือเอกชนดำเนินการ
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีการจัดการมูลฝอยทั้ง 3 ประเภท โดยมีการคัดแยกและการดำเนินการจัดการ ดังนี้ 1. มูลฝอยทั่วไป มีการคัดแยก เก็บรวบรวม ขนส่ง และกำจัดมูลฝอย 2. มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน มีการแยกทิ้ง เก็บรวบรวม และขนส่งไปกำจัดยังสถานที่กำจัดอย่างถูกต้อง 3. มูลฝอยติดเชื้อ มีการให้บริการเก็บ ขน มูลฝอยในชุมชน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี มีการจัดการมูลฝอยทั้ง 3 ประเภท ได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยมีการดำเนินการจัดการ ดังนี้ 1. มูลฝอยทั่วไป มีการคัดแยก เก็บรวบรวม ขนส่ง และกำจัดมูลฝอยได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎกระทรวง เรื่อง สุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. 2560 2. มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน มีการแยกทิ้ง เก็บรวบรวม และขนส่งไปกำจัดยังสถานที่กำจัดอย่างถูกต้อง ได้มาตรฐานเป็นไปตาม กฎกระทรวง เรื่อง การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. 2560

	3. มูลฝอยติดเชื้อ มีระบบการให้บริการเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอย ได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก มีการจัดการมูลฝอยทั้ง 3 ประเภท ได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง และมีการดำเนินการจัดการ ดังนี้ 1) มีต้นแบบหรือนวัตกรรมการจัดการมูลฝอยในชุมชนหรือสถานประกอบการ เช่น โครงการ Zero waste, โครงการถังขยะเปียก ลดโลกร้อน เป็นต้น 2) ไม่พบปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยในพื้นที่ หรือหากมีการร้องเรียนสามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. สรุปผล รายงาน การจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. 2. ภาพถ่ายประกอบ
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัดที่ 5 มีการจัดการสิ่งปฏิกูล

นิยาม	สิ่งปฏิกูล หมายถึง อุจจาระหรือปัสสาวะของคน หรือสิ่งอื่นใดที่ปนเปื้อนอุจจาระหรือปัสสาวะ (กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561) มีการจัดการสิ่งปฏิกูล หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ 1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล 2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับหน่วยงานหรือราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล 3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอนุญาตให้บุคคลรับทำการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล 4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลดำเนินการเก็บ ขน กำจัด สิ่งปฏิกูล หรือมอบให้สถานประกอบการจัดการสิ่งปฏิกูล หรือจ้างให้บุคคลหรือเอกชนดำเนินการ การกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะที่ อปท.ดำเนินการเอง หรือ มีหนังสือรับรอง การจัดทำข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง อปท. หรือ มีสัญญาจ้างเอกชนในการกำจัด
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และจัดให้มีบริการรถสูบลบ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี 1. มีการดำเนินการในระดับพื้นฐาน 2. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐานตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 3. ไม่พบปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลและการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ หรือหากมีการร้องเรียนสามารถแก้ไขและจัดการปัญหาได้ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก 1. มีการดำเนินการในระดับดี 2. มีต้นแบบหรือนวัตกรรมการจัดการสิ่งปฏิกูล หรือ เป็นต้นแบบ/แหล่งเรียนรู้ให้แก่หน่วยงานอื่น ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	- ข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล

	- ภาพถ่ายระบบการจัดสิ่งปฏิกูลของ อบท. หรือหนังสือความร่วมมือ/บันทึกข้อตกลงกับหน่วยงานอื่น ในการกำจัดสิ่งปฏิกูล - สรุปผลการดำเนินงาน/รายงานสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - ภาพถ่ายการดำเนินงาน
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.4 การจัดการน้ำบริโภค

ตัวชี้วัดที่ 6 มีการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคอย่างถูกต้อง

นิยาม	น้ำบริโภค หมายถึง น้ำประปาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลิตเองรวมทั้งประปาหมู่บ้านหรือใช้บริการน้ำประปาจากหน่วยงานอื่น ได้แก่ การประปานครหลวง การประปาส่วนภูมิภาค น้ำตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ และน้ำบริโภคอื่นๆ ในพื้นที่ การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ หมายถึง เป็นการดำเนินงานของเครือข่ายระดับตำบล ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล แกนนำชุมชน และ อาสาสมัครชุมชน หรือภาคีเครือข่าย มีการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ น้ำประปาเขตเมือง หมายถึง น้ำประปาที่ผลิตจากระบบการผลิตขนาดใหญ่ ประชากรจำนวนในเขตเมืองครอบคลุมการจ่ายน้ำพื้นที่กว้าง ซึ่งได้แก่ การประปานครหลวง การประปาส่วนภูมิภาค ประปาเทศบาลขนาดใหญ่ เป็นต้น ระบบประปาหมู่บ้าน หมายถึง ระบบประปาที่มีขนาดเล็ก ให้บริการในพื้นที่ไม่กว้างมากนักอาจจะ 1 – 2 หมู่บ้าน ประชาชนหรือผู้ใช้น้ำในพื้นที่ไม่เกิน 5,000 คน ซึ่งอาจจะมีการบริหารจัดการโดยเทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการบริหารกิจการประปาหมู่บ้าน กระบวนการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค หมายถึง กระบวนการในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) สำรวจ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานคุณภาพน้ำบริโภค 2) อปท. มีการจัดทำแผนในการปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ 3) อปท. มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อปท. และ ประชาชน (ผู้ดูแลระบบประปา แกนนำชุมชน อสม.) ในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ในรูปแบบการสอนตามปกติ (onsite) หรือหลักสูตรออนไลน์ (online) 4) มีการติดตามการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ให้สะอาด ปลอดภัย การพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีดำเนินงาน หรือร่วมกับหน่วยงานอื่นในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำของระบบประปา (ได้แก่ ระบบประปาเขตเมือง ระบบประปาหมู่บ้าน) หรือ คุณภาพน้ำบริโภคนอกเหนือจากระบบประปา (เช่น ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ) โดยดำเนินการดังนี้ ก. กรณีเป็นน้ำประปาเขตเมือง ดำเนินการดังนี้ 1) สุ่มเก็บตัวอย่างคุณภาพน้ำตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย พ.ศ. 2563 จำนวน 6 จุด โดยเก็บต้นท่อ 1 จุด ปลายท่ออย่างน้อย 5 จุด 2) สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำ 2 ครั้งต่อจุด ตามข้อกำหนดการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย
---------------------	--

	3) หากผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปาไม่ผ่าน มีการดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงแก้ไขคุณภาพน้ำบริโภคให้มีคุณภาพผ่านมาตรฐาน และมีผลการบันทึกผลการปรับปรุงแก้ไข ข. กรณีเป็นระบบประปาหมู่บ้าน ดำเนินการดังนี้ 1) สุ่มเก็บตัวอย่างคุณภาพน้ำ ตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย พ.ศ. 2563 จำนวน 1 จุด เก็บต้นท่อ 1 จุด ปลายท่ออย่างน้อย 1 จุด 2) สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำ 2 ครั้งต่อจุด ตามข้อกำหนดการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย 3) หากผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปาไม่ผ่าน มีการดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงแก้ไขคุณภาพน้ำบริโภคให้มีคุณภาพผ่านมาตรฐาน และมีผลการบันทึกผลการปรับปรุงแก้ไข ค. กรณีเป็นน้ำบริโภคอื่นนอกเหนือจากระบบประปา เช่น ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ ดำเนินการดังนี้ 1) สุ่มเก็บร้อยละ 10 ของจำนวนตู้น้ำหยอดเหรียญทั้งหมด 2) ส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ พ.ศ.2563 ความถี่ปีละ 1 ครั้ง 3) ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 4) หากผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภคไม่ผ่านมีการดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงแก้ไขคุณภาพน้ำบริโภคให้มีคุณภาพผ่านมาตรฐาน และมีผลการบันทึกผลการปรับปรุงแก้ไข
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีกระบวนการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคทุกขั้นตอน ได้แก่ มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานคุณภาพน้ำบริโภค จัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค มีการพัฒนาศักยภาพ และติดตามการดำเนินงานตามแผน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี <u>อปท. ดำเนินการตามเกณฑ์ระดับพื้นฐาน</u> และ <u>อปท.ดำเนินการพัฒนาระบบประปาในพื้นที่อย่างน้อย 1 ระบบ ให้เป็นประปาดื่มได้</u> ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก <u>อปท. ดำเนินการตามเกณฑ์ระดับดี</u> และ <u>อปท.ดำเนินการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคอื่นนอกเหนือจากระบบประปา อย่างน้อย 1 ประเภท (เช่น ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50</u> ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. ฐานข้อมูล/ทะเบียนวิเคราะห์สถานการณ์น้ำบริโภคของ อปท. 2. ทะเบียนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3. ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคด้วยชุดทดสอบภาคสนาม (อ11,อ31) 4. ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 (21 พารามิเตอร์) 5. แผนและผลการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขคุณภาพน้ำบริโภคให้มีคุณภาพผ่านมาตรฐาน /แผนเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค/แผนสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาบุคลากร วิชาการ
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.5 การจัดการเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญ

ตัวชี้วัดที่ 7 ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัญหาเหตุรำคาญ

นิยาม	เหตุรำคาญ หมายถึง เหตุรำคาญตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 25 ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัญหาเหตุรำคาญ หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานตรวจสอบ ควบคุม และจัดการปัญหาเหตุรำคาญ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อคุ้มครองสุขภาพหรือสภาวะที่เหมาะสมต่อการดำรงชีพโดยปกติสุขของประชาชน
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีระบบรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ลงพื้นที่ตรวจสอบภายใน 7 วันทำการ และมีกระบวนการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี จัดทำฐานข้อมูลเหตุรำคาญ วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ปัญหาเหตุรำคาญ กำหนดมาตรการ/กิจกรรมป้องกัน ควบคุม ฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ และดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรมที่กำหนด ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ปัญหาเหตุรำคาญได้รับการแก้ไขจนเป็นที่ยุติหรือมีการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมาย ร้อยละ 80 ขึ้นไป ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	4. แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ขั้นตอนการตรวจสอบและจัดการแก้ไขเหตุรำคาญ และรายงานผลการดำเนินงานตรวจสอบแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ 5. ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเหตุรำคาญในพื้นที่ และมาตรการ/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม ฝ้าระวัง หรือแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ 6. ฐานข้อมูลเหตุรำคาญ จำนวนเหตุรำคาญทั้งหมด จำนวนเหตุรำคาญที่ได้รับการแก้ไขจนเป็นที่ยุติ จำนวนเหตุรำคาญที่มีการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมาย
แหล่งของข้อมูล	องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

1.6 คุณภาพอากาศ

ตัวชี้วัดที่ 8 การจัดการอากาศที่ดี

นิยาม	คุณภาพอากาศ หมายถึง อากาศสะอาดที่ไม่มีมลพิษปนเปื้อน ซึ่งในที่นี้ให้ความสำคัญกับมลพิษทางอากาศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ คือ ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนในบรรยากาศ (PM2.5) โดยมีความเข้มข้นของปริมาณ PM2.5 เฉลี่ย 24 ชั่วโมง อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไปเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ของประเทศไทย การจัดการอากาศที่ดี หมายถึง มีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ แหล่งกำเนิด ฝุ่นละออง มีการเฝ้าระวัง แจ้งเตือน ให้คำแนะนำในการป้องกันสุขภาพจาก PM2.5 และมีแผนการจัดการ ควบคุม กำกับแหล่งกำเนิด PM2.5 ในพื้นที่ เพื่อให้ชุมชนมีคุณภาพอากาศที่ดี และความปลอดภัยต่อสุขภาพของประชาชน
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีข้อมูลแหล่งกำเนิด และมีการติดตาม เฝ้าระวังคุณภาพอากาศ สื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชน กรณี PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไปเกินเกณฑ์มาตรฐาน คุณภาพอากาศ ให้มีการแจ้งเตือนความเสี่ยง และให้คำแนะนำการปฏิบัติตนแก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการในระดับพื้นฐาน และดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ - มีนโยบาย/แผน/มาตรการในการจัดการคุณภาพอากาศและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ - มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อควบคุม กำกับแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น - มีกิจกรรมรณรงค์ลดการปล่อยฝุ่น PM2.5 ในชุมชน เช่น ลดการเผา ตรวจควันดำ หรือเพิ่มพื้นที่สีเขียว ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ดำเนินการในระดับดี และ มีจำนวนวันที่ PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพอากาศในบรรยากาศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ต่อปี (วิธีคำนวณ: จำนวนวันที่ PM2.5 อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน/จำนวนวันใน 1 ปี) * 100 ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. ข้อมูลแสดงแหล่งกำเนิดมลพิษอากาศในพื้นที่

	2. ข้อมูลรายงานกิจกรรมการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนสถานการณ์ การให้ข้อมูลคำแนะนำในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ด้วยวิธีการต่าง ๆ (พร้อมภาพประกอบ) 3. รายงานกิจกรรมการรณรงค์ลด PM2.5 เช่น ลดเผา หรือปลูกต้นไม้ ในชุมชน (พร้อมภาพประกอบ) 4. มีแผน หรือนโยบาย หรือมาตรการ หรือข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมกิจการหรือกิจกรรม ที่เป็นแหล่งกำเนิด PM2.5 ในท้องถิ่น 5. รายงานสถานการณ์ PM2.5 และจำนวนวันที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานในรอบ 1 ปี (โดยเทียบข้อมูลตามมาตรฐาน PM2.5 ในบรรยากาศโดยทั่วไป เฉลี่ย 24 ชั่วโมงของประเทศไทย ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) หมายเหตุ : 3) ข้อมูลการตรวจวัด PM2.5 สามารถใช้ข้อมูลจากการตรวจวัดคุณภาพอากาศที่เป็นวิธีมาตรฐาน (Reference Method) วิธีเทียบเท่า (Equivalent Method) หรือวิธีตรวจวัดคุณภาพอากาศแบบ sensor ขนาดเล็ก 4) โดยหากในท้องถิ่น มีสถานีหรือเครื่องตรวจวัดคุณภาพอากาศตามแนวทางข้างต้น ให้ใช้ข้อมูลนั้นในการรายงาน หากในท้องถิ่นไม่มีสถานี/เครื่องตรวจวัดคุณภาพอากาศให้พื้นที่ ให้ใช้ข้อมูลจากสถานี/เครื่องตรวจวัดจากพื้นที่ใกล้เคียงในรัศมี 10 กิโลเมตร 5) โดยสามารถสืบค้นได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น 1. กรมควบคุมมลพิษ Link : http://air4thai.pcd.go.th 2. กรุงเทพมหานคร Link : https://www.bangkokairquality.com/ 3. Dustboy Link : https://www.cmuccdc.org/daily 4. CMAQH Link : https://www.ntaqhi.info 5. สถาบันวิจัยและนวัตกรรมดิจิทัล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Link : https://airsouth.things.in.th/ 6. Air Quality Information Center Link : https://pm2_5.nrct.go.th/ 7. SENSOR FOR ALL Link : https://sensorforall.eng.chula.ac.th/
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.7 สาธารณภัย

ตัวชี้วัดที่ 9 การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย

นิยาม	ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย หมายถึง เหตุการณ์ หรือสาธารณภัยที่ก่อให้เกิดโรค ภัย สุขภาพ ซึ่งเกิดจากสิ่งคุกคามประเภทต่าง ๆ ทั้งเกิดโดยธรรมชาติ และมนุษย์เป็นผู้กระทำ โดยกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย คือการเตรียมความพร้อมรับมือการเกิดภัยพิบัติ หรือภัยสุขภาพ เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพของประชาชนที่ประสบภัยได้อย่างรวดเร็ว โดยเน้นกลไกการสร้างกระบวนการจัดการสุขภาพ ปลอดภัย สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยงและผลกระทบของประชาชน โดยกลไกการดำเนินงานต้องได้รับความร่วมมือและบูรณาการร่วมกันในภาพรวมของทุกหน่วยงานภาคีเครือข่าย
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ประสบภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย และข้อมูลกลุ่มประชาชนที่มีโอกาสได้รับความเสี่ยงทางสุขภาพ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี 1) มีการดำเนินการในระดับพื้นฐาน 2) มีแผนเผชิญเหตุ หรือ แผนปฏิบัติการ หรือแผนกิจกรรมดำเนินการ หรือแผน BCP (อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด) รองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยและประกาศให้ประชาชนทราบ 3) มีกระบวนการฝึกซ้อมแผนฯ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก มีความพร้อมบริหารจัดการ ด้านกำลังคน งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนเพื่อการบรรเทาทุกข์ หรือเพื่อการจัดการด้านสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม รองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย สามารถปกป้อง คุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนที่ประสบภัยได้ทันต่อสถานการณ์ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. ฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ประสบภัยพิบัติหรือภัยสุขภาพ พื้นที่ประสบภัยซ้ำซากในพื้นที่ 2. แผนเผชิญเหตุ หรือ แผนปฏิบัติการ หรือแผน BCP (อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด) รองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย พร้อมหลักฐานการฝึกซ้อมแผน 3. หลักฐานการประกาศแผนให้ประชาชนทราบ เช่น การติดประกาศ การส่งข้อมูลผ่านกลุ่มตัวแทนหมู่บ้านหรือชุมชน การจัดประชุมแจ้งแผน เป็นต้น

	4. หลักฐาน แบบประเมินทรัพยากร แผนการจัดสรรงบประมาณ สำหรับพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากร คน เงิน สิ่งของสนับสนุนด้านการสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับช่วยเหลือ และลดความเสี่ยงในการใช้ชีวิตช่วง วิกฤติของประชาชน
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์ประกอบที่ 2 ด้าน Healthy Settings

2.1 ที่พักอาศัย

ตัวชี้วัดที่ 10 ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี

นิยาม	ที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี หมายถึง การจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกสุขลักษณะ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี ป้องกันโรค รวมทั้งก่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้อยู่อาศัย กิจกรรมการจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกสุขลักษณะ หมายถึง กิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการควบคุมดูแลที่พักอาศัย/บ้านเรือน/ชุมชนสะอาด สุขอนามัยดี เช่น กิจกรรม 5 ส. การสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมจัดการขยะในครัวเรือน (zero waste) กิจกรรมพัฒนาหน้าบ้านน่ามอง มีการจัดประกวด เป็นต้น ชุมชนหรือหมู่บ้านสะอาด สุขอนามัยดี หมายถึง ที่พักอาศัย/บ้านเรือน ผ่านการประเมินตาม “เกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์” หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือน ร้อยละ 60 ขึ้นไปของจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมดในชุมชน/หมู่บ้าน หรือไม่น้อยกว่า 100 หลังคาเรือน
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีกิจกรรมการจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกสุขลักษณะ ครอบคลุมทุกหมู่บ้านหรือชุมชน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี 1) มีการดำเนินงานระดับพื้นฐาน 2) มีการประเมิน หรือประกวดชุมชนหรือหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์ หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ด้านความสะอาด สุขอนามัยในครัวเรือน จำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้าน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก 1) มีการดำเนินงานระดับดี 2) มีการประเมิน หรือประกวดชุมชนหรือหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์ หรือเกณฑ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ไปในแนวทางเดียวกัน จำนวน 2 ชุมชนหรือหมู่บ้านขึ้นไป 3) การขยายผลไปสู่การพัฒนาชุมชนหรือหมู่บ้านอย่างยั่งยืน ได้แก่ แผนการพัฒนาต่อยอดไปสู่ชุมชนอื่น มีแกนนำขับเคลื่อนการดำเนินงาน และมีงบประมาณสนับสนุน

	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1 มีรายงานผลการจัดกิจกรรมการจัดการและควบคุมดูแลที่พักอาศัยหรือชุมชนให้สะอาดถูกหลักสุขลักษณะ 2 มีรายงานการพัฒนาชุมชน/หมู่บ้านสะอาด สุขอนามัยดี 3 ภาพถ่ายประกอบ
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2 ตลาด

ตัวชี้วัดที่ 11 ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market)

นิยาม	ตลาด หมายถึง สถานที่ซึ่งปกติจัดไว้ให้ผู้ค้าใช้เป็นที่พักผ่อนเพื่อจำหน่ายสินค้าประเภทสัตว์เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ หรืออาหารอันมีสภาพเป็นของสด ประกอบหรือปรุงแล้วหรือของเสียบ่าย ทั้งนี้ ไม่ว่าจะมีการจำหน่ายสินค้าประเภทอื่นด้วยหรือไม่ก็ตาม และหมายความรวมถึงบริเวณซึ่งจัดไว้สำหรับผู้ค้าใช้เป็นที่พักผ่อนเพื่อจำหน่ายสินค้าประเภทดังกล่าวเป็นประจำ หรือเป็นครั้งคราว หรือตามวันที่กำหนด ตลาดประเภทที่ 1 หมายถึง ตลาดที่มีส่วนประกอบของสถานที่และสิ่งปลูกสร้าง ได้แก่ อาคารสิ่งปลูกสร้างสำหรับผู้ขายของ ที่ขนถ่ายสินค้า ห้องส้วม ที่ปัสสาวะ อ่างล้างมือ ที่เก็บรวบรวมหรือที่รองรับมูลฝอย และที่จอดยานพาหนะ ต้องมีและเป็นไปตามหลักเกณฑ์และสุขลักษณะ ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย หมายถึง ตลาดสดที่มีใบอนุญาตและปฏิบัติตามกฎหมาย โดยผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานขึ้นไป เกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ (Healthy Market) หมายถึง เกณฑ์การรับรองมาตรฐานตลาดสด ประกอบด้วยเกณฑ์ 50 ข้อ ซึ่งครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้านความปลอดภัยของอาหาร และด้านคุ้มครองผู้บริโภค โดยแบ่งการรับรองเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ ระดับพื้นฐาน (3 ดาว) ร้อยละ 100 ของตลาดทั้งหมดในพื้นที่ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี 1) มีการดำเนินงานในระดับพื้นฐาน 2) ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ ระดับดี (4 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาดทั้งหมดในพื้นที่ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก 1) มีการดำเนินงานในระดับดี 2) ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ ระดับดีมาก (5 ดาว) ร้อยละ 50 ของตลาดทั้งหมดในพื้นที่ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. จำนวนตลาดประเภทที่ 1 ทั้งหมด และจำนวนตลาดประเภทที่ 1 ที่ได้รับใบอนุญาต 2. จำนวนตลาดที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสดน่าซื้อ วิธีใหม่
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3 ร้านอาหาร

ตัวชี้วัดที่ 12 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

นิยาม	สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบดังนี้ 1. อาคาร สถานที่ หรือบริเวณใด ๆ ที่มีใช้หรือทางสาธารณะ และมีใช้การขายของในตลาด 2. ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จ 3. มีการจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่าย โดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือ นำไปบริโภคที่อื่น สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหารที่มีใบอนุญาตหรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้ง และปฏิบัติตามกฎหมาย โดยผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) หมายถึง เกณฑ์การรับรองมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหาร แบ่งเกณฑ์ออกเป็น 5 หมวด ประกอบด้วย - หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร - หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และจำหน่ายอาหาร - หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ - หมวด 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร - หมวด 5 ตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร การเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง กระบวนการติดตาม สังเกต และพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยของอาหารอย่างมีระบบ ซึ่งมีผลมาจากสุขลักษณะของสถานประกอบการด้านอาหาร การปนเปื้อนของอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ และสุขอนามัยของผู้สัมผัสอาหาร โดยการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารประกอบด้วยขั้นตอนการรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ แปลผลและการกระจายข้อมูลเพื่อนำไปสู่การดำเนินการควบคุมป้องกันที่มีประสิทธิภาพ
-------	---

	การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสุขาภิบาลอาหาร หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกระบวนการส่งผ่านหรือถ่ายทอดข้อมูลระหว่างกลุ่มที่มีความสนใจเกี่ยวกับระดับของความเสี่ยงด้านด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อการสื่อสาร แจ้งเตือน ตลอดจนการป้องกัน ดูแลให้ผู้บริโภคปลอดภัยจากอันตรายที่มาจากอาหาร
การวัด	คะแนน ☒ พื้นฐาน สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ร้อยละ 30 ของร้านอาหารทั้งหมดในพื้นที่ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ร้อยละ 40 ของร้านอาหารทั้งหมดในพื้นที่ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ร้อยละ 50 ของร้านอาหารทั้งหมดในพื้นที่ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. จำนวนร้านอาหารทั้งหมด 2. จำนวนร้านอาหารที่ได้รับใบอนุญาต หรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้ง 3. จำนวนร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.4 ส้วมสาธารณะ

ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมสาธารณะได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)

นิยาม	ส้วมสาธารณะได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS) หมายถึง ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. หมายถึง ส้วมในสถานที่สาธารณะ เป้าหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 1. สถานที่ราชการ ได้แก่ สำนักงานเทศบาล ศูนย์เด็กเล็ก ฯลฯ 2. แหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สร้างขึ้นเพื่อให้ประชาชนและนักท่องเที่ยว 3. ตลาดสด ได้แก่ ตลาดสดในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4. สถานีขนส่งทางบก ได้แก่ สถานีขนส่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 5. สถานศึกษา ได้แก่ โรงเรียนในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6. สวนสาธารณะ ได้แก่ สวนสาธารณะในความรับผิดชอบของ อปท. 7. ส้วมสาธารณะริมทาง ได้แก่ ส้วมสาธารณะอื่น ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 50 ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 75 ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ร้อยละ 75 และขับเคลื่อนส้วมสาธารณะอื่น ตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS อย่างน้อย 1 setting ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	ร้อยละ
ข้อมูลที่ต้องการ	1. จำนวนและที่ตั้งส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ทั้งหมด 2. จำนวนส้วมสาธารณะที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อปท. ที่ผ่านมาตรฐาน HAS 3. จำนวนส้วมสาธารณะทั้งหมด 4. จำนวนส้วมสาธารณะทั้งหมดที่เข้าประเมิน และผ่านมาตรฐาน HAS
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.5 ศาสนสถาน

ตัวชี้วัด 14 ศาสนสถาน ผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

นิยาม	ศาสนสถาน หมายถึง สิ่งก่อสร้างหรือพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ที่ออกแบบมาเป็นพิเศษให้ปัจเจกหรือกลุ่มคนเข้ามาประกอบการแสดงออกซึ่งการเคารพ, อุทิศตน หรือศึกษาทางศาสนา ศาสนสถาน เช่น โบสถ์คริสต์, วัด และ มัสยิด เป็นตัวอย่างของสิ่งก่อสร้างศาสนสถานที่เกิดขึ้นเพื่อให้ศาสนิกชนใช้ประกอบการบูชาในทางศาสนาและความเชื่อ ศาสนสถาน ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ศาสนสถานที่มีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และชุมชน ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1. ร่วมพัฒนา คือ การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ทั้งฝ่ายผู้นำทางศาสนาและประชาชน ส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน 2. ร่มรื่น คือ ศาสนสถานมีความสะอาด ทั้งอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมที่ถูกต้องหลักสุขภาพอนามัย 3. ร่มเย็น คือ มีความสงบด้วยการเทศนา แสดงธรรม ปฏิบัติธรรมเผยแผ่ธรรม ประสานใจทั้งผู้นำทางศาสนาและประชาชน 4. ร่วมสร้างสุขภาพ คือ การดูแลสุขภาพของผู้นำทางศาสนา บุคลากรในศาสนสถานและประชาชน ด้วยกิจกรรมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพส่งเสริมรักษาสุขภาพ 5. ร่วมจิตวิญญาณ คือ การดำรงรักษา สืบสานศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม วัดส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง วัดที่มีการบริหารจัดการวัดให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และชุมชน วัดส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ - ร่วมพัฒนา คือ การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ทั้งฝ่ายบรรพชิตและฝ่ายฆราวาส ส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน - ร่มรื่น คือ วัดมีความสะอาด ทั้งอาคารสถานที่ บริเวณลานวัด ลานใจ และสภาพแวดล้อมในวัดที่ถูกต้องหลักสุขภาพอนามัย - ร่มเย็น คือ มีความสงบด้วยการเทศนา แสดงธรรม ปฏิบัติธรรมเผยแผ่ธรรม ประสานใจทั้งพระสงฆ์ และฆราวาส - ร่วมสร้างสุขภาพ คือ การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร บุคลากรในวัดและประชาชน ด้วยกิจกรรมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพส่งเสริมรักษาสุขภาพ
---------------------	--

	- ร่วมจิตวิญญาณ คือ การดำรงรักษา สืบสานศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน ศาสนสถานในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินมีวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ <u>ระดับพื้นฐาน</u> อย่างน้อย 1 แห่ง ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี ศาสนสถานในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ <u>ระดับก้าวหน้า</u> อย่างน้อย 1 แห่ง ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ศาสนสถานในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ <u>ระดับยั่งยืน</u> อย่างน้อย 1 แห่ง ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	ร้อยละ
ข้อมูลที่ต้องการ	1. จำนวนศาสนสถานทั้งหมด 2. จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์
แหล่งของข้อมูล	1. Cluster กลุ่มวัยผู้สูงอายุ 2. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย 3. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
หมายเหตุ	ยกเว้นการประเมินตัวชี้วัดในท้องถิ่นที่ไม่มีวัด

2.6 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัดที่ 15 ระดับความสำเร็จของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐาน
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

นิยาม	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้มาตรฐาน หมายถึง สถานที่รับดูแล พัฒนา จัด ประสบการณ์เรียนรู้และการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 ปี หรือก่อน ชั้นประถมศึกษา ในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตเมืองสุขภาพดี ที่เข้า ร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ผ่านระบบ ฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน ร้อยละ 70 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี ร้อยละ 75 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ ระดับดี ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ร้อยละ 80 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	ระดับการเข้าร่วมการประเมินตนเองตามมาตรฐานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ของ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ข้อมูลที่ต้องการ	1) จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมมีผลการประเมินตนเองผ่านระบบ ฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ 2) จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินตนเองผ่านคุณภาพ ระดับ ผ่าน เกณฑ์ขั้นต้น 3) จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินตนเองผ่านคุณภาพ ระดับดีและ ดีมาก
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.7 สถานศึกษา

ตัวชี้วัดที่ 16 สถานศึกษาพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

นิยาม	สถานศึกษาพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล คือ สถานศึกษาเปิดทำการสอนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทุกสังกัด พัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) โดยมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและยกระดับการดูแลสุขภาพเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เทียบเคียงมาตรฐานระดับสากล ควบคู่ไปกับการศึกษา ภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย มาตรฐานด้านกระบวนการ 10 องค์ประกอบ และมาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพ 6 ตัวชี้วัด องค์ประกอบมาตรฐานด้านกระบวนการ ประกอบด้วย องค์ประกอบที่ 1 นโยบายและทรัพยากร องค์ประกอบที่ 2 การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 องค์ประกอบที่ 3 การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชน และภาคประชาสังคม องค์ประกอบที่ 4 โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข องค์ประกอบที่ 5 สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดภัย องค์ประกอบที่ 6 อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี องค์ประกอบที่ 7 กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ องค์ประกอบที่ 8 โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี องค์ประกอบที่ 9 กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี องค์ประกอบที่ 10 บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพนักเรียน 6 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ 1 ภาวะโภชนาการ ตัวชี้วัดที่ 2 สุขภาพช่องปากและฟัน ตัวชี้วัดที่ 3 สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (Health-related physical fitness) ตัวชี้วัดที่ 4 นักเรียนที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนที่เจ็บป่วย บาดเจ็บหรือได้รับอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่ทำให้ต้องพักรักษาตัว ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ

	☒ พื้นฐาน สถานศึกษาในพื้นที่เข้าร่วมดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ร้อยละ 80 ☒ ดี มีสถานศึกษาในพื้นที่ ร้อยละ 50 ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ 1. ระดับ Gold Award 2. ระดับ Platinum Award 3. ระดับ Millennium Award 4. ระดับ Excellence Award ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก มีสถานศึกษาในพื้นที่ ร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ 5. ระดับ Gold Award 6. ระดับ Platinum Award 7. ระดับ Millennium Award 8. ระดับ Excellence Award ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	ร้อยละ
ข้อมูลที่ต้องการ	1. จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่รับผิดชอบตามนิยาม ทั้งหมด 2. จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่เข้าร่วมดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ทุกแห่ง 3. จำนวนสถานศึกษาที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ 4. มาตรฐานสากล (GSHPS)
แหล่งของข้อมูล	1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2. โปรแกรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) (ปีงบประมาณ 2567 เป็นต้นไป)

องค์ประกอบที่ 3 ด้าน Healthy People

3.1 การส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 17 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

นิยาม	มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ติดต่อกันอย่างน้อย 3 ปีซ้อนหลัง ในประเด็นดังต่อไปนี้ 1) การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0-5 ปี เช่น การส่งเสริมการฝากครรภ์ กิจกรรม 1000 วันแรก การเยี่ยมหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ส่งเสริมการตึ๋มนม การส่งเสริมโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การเล่น ฯลฯ เป็นต้น 2) การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 6 – 19 ปี โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) ปี พ.ศ. 2565 การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย การส่งเสริมโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นต้น 3) การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่ม อายุ 15 – 59 ปี เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มคนทำงานในสถานประกอบการ ประเภทโรงงาน โดยดำเนินการตามหลัก 3อ 2ส 1พ 1น ได้แก่ การส่งเสริมโภชนาการ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การส่งเสริมด้านอารมณ์ การ ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่และการดื่มสุราการดูแลสุขภาพช่องปาก การนอนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง/วัน 4) การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป เช่น การส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การส่งเสริมโภชนาการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การบริการทันตกรรมฟื้นฟู Long Term Care ฯลฯ เป็นต้น การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย หมายถึง การส่งเสริมให้เกิดการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งก่อให้เกิดการใช้และเผาผลาญพลังงานโดยกล้ามเนื้อ ทั้งการทำงาน การเดินทางโดยการเดินหรือขี่จักรยาน การขนส่งสาธารณะ และกิจกรรมนันทนาการ ได้แก่ การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว ส่งเสริมโภชนาการ หมายถึง การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดี ได้แก่ โรงเรียน/สถานศึกษา มีการจัดบริการอาหารและเครื่องดื่ม หรือจัดอาหารและเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพ ไม่หวาน ไม่มัน ไม่เค็ม เช่น ในโรงเรียนส่งเสริม
---------------------	---

	สุขภาพ ในชุมชน/สถานประกอบการ มีร้านจำหน่ายสินค้าเพื่อสุขภาพ Healthy Canteen เมนูสุขภาพ หวานน้อยสั่งได้ ลด หวาน มัน เค็ม ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เช่น 1) การพัฒนาศักยภาพประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 2) การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น การจัดสถานที่แปรงฟัน การสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากที่ได้มาตรฐาน 3) การสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมที่จำเป็น เช่น การจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี การจัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่สำหรับกลุ่มเปราะบาง
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีการจัดทำโครงการ/งบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย และมีการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการที่กำหนด ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี มีการดำเนินการตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัยตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกโครงการ ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. ข้อมูลแผนงาน/โครงการ 2. ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ 3. สถานที่กิจกรรมและภาพถ่าย
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2 การรวมกลุ่มทางสังคม

ตัวชี้วัดที่ 18 มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม

นิยาม	มีการรวมกลุ่มทางสังคมและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีการสนับสนุนส่งเสริมให้มีกิจกรรมการรวมกลุ่มทางสังคมที่มีความหลากหลาย และมีการเสริมสร้างให้ใช้ศักยภาพของกลุ่มหรือใช้ทุนทางปัญญา ในการสร้างสรรค์กิจกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมร้องเพลง ชมรมกีฬาเบตอง ชมรมคนรักต้นไม้ ชมรมจักสาน กลุ่มส่งเสริมเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้ 1) มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มทางสังคมที่อยู่ในทำเลที่ไปมาได้สะดวกเข้าถึงได้ง่าย มีแสงสว่างเพียงพอ มีความปลอดภัยในการจัดกิจกรรม 2) มีช่วงการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มพลังทางสังคมที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มวัย กิจกรรมมีความหลากหลายและจูงใจให้กลุ่มวัยต่าง ๆ เข้าร่วมกิจกรรม เช่น กลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มสมาชิกโรงเรียนพ่อแม่ กลุ่มกิจกรรมกีฬาออกกำลังกาย เช่น กลุ่มกีฬาฟุตบอล ฟุตบอล กิจกรรมลีลาส ร้องเพลง เต้นแอโรบิก 3) มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลแก่กลุ่มวัยอย่างชัดเจนเพียงพอเกี่ยวกับการจัดกิจกรรม 4) มีการจัดกิจกรรมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ตามลำพังหรือมีผู้ช่วยดูแลมาด้วย เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมกีฬา สันทนาการ กิจกรรมกลุ่มจักสาน หรือกิจกรรมการรวมกลุ่มอื่น ๆ ตามบริบทของพื้นที่ ชุมชน 5) มีการจัดกิจกรรมที่สามารถดึงดูดกลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการอยู่อย่างโดดเดี่ยวจากสังคมให้เข้าร่วมกิจกรรมได้ เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง มีกิจกรรมเพื่อนเยี่ยมเพื่อน หรือการเยี่ยมดูแลผ่านระบบไลน์กลุ่ม กิจกรรมจิตอาสาเยี่ยมดูแลกลุ่มเปราะบางในชุมชน หมายเหตุ : ประยุกต์จากเกณฑ์การมีส่วนร่วมทางสังคม หน้า 108 การดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-3 ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-4 ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก ผ่านเกณฑ์ตามองค์ประกอบข้อที่ 1-5

	☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	ข้อมูล/เอกสาร/ภาพถ่าย เกี่ยวกับการรวมกลุ่มทางสังคมและการจัดกิจกรรม
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.3 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 19 ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

นิยาม	ร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนส่งเสริมให้หน่วยงานในพื้นที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ สำนักงาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาคสาธารณสุข (รพ., รพ.สต.) ภาคการศึกษา (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, โรงเรียน) และภาคสังคม (หมู่บ้าน, ชุมชน, สมาคม, โรงงาน) เข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ้นใจ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สาสุข อุ้นใจ หมายถึง ระบบแพลตฟอร์มเว็บไซต์เพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยงานและ กิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมและบริหารจัดการ ข้อมูลและทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งนี้ระบบสาสุขอุ้นใจ เป็น กระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยให้หน่วยงานลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรมในระบบ และดำเนินการดังนี้ 1) เข้าสู่เว็บไซต์สาสุข อุ้นใจ https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/index.php 2) เข้าสู่ระบบด้วยรหัสหน่วยงานและรหัสผ่านที่ท่านกำหนดไว้ (กรณียังไม่ได้ ลงทะเบียน คลิกลงทะเบียน) 3) คลิกประเมินสถานะองค์กร เพื่อดูว่า หน่วยงานเป็นองค์กรที่เป็นมิตรต่อความ รอบรู้ด้านสุขภาพหรือไม่ (ให้หน่วยงานศึกษารายละเอียดก่อนการประเมิน โดยคลิกเมนูห้องสมุดสาสุขอุ้นใจ และคลิกที่แบบประเมินองค์กรรอบรู้ด้าน สุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ และสำหรับผู้ใช้บริการ ซึ่งหน่วยงานที่จะขึ้นสถานะ เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพจะต้องมีคะแนนการประเมินจากเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานและผู้ใช้บริการร้อยละ 80) 4) เลือกชุมชนที่ท่านต้องการพัฒนา และกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน 5) สร้างเครือข่ายการทำงานของท่าน โดยเลือกหน่วยงานในพื้นที่และที่อยู่ใน ระบบสาสุข อุ้นใจ 6) คลิกเลือกกิจกรรมหรือการบริการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ กรอกข้อมูล ให้ครบถ้วน เพื่อขึ้นทะเบียนและประเมินระดับการส่งเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพในชุมชน 7) คลิกประเมินผล เพื่อประเมินสถานะชุมชนก่อนการดำเนินงาน ระดับการเป็น ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จุดอ่อนที่ต้องการพัฒนา และนำไปปรับปรุงแผนการ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 8) ดำเนินกิจกรรม/จัดบริการ ตามแผนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
--------------	--

	9) ประเมินผลชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพหลังดำเนินการ และรายงานผลลัพธ์ (ให้ชุมชนศึกษารายละเอียดก่อนการประเมิน โดยคลิกเมนูห้องสมุดสาสุขอุ๋นใจ และคลิกที่แบบสำรวจลักษณะของชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ) การขึ้นสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนในระบบแพลตฟอร์มเว็บไซต์สาสุขอุ๋นใจ และดำเนินการกรอกข้อมูลหน่วยงาน ข้อมูลคณะทำงาน แผนการดำเนินงาน ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเมินสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในระบบสาสุขอุ๋นใจ จากนั้นหน่วยงานดำเนินการเลือกชุมชนและสร้างเครือข่ายชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และกรอกข้อมูลลงในระบบสาสุขอุ๋นใจ แสดงผลลัพธ์โดยการประเมินระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☒ พื้นฐาน มีหน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ๋นใจ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดี หน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ๋นใจ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 50 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน) ☒ ดีมาก หน่วยงานในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ๋นใจ และมีการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ขึ้นสถานะเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 80 ของหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียน ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1) จำนวนหน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) จำนวนหน่วยงานในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมลงทะเบียนในระบบสาสุข อุ๋นใจ และกรอกรายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ 6) ข้อมูลหน่วยงาน 7) ข้อมูลคณะทำงาน 8) แผนการดำเนินงาน 9) ผลการดำเนินงาน
แหล่งของข้อมูล	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ

3.4 ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย

นิยาม	พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กทุกคนได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและ ได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☐ พื้นฐาน (ไม่วัด) ☐ ดี (ไม่วัด) ☒ ดีมาก ร้อยละ 86 ของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	มีการรวบรวมข้อมูลเด็กไทยอายุ 0-5 ปีทุกคน ที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการ ตรวจคัดกรอง และพัฒนาการสมวัยครั้งแรกและหลังการติดตาม
แหล่งของข้อมูล	อปท. ประสานข้อมูลประกอบการประเมินตัวชี้วัดจาก รพ.สต. หรือ สสอ. ในพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

นิยาม	ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการ เข้าถึง ทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูล ไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ รับผิดชอบที่มีการดำเนินงานหมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และผ่านการ ประเมินความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ การประเมินความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การสุ่มประเมินความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ในประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามวิธีการหรือข้อเสนอแนะของกรมอนามัย
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☐ พื้นฐาน (ไม่วัด) ☐ ดี (ไม่วัด)

	☒ ดีมาก ร้อยละ 84 ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ☐ ไข่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	หน่วยงานที่ลงทะเบียนในระบบแพลตฟอร์มเว็บไซต์สาสุขอุ๋นใจ (เช่น รพ.สต., สำนักงาน อปท.) หลังจากคลิกประเมินองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ จะให้คลิกเลือกชุมชน และสร้างเครือข่ายชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ กรอกรายละเอียดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในชุมชน จากนั้น คลิกประเมินผล เพื่อประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนการ ดำเนินการ โดยส่งลิงค์การประเมินระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนในชุมชน ช่วยกันตอบแบบประเมิน เมื่อดำเนินกิจกรรมเสร็จแล้ว ให้คลิกประเมินชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพอีกครั้ง (หลังดำเนินการ) ส่งลิงค์ให้กับประชาชนในชุมชนช่วยกันตอบแบบ ประเมิน พร้อมทั้งรายงานการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนในช่องผลลัพธ์ ผลการ ประเมินจะถูกประมวลอัตโนมัติ เป็นร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (วัดผลโดยพิจารณาจากร้อยละของประชาชนที่ประเมินมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมี คะแนนการประเมินตั้งแต่ 67 จาก 100 คะแนน ขึ้นไป)
แหล่งของข้อมูล	แพลตฟอร์มเว็บไซต์สาสุขอุ๋นใจ

ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

นิยาม	แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัย เป็นแผนเฉพาะรายเพื่อ พัฒนาทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการ เข้าถึง ทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูล ไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☐ พื้นฐาน (ไม่วัด) ☐ ดี (ไม่วัด) ☒ ดีมาก ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ☐ ไข่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	ผู้สูงอายุมีการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และจัดทำ แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
แหล่งของข้อมูล	อปท. ประสานข้อมูลประกอบการประเมินตัวชี้วัดจาก รพ.สต. หรือ สสอ. ในพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย

นิยาม	หมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลสำเร็จ
การวัด	คะแนนตัวชี้วัดในแต่ละระดับ ☐ พื้นฐาน (ไม่วัด) ☐ ดี (ไม่วัด) ☒ ดีมาก ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย ☐ ใช่ (1 คะแนน) ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
หน่วยการวัด	คะแนน
ข้อมูลที่ต้องการ	1. แผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน 2. ผลการดำเนินงาน 3. ภาพถ่ายกิจกรรม
แหล่งของข้อมูล	อปท. มีการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน (ตามโครงการจังหวัดสะอาดของกระทรวงมหาดไทย) พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลสำเร็จ โดยสรุปร้อยละของหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีการคัดแยกมูลฝอย

ภาคผนวก

**ง. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
พัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน
และขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี**

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมอนามัย

ที่ ๑๐๖๙ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี

ด้วยแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) กรมอนามัย กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี โดยมีเป้าประสงค์ให้ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง ชายขอบ แรงงานข้ามชาติ มีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี มีกลยุทธ์สำคัญคือ ขับเคลื่อนพื้นที่เมืองและพื้นที่พิเศษให้เป็นเมืองสุขภาพดี ยกระดับกลไก การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง และพัฒนาการเข้าถึงบริการของกลุ่มประชากรในพื้นที่เขตเมือง กลุ่มชายขอบและแรงงานข้ามชาติ จึงมีแนวคิดในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมือง และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ด้วยการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้เป็นแนวทางในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และขับเคลื่อนให้เกิดการยกระดับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของแต่ละบริบทพื้นที่เกิดการยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนรองรับการขยายตัวของเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดีเป็นไปได้อย่างเรียบร้อย บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมอนามัย จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

- | | | |
|--|---|------------------|
| ๑. นายกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) | ที่ปรึกษา |
| ๒. นางอัมพร จันทวิบูลย์ | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ
(ด้านสุขภาพ) | ที่ปรึกษา |
| ๓. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ | รองอธิบดีกรมอนามัย | ประธานกรรมการ |
| ๔. ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | | รองประธานกรรมการ |
| ๕. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | | กรรมการ |
| ๖. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ | | กรรมการ |
| ๗. ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ | | กรรมการ |
| ๘. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ | | กรรมการ |
| ๙. ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ | | กรรมการ |
| ๑๐. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข | | กรรมการ |
| ๑๑. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ | | กรรมการ |

๑๒. ผู้อำนวยการ...

๑๒. ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ	กรรมการ
๑๓. ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	กรรมการ
๑๔. ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรรมการ
๑๕. ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	กรรมการ
๑๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	กรรมการ
๑๗. นางวิมล บ้านพวน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรรมการ
๑๘. นายธีรพงษ์ คำพูน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรรมการ
๑๙. นางสาวปริญญ์ ใหม่วรรณศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรรมการ
๒๐. นางอุทัยวรรณ บุตรแพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรรมการ
๒๑. นายทัชช หิรัญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรรมการ
๒๒. นางสาววราภรณ์ ถาวรวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรรมการ
๒๓. นายพลวัตร พุทธิรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรรมการ
๒๔. นางจิตติมา รอดสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรรมการ
๒๕. นายชนะ งามสุขไพศาล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรรมการ
๒๖. นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรรมการ
๒๗. นางสาวศตพร เทียนรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรรมการ
๒๘. นางแคทียา โฆษร	นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ กรรมการ
๒๙. นางสาวรัตนภรณ์ มั่นคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข กรรมการ
๓๐. นางสาวไพลิน วิญญกุล	นักจิตวิทยาชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรรมการ
๓๑. นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรรมการ
๓๒. ว่าที่ร้อยตรีณพล หวานวาจาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กรรมการ

๓๓. นางสาว...

๓๓. นางสาวพาสนา ชมกลิ่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน	กรรมการ
๓๔. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	กรรมการ
๓๕. นายวิชาญ ดำรงค์กิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	กรรมการ
๓๖. นางสุธิดา อุทะพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ และเลขานุการ
๓๗. นางสาวพนิดา เจริญสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ และเลขานุการ
๓๘. นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ และเลขานุการ
๓๙. นายคุณุตม์ ทองพินซัง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๔๐. นางสาวนาฏอนงค์ เจริญสันติสุข	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่และอำนาจ

๑. กำหนดแนวทาง กลยุทธ์การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี
 ๒. พัฒนามาตรฐานเมืองสุขภาพดี
 ๓. กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีในระดับพื้นที่
 ๔. ปฏิบัติภารกิจอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

.....ร่าง
.....จุฑามณี พิมพ์
.....ตรวจ



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ : 025904190; 05904382-83

อีเมล :

hiaunit.doh@gmail.com

เว็บไซต์ :

hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity