

การดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

น.ส.ณัฐพร ชัยอาม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

บทคัดย่อ

บทนำ :

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ทำให้เกิดสภาพความเป็นเมืองที่มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มจำนวนของประชากร การขยายตัวของอุตสาหกรรม และครัวเรือน กระบวนการเหล่านี้สามารถเป็นเหตุให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ปัญหามลพิษอากาศและฝุ่นละอองขนาดเล็ก การเกิดสารอันตรายและภัยพิบัติ ปัญหาการจัดการสิ่งปฏิกูล เหตุรำคาญ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวาง การจัดการความเสี่ยง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันเพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพและเป็นการขจัดปัญหาสิ่งแวดล้อมให้หมดไป กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีความมุ่งหมายสำคัญในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศให้เกิดการผสมผสานพลังภาคีเครือข่ายและสร้างพันธมิตรเชิงนิเวศน์วิถีใหม่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Health Eco System Designer) ของประชาชนแบบบูรณาการอย่างยั่งยืน จึงได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกย่ององค์กรสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล ภายใต้การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (กองแผนงานกรมอนามัย, 2565) ในปี 2563 มีแนวทางการดำเนินงานสนับสนุนให้เกิดองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่ เพื่อพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนและมีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวทางปฏิบัติการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยองค์กรและกลไกที่มีส่วนร่วมขับเคลื่อนต้องอาศัยความร่วมมือและการกำหนดบทบาทที่ชัดเจน มีการบูรณาการการทำงานในระดับพื้นที่ โดยให้พื้นที่ร่วมจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการครอบคลุมทุกมิติและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี จึงได้ทำการศึกษาการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 เพื่อศึกษาการดำเนินงานและพัฒนากิจการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน เขตสุขภาพที่ 5

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อศึกษาการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตสุขภาพที่ 5
- เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์มาวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการดำเนินงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล

ขอบเขตของการศึกษา :

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตสุขภาพที่ 5 กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ องค์การบริหารส่วนตำบลที่แสดงความจำนงสมัครเข้าร่วมและประเมินตนเองในการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ จำนวน 180 แห่ง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสำรวจ Google Forms และ โปรแกรมอบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN AND HEALTHY COMMUNITIES) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์อนามัยฯ ลงสู่ประเมินองค์การบริหารส่วนตำบล ข้อมูลระหว่าง 1 ตุลาคม 2564 - 30 กุมภาพันธ์ 2567

วิธีการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ :

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Reserch) การดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตสุขภาพที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสำรวจ Google Forms และ โปรแกรมอบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN AND HEALTHY COMMUNITIES) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์อนามัยฯ ลงสู่ประเมินองค์การบริหารส่วนตำบล แบบสำรวจประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การประเมินความพร้อม การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างภาคีเครือข่าย และผลลัพธ์การดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ข้อมูลการศึกษาเป็นข้อมูลเชิงปริมาณในการวิจัยเชิงสำรวจ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) และความถี่ (Frequency)

ผลการศึกษา

องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตสุขภาพที่ 5 ที่แสดงความจำนงสมัครเข้าร่วมและประเมินตนเองในการดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ จำนวน 180 แห่ง ผ่านแบบสำรวจ Google Forms และ โปรแกรมอบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ (GREEN AND HEALTHY COMMUNITIES) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์อนามัยฯ ลงสู่ประเมินองค์การบริหารส่วนตำบลโดยดูจากเอกสารข้อมูลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การสอบถาม และสัมภาษณ์เชิงลึก

ระยะเวลาในการดำเนินการ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กุมภาพันธ์ 2567 ผลการศึกษาแสดงดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละขนาด

ขนาดของอบต.	จำนวน (n=180)	ร้อยละ
ขนาดเล็ก	169	93.89
ขนาดกลาง	10	5.55
ขนาดใหญ่	1	0.56

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างองค์การบริหารส่วนตำบล 180 แห่ง ประกอบด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลเล็ก 169 แห่ง ขนาดกลาง 10 แห่ง และขนาดใหญ่ 1 แห่ง

2. ข้อมูลเฉพาะ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านการประเมินความพร้อม

รายชื่อ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
อบต.มีผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	132	73.33
บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการพัฒนาศักยภาพ	117	65.00
บุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาศักยภาพครอบคลุมทุกคน	40	22.22
อบต.มีการจัดเก็บข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	157	87.22
อบต.มีระบบจัดการข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบันและมีการนำไปใช้ประโยชน์	106	58.89

จากตารางที่ 2 ด้านการประเมินความพร้อม อบต.มีผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 132 แห่ง โดยผู้รับผิดชอบงานที่เป็นบุคลากรเฉพาะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมี 24 แห่ง บุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาศักยภาพ 117 แห่ง พัฒนาศักยภาพครอบคลุมทุกคน 40 แห่ง และอบต.มีข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบันและมีการนำไปใช้ประโยชน์ 106 แห่ง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านการพัฒนามีสิ่งแวดล้อม

รายชื่อ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
อบต.มีนโยบาย หรือข้อสั่งการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาหรือบริบทของพื้นที่	147	81.67
การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535	179	99.44

รายชื่อ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
มีข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 คลอบคลุมในหมวดสำคัญ	151	83.89
มีการทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่นและมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน	113	62.78
อบต.ผ่านการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)	34	18.89

จากตารางที่ 3 ด้านการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม อบต.ที่มีนโยบาย หรือข้อสั่งการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาหรือบริบทของพื้นที่ 147 แห่ง มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 จำนวน 179 แห่ง และคลอบคลุมในหมวดสำคัญ 151 แห่ง โดยมีการทบทวนและปรับปรุงข้อบัญญัติให้เป็นปัจจุบัน 113 แห่ง และมีอบต.ที่ผ่านการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) 34 แห่ง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านการเสริมสร้างภาคีเครือข่าย

รายชื่อ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
อบต.มีแผนงานโครงการหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	162	90.00
อบต.มีกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	156	86.67
มีการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนหรืออสม.	146	81.11
อสม.ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมคลอบคลุมทุกคน	41	22.78
อบต.มีช่องทางสื่อสารให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบัน	170	94.44
อบต.มีกระบวนการในการจัดการสื่อสาร	146	81.11

จากตารางที่ 4 ด้านการเสริมสร้างภาคีเครือข่าย อบต.มีแผนงานโครงการหรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 162 แห่ง มีกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 156 แห่ง มีการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนหรืออสม. 146 แห่ง อสม.ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมคลอบคลุมทุกคน 41 แห่ง มีช่องทางสื่อสารให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบัน 170 แห่ง และมีกระบวนการในการจัดการสื่อสารให้กับประชาชนในพื้นที่ 146 แห่ง

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน

รายชื่อ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
อบต.มีผลผลิตกระบวนการดำเนินงานที่สนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	138	76.67
อบต.มีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน	123	68.33
ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	149	82.78
มีการประเมินความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพแกนนำชุมชน อสม. และประชาชน	95	52.78
มีผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน	87	48.33

จากตารางที่ 5 ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน อบต.มีผลผลิตกระบวนการดำเนินงานที่สนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 138 แห่ง มีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน 123 แห่ง ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 149 แห่ง มีการประเมินความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพแกนนำชุมชน อสม. และประชาชน 95 แห่ง และมีผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน 87 แห่ง

อภิปรายผล

ด้านการประเมินความพร้อม องค์การบริหารส่วนตำบลมีผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 132 แห่ง แต่มีบุคลากรเฉพาะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 คน เพียง 24 แห่ง จึงควรสนับสนุนให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้มีการพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลที่ให้บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพ 117 แห่ง แต่ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาศักยภาพครบทุกคนมีเพียง 40 แห่ง โดยการพัฒนาศักยภาพส่วนใหญ่เป็นการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรที่มีเนื้อหากฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข รองลงมาได้แก่การศึกษาเรียนรู้หลักสูตรการเรียนการสอนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทางออนไลน์ ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงเหตุผลที่ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพที่ครอบคลุมทุกคนเนื่องจากมีภาระงานที่มากไม่สอดคล้องกับจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และการได้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติมจากภาระงานในหน้าที่หลัก สอดคล้องกับผลการศึกษาของรศ.ดร.โสภารัตน์ จารุสมบัติ(2557) ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยพบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อม ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้มีคุณสมบัติเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ต่างก็จัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดเก็บข้อมูลสถานการณ์ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม 157 แห่ง แต่มีระบบในการจัดการข้อมูลและมีการใช้ประโยชน์เพียง 106 แห่ง โดยจะมีการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานครั้งต่อไป

ด้านการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทำนโยบาย หรือข้อสั่งการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาหรือบริบทในพื้นที่ 147 แห่ง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการขอความร่วมมือประชาชนงดการเผาในที่โล่ง เพื่อลดปัญหามลพิษจากไฟป่าหมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) เนื่องจากเป็นมาตรการสำคัญของทางจังหวัดด้วย มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จำนวน 179 แห่ง คลอบคลุมหมวดสำคัญได้แก่หมวด 3 หมวด 8 และหมวด 9 อย่างน้อย 1 หมวด 151 แห่ง แต่มีการทบทวนและปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เป็นปัจจุบันเพียง 113 แห่ง ซึ่งส่วนใหญ่องค์การบริหารส่วนตำบลให้เหตุผลว่าในบริบทขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นพื้นที่ขนาดเล็ก ประชาชนอาศัยอยู่กันเป็นครอบครัว ไม่ได้เกิดความเดือดร้อนหรือปัญหาใดๆ ข้อบัญญัติท้องถิ่นบางเรื่องจึงไม่ได้มีการทบทวนและปรับปรุง ทั้งนี้เห็นควรให้มีการทบทวนและปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เป็นปัจจุบันเนื่องจากการใช้บังคับจะเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และมีการดำเนินการพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) 34 แห่ง โดยหมวดที่ดำเนินมากที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ การจัดการมูลฝอยทั่วไป การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการออกใบอนุญาต ตามลำดับ อย่างไรก็ตามควรมีการประชาสัมพันธ์และอธิบายขั้นตอนการดำเนินงาน EHA เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลเห็นความสำคัญและผลักดันให้เกิดการพัฒนาระบบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน มุ่งเน้นประโยชน์สุขและตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งเป็นการดำเนินงานต่อยอดจากการจัดการเพื่อท้องถิ่นและชุมชนน้อย

ด้านการเสริมสร้างภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทำโครงการหรือแผนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 162 แห่ง โดยด้านที่มีการจัดทำมากที่สุดได้แก่ ด้านการจัดการมูลฝอย รองลงมาได้แก่ด้านการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามลำดับ มีกระบวนการหรือกิจกรรมการสร้างความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 156 แห่ง ส่วนใหญ่มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นหรือความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับปิยะมาศ สันธูภาชีและองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ (2562) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบองค์ความรู้ใหม่ที่ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผน 1ใน3ประการ คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนรับรู้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ เพื่อสร้างความโปร่งใสและเพิ่มคุณภาพการตัดสินใจของภาครัฐให้ดีขึ้น ตอบสนองต่อความต้องการสังคมส่วนร่วม และเกิดประโยชน์ต่อสังคมสูงสุด มีความรับผิดชอบ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสนับสนุนให้แกนนำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้พัฒนาศักยภาพ 146 แห่ง มี 41 แห่งที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพครบทุกคน มีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 170 แห่ง และมีกระบวนการในการจัดการสื่อสาร เช่น การจัดทำสื่อที่มีรูปแบบหลากหลาย ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับความต้องการ มีกระบวนการประเมินผลการสื่อสาร เป็นต้น จำนวน 146 แห่ง โดยจากการสอบถามวิธีการสื่อสารที่ประชาชนมักจะปฏิบัติเมื่อต้องการสื่อสารหรือแจ้งข้อปัญหาแก่องค์การบริหารส่วนตำบลมักจะเป็นการโทรศัพท์โดยตรงถึงนายกหรือทีม

ผู้บริหาร เนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่าย มีความใกล้ชิดกันในชุมชน และได้การตอบกลับหรือแก้ไขปัญหาย่างรวดเร็ว

ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน องค์การบริหารส่วนตำบลมีการดำเนินงานที่สนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่นมาตรการทางสังคม ข้อตกลงร่วมกันระหว่างท้องถิ่นและชุมชน มาตรการทางกฎหมาย เป็นต้น จำนวน 138 แห่ง มีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน 123 แห่ง ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 149 แห่ง มีการประเมินความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชน 95 แห่ง แต่จากการศึกษาข้อมูลเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลบางแห่งยังไม่ได้มีการประเมินความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นเพียงแค่การประเมินผลความรู้หรือความพึงพอใจหลังจากการจัดทำกิจกรรมหรือโครงการในพื้นที่นั้นๆ สู้ให้เห็นว่าควรมีชี้แจงและทำความเข้าใจการประเมินความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และองค์การบริหารส่วนตำบลมีผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน 87 แห่ง เช่น เกิดบุคคลต้นแบบ การมีแหล่งเรียนรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และเกิดต้นแบบนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นเข้าศึกษาดูงาน

เอกสารอ้างอิง

สุวิศิษฐ์ ช่างทอง. (2564). การดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่ายู่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2564. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน, 6 (2), 48-53.

โสภารัตน์ จารุสมบัติ. (2557). ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสิ่งแวดล้อม:กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษในเขตปริมณฑล. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์:กรุงเทพฯ.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มืออบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่ายู่. กรุงเทพมหานคร: โครงการผลิตสื่อและมัลติมีเดีย สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) .

ปิยะมาศ สินธุพาชีและองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่. (2562). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารมณฑลทักษิณ, 1 (1), 20-38.

กองแผนงาน กรมอนามัย. (2565). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.