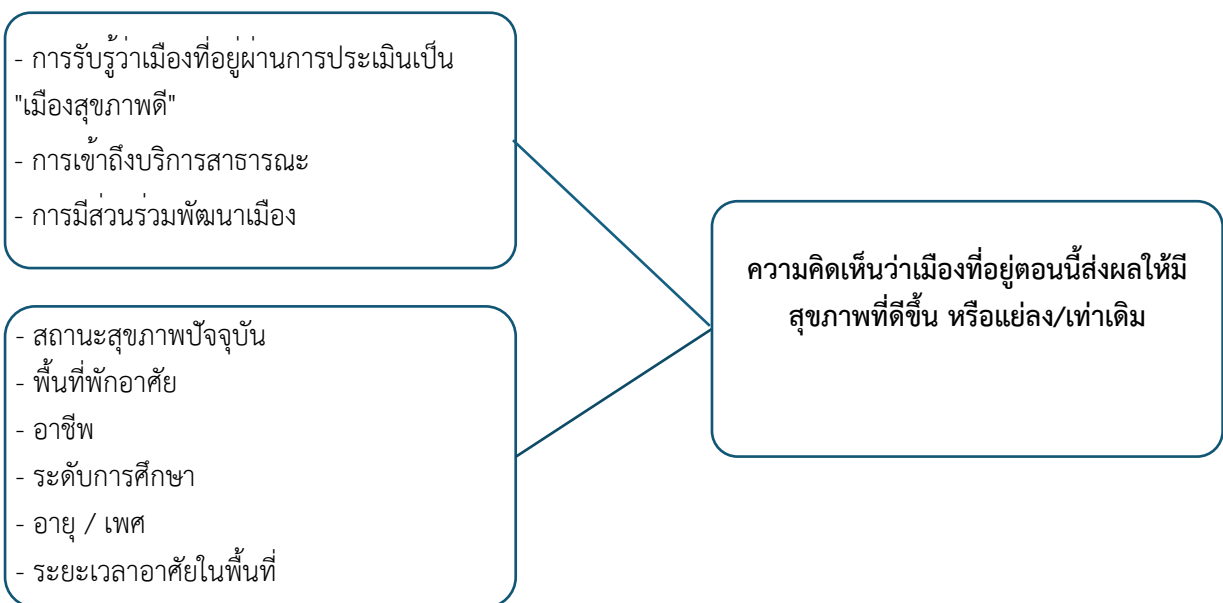


รายงานอนามัยพยากรณ์:

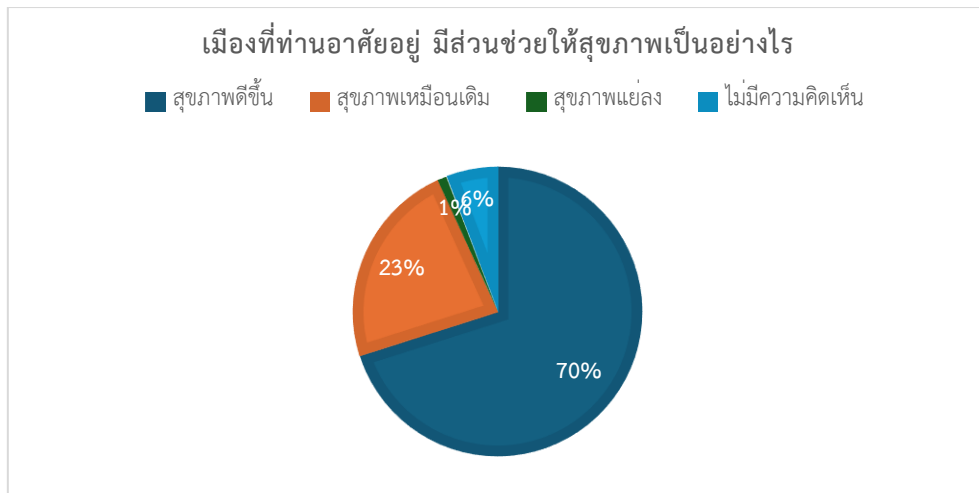
เรื่อง วิเคราะห์การรับรู้และผลลัพธ์ด้านสุขภาพจากการพัฒนาเมืองสุขภาพดี

กรมอนามัยได้ดำเนินโครงการพัฒนาเมืองสุขภาพดี อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566 ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา ยังไม่มีการประเมินการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับเมืองสุขภาพดี และสถานะสุขภาพของประชาชนจากเมืองสุขภาพดี รายงานอนามัยพยากรณ์ฉบับนี้ จึงใช้ข้อมูลจากอนามัยโพล เรื่อง “เมืองสุขภาพดีในสายตาผู้คน” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นและการรับรู้เกี่ยวกับโครงการพัฒนาเมืองสุขภาพดี สสำรวจระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 30 มิถุนายน 2568 มีผู้ตอบจำนวน 1,287 คน (โดยมีสรุปผลอนามัยโพล เข้าถึงได้ที่ <https://hfd.anamai.moph.go.th/th/news-anamai-2/232845>) มาวิเคราะห์หาลักษณะ เพื่อศึกษาสถานการณ์การรับรู้ของประชาชนถึงการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี การเข้าถึงบริการสาธารณะ การมีส่วนร่วมพัฒนาเมือง สถานะสุขภาพของประชาชน รวมทั้งวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อความคิดเห็นว่าเมืองที่อยู่ตอนนี้ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นหรือแย่ลง/เท่าเดิม โดยใช้ Bivariate Logistic Regression แสดงผลด้วยค่า Crude Odd Ratios สรุปผลการพยากรณ์สุขภาพ ได้ดังนี้



1. สถานการณ์การรับรู้ของประชาชนถึงการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี

พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เคยได้ยินหรือรับรู้เกี่ยวกับโครงการพัฒนาเมืองสุขภาพดี ร้อยละ 81.5 และไม่เคยได้ยิน ร้อยละ 18.5 โดยทราบว่าพื้นที่พักอาศัยของตนเองได้รับการประเมินรับรองเป็น "เมืองสุขภาพดี" ร้อยละ 63.1 และไม่ทราบ ร้อยละ 36.9 ทั้งนี้ยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่คิดว่าเมืองที่อาศัยอยู่มีส่วนช่วยให้มีสุขภาพ "ดีขึ้น" ร้อยละ 70.1 รองลงมาคือ สุขภาพเหมือนเดิม ร้อยละ 23.1 และสุขภาพแย่ลง ร้อยละ 1.01



ภาพที่ 1 แสดงสัดส่วนความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับสถานะสุขภาพในเมืองที่ตนเองอาศัยอยู่

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคิดเห็นว่าเมืองที่อยู่ตอนนี้ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นหรือแย่ลง

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อการอยู่ในเมืองที่ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี พบว่า การรับรู้ว่าคุณค่าที่ได้รับ การประเมินเป็นเมืองสุขภาพดี การเข้าถึงบริการสาธารณะในเมือง การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมือง พื้นที่พักอาศัยตามประเภทอพท. อาชีพ และเพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีขึ้นหรือแย่ลงในบริบทของ “เมืองสุขภาพดี” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้

2.1 การรับรู้ว่า “พื้นที่ได้รับการประเมินเป็นเมืองสุขภาพดี” ส่งผลต่อสุขภาพโดยพบว่าผู้ที่ทราบว่าเมืองของตนได้รับการประเมินรับรองเป็น “เมืองสุขภาพดี” มีแนวโน้มรับรู้สุขภาพดีขึ้นมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ 4.94 เท่า

2.2 การเข้าถึงบริการสาธารณะ มีผลต่อการรับรู้สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ

- การจัดการขยะที่ดี เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 10.39 เท่า
- ร้านอาหารสะอาดถูกสุขลักษณะ เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 8.36 เท่า
- น้ำประปาที่สะอาด เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 6.01 เท่า
- สถานที่สาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ/ผู้พิการ เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 5.87 เท่า
- สวนสถานที่ออกกำลังกาย/สนามเด็กเล่น เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 5.70 เท่า
- ที่พักอาศัย/ชุมชน มีความสะอาด เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 5.57 เท่า
- คุณภาพอากาศที่ดี เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 4.72 เท่า
- ส้วมสาธารณะสะอาด เพิ่มแนวโน้มรู้สึกสุขภาพดีขึ้น 4.72 เท่า

2.3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมือง ผู้ที่มีส่วนร่วมในระดับ “มาก/มากที่สุด” มีแนวโน้มรับรู้สุขภาพดีขึ้นมากกว่าผู้ที่มีส่วนร่วมในระดับ “น้อย/น้อยมาก” ถึง 16.04 เท่า และผู้ที่มีส่วนร่วมในระดับ “ปานกลาง” มีแนวโน้มรับรู้สุขภาพดีขึ้นมากกว่าผู้ที่มีส่วนร่วมในระดับ “น้อย/น้อยมาก” ที่ 3.11 เท่า

2.4 พื้นที่อาศัย พบว่า ระดับการปกครองท้องถิ่นมีผลต่อการรับรู้สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลเมือง มีแนวโน้มรับรู้สุขภาพดีขึ้นมากกว่าผู้อยู่ในอบต. ถึง 2.37 เท่า สำหรับผู้ที่อยู่ในเทศบาลนคร และเขตการปกครองพิเศษ มีแนวโน้มรับรู้สุขภาพดีขึ้นมากกว่า อบต. 1.57 เท่า

2.5 อาชีพ พบว่า กลุ่มอสม./ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน มีแนวโน้มรับรู้ว่าคุณภาพดีขึ้นมากกว่ากลุ่มว่างงาน/เกษียณ/แม่บ้าน 2.04 เท่า ทั้งนี้ยังพบว่าพนักงานบริษัทเอกชนกลับมีแนวโน้มรับรู้ว่าคุณภาพดีขึ้น น้อยกว่ากลุ่มว่างงาน/เกษียณ/แม่บ้าน

2.6 เพศ พบว่า เพศหญิง มีแนวโน้มรับรู้ว่าคุณภาพดีขึ้นมากกว่ากลุ่มเพศชาย 1.55 เท่า

ในขณะที่ระดับการศึกษา กลุ่มอายุ ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่ ไม่ได้มีความสัมพันธ์ ต่อความคิดเห็นว่าเมืองที่อยู่ตอนนี้ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นหรือแย่ลง

➤ สรุปผล

จากข้อมูลข้างต้น แสดงให้เห็นว่า "เมืองสุขภาพดี" ไม่ได้เกิดขึ้นเพียงแค่จากการมีบริการสาธารณะ และโครงสร้างพื้นฐานที่ดี แต่ต้องบูรณาการของหลายปัจจัย ได้แก่ ระดับการปกครองท้องถิ่นที่มีความพร้อม การมีส่วนร่วมของประชาชน และการพัฒนาเมืองที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐาน

ความท้าทายสำคัญ คือการลดความเหลื่อมล้ำระหว่างเขตการปกครองต่างระดับ โดยเฉพาะการยกระดับ อบต. ให้สามารถส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับเทศบาลเมือง หากสามารถบรรลุเป้าหมายนี้ได้ จะส่งผลให้ประชาชนไทยทุกคนได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ในเขตใด

➤ ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. ควรส่งเสริมบทบาทของประชาชนในการร่วมออกแบบ ตัดสินใจ และติดตามผลการดำเนินงาน **เมืองสุขภาพดี**ในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีบทบาทในชุมชน เช่น อสม. เนื่องจากพบว่าผู้ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองมีแนวโน้มรับรู้ว่าคุณภาพดีขึ้น มากกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญ
2. **ยกระดับขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (โดยเฉพาะ อบต.)** ควรฝึกอบรม สนับสนุนทางงบประมาณ วิชาการ และบุคลากร เพื่อเพิ่มศักยภาพของ อบต. ให้สามารถดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดีได้อย่างมีประสิทธิภาพและทัดเทียมกับเทศบาลเมืองและเทศบาลนคร เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสิ่งแวดล้อมและบริการที่ส่งเสริมสุขภาพ
3. **เสริมสร้างระบบสื่อสารความรู้และสร้างการรับรู้ต่อการพัฒนาเมืองสุขภาพดี** เนื่องจากยังมีประชาชนจำนวนมากที่ไม่ทราบว่าพื้นที่ของตนได้รับการประเมินเป็นเมืองสุขภาพดี การเผยแพร่ข้อมูลอย่างเข้าใจง่าย เข้าถึงได้ และตรงกลุ่มเป้าหมาย จะช่วยให้ประชาชนเกิดความตระหนักและความร่วมมือในการดำเนินงานมากขึ้น
4. **พัฒนาบริการสาธารณะที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน** โดยควรเน้นพัฒนาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการรับรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เช่น ระบบการจัดการขยะ ร้านอาหาร สะอาด น้ำประปาคุณภาพดี สถานที่ออกกำลังกาย พื้นที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ และสวนสาธารณะ รวมถึงคุณภาพอากาศในเมือง โดยบูรณาการทุกภาคส่วนในการออกแบบและดูแลรักษา
5. **บูรณาการการประเมินผลเมืองสุขภาพดีกับสถานะสุขภาพของประชาชน** โดยควรมีการติดตามและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากการพัฒนาเมืองสุขภาพดีอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้ข้อมูลสามารถใช้เป็นหลักฐานเชิงนโยบายในการปรับปรุงมาตรการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

ตารางที่ 1 แสดงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ว่าการทำให้สุขภาพดีขึ้นหรือแย่ลง/เท่าเดิม

หัวข้อ		แย่ลง/เท่าเดิม		ดีขึ้น		Crude OR	p-value
		N	%	N	%		
ทราบหรือไม่ว่า เทศบาล/อบต.ที่ท่านอยู่ ได้รับการประเมินรับรองเป็น "เมืองสุขภาพดี"							
ไม่ทราบ		243	51.16	232	48.84	1	
ทราบ		142	17.49	670	82.51	4.94**	0.000
การเข้าถึงบริการสาธารณะเหล่านี้หรือไม่							
สวน/สนามเด็กเล่น/ที่ออกกำลังกาย	ไม่ทราบ/ไม่มี	107	65.26	57	34.67	1	
	มี	278	24.76	845	75.24	5.70**	0.000
น้ำประปาที่สะอาด	ไม่ทราบ/ไม่มี	77	68.14	36	31.86	1	
	มี	308	26.24	866	73.76	6.01**	0.000
คุณภาพอากาศที่ดี	ไม่ทราบ/ไม่มี	85	62.50	51	37.50	1	
	มี	300	26.06	851	73.94	4.72**	0.000
ที่พักอาศัย/ชุมชน มีความสะอาด	ไม่ทราบ/ไม่มี	49	68.06	23	31.94	1	
	มี	336	27.65	879	72.35	5.57**	0.000
ร้านอาหารสะอาดถูกสุขลักษณะ	ไม่ทราบ/ไม่มี	64	75.29	21	24.71	1	
	มี	321	26.71	881	73.29	8.36**	0.000
การจัดการขยะที่ดี	ไม่ทราบ/ไม่มี	88	77.88	25	22.1	1	
	มี	297	25.30	877	74.70	10.39**	0.000
สถานที่เพื่อผู้สูงอายุ/ผู้พิการ	ไม่ทราบ/ไม่มี	146	63.20	85	36.80	1	
	มี	239	22.63	817	77.37	5.87**	0.000
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเทศบาล/อบต.							
น้อย/น้อยมาก		82	70.69	34	29.31	1	
ปานกลาง		214	43.67	276	56.33	3.11**	0.000
มาก/มากที่สุด		89	13.07	592	86.93	16.04**	0.000
พื้นที่พักอาศัย							
อบต.		94	39.00	147	61	1	
เทศบาลตำบล		137	33.83	268	66.17	1.25	0.185
เทศบาลเมือง		86	21.23	319	78.77	2.37**	0.000
เทศบาลนคร/เขตปกครองพิเศษ		68	28.81	168	71.19	1.57*	0.015
อาชีพ							
ว่างงาน/เกษียณ/แม่บ้าน		38	34.55	72	65.45	1	
นักเรียน/นักศึกษา		5	62.50	3	37.50	0.31	0.129

ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	52	33.33	104	66.67	1.05	0.837
พนักงานบริษัทเอกชน	14	56.00	11	44.00	0.41	0.050
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	145	32.15	306	67.85	1.11	0.631
อสม./ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน	67	20.55	259	79.45	2.04*	0.003
เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป	64	30.33	147	69.67	1.21	0.442
อายุ						
15-24 ปี	4	16.67	20	83.33	1	
25-44 ปี	168	35.97	299	64.03	0.35	0.063
45-59 ปี	145	29.18	352	70.82	0.48	0.194
60 ปีขึ้นไป	68	29.18	231	77.26	0.67	0.494
เพศ						
ชาย	75	37.88	123	62.12	1	
หญิง	304	28.20	774	71.80	1.55*	0.006
LGBTQ	6	54.55	5	45.45	0.50	0.277
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา/มัธยมต้น	81	25.16	241	74.84	1	
มัธยมปลาย/อนุปริญญา	107	28.92	263	71.08	0.82	0.267
ปริญญาตรี	153	33.12	309	66.88	0.68*	0.017
สูงกว่าปริญญาตรี	44	33.08	89	66.92	0.06	0.086

หมายเหตุ: * และ ** หมายถึง p-value < 0.05 และ < 0.001 ตามลำดับ