



การสนับสนุนและการบริหารองค์การ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

ORGANIZATION SUPPORT AND MANAGEMENT
EFFECTED TO FOOD SANITATION PERFORMANCE OF PUBLIC HEALTH OFFICERS
IN LOCAL GOVERNMENT CHAIYAPHUM PROVINCE

สุวรีย์ เมตตาพล¹ ประจักษ์ บัวผัน² พรทิพย์ คำพอ²

¹เทศบาลเมืองชัยภูมิ

²มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสนับสนุนและการบริหารองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ประชากรในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 143 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน 2556 ถึงมีนาคม 2557 โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 98 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธี Simple Random Sampling สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient และ Stepwise Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ การบริหาร เรื่องการควบคุมกำกับโดยกำหนดให้มีการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ($p\text{-value} < 0.001$) การบริหาร เรื่องการวางแผนโดยมีการนำปัญหาจากการปฏิบัติงานมากำหนดไว้ในแผนงานเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำซ้อนและเป็นการพัฒนาข้อบกพร่องในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารให้ดียิ่งขึ้น ($p\text{-value} = 0.003$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 70.1 ปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ คือ การสนับสนุนจากองค์การ คือ ด้านคนหรือบุคลากร ร้อยละ 46.9

คำสำคัญ การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร การสนับสนุนจากองค์การ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract

This cross-sectional descriptive research has been processed with the objective of studying organizational support and organization management that affected to food sanitation performance of public health officers in local government Chaiyaphum province. Population were 143 public health officers in local government Chaiyaphum province. Collecting data between April 2013–March 2014 from 98 samples (n=98), selected by simple random sampling. The data were analyzed by descriptive statistics were percentage, mean, standard deviation, median, minimum and maximum. Inferential statistics were Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise multiple regression analysis.

The results have been found that the independent variables resulting the food sanitation performance of public health officers in local government Chaiyaphum province were personal organization support, management controlling this requires a comparison of the performance of the benchmark of the Department of Health. (p-value < 0.001) and organization support, management planning application of the operations defined in the plan to prevent duplication issues and develop defects in operation and better sanitation. (p-value = 0.003) these 2 factors could together predict the performance of food sanitation performance of public health officers in local government Chaiyaphum province as 70.1 percentage. The most finding problem and obstacle was 46.9 percent of personal organizational support.

Keywords: Food sanitation performance, Organizational support, Local government

บทนำ

อาหารและโภชนาการเป็นปัจจัยพื้นฐานหลักที่มีความสำคัญสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ เป็นประเด็นที่ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสนใจสำหรับประเทศไทยในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555–2559) ได้กำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพใช้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับดังกล่าวเป็นกรอบขึ้นนำทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งหลักการที่สำคัญ คือ มุ่งพัฒนาภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างเอกภาพ และธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพให้มีความสำคัญ

กับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันและการจัดบริการที่ครอบคลุม เป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ⁽¹⁾ ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้ดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยมาอย่างต่อเนื่อง ได้จัดทำกรอบนโยบายยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยอาหารและโภชนาการ พ.ศ. 2555–2559 ความเสี่ยงที่เกิดจากการบริโภคอาหารและพฤติกรรมในการดำรงชีวิตของประชาชนในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นอยู่ในสังคมเมืองหรือชนบท มีรูปแบบที่เปลี่ยนไปจากอดีต

ประชาชนส่วนใหญ่มีการใช้ชีวิตที่เร่งรีบไม่มีเวลา จีบจ่ายสินค้าอาหารสดมาประกอบและปรุงอาหารรับประทานเอง ในครัวเรือนต้องการความสะดวกในการเตรียมและบริโภคมากขึ้น จึงส่งผลให้มีจำนวนสถานประกอบการอาหารเพิ่มขึ้น โดยที่ไม่ได้คำนึงถึงสุขลักษณะของการเตรียมและปรุงอาหารอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ส่งผลให้อัตราป่วยจากโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhoea) และโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) ปี 2556 (ข้อมูลระหว่าง 1 มกราคม-14 ตุลาคม 2556) ยังพบว่า มีอัตราป่วยสูง คือ 170 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย พบอัตราป่วยสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ 272.69 ต่อแสนประชากร⁽²⁾ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิจึงได้นำประเด็นและพันธกิจของกระทรวงสาธารณสุข มากำหนดสู่เป้าหมาย “การโรคจากอาหารและโภชนาการลดลง” โดยนายยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ 6 ยุทธศาสตร์ ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบงานด้านความปลอดภัยอาหารและโภชนาการของภาครัฐและท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ⁽³⁾ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับด้านอาหารปลอดภัย โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีการจัดทำแผนงาน โครงการตลอดจนการจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอนามัยให้ปลอดภัยจากภัยคุกคามสุขภาพ ภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงโดยมุ่งเน้นการกระจายอำนาจราชการส่วนกลางลงสู่หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยกิจกรรม 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับรองสถานประกอบกิจการด้านอาหาร 2) ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารและเจ้าหน้าที่ 3) ด้านกระบวนการรื้อเรียนสถานประกอบกิจการ 4) ด้านการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร และ 5) ด้านการสื่อสารสาธารณะ⁽⁴⁾ ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีบทบาทในการดูแลและมีความใกล้ชิดกับประชาชน

มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะด้านความเป็นอยู่และด้านสุขภาพอนามัย รวมถึงความปลอดภัยทางด้านอาหารและน้ำ ซึ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการอาหารให้ได้มาตรฐาน “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” ตามหลักการทำงานนั้นมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้องและได้มีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ที่กล่าวว่าปัจจัยที่สนับสนุนและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ในองค์กร ยังคงมีคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) อันได้แก่ ความสามารถ ลักษณะของประชากร จิตวิทยา และความพยายามของบุคคลที่มีต่องานที่รับผิดชอบ (Work Effort)⁽⁵⁾ นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรยังส่งเสริมให้การปฏิบัติดีขึ้น ซึ่งจำเป็นจะต้องอาศัยการบริหาร (Management) ที่ดี เพื่อให้ทำงานสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยความสำเร็จด้านการบริหาร มีปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคน หรือบุคลากร (Man) ด้านงบประมาณหรือเงิน (Money) ด้านวัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องใช้ (Material) และด้านการบริหาร (Management) หรือเรียกว่า 4 M's เพื่อให้้องค์กรประสบความสำเร็จ⁽⁶⁾ จะเห็นได้ว่าบุคคลจะปฏิบัติงานได้นั้น จึงมีปัจจัยหลายอย่างมาเกี่ยวข้อง ทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กร เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัย ได้มีการศึกษาการนำนโยบายความปลอดภัยด้านอาหารไปปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : กรณีจังหวัดตรัง ปี 2554 ของ พาสณา ชมกลิ่น พบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องจัดให้มีการจัดการด้านเฝ้าระวังและวางแผนการดำเนินงานให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืน⁽⁷⁾ และพบว่า ผู้บริหารรวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านอาหารปลอดภัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้และประสบการณ์ในการจัดการให้เกิดอาหารปลอดภัยอยู่ในระดับดีถึงดีมาก มีการนำนโยบายไปปฏิบัติ ทศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติทั้งผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัยเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้มีการนำนโยบาย

ไปปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน⁽⁸⁾ จังหวัดชัยภูมิ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดจำนวน 143 แห่ง⁽⁹⁾ ดังนั้นจึงได้นำนโยบายความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) มาใช้ในการควบคุมมาตรฐานการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและให้มีระบบการดูแลควบคุมตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยด้านอาหาร โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดชัยภูมิขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน⁽¹⁰⁾ จากผลการดำเนินงานตรวจสอบปนเปื้อนในอาหารและน้ำเมื่อปี พ.ศ. 2551 ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและหน่วยตรวจสอบปนเปื้อนเคลื่อนที่ เขต 14 นครราชสีมา ซึ่งรับผิดชอบพื้นที่ 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ตรวจพบสารฆ่าแมลงตกค้างในผักและผลไม้ที่จำหน่ายในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิในระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในพริกสด ร้อยละ 23.45 สารกันรา ร้อยละ 4.65 และฟอร์มาลีน ร้อยละ 4.35⁽¹¹⁾ จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าการสนับสนุนและการบริหารองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิหรือไม่ รวมถึงทราบ

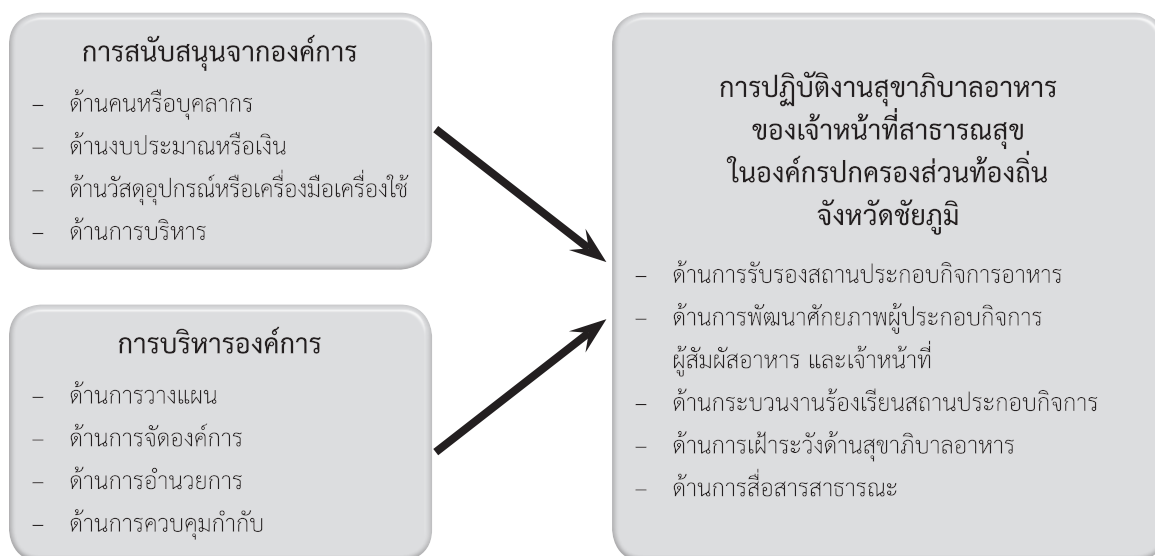
ปัญหา อุปสรรคตลอดจนข้อเสนอแนะ เพื่อนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดจนเป็นแนวทางในการให้การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการสนับสนุนและการบริหารจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ เพื่อนำไปพัฒนางานด้านสุขาภิบาลอาหารให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

สมมติฐานการศึกษา

การสนับสนุนและการบริหารจากองค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการสนับสนุนและการบริหารจากองค์กรที่มีผลต่อปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 143 คน ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนเมษายน 2556 ถึงเดือนมีนาคม 2557

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง องค์ประกอบทางด้านการบริหารองค์กรที่นำมาช่วยสนับสนุน ส่งเสริมการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย ด้านคนหรือบุคลากร ด้านงบประมาณหรือเงิน ด้านวัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องใช้และด้านการบริหาร

การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การดำเนินการควบคุมสิ่งแวดล้อม บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมประกอบปรุงอาหาร เพื่อให้อาหารสะอาดปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค และสารเคมีที่ปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย สุขอนามัยรวมถึงการดำรงชีวิตของผู้บริโภค โดยปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร ประกอบด้วย ด้านการรับรองสถานประกอบกิจการอาหาร ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ/ผู้สัมผัสอาหาร และเจ้าหน้าที่ด้านงานร้องเรียนสถานประกอบกิจ ด้านการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและด้านการสื่อสารสาธารณะ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบและปฏิบัติงานด้านอาหารปลอดภัย สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย นักวิชาการสุขาภิบาล สังกัดกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานสุขาภิบาล

อาหารที่ผู้บังคับบัญชาแต่งตั้ง โดยปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนากิจการสุขาภิบาลอาหาร

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 จำนวน 143 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 98 คน

ขนาดตัวอย่าง โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรในกรณีที่ทราบจำนวนของประชากร⁽¹²⁾ จากสูตร

$$n = \frac{NZ_{\frac{\alpha}{2}}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \sigma^2}$$

เมื่อกำหนดให้ n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = ประชากรที่ศึกษา

$Z_{\frac{\alpha}{2}}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับ

ความเชื่อมั่นที่ 95 % ($NZ_{\frac{\alpha}{2}}^2$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ยอมให้เกิดขึ้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรเท่ากับ 0.05

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานได้จากการทดลองใช้เครื่องมือ มีค่าเท่ากับ 0.45

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมโดยแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบได้ 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2 และ 1

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient และ Stepwise Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 69 คน (ร้อยละ 70.4) อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 58 คน (ร้อยละ 59.2) อายุเฉลี่ย 36.86 ปี (S.D. = 7.31) อายุต่ำสุด 21 ปี และอายุสูงสุด 56 ปี สถานภาพสมรส (คู่) จำนวน 60 คน (ร้อยละ 61.2) ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 61 คน (ร้อยละ 62.2) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท (ร้อยละ 62.2) รายได้ต่ำสุด 9,000 บาท รายได้สูงสุด 50,000 บาท และระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น < 5 ปี จำนวน 48 คน (ร้อยละ 49.0) ระยะเวลาเฉลี่ย 6 ปี (S.D. = 3.72) ค่ามัธยฐาน 6 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 1 ปี และระยะเวลาการปฏิบัติงานสูงสุด 16 ปี รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=98)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	29	29.6
หญิง	69	70.4
อายุ (ปี)		
20-30 ปี	16	16.3
31-40 ปี	58	59.2
41-50 ปี	18	18.4
51-60 ปี	6	6.1
Mean = 36.86 ปี, S.D. = 7.31 ปี, Minimum = 21 ปี, Maximum = 56 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	29	29.6
คู่	60	61.2
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	9	9.2
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	9	9.2
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	61	62.2
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	28	28.6
รายได้เฉลี่ย/เดือน		
<10,000 บาท	3	3.1
10,001-20,000 บาท	61	62.2
20,001-30,000 บาท	30	30.6
30,001-40,000 บาท	3	3.1
>40,000 บาท	1	1.0
Mean = 19,824.98 บาท, S.D. = 5,997.53 บาท, Minimum = 9,000 บาท, Maximum = 50,000 บาท		
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ปี)		
<5 ปี	48	49.0
6-10 ปี	42	42.9
11-15 ปี	5	5.1
>16 ปี	3	3.1
Mean = 6 ปี, Median = 6 ปี, S.D. = 3.72 ปี Minimum = 1 ปี, Maximum = 16 ปี		

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์กร

พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านคนหรือบุคลากร รองลงมา คือ ด้านงบประมาณหรือเงิน ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ด้านการจัดองค์การ ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการสนับสนุนและการบริหารจากองค์กรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

การสนับสนุนและการบริหารจากองค์กร	Mean	S.D.	การแปลผล
การสนับสนุน			
ด้านคนหรือบุคลากร	3.76	0.67	มาก
ด้านงบประมาณหรือเงิน	3.73	0.64	มาก
ด้านวัสดุ อุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องใช้	3.66	0.72	มาก
ด้านการบริหาร			
การวางแผน	3.58	0.67	มาก
การจัดองค์การ	3.71	0.61	มาก
การอำนวยความสะดวก	3.45	0.70	ปานกลาง
การอำนวยความสะดวก	3.58	0.75	มาก
การควบคุมกำกับ	3.58	0.85	มาก

3. ระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร

พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลางเช่นกันและด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านการรับรองสถานประกอบการกิจการ รองลงมา คือ ด้านงานร้องเรียนสถานประกอบการกิจการ ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการกิจการ/ผู้สัมผัสอาหาร และเจ้าหน้าที่ ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร	ระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร (n=98)		การแปลผล
	Mean	S.D.	
1. ด้านการรับรองสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร	3.46	0.85	ปานกลาง
2. ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการกิจการ/ผู้สัมผัสอาหาร และเจ้าหน้าที่	3.32	0.88	ปานกลาง
3. ด้านกระบวนการร้องเรียนสถานประกอบการกิจการ	3.42	0.88	ปานกลาง
4. ด้านการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร	3.38	0.77	ปานกลาง
5. ด้านการสื่อสารสาธารณะ	3.40	0.77	ปานกลาง
ภาพรวมการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร	3.40	0.76	ปานกลาง

4. การสนับสนุนและการบริหารจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร

4.1 การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.803$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนการสนับสนุนจากองค์กร ด้านคนหรือบุคลากร ด้านงบประมาณหรือเงินและด้านวัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือใช้มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.627$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.638$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.590$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) ตามตารางที่ 4

4.2 การบริหารองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.824$, $p\text{-value} < 0.001$)

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง
การสนับสนุนและการบริหารจากองค์การ
ที่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

การสนับสนุนจากองค์การ และการบริหาร	การสนับสนุนและการบริหารองค์การ ที่มีผลต่อปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ		
	สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
ภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การ	0.803**	<0.001	สูง
ด้านคนหรือบุคลากร	0.627**	<0.001	ปานกลาง
ด้านงบประมาณหรือเงิน	0.638**	<0.001	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องใช้	0.590**	<0.001	ปานกลาง
ภาพรวมของการบริหารองค์การ	0.824**	<0.001	สูง
ด้านการวางแผน	0.688**	<0.001	ปานกลาง
ด้านการจัดองค์การ	0.722**	<0.001	สูง
ด้านการอำนวยความสะดวก	0.752**	<0.001	สูง
ด้านการควบคุมกำกับ	0.820**	<0.001	สูง

5. การสนับสนุนและการบริหารจากองค์การ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัด ชัยภูมิ

ผลการวิเคราะห์พบว่า เมื่อนำตัวแปรอิสระ
ทั้งหมดเข้าสมการ มีเพียง 2 ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการ
ปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ และถูกเลือก
เข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เรียงลำดับ
ดังนี้ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารในส่วน
ของด้านการควบคุมกำกับ (p-value < 0.001) โดยกำหนด
ให้มีการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร
กับเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย และด้านการวางแผน
(p-value = 0.003) ตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปร สามารถร่วมกัน
พยากรณ์การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ
ได้ร้อยละ 70.1 (ดังตารางที่ 5) ได้สมการถดถอยพหุคูณ
เชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2$$

เมื่อ Y = การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จังหวัดชัยภูมิ

a = ค่าคงที่

b₁ = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ
ของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

x₁ = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ การควบคุมกำกับ

b₂ = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ
ของตัวแปรอิสระตัวที่ 2

x₂ = ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 คือ การวางแผนแทน
ค่าสมการได้ดังนี้

$$Y = 0.197 + (0.590)(\text{ด้านการควบคุมกำกับ}) + (0.292)(\text{ด้านการวางแผน})$$

ตารางที่ 5 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ
ขั้นตอนของการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value
ด้านการบริหาร				
1. ด้านการควบคุมกำกับ	0.590	0.659	8.498	<0.001
2. ด้านการวางแผน	0.292	0.097	3.012	0.003
R = 0.837, Adjusted R ² = 0.701 (อ่านค่าร้อยละได้ 70.1), ค่าคงที่ = 0.197, F = 111.275, p-value < 0.001				

สรุป

การบริหาร ในส่วนของด้านการควบคุมกำกับ
และด้านการวางแผน ถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้บริหาร
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องให้ความสำคัญตลอดจน
ให้การสนับสนุนแก่หน่วยงานและบุคลากร ทั้งนี้เพื่อ
ให้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เพื่อประโยชน์
ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ส่วนใหญ่คือด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ยังคงขาดแคลนอัตรากำลังคนในการปฏิบัติการกิจ ด้านสุขาภิบาลอาหาร เช่น การตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการปฏิบัติงานในปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก ไม่สามารถดำเนินการเองได้ ยังคงต้องประสานให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ดำเนินการแทน

ข้อเสนอแนะ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการควบคุมกำกับโดยกำหนดให้มีการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย และควรมีการนำปัญหาจากการปฏิบัติงานมากำหนดไว้ในแผนงานเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำซ้อนและเป็นการพัฒนาข้อบกพร่องในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารให้ดียิ่งขึ้น ควรกำหนดนโยบายในการรณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึกและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารอย่างต่อเนื่องทุกปี ตลอดจนส่งเสริมการสร้างเครือข่ายในการประสานงาน เพื่อดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555–2559. นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
2. สำนักโรคบาดาวิทยา. (2556). รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 (ออนไลน์). สืบค้นจาก : http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/506wk/y56/d02_4156.pdf [15 ตุลาคม 2556]

3. กรมอนามัย. (2554). กรอบยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยอาหารและโภชนาการ เพื่อความมั่นคงทางอาหารด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555–2559. [ม.ป.ท.].
4. กรมอนามัย. (2554). คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบการจัดการสุขาภิบาล ระดับท้องถิ่น. นนทบุรี : สำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
5. ทองหล่อ เดชไทย. (2545). หลักการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์.
6. ธนชีพ พิระธณิศร์. (2556). ระบบการเฝ้าระวังสภาวะการมีสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ในพื้นที่มาบตาพุด ปี พ.ศ. 2553–2555. วารสารสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 4(1) : 6–14.
7. พาสนา ชมกลิน. (2554). การศึกษาการนำนโยบายความปลอดภัยด้านอาหารไปปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาจังหวัดตรัง. วารสารสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2(3) : 12–18.
8. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. (2556). สรุปข้อมูลอปท. ทั่วประเทศ (ออนไลน์) สืบค้นจาก : <http://www.dla.go.th/work/abt/summarize.jsp> [15 พฤศจิกายน 2556]
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2553). คำสั่งจังหวัดชัยภูมิ ที่ 3635/2552 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดชัยภูมิ. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2555). หนังสือที่ ขย 0027.012/643 เรื่อง ผลการดำเนินตรวจสอบสารปนเปื้อนรอบที่ 1 ประจำปี 2555. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
11. อรุณ จิรวัดน์กุล. (2551). ชีวสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา.
12. Schermerhorn, R., Hunt, G., & Osborn, N. (2003) Organization behavior. New York: John Wiley & Sons.

