

การศึกษาสถานการณ์ ระบบ และกระบวนการดำเนินงานสุขกิจลอาหารของประเทศไทย

ธรีรัตน์ วงศ์ปิยชนก* อนรีพ พิรประภรณ์ศรี** นัยนา ใช้เที่ยมวงศ์***

บทคัดย่อ

การศึกษาสถานการณ์ ระบบ และกระบวนการดำเนินงานสุขกิจลอาหารของประเทศไทย เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional Research) และประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation Research) ของหน่วยราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อศึกษาสถานการณ์ กระบวนการ กลวิธีการดำเนินงาน และองค์ประกอบที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานสุขกิจลอาหาร รวมรวม วิเคราะห์และลังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร (In-depth Interview) การประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่และเครือข่าย (Focus Group) การประเมินมาตรฐานระบบงานสุขกิจลอาหารของหน่วยราชการส่วนท้องถิ่น (SOP) และการสำรวจข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหาร (Survey) โดยทำการศึกษาในเทศบาล 10 แห่ง ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๔ ผลการศึกษาพบว่า ในทัศนะของผู้บริหาร ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จได้แก่ นโยบาย กลยุทธ์ แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม ระบบภาคีเครือข่ายช่วยเหลือการทำงาน การตรวจสอบที่เป็นระบบ และการสนับสนุนวัสดุ

อุปกรณ์/งบประมาณ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีความเห็นว่า ความสำเร็จของงานสุขกิจลอาหาร ประกอบด้วย การมีนโยบายระดับชาติ (National Policy) การมีแผนงาน/โครงการและเป้าหมายของงานอย่างชัดเจน ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงาน ในส่วนของผู้ประกอบการด้านอาหาร พบว่า มีความพึงพอใจและความคาดหวังสูงต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และภาคีที่เกี่ยวข้อง ในส่วนชุมชนผู้ประกอบการค้าอาหารพบว่า ชุมชนฯ ต้องมีความเข้มแข็งและร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน ให้ความร่วมมือทำงานกับเจ้าหน้าที่ ต้องการให้ภาครัฐมีระบบการเฝ้าระวังที่มีคุณภาพ มีระบบการให้ความรู้และพัฒนาหลักซึ่งทางในการประเมินระบบมาตรฐานการดำเนินงาน (SOP) พบว่า ส่วนใหญ่ผ่านอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงก้าวหน้า สามารถดำเนินงานตามกระบวนการมาตรฐานที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีหลักฐานอ้างอิงและตรวจสอบได้ ผลการประเมินสถานประกอบการฯ พบว่า ส่วนใหญ่ได้มาตรฐานสุขกิจลอาหารของกรมอนามัย

หลักการและเหตุผล

การดำเนินงานสุขภาวะอาหารของประเทศไทยเริ่มต้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 จนถึงปัจจุบัน โดยเริ่มจากการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาวะอาหาร ถ่ายทอดไปยังหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง การจดงบประมาณและลิ๊งสนับสนุนในการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 7-8 และหมวด 9 การดำเนินงานสุขภาวะอาหาร ได้ถูกบรรจุเข้าในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 เป็นต้นมา เริ่มจากการเร่งพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอาหาร โดยเฉพาะในเขตเมืองเป็นหลักแล้ว กระจายสู่ครัวเรือนชนบท พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขภาวะอาหาร นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาแผนงานโครงการที่สำคัญตามนโยบายรัฐบาล รวมถึงการกระจายอำนาจให้หน่วยราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ การพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ผลการดำเนินงานที่ฝ่าฝืนมาตรการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านอาหารที่ได้มาตรฐานด้านสุขภาวะอาหาร โดยเฉพาะโครงการ “อาหารสะอาด รสชาตior่อย (Clean Food Good Taste) และโครงการตลาดสดน้ำซื้อ (Healthy Markets) มีร้อยละของสถานประกอบการที่ฝ่าเกณฑ์สะสมเพิ่มขึ้น ชัดเจน โดยร้านอาหารและแผงลอยทั่วประเทศได้ มาตรฐาน Clean Food Good Taste ปี พ.ศ. 2542 ร้อยละ 2.2 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 86.2 ในปี พ.ศ. 2554 ตลาดสดประเภทที่ 1 ทั่วประเทศ ฝ่าเกณฑ์ตลาดสดน้ำซื้อสะสมเพิ่มขึ้นโดยปี พ.ศ. 2546 ร้อยละ 16.9 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 84.9 ในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งการเพิ่มขึ้นของสถานประกอบการด้านอาหารที่ได้มาตรฐานนี้ มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตรง

คือ ได้รับบริการและบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้การเพิ่มจำนวนสถานประกอบการด้านอาหารที่ได้มาตรฐานมากขึ้น ไม่ได้หมายถึงการเพิ่มขึ้นในด้านคุณภาพ (Quality) ของสถานประกอบการเนื่องจากยังพบปัญหาด้านความไม่สะอาด ปลอดภัย และการปนเปื้อนของอาหารอยู่เป็นประจำ นอกจากนี้ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดความสำเร็จของการดำเนินงาน ทำให้ต้องมีการศึกษาสถานการณ์ ระบบ และกลวิธีการดำเนินงานในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน เพื่อร่วบรวมข้อมูล สรุปแนวทางการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพซึ่งจะนำไปใช้ในการปรับปรุงแนวทางและกลวิธีการดำเนินงานของหน่วยงานอื่นที่ยังไม่สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาด้านคุณภาพของสถานประกอบการอาหารให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

- เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานสุขภาวะอาหารในหน่วยราชการส่วนท้องถิ่น
- ศึกษาระบบการจัดการสุขภาวะอาหารระดับท้องถิ่น ตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาวะอาหาร (SOP) ในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน
- ศึกษาเชิงกระบวนการ กลวิธีการดำเนินงาน และองค์ประกอบที่ดีที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานสุขภาวะอาหาร

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Research) ทั้งในเชิงคุณภาพ (Quality) และปริมาณ (Quantity) และรวมถึงการประเมินผล



การทำงานดำเนินงาน (Evaluation Research) กระบวนการศึกษาประกอบด้วยการทบทวนเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร (In-depth - Interview) การประชุมกลุ่ม (Focus Group) การประเมินมาตรฐาน ระบบงานสุขागิบาลอาหาร (Standard Operating Procedure: SOP) โดยใช้กระบวนการ Delphi และการสำรวจข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหาร (Survey) โดยใช้แบบสำรวจ แบบสอบถาม แบบตรวจประเมิน และการตรวจการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12 มี 10 แห่ง คือ เทศบาลนครตั้ง จังหวัดตั้ง เทศบาลนครเชียงราย จังหวัดเชียงราย เทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก เทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี เทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี เทศบาลเมืองพิมลังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี เทศบาลเมือง欢快 จังหวัดสตูล เทศบาลตำบลด่านชัย จังหวัดเลย เทศบาลตำบลลัวดลิงห์ จังหวัดชัยนาท และเทศบาลตำบลโคกกลอย จังหวัดพังงา

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และขนาดตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหารหน่วยงานจำนวน 23 คน ประกอบด้วย อธิบดิกรองอนามัยหรือผู้แทน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายกเทศมนตรี หรือ ผู้แทน (ดูผลงานด้านสาธารณสุข) ผู้อำนวยการสำนัก กอง กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเทศบาล ผู้ปฏิบัติงานหรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสุขागิบาลอาหารและน้ำของศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เทศบาล สาธารณสุขอำเภอโรงพยาบาล และสถานีอนามัย ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ เป้าหมาย จำนวน 77 คน (8 หน่วยงาน) ซึ่งรวมผู้ประกอบการค้าอาหาร จำนวน 82 คน ผู้ประกอบการค้าอาหาร (ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร และตลาดสด) ใช้การคำนวณตัวอย่างจาก Yamane¹

คิดเป็นจำนวน 393 แห่ง (ร้านอาหาร 167 แห่ง แผงลอยจำหน่ายอาหาร 226 แห่ง) สำหรับผู้บริโภค ใช้การลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากสถานประกอบการด้านอาหาร โดยไม่กำหนดขนาดขั้นกับสถานการณ์ในการสำรวจในแต่ละพื้นที่ คิดเป็นจำนวน 1,920 คน

วิธีการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย การเก็บข้อมูล เชิงคุณภาพโดยใช้ (1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) (2) การรวบรวมข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม (Focus Group) (3) การประเมินระบบมาตรฐานงานสุขागิบาลอาหาร (SOP)² โดยใช้แบบประเมิน การรับรองคุณภาพระบบการจัดการด้านสุขागิบาลอาหาร สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 5 กระบวนการหลัก ได้แก่ กระบวนการรับรองสถานประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้แก่ กระบวนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบกิจการ/ผู้ล้มผัสอาหาร กระบวนการร้องเรียนสถานประกอบกิจการด้านสุขागิบาลอาหาร กระบวนการเฝ้าระวังด้านสุขागิบาลอาหาร และกระบวนการสื่อสารสาธารณะ ตามด้วยวัดผลงานที่กำหนดไว้ในแต่ละกระบวนการ และแบ่งระดับคะแนน การประเมินฯ เป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาตรฐาน ระดับปานกลาง และระดับก้าวหน้า (4) การสำรวจ สอบถาม และตรวจประเมินมาตรฐานสุขागิบาลอาหาร โดยใช้แบบสำรวจ/สอบถามกลุ่มเป้าหมายซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน คณะกรรมการ ชุมชนผู้ประกอบการค้าอาหาร ผู้ประกอบการค้า และผู้บริโภค และตรวจประเมินสถานประกอบการ โดยใช้แบบตรวจด้านสุขागิบาลอาหาร สำหรับสถานประกอบการประเภทต่างๆ และ (5) การตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบบที่เรียกว่าอาหารและน้ำดีโดยใช้ชุดตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบบที่เรียกว่าขันดัน

ในอาหารและน้ำ และการตรวจสอบครัวเรือนตอกด้าง ในน้ำประปา

การวิเคราะห์และการแปลง แม่การวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน คือ การวิเคราะห์เชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ลักษณะการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบองค์ประกอบและ

แบบสำรวจ แบบสอบถาม แบบประเมินต่างๆ

1. แบบสอบถามผู้บริหาร
2. แบบสอบถามผู้ปฏิบัติงาน
3. แบบประเมินการรับรองคุณภาพระบบการจัดการด้านสุขกินยาอาหารสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. แบบสอบถามสมาชิกหมู่บ้านผู้ประกอบการค้าอาหาร
5. แบบสอบถามผู้ประกอบการค้าอาหาร
6. แบบสำรวจผู้บริโภค

โครงการศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบ/นโยบายและบริหารจัดการ ซึ่งเป็นโครงการที่ได้รับอนุญาตจากหัวหน้าผู้รับผิดชอบหน่วยงานหรือองค์กร ซึ่งเป็นโครงการวิจัยที่ไม่ต้องพิจารณาจวบกรรมการวิจัย กรมอนามัย (Exemption)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาแบ่งเป็น 5 ส่วน ตามวิธีการเก็บข้อมูล คือ การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม การประเมินการรับรองคุณภาพระบบการจัดการด้านสุขกินยาอาหารฯ การสำรวจข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหาร และการตรวจการปนเปื้อนของเชื้อโรคที่เรียกว่าอาหาร และน้ำ ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตามรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยต่าง ๆ ด้วยการวิเคราะห์ T-test, Analysis of Variance สำหรับปัจจัยที่แบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับประกอบด้วย มากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) และน้อยที่สุด (1) สำหรับแบบสำรวจแบบสอบถาม ทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) มีความน่าเชื่อถือในระดับต่างๆ โดยมีค่า Cronbach's Alpha ตามแบบสำรวจ แบบสอบถาม และแบบประเมินดังต่อไปนี้

ค่า Cronbach's Alpha

1. แบบสอบถามผู้บริหาร	0.86
2. แบบสอบถามผู้ปฏิบัติงาน	0.96
3. แบบประเมินการรับรองคุณภาพระบบการจัดการด้านสุขกินยาอาหารสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.87
4. แบบสอบถามสมาชิกหมู่บ้านผู้ประกอบการค้าอาหาร	0.97
5. แบบสอบถามผู้ประกอบการค้าอาหาร	0.89
6. แบบสำรวจผู้บริโภค	0.84

1. การสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานส่วนท้องถิ่น (เทศบาล)

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารในทุกระดับของหน่วยงานท้องถิ่น เกี่ยวกับปัจจัยหรือองค์ประกอบที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานสุขกินยาอาหารในพื้นที่ สรุปได้ดังนี้

- นโยบายสำคัญในการผลักดันงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ปัจจัยที่สำคัญได้แก่ บุคลากร องค์กรภาครัฐและภาคเอกชน ร้อยละ 26.7 และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย (ร้อยละ 20.0)
- ความสำเร็จของงานและแผนงานโครงการด้านสุขกินยาอาหารที่สำคัญ ปัจจัยที่ทำให้งานประสบความสำเร็จได้แก่ อันดับที่ 1 นโยบายและทิศทางของงาน (ร้อยละ 53.3) อันดับที่ 2 กลยุทธ์



และกิจกรรม (ร้อยละ 40.0) อันดับที่ 3 การมีระบบเครือข่ายเชื่อมโยงการทำงาน (ร้อยละ 33.3) และอันดับที่ 4 การตรวจสอบที่เป็นระบบและองค์ความรู้ด้านวิชาการและกฎหมาย การสนับสนุนงบประมาณ/วัสดุอุปกรณ์ และกระแสลั่นค์และเศรษฐกิจ (ร้อยละ 26.7)

- กิจกรรมสำคัญที่ทำให้งานสุขกิษาอาหารประสบความสำเร็จได้แก่ อันดับที่ 1 การออกแบบบัญชีและข้อบังคับ และการตรวจแนะนำ (ร้อยละ 26.7) อันดับที่ 2 การอบรมเผยแพร่ความรู้และการจัดตั้งชุมชนช่วยงาน (ร้อยละ 20.0) อันดับที่ 3 การติดตามประเมินผล และการตรวจแนะนำ (ร้อยละ 20.0) อันดับที่ 4 การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และการประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 20.0)

ในด้านความคาดหวังและความต้องการต่อระบบงานสุขกิษาอาหารและน้ำ ระบบทบทบาทที่ควรจะเป็นของหน่วยงานสำนักสุขกิษาอาหารและน้ำ กรมอนามัย พぶว่า ผู้บริหารเทศบาลมีความคาดหวังที่ต้องการให้หน่วยงานเป็นหลักในด้านต่างๆ ที่สำคัญ (พิจารณาการให้คะแนน 1-5 จากน้อยที่สุดถึงมากที่สุด) คือ หน่วยงานต้องเป็นหลักในการรับรองมาตรฐาน (4.3) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ (4.2) การพัฒนาผลลัพธันนโยบาย/กฎหมาย (4.1) พัฒนาศักยภาพของเครือข่าย และการพัฒนาสารสนเทศและเทคโนโลยี (4.0) และลิ่งที่ผู้บริหารเห็นว่า ต้องมีการปรับปรุง คือ ความรู้ความสามารถของบุคลากร การประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนลือลิ่งพิมพ์ให้พอเพียง (3.0) นอกจากนี้ ผู้บริหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.0) เห็นด้วยกับการปรับบทบาทให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่เป็นหน่วยงานตรวจสอบ (Inspection Body) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นหน่วยรับรอง (Certification Body) และหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่รับรอง

ระบบการตรวจสอบ (Accreditation Body)

2. การประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่และภาคีที่เกี่ยวข้อง

การประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสุขกิษาอาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลในพื้นที่ เทศบาลเจ้าของพื้นที่ สถานีอนามัย คณะกรรมการและสมาชิกชุมชนผู้ประกอบการค้าอาหาร และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้ประกอบการค้าอาหาร และผู้บริโภค สรุปประเด็นสำคัญของการประชุมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ (7 ครั้ง) ได้ดังนี้

2.1 กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสุขกิษาอาหาร สรุปตามประเด็นสำคัญได้คือ แผนงาน/โครงการด้านสุขกิษาอาหารที่เจ้าหน้าที่ดำเนินงานจากมากไปน้อย ได้แก่ แผนโดยจำหน่วยอาหาร (ร้อยละ 50.0) ร้านอาหาร (ร้อยละ 46.0) โรงครัวและร้านอาหารในโรงพยาบาล (ร้อยละ 20.0) ตลาดสด (ร้อยละ 18.0) ตลาดนัด (ร้อยละ 6.7) และรถเร่ (ร้อยละ 1.7) กิจกรรมหลักที่เจ้าหน้าที่ใช้ในการดำเนินงานสุขกิษาอาหารได้แก่ การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและภาคีเครือข่าย (ร้อยละ 46.7) การตรวจแนะนำ/ประเมินสถานประกอบการ (ร้อยละ 41.7) การร่วมจัดทำกรรมอาหาร (ร้อยละ 40.0) และการสนับสนุนการจัดตั้งชุมชนฯ (ร้อยละ 36.7) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของงานสุขกิษาอาหารและน้ำ (ร้อยละ 43.3) ได้แก่ นโยบาย กิจกรรมและเป้าหมายตามแผนงาน/โครงการ ความร่วมมือ ความเข้มแข็งของภาคี เครือข่าย และระบบการสนับสนุนงบ ผลผลิต/ผลลัพธ์ของงานสุขกิษาอาหารที่สำคัญในความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ อันดับที่ 1 ได้แก่ ความรู้ ความใส่ใจของผู้ประกอบการค้าอาหาร (ร้อยละ 41.7) อันดับที่ 2 ได้แก่ ความปลอดภัยของ

อาหารจากสถานประกอบการ (ร้อยละ 38.3) และอันดับที่ 3 ได้แก่ ผู้บริโภคเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อผลลง (ร้อยละ 51.7) ส่วนการปรับปรุงงานสุขาภิบาลอาหาร เจ้าหน้าที่มีความเห็นว่า ควรปรับปรุงเป้าหมายให้ครอบคลุมสถานประกอบการด้านอาหาร และกำหนดตัวชี้วัดไม่ให้สูงเกินไป ความมีการสนับสนุนการดำเนินงานในทุกด้าน โดยเฉพาะงบประมาณและบุคลากร มีการซื้อเจนนโยบายทุกระดับ ก่อนจะมีการดำเนินงานในพื้นที่ เพิ่มการอบรมให้ความรู้ และการบังคับใช้กฎหมายให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย ส่วนความคาดหวังต่องานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ที่ควรจะเป็นได้แก่ การเฝ้าระวังฯ และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 53.4) การผลิตและพัฒนาองค์ความรู้ (ร้อยละ 50.0) การรับรองมาตรฐาน (ร้อยละ 46.7) การพัฒนาสารสนเทศและเทคโนโลยี (ร้อยละ 45.0) การเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และการเป็นผู้แทนความร่วมมือระหว่างประเทศ (ร้อยละ 43.3) และการถ่ายทอดองค์ความรู้ (ร้อยละ 40.0)

2.2 กลุ่มชุมชนผู้ประกอบการค้าอาหาร สรุปตามประเด็นสำคัญได้คือ กิจกรรมที่สำคัญที่มีความถี่ในการสนับสนุนภาคธุรกิจมากที่สุดคือ การเข้าร่วมการจัดมหกรรมอาหารและช่วยการประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 32.9) รองลงมาได้แก่ การร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการตรวจแนะนำสถานประกอบการ (ร้อยละ 21.4) จากการวัดระดับความคิดเห็นของชุมชนฯ ต่อ กิจกรรมงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ที่เป็นประโยชน์มากที่สุดคือ ภาครัฐควรมีเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน (ร้อยละ 50) รองลงมาได้แก่ ชุมชนควรบริหารจัดการตนเอง มีภาครัฐให้การสนับสนุน (ร้อยละ 38.6) และชุมชนควรมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานต่างๆ (ร้อยละ 34.3) ในด้านความคาดหวังและความพึงพอใจต่องาน ผลผลิตและบริการที่ได้รับจาก

การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพบว่า ชุมชน มีความคาดหวังมากที่สุดในเรื่อง การมีระบบเฝ้าระวังฯ ที่ดีและมีคุณภาพ (ร้อยละ 31.4) และการสร้างระบบความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่าย (ร้อยละ 27.1) ในระดับความคาดหวังมากพบว่า รัฐควรสร้างกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนฯ (ร้อยละ 44.0) และควรมีการกำหนดนโยบายและกฎหมายที่ดี (ร้อยละ 41.4) ในระดับความคาดหวังปานกลางพบว่า ควรมีการพัฒนาศักยภาพให้ชุมชน (ร้อยละ 32.9) และการให้บริการความรู้ด้านวิชาการ (ร้อยละ 27.1) ในด้านความพึงพอใจต่องาน ผลผลิตและบริการงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ พบร่วม ความพึงพอใจมากที่สุดเกี่ยวกับการมีระบบเฝ้าระวังฯ ที่ดีและมีคุณภาพ (ร้อยละ 34.4) และการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานที่ปฏิบัติได้ (ร้อยละ 28.2) ในระดับความพึงพอใจมากพบว่า ควรมีการสร้างระบบความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่าย (ร้อยละ 47.1) การให้บริการความรู้ด้านวิชาการ และการกำหนดนโยบายและกฎหมายที่ดี (ร้อยละ 32.9) สิ่งที่ชุมชนฯ ต้องการให้ภาครัฐให้การสนับสนุนได้แก่ การให้ความรู้ และการศึกษาดูงาน (ร้อยละ 38.8) งบประมาณดำเนินงาน (ร้อยละ 22.2) และการประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 19.4) ข้อเสนอแนะของชุมชนฯ ต่อการปรับปรุงงานสุขาภิบาลอาหารได้แก่ การมีส่วนร่วมรับรู้แผนงาน กิจกรรมร่วมกับภาครัฐ ผู้ประกอบการ ต้องให้ความร่วมมือ มีการจดทะเบียนชุมชนฯ ให้ถูกกฎหมาย และราชการต้องเป็นพี่เลี้ยงและสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนฯ

2.3 กลุ่มผู้ประกอบการค้าอาหาร สรุปตามประเด็นสำคัญได้คือ แผนงาน/โครงการด้านสุขาภิบาลอาหารที่รับรู้และร่วมดำเนินการมากที่สุดคือ โครงการอาหารสะอาด รสชาตiorอย (Clean Food Good Taste) (ร้อยละ 45.8) รองลงมาได้แก่ โครงการ



ตลาดสดน้ำซื้อ (ร้อยละ 6.9) กิจกรรมหลักที่ร่วมดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการมากที่สุดคือ การอบรมให้ความรู้ และการตรวจสอบสถานประกอบการ (ร้อยละ 69.5) ส่วนความเห็นต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำให้ประสบความสำเร็จ ร้อยละ 46.6 เห็นว่า ต้องมีส่วนร่วมทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ ส่วนผลที่เกิดขึ้นโดยตรงหากผู้ประกอบการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารมากที่สุดคือ ความภูมิใจและการมีผู้ใช้บริการมากขึ้น (ร้อยละ 41.2) มีเพียงร้อยละ 2.5 ที่คิดว่ามีผลต่อลูกค้าเล็กน้อย ในด้านข้อมูลทัศนคติต่องานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ พบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นอยู่ระหว่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่อง ผู้ประกอบการจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด (ร้อยละ 64.4) ผู้ประกอบการต้องให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 63.1) ผู้ประกอบการต้องมีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร (ร้อยละ 58.3) ผู้ประกอบการต้องรักษามาตรฐานตลอดเวลา (ร้อยละ 56.5) ผู้ประกอบการต้องใส่ใจต่อความปลอดภัยของอาหารที่ให้บริการ (ร้อยละ 55.0) ในด้านความคาดหวังและความพึงพอใจต่องานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีความคาดหวังอยู่ระหว่างมากถึงมากที่สุดในเรื่อง ความสะอาดของอาหารภาชนะ และสถานที่ (ร้อยละ 51.1) ความปลอดภัยในการให้บริการ (ร้อยละ 47.1) ต้องมีกฎหมายบังคับการให้บริการของสถานประกอบการ (ร้อยละ 43.3) การแต่งกายของผู้ขาย ผู้ปรุง ผู้ลีฟ์ (ร้อยละ 42.7) การมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ และมีช่องทางให้ผู้ใช้บริการร้องเรียนปัญหาที่เกิดขึ้น (ร้อยละ 42.0) สถานประกอบการต้องได้รับการรับรองจากภาครัฐ และต้องมีระบบการควบคุมและปรับปรุงสถานประกอบการอย่าง

เคร่งครัดและตลอดเวลา (ร้อยละ 41.2) ในด้านปัญหาที่เกี่ยวกับการปรับปรุงสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.0) มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเงินทุน สถานที่และลังแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปรับปรุงให้ถูกสุขลักษณะ พนักงาน滥เลย การปฏิบัติที่ถูกต้อง ในด้านข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำให้ดีขึ้น ผู้ประกอบการร้อยละ 85.0 เห็นว่าเจ้าหน้าที่ควรเพิ่มความเข้มงวดและความถี่ในการตรวจແນະนำสถานประกอบการให้มากขึ้น ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ชัดเจน และมีการให้ความรู้ผู้ประกอบการและผู้บริโภคให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง

2.4 กลุ่มประชาชนผู้บริโภค ข้อมูลจากการสุ่มตัวอย่าง ณ สถานที่จำหน่ายอาหารในจังหวัดที่ศึกษาพบว่า ผู้บริโภค มีประวัติเคยรับประทานอาหารนอกบ้านร้อยละ 99.5 และมีประวัติเคยซื้อกลับไปรับประทานที่บ้านร้อยละ 99.0 การจัดทำอาหารส่วนใหญ่เลือกซื้อจากร้านอาหารมากที่สุดร้อยละ 65.1 รองลงมาเป็นแพงลอยร้อยละ 23.4 เทพุดลที่ผู้บริโภคเลือกรับประทานอาหารนอกบ้านร้อยละ 33.0 เลือกสถานที่สะอาด ร้อยละ 29.0 เลือกสถานที่สะอาดและรสชาติอร่อย มีเพียงร้อยละ 0.6 ที่เลือกสถานที่จากประกาศหรือป้ายรับรองจากทางราชการ ปัจจัยที่ผู้บริโภคเห็นว่ามีความสำคัญต่อความไม่สะอาด ปลอดภัยของอาหารได้แก่ การไม่ปกปิดอาหาร (ร้อยละ 36.2) ผู้ล้มผัสอาหารแต่งกายไม่เหมาะสม (ร้อยละ 18.9) ใช้ภาชนะไม่ถูกต้อง (ร้อยละ 14.2) พื้นสกปรก (ร้อยละ 7.8) และใช้มือจับอาหารโดยตรง (ร้อยละ 4.2) เมื่อสอบถามว่า เคยรับรู้/พบเห็นป้าย “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” (Clean Food Good Taste) หรือเคยได้ยินมาก่อน ผู้บริโภคร้อยละ 90.0 รับรู้หรือเคยรับรู้มาก่อน ร้อยละ 8.4 ไม่แน่ใจ และร้อยละ 1.8

ตอบว่าเคยเห็นเป็นครั้งแรก เมื่อสอบถามว่า เคยเห็นเจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบสถานประกอบการด้านอาหาร หรือไม่ ร้อยละ 54.9 ตอบว่า ไม่เคยเห็นการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ และร้อยละ 26.1 เคยเห็นเจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบอาหาร เมื่อสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มาใช้บริการในร้านอาหารหรือแพงลอย พนระดับความพึงพอใจในช่วงปานกลางถึงมากที่สุด ในเรื่อง ความปลอดภัยต่อการบริการของร้านอาหาร ในปัจจุบัน (ร้อยละ 58.3) ความสะอาดของอาหาร ภาชนะและสถานที่บริการ (ร้อยละ 54.8) การแต่งกายของผู้ขาย ผู้เดิร์ฟ ผู้ปูรุงอาหารที่ให้บริการ (ร้อยละ 53.4) สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศของสถานที่ที่ใช้บริการทั่วไป (ร้อยละ 51.5) และร้านอาหารต้องได้รับการรับรองจากภาครัฐ (ร้อยละ 35.4) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้บริโภคความรู้ที่ไม่ถูกต้อง เช่น ร้อยละ 51 เช้าใจว่าร้านหรือแพงลอยที่ใส่เครื่องแต่งกายดี มีการยกจะเป็นร้านหรือแพงที่สะอาด ปลอดภัย และร้อยละ 42 เช้าใจว่าไม่สามารถร้องเรียนເเอกสารได้ร้าน/แพงลอยจากการบริการอาหารได้ ในประเด็นความพึงพอใจของผู้บริโภคที่รับบริการจากสถานประกอบการ พนระดับความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดเกี่ยวกับ ร้านอาหาร/แพงลอยต้องได้รับป้ายหรือประกาศรับรองจากภาครัฐ (ร้อยละ 35.4) ร้านอาหาร/แพงรวมต้องมีกฎหมายในการให้บริการ และควรรวมตัวเป็นชุมชนฯ เพื่อส่งเสริมและทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย (ร้อยละ 34.2) ภาครัฐจำเป็นต้องมีช่องทางให้ผู้ใช้บริการร้องเรียนปัญหาที่เกิดขึ้น (ร้อยละ 33.8) และภาครัฐต้องมีระบบควบคุมและปรับปรุงร้าน/แพงโดยจำหน่ายอาหารอย่างเคร่งครัด ตลอดเวลา (ร้อยละ 32.8)

3. การประเมินการรับรองคุณภาพระบบการจัดการด้านสุขกินลอาหาร (SOP) ทำการประเมินระบบการจัดการด้าน

สุขกินลอาหาร (SOP) ตามกระบวนการที่กำหนด 5 กระบวนการ ในปี พ.ศ. 2553-2554 ผลการประเมินฯ พบว่า มีเทศบาลที่ผ่านการประเมินในระดับก้าวหน้า ร้อยละ 94.1 มีเพียงแห่งเดียวที่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาระดับการประเมินในแต่ละกระบวนการที่มีค่าคะแนนเต็ม 5 พ布ว่า อยู่ในระดับปานกลางถึงก้าวหน้า ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.6 ($SD = 0.58$) ซึ่งพบว่า ในกระบวนการรับรองสถานประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ข้อที่ประเมินแล้วต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยรวมคือ มีการตรวจแนะนำสถานประกอบกิจการ (พื้นที่มากกว่า 200 ตารางเมตร และการจำหน่ายในที่ทางสาธารณสุข) ก่อนออกใบอนุญาตและหลังออกใบอนุญาต (ค่าเฉลี่ย = 2.3) ในกระบวนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ผู้ประกอบกิจการ/ผู้ล้มพัสดุอาหาร พ布ว่า ทุกข้อมูลต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยรวมคือ มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขกินลอาหาร (ค่าเฉลี่ย = 2.4) มีการอบรมด้านสุขกินลอาหาร แก่เจ้าของหรือผู้ควบคุมดูแลสถานประกอบกิจการ (ค่าเฉลี่ย = 2.4) มีการอบรมด้านสุขกินลอาหารแก่ผู้ล้มพัสดุอาหาร (ค่าเฉลี่ย = 2.5) ในกระบวนการเฝ้าระวังด้านสุขกินลอาหาร ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยรวมคือ มีการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขกินลอาหารในพื้นที่ (ค่าเฉลี่ย = 2.5) มีกิจกรรมแก่ไขปัญหาสุขกินลอาหารที่พับ (ค่าเฉลี่ย = 2.4) สามารถกำหนดประเด็นที่เป็นปัญหาด้านสุขกินลอาหารของพื้นที่ได้และดำเนินการเฝ้าระวังปัญหาที่พับ (กำหนดพื้นที่เสี่ยงในการเฝ้าระวัง ทั้งทางกายภาพ เคมี และชีวภาพ, ค่าเฉลี่ย = 2.3) และมีรายงานสถานการณ์ด้านสุขกินลอาหาร (ค่าเฉลี่ย = 2.4) ในกระบวนการลือสารสาธารณสุข ด้านสุขกินลอาหาร ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า



ค่าคะแนนเฉลี่ยรวมคือ มีการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล ที่มีข้อเสียงเป็นที่ยอมรับ (ค่าเฉลี่ย = 2.5) ส่วนเกณฑ์ รายการข้อของกระบวนการทั้ง 5 กระบวนการมีค่า คะแนนสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยรวม แสดงว่าเทศบาล ที่ได้ทำการประเมินส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ประสบความ

สำเร็จของงานสุขาภิบาลอาหารมีระบบและการ ดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยรวมของ 5 กระบวนการมีค่าระหว่างปานกลาง ถึงก้าวหน้า ตามรายละเอียดในแผนภูมิที่ 1

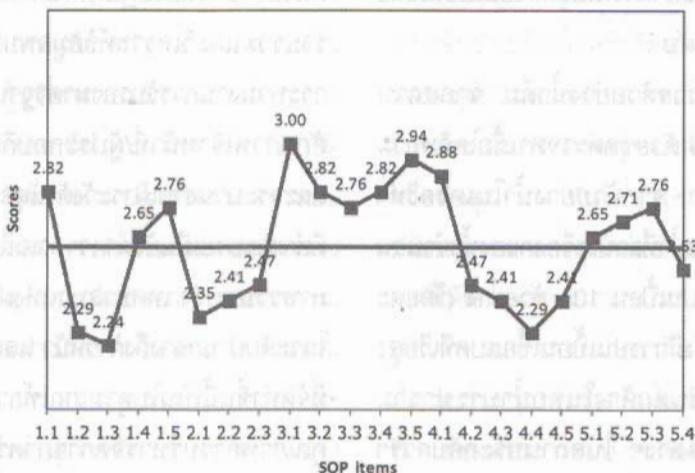


Figure 1 Mean of Five SOP Scores from Studied Municipalities.

4. การตรวจประเมินสถานประกอบการด้าน อาหาร

มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารด้านก咽ภาพ สำหรับสถานประกอบการด้านอาหาร แบ่งตาม ประเภทของสถานประกอบการ โดยทำการตรวจ ประเมินในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายตาม ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร การตรวจร้านอาหาร ในพื้นที่ศึกษาจำนวน 167 แห่ง (ร้อยละ 42.5) พบว่า ข้อมูลมาตรฐานที่ไม่ผ่านมากที่สุด คือ นูลฟอย และน้ำเสียทุกชนิดได้รับการทำจัดตัววิธีที่ถูกหลัก สุขาภิบาล (ร้อยละ 53.9) และผู้สัมผัสอาหารแต่งกาย สะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่ สะอาด สวมหมวกหรือเน็คคัลล์คอม (ร้อยละ 40.7)

น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด ใช้อุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคืน หรือตักโดยเฉพาะ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. น้ำแข็งที่ใช้บริโภค ต้องสะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ใช้อุปกรณ์ ที่มีด้ามสำหรับคืน หรือตักโดยเฉพาะวางสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 ซม. (ร้อยละ 20.0)

แผงลอยจำหน่ายอาหารที่ทำการสำรวจ ในพื้นที่ศึกษาร่วม 226 แห่ง (ร้อยละ 57.5) ทำการ สำรวจมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร 12 ข้อ พบว่า มาตรฐานที่ส่วนใหญ่ไม่ผ่าน ได้แก่ รวมรวมนูลฟอย และเศษอาหารเพื่อนำไปกำจัด (ร้อยละ 35.4) และ อาหารปูรุสกมีการปอกปิด หรือมีการป้องกันสัตว์ แมลงนำโรค (ร้อยละ 25.2) ข้อมูลจากการตรวจ

ตัวอย่างอาหารด้วยชุดตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียขันตันในอาหาร (SI-2) หั้งสิบ 1.371 ตัวอย่างแบ่งเป็น ตัวอย่างอาหาร 430 ตัวอย่าง ภาชนะอุปกรณ์ 544 ตัวอย่าง มือผู้ล้มผัสอาหาร จำนวน 397 ตัวอย่างผลการตรวจพบว่า การตรวจอาหารไม่พบการปนเปื้อนเฉลี่ยร้อยละ 76.44 ภาชนะไม่พบการปนเปื้อนเฉลี่ยร้อยละ 70.0 มือผู้ล้มผัสอาหารไม่พบการปนเปื้อนเฉลี่ยร้อยละ 64.7 ตามลำดับ

ข้อมูลการตรวจตัวอย่างน้ำดื่ม จากสถานประกอบการด้านอาหาร ด้วยชุดตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียขันตันในน้ำ จากตัวอย่างน้ำในเครื่องทำน้ำเย็น เหยือกน้ำ และน้ำที่ผ่านเครื่องกรองน้ำจำนวน 148 ตัวอย่าง พบรอยalty 105 ตัวอย่าง (ร้อยละ 71.0) แสดงว่า น้ำดื่มยังมีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียสูงผลการตรวจหากคลอรีนตกค้างในห้องน้ำประปารวม 105 ตัวอย่าง จากจุดต่างๆ ในสถานประกอบการฯ พบว่า มีคลอรีนตกค้าง 69 ตัวอย่าง (ร้อยละ 65.7)

อภิปรายผล

จากการศึกษาสถานการณ์ระบบ และกระบวนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของประเทศไทย พบว่า สถานการณ์ด้านสุขาภิบาลอาหารมีการปรับเปลี่ยนทั้งด้านปริมาณและคุณภาพของมาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหารไม่ว่าจะเป็นร้านอาหาร แหล่งขายอาหาร โรงอาหารในสถาบัน โรงพยาบาล ศูนย์อาหาร และตลาดสดประเภทที่ 1 ซึ่งสถานประกอบการด้านอาหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.0) อยู่ในพื้นที่เทศบาล แต่มีเพียงร้อยละ 50.0 ที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย

ในการพัฒนาระบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสิบเนื่องจากการกระจายอำนาจให้กับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยห้องคืนสามารถกำหนดนโยบาย กำหนดแผนงาน และงบประมาณดำเนินการ แก้ปัญหาในพื้นที่ได้ด้วยตัวเอง ในระบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร ประกอบด้วย 5 กระบวนการซึ่งมีขั้นตอนมาตรฐาน (SOP) เพื่อให้นำไปปฏิบัติในแต่ละกระบวนการ และหน่วยงานจะต้องปฏิบัติให้ได้ตามขั้นตอน จากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผลการปฏิบัติตามกระบวนการนี้รับรองมาตรฐาน กระบวนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ผู้ประกอบกิจการ/ผู้ล้มผัสอาหาร และกระบวนการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร ในพื้นที่ที่ทำการประเมินยังต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรวม ในการประเมินภาพรวมพบว่า เทคนิคทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับปานกลางถึงก้าวหน้า แสดงให้เห็นว่า ระบบงานที่จัดทำขึ้นนี้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) ซึ่งทุกหน่วยงานจำเป็นต้องปฏิบัติและมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน เนื่องจากจะต้องมีการตรวจสอบการประเมิน ดังนั้นระบบคุณภาพงานสุขาภิบาลอาหาร จึงเป็นระบบหนึ่งที่จะทำการวัดพื้นที่เพื่อนำไปสู่การรับรองและที่สำคัญนำไปสู่การพัฒนาศึกษาวิธีการแก้ไขปัญหาให้ก้าวไปสู่ระดับสูงสุดของระบบการรับรองที่มีมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับ และมีเหลียงอ้างอิงในการเปรียบเทียบอย่างแท้จริง

การศึกครั้งนี้ใช้ CIPP Model³ วิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า รินท (Context Evaluation: C) ก่อนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร เพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินงาน ประเด็นปัญหาและความเหมาะสมของเป้าหมาย พบว่า เป็นแผนงานที่สำคัญมีผลต่อสุขภาพประชาชน งานสุขาภิบาลอาหารเป็นงานที่มีการดำเนินงานเป็น



ระบบ มีมาตรฐาน และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน มีโครงสร้างของผู้ปฏิบัติงานทั้งส่วนกลาง ภูมิภาค และระดับพื้นที่ที่ชัดเจน ในการประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) ของงานสุขกิจบาลอาหาร เป็นการประเมินความเป็นไปได้ของแผนงานโครงการ ความเหมาะสม และความเพียงพอของทรัพยากร ที่ทำให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากร ทั้ง 3 กลุ่มคือ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ภาคเอกชนหรือ ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค ระบบแผนงานโครงการ ที่ชัดเจนและเป็นนโยบายที่สำคัญ มีกลไกการปฏิบัติ ที่สามารถทำได้จริง ตัวชี้วัดสามารถวัดได้จริง จัดระบบ งบประมาณให้ครอบคลุม การจัดโครงสร้างองค์กรของ เจ้าหน้าที่ และที่สำคัญมีการเพิ่มบทบาทภาคประชาชน ให้ร่วมรับผิดชอบและดำเนินงาน ในด้านกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อหา ความบกพร่อง เพื่อนำไปสู่การพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้งานมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินและตรวจสอบ แผนงานที่ส่งผลต่อความสำเร็จได้ พบว่ามีหลายระดับ โดยเฉพาะระดับพื้นที่ คือระบบและกระบวนการ รับรองมาตรฐาน 5 ระบบ มาตรฐานการดำเนินงาน (Standard Operation Procedure, SOP) กระบวนการ ที่สำคัญๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานได้ปฏิบัติมาเป็นระยะเวลา ยาวนาน และส่งผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย การตรวจแนะนำ การอบรมให้ความรู้ การติดตาม/ ประเมิน การสร้างขวัญกำลังใจ การจัดทำทะเบียน ฐานข้อมูล ระบบการรายงานและการวิเคราะห์งาน ระบบการบังคับใช้กฎหมาย และมีกิจกรรมเสริมที่สำคัญ คือ การประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวังฯ การตรวจเยี่ยม ของผู้บริหาร และการพัฒนาศักยภาพ ในด้านผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเบริญเที่ยบ ผลผลิต ที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของแผนงาน ทั้งด้าน ปริมาณและคุณภาพเพื่อทำการพิจารณาถึงประสิทธิภาพ

ความเหมาะสม หรือเพื่อทำการปรับเปลี่ยนกิจกรรม แผนงาน โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบมากนัก ทำการ ประเมินทั้งด้านบริมาณคือ จำนวนพื้นที่ที่เข้าร่วม ระบบการรับรองมาตรฐานและด้านคุณภาพ คือ ระบบการรักษามาตรฐานให้ยั่งยืน ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภค ได้มีทางเลือกในการบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลให้มีสุขภาพดีในที่สุด และอาจจัดได้จาก การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสืบ และพฤติกรรมเลี่ยงด้านการบริโภคอาหาร เป็นต้น ทั้งนี้ การประเมินความสำเร็จ ยังต้องมีระบบการประเมิน หรือข้อมูลย้อนกลับเพื่อวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไข ปรับปรุงจนสามารถเป็นระบบมาตรฐาน จากการศึกษา ผลที่ได้ตามกระบวนการประเมินทุกขั้นตอน แสดงให้เห็นว่า สภากาณฑ์สุขกิจบาลอาหารของประเทศไทย มีการปรับปรุงให้ดีขึ้นเป็นตามทิศทางของประเทศไทย ซึ่งจะต้องพัฒนาระบบงานต่อไป พฤติกรรมความเสี่ยง การบริโภคอาหารลดลง ผู้บริโภค มีความรู้ มีทางเลือก แต่ยังมีพัฒนารูปแบบการค่าและรสชาติของ อาหาร⁴ ผลผลิตของแผนงานส่งผลชัดเจนว่าการ ดำเนินงานสุขกิจบาลอาหารมีการพัฒนาไปในทางที่ ดีขึ้นและต้องดำเนินการต่อเนื่อง หากจำเป็นต้องมี ปรับกิจกรรมบางอย่าง เช่น การพัฒนาคุณภาพด้าน ความสะอาด ปลอดภัย การปรับเปลี่ยนพฤษติกรรม การสื่อสารข้อมูลและการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ รวมถึงการสร้างกิจกรรมเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน ให้คงคุณภาพและมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานสุขกิจบาลอาหารของประเทศไทย ในแต่ละพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จและยั่งยืนได้ จะต้องมีองค์ประกอบและปัจจัยสนับสนุนในการบริหาร จัดการ ประกอบด้วย ปัจจัยหลักในด้านการบริหารคือ

การบริหารจัดการ มาตรการหรือกลวิธีการดำเนินงาน เป็นที่ยอมรับ การบริหารภาคีเครือข่าย และการกำหนด เป้าหมายและตัวชี้วัดของผลลัพธ์ และผลผลิต มีระบบ ที่มีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ บุคลากรทุกระดับ ให้ความร่วมมือ และที่สำคัญคือการปรับปรุงบทบาท การดำเนินงานสุขภาวะอาหารของประเทศไทย โดยให้ ห้องถูนใช้สำนักงานที่ได้มาตรฐานที่มีอยู่ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมีหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบ (Certification Body) และกรม/กองหรือหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่เป็นผู้รับรอง (Accreditation Body) และต้อง มีแนวทางการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวัง และระบบการควบคุมคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาภาคี เครือข่าย ให้ชัดเจนในการมีส่วนร่วมเพื่อปรับปรุง พัฒนา ควบคุม ตรวจสอบและรายงานเหตุที่เกิดจาก

เอกสารอ้างอิง

1. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์และทำปกรเจริญผล. 2540.
 2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารระดับท้องถิ่น. นนทบุรี. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. 2554.
 3. Stufflebeam, D. L. The relevance of the CIPP evaluation model for educational accountability. *Journal of Research and Development in Education*, 1971. 5(1): 19-25
 4. กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย. รายงานการประเมินผลการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8. เอกสารโรเนีย นนทบุรี. 2549.



A Study of the Present Situation, System and Standard Operationing Procedure (SOP) of Food Sanitation in Thailand

Suree Wongpiyachon* Thanacheep Perathornich ** Naiyana Chaitiemwong ***

ABSTRACT

A study of the present situation, system and standard operationing procedure (SOP) of food sanitation in Thailand was conducted in 10 municipalities around the country. The study aimed to determine the present situation, key success factors, composition of the SOP, and prominent features for successful operation of food sanitation activities in local government areas. Cross-sectional research methods and evaluation of working performance were used in this study. The data were collected by in-depth interviews of executive administrators, focus groups of local authorities and networks, and questionnaires and food sanitation surveys completed by proprietors, food service associations, and consumers. The results from 10 municipalities showed that important key factors were national food safety policy and strategies, the management system, operational and budget plans, acceptable

implementation, and management of partner-
ship networks (for example, food service
associations, proprietors and consumers).
Additionally, strength of officers' and networks'
cooperation, capacity building of the local
officers and networks, and improvement by
local authorities to enforce existing public
health law and regulation also played an
important role in successful and sustainable
food sanitation management. Finally, public
relations, the food sanitation surveillance
system, food safety quality control system,
and development of associated networks are
required to effectively achieve the goal of
food sanitation in Thailand. The evaluation
of SOP performance revealed that all
municipalities have effectively achieved the
standard at medium to advance levels.
Regarding food sanitation surveys, it was found
that most food services met the food sanitation
standard required by the Department of Health.

213

J Public Health 2013; 43(2): 201-213

Correspondence: Suree Wongpiyachon, Bureau of Advisory Technical Advisors, Department of Health, Ministry of Public Health Tiwanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand. E-mail: suree.w@hotmail.com

* Bureau of Advisory Technical Advisors, Department of Health, Ministry of Public Health,

** Bureau of Food and Water, Department of Health, Ministry of Public Health