

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาล
อาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น**
**Key Success Factors and Organizational Support Affecting the Food Sanitation
Performance of Public Health Officers in Local Government
Organization Khon Kaen Province**

สุกานดา สีลาพัฒน์ (Sukanda Silaphat)* ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)^{1**}

(Received: February 23, 2022; Revised: May 2, 2022; Accepted: May 6, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค้นหาปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 223 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 160 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 คน แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ทุกข้อมีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จากการศึกษาผลการวิจัย พบว่า ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร ภาวรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และด้านการบริหารจัดการ ทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 86.7 ($R^2 = 0.867$, $p\text{-value} < 0.001$)

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study key success factors and organizational support affecting the food sanitation performance of public health officers at local government organizations in Khon Kaen province, Thailand. 160 samples were randomly selected by stratified random sampling from 223 populations. Data was collected by the questionnaire for quantitative data and used the in-depth interviews guidelines to collect the qualitative data from 12 key informants. Questionnaire that were examined and verified for content validity by three experts, the items objective congruence (IOC) were more than 0.50 of all items, and Cronbach's alpha coefficient was 0.98. Data was performed by descriptive and inferential statistics with a significant level of 0.05. The research results showed that the overall level of key success factors, organizational support, and the food sanitation performance were at a moderate level. The three variables of organizational support; budget, man power, and management affected and could jointly predict the food sanitation performance of public health officers at local organizations in Khon Kaen province at 86.7 percent ($R^2 = 0.867$, $p\text{-value} < 0.001$).

คำสำคัญ: ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การสนับสนุนจากองค์การ การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร

Keywords: Key success factors, Organizational support, Food sanitation performance

¹Corresponding author: bprach@kku.ac.th

*นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

สังคมไทยได้ขับเคลื่อนรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน โดยให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่น ภาครัฐต้องกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่นเพื่อการดูแลประชาชนได้อย่างใกล้ชิดและสามารถตัดสินใจดำเนินงานพัฒนาท้องถิ่น เศรษฐกิจ และระบบสาธารณสุขให้เท่าเทียมและทั่วถึง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การจัดหาน้ำสะอาดเพื่อการบริโภค การจัดการดูแลควบคุมตลาด และการจัดบริการสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของประชาชนในพื้นที่ตามเขตการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยไม่ต้องรอการถ่ายโอนจากราชการส่วนกลางตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา 16 ถึง 22 ของพระราชบัญญัติกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น [1] รวมไปถึงการกำหนดบทบาทของท้องถิ่นในด้านสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นเป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ควบคุมดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนด้านสุขลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการหรือกระทำของประชาชนที่ก่อให้เกิดมลพิษต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยการจัดการและควบคุมดูแลกิจการตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร และการขายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ เพื่อให้ประชาชนได้รับโภชนาการที่สะอาด ปลอดภัย พร้อมทั้งมีอำนาจออกคำสั่งให้แก้ไข ปรับปรุง หยุดกิจการ พักใช้ใบอนุญาต และให้คำแนะนำสถานประกอบกิจการ เพื่อให้มีสุขลักษณะที่ดี [2]

การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร เป็นการจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารหรือสิ่งที่บริโภคเข้าสู่ร่างกาย เพื่อให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนองพยาธิ และสารเคมีที่อาจก่ออันตรายต่อร่างกาย รวมถึงการดำรงชีวิตของผู้บริโภค ซึ่งการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การรับรองสถานประกอบกิจการ 2) การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร 3) การแก้ไขข้อร้องเรียนด้านสุขาภิบาลอาหาร 4) การเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร และ 5) การสื่อสารสาธารณะด้านสุขาภิบาลอาหาร [3]

การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารให้ประสบความสำเร็จจะต้องอาศัยหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เป็นปัจจัยที่สามารถช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสบความสำเร็จตามที่หน่วยงานตั้งเป้าหมายเอาไว้ ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม 2) หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน 3) การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม 4) การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ 5) การพัฒนาภาพลักษณ์ขององค์กร และ 6) การเชื่อมโยงระหว่างองค์กรเครือข่าย [4] นอกจากปัจจัยแห่งความสำเร็จแล้ว การสนับสนุนจากองค์กรยังถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ประสบความสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์กรประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ และ 4) ด้านการบริหารจัดการ [5]

จังหวัดขอนแก่น มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลเมือง 6 แห่ง เทศบาลตำบล 77 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 140 แห่ง รวมทั้งสิ้น 223 แห่ง [6] ซึ่งจะเห็นได้ว่าจากรายงานการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2564 ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดขอนแก่น ยังคงมีปัญหาด้านการรับรองสถานประกอบกิจการ เนื่องจากมีสถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารจำนวน 147 แห่ง ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 81 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.1 และการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารจากการสุ่มตรวจมือผู้ประกอบการ มือผู้สัมผัสอาหาร ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 42.8 [7] และในบางพื้นที่ยังพบข้อจำกัดด้านการร้องเรียนสุขาภิบาลอาหาร พบปัญหาด้านความไม่สะอาด การปนเปื้อนในอาหาร และองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งยังไม่ได้ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากบุคลากรขาดความตระหนักในการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ พร้อมทั้งการสับเปลี่ยนบุคลากร การโยกย้ายตำแหน่ง วัสดุอุปกรณ์การตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหารไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารขาดความต่อเนื่อง เช่น การปิดตลาดสด การทำความสะอาดตลาด การสื่อสารกับผู้ประกอบกิจการ เพื่อดูแลสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ พร้อมทั้งควบคุม ตรวจสอบ และรายงานเหตุที่เกิดจากความไม่สะอาดของอาหารตามมาตรการป้องกันโรค [8] จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษา ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ซึ่งข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์หรือประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น
2. ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และ ระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น
3. ปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น จาก 26 อำเภอ รวมทั้งหมด จำนวน 223 คน [6] และกลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 160 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้น (Multiple Linear Regression Analysis) [9] ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad N = \frac{\lambda(1 - R_{Y,A,B}^2)}{R_{Y,A,B}^2 - R_{Y,A}^2} + w \dots\dots\dots (1)$$

$$\text{เมื่อ} \quad \lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \dots\dots\dots (2)$$

เมื่อกำหนดให้

$R_{Y,A,B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร จากการศึกษานี้มาใช้ในการศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการ

		ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านสุขาภิบาลอาหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยภูมิ [10] โดยมีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งได้ค่า $R_{Y.A,B}^2 = 0.633$
$R_{Y.A}^2$	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.B}^2$) ซึ่งได้ค่า $R_{Y.A}^2 = 0.615$
$R_{Y.B}^2$	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ $R_{Y.B}^2 = 0.018$
λ	คือ	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ
w	คือ	จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เขต A) = 0 (เขต B) = 9
u	คือ	จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เขต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร
v	คือ	ค่าที่ได้จาก $v = N - u - w - 1$

จากการคำนวณหาขนาดตัวอย่าง จะได้ $n = 160$ คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลเมือง 6 คน เทศบาลตำบล 77 คน และ องค์การบริหารส่วนตำบล 140 คน โดยให้ประชากรในแต่ละชั้นภูมิมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด จากนั้นทำการเทียบสัดส่วนขนาดตัวอย่าง ต่อกลุ่มประชากรของแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น จนได้ขนาดตัวอย่างครบ 160 คน และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ โดยเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูล ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ได้ดีที่สุด (Key Informants) จำนวน 12 คน ซึ่งเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน เทศบาลเมือง จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเทศบาลตำบล จำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งมีความยินดีและร่วมมือในการสัมภาษณ์เชิงลึก

เครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของชุมชน สุภาพร และคณะ [4] แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การของทองหล่อ เดชไทย [5] และแนวคิดการปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหาร ข้อกำหนด/มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสำนักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ กรมอนามัย [3] มากำหนดแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 86 ข้อ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล มีจำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีจำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ มีจำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร มีจำนวน 25 ข้อ และ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น มีจำนวน 20 ข้อ ซึ่งส่วนที่ 2, 3 และ 4 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ [11] โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ หากตอบระดับมากที่สุด 5 คะแนน ตอบระดับมาก 4 คะแนน ตอบระดับปานกลาง 3 คะแนน ตอบระดับน้อย 2 คะแนน และตอบระดับน้อยที่สุด 1 คะแนน

ชุดที่ 2 แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guidelines) ส่วนที่ 1 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ส่วนที่ 2 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร ส่วนที่ 3 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร และ ส่วนที่ 4 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่าทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 จากนั้นนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไข และปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน นำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) [12] ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จ 0.97 ด้านการสนับสนุนจากองค์กร 0.98 ด้านการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร 0.94 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุด 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร โดยนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ ซึ่งจากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย [13] ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50 – 5.00) ระดับมาก (3.50 – 4.49) ระดับปานกลาง (2.50 – 3.49) ระดับน้อย (1.50 – 2.49) ระดับน้อยที่สุด (1.00 – 1.49) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) [14] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับ ดังนี้ $r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 มีความสัมพันธ์ต่ำ และ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2565 เลขที่ HE642257 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 27 มกราคม – 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.8 มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 35.0 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 37.67 ปี (S.D. = 8.31 ปี) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 59 ปี มีสถานภาพโสด ร้อยละ 47.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.2 เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 39.3 มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 39.3 โดยมีรายได้เฉลี่ย 25,098.88 บาท (S.D. = 9,346.15 บาท) รายได้ต่ำสุด 7,000 บาท รายได้สูงสุด 55,000 บาท มีระยะเวลาการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ร้อยละ 62.5 ค่ามัธยฐาน 4.00 ปี ค่าต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 20 ปี ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการ

ปฏิบัติงานสุขภาพ ร้อยละ 26.3 ส่วนใหญ่ได้รับการอบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 88.1 โดยได้รับการอบรมเฉลี่ย 1.17 ครั้ง (S.D. = 0.54 ครั้ง) ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 4 ครั้ง

2. ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.37 (S.D.=0.79) เมื่อพิจารณาทั้ง 6 ด้าน พบว่า ด้านผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตามมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D.=0.84) รองลงมา คือ ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.38 (S.D.=0.89) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ขององค์กร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.30 (S.D.=0.87) รองลงมาคือ ด้านการเชื่อมโยงระหว่างองค์กรเครือข่าย อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.=0.84)

3. ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

ระดับการสนับสนุนจากองค์กร ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.35 (S.D.=0.84) เมื่อพิจารณาทั้ง 4 ด้าน พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.41 (S.D.=0.92) รองลงมาคือ ด้านบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.=0.82) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.29 (S.D.=0.92) รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.=0.89)

4. ระดับการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

ระดับการปฏิบัติงานสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.36 (S.D.=0.86) เมื่อพิจารณาทั้ง 5 ด้าน พบว่า การแก้ไขข้อร้องเรียนด้านสุขภาพอาหาร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.91) รองลงมาคือ การรับรองสถานประกอบกิจการ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.48 (S.D.=0.96) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.22 (S.D.=0.94) รองลงมาคือ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.27 (S.D.=1.05)

5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานสุขภาพอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปฏิบัติงานสุขภาพอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.868$, $p\text{-value} < 0.001$) และการสนับสนุนจากองค์กร ภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปฏิบัติงานสุขภาพอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.926$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 1 – 2

6. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น และถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการ

เรียงลำดับ ดังนี้ การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ ($p\text{-value} < 0.001$) การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร ($p\text{-value} < 0.001$) และการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 86.7

จากผลการศึกษาวิจัย ได้สมการสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 0.148 + (0.428) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ}) + (0.268) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร}) + (0.260) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ})$ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร และการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้คะแนนการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.428, 0.268 และ 0.260 ตามลำดับ มีค่าคงที่ของการทำนายเท่ากับ 0.148 โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 86.7 ดังตารางที่ 3

7. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการวางแผนและสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารให้สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ยังพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร เช่น การบรรจุแผนเพิ่มกรอบอัตรากำลัง เพื่อสรรหาบุคลากรในการปฏิบัติงานเข้าในแผนพัฒนาท้องถิ่น การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่แต่ละคน เพื่อให้การปฏิบัติงานครอบคลุมทั่วทั้งเขตรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากร ตลอดจนการส่งเสริมการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง รวมถึงส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนแนวทางการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

8. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

โดยภาพรวมข้อมูลจากคำถามปลายเปิดของแบบสอบถามทั้งหมด 160 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้นำเสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 67 ชุด คิดเป็นร้อยละ 41.9 โดยปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารด้านการรับรองสถานประกอบกิจการ ในส่วนของการออกหนังสือรับรองสถานประกอบกิจการ และการมอบหนังสือรับรองผู้ผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหาร พร้อมทั้งการประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร ข้อเสนอแนะพบว่า ควรมีการชี้แจงข้อเท็จจริงการรับรองสถานประกอบกิจการ พร้อมทั้งสร้างความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการในการขอใบอนุญาตประกอบกิจการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำเป็นต้องมีการตรวจประเมินตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารก่อนการออกใบอนุญาตประกอบกิจการ และควรมีการจัดอบรมในระบบออนไลน์แบบไม่มีค่าใช้จ่าย เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ เชิญชวน และแจ้งบทกำหนดโทษให้แก่ผู้ประกอบการทราบหากประกอบกิจการ โดยไม่ได้รับหนังสือรับรองสถานประกอบกิจการ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร และการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ซึ่งมีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 86.7 ทั้งนี้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ บุคลากร และการบริหารจัดการที่เพียงพอและสอดคล้องกับปัญหาและบริบทในพื้นที่ จะเห็นได้ว่า

การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการขององค์กร โดยเป็นปัจจัยที่นำมาซึ่งปัจจัยอื่นๆ ทั้งปัจจัยด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล [5] หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการจัดสรรงบประมาณสำหรับจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการสุ่มตรวจอาหาร และการดำเนินโครงการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณมีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [10, 15] ทั้งนี้หากการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารได้รับการสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การวางแผนและสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่จะได้รับการจัดสรรงบประมาณจำนวนมาก เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่รับผิดชอบ จึงทำให้ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น [16]

การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงาน และบุคลากรเป็นผู้บริหารจัดการทรัพยากรทางการบริหาร ทั้งด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากรในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางด้านการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารจะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารประสบผลสำเร็จและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด [5] ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากรมีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [17-19] ทั้งนี้หากการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากรที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารหรือบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น การจัดสรรบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง มีบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และบุคลากรปฏิบัติหน้าที่หลายภารกิจ รวมทั้งมีการมอบหมายงานสุขาภิบาลอาหารให้กับเจ้าหน้าที่สายงานอื่นรับผิดชอบแทน จึงทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากรไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [15]

การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการมีความสำคัญต่อองค์กร เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ใช้ในการจัดการทรัพยากรด้านอื่นๆ คือ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ [20] โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีทรัพยากรทางการบริหารที่เพียงพอและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารจะเกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน และเป็นไปตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [18, 21-22] ทั้งนี้การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร เมื่อได้รับการสนับสนุนจากองค์การด้าน

บริหารจัดการที่แตกต่างกันออกไปตามบริบทพื้นที่ ผลการปฏิบัติงานอาจมีความแตกต่างกันออกไปด้วย เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งมีข้อจำกัดในส่วนการวางแผนการจัดการทรัพยากร การประเมินผลการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร และการบรรจุแผนการดำเนินงานในเทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติ จึงทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [23]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น ควรจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับปัญหาและบริบทในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น ควรกำหนดแนวทางในการติดตามการใช้งบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ
3. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น ควรส่งเสริมและสนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารให้มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร
4. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น ควรกำหนดแนวทางการจัดการทรัพยากรในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางในการจัดสรรงบประมาณในการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ควรมีการศึกษาแนวทางการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์ บัวผัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อทำวิจัยในครั้งนี้ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น ที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Taearak P, Suksiri N, Kaewwichian R. Steps that have passed...on the path of decentralization of health. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2008. Thai.
2. Public Health Law Administration Center. Handbook of the Public Health Act, B.E. 2535, Information for the People. 8th ed. Nonthaburi: Center for Public Health Law Administration Department of Health, Ministry of Public Health; 2015. Thai.
3. Bureau of Sanitation of food and water. Department of Health. Food and Water Sanitation Practice Guide for the district public health: Nonthaburi Province. Agricultural Cooperative Society of Thailand Co., Ltd. printing house; 2013. Thai.
4. Choochai S, Somsak C, Ladda D, Supatra S, Kasem W, Suphakit S. Service Manual of the District Health Promoting Hospital. 3rd ed. Bangkok: Organization Veterans; 2010. Thai.
5. Thonglor D. Principle of public health administration. 4th ed. Bangkok: Sam Charoen Panich; 2006. Thai.
6. Office of the Promotion of Local Government Khon Kaen Province. List of local government organization 225 places [Internet]. 2021 [updated 2021; cited 2021 Mar 23]. Available form: http://www.kklocal.go.th/public_center
7. Bureau of Food and Water Sanitation. Department of Health. Food sanitation surveillance in local government organizations during COVID- 19 [Internet]. 2021 [updated 2021; cited 2021 Apr 6] . Available form: <https://datastudio.google.com/u/0/reporting/11133194-db49-4bbc-ae1c-f8202c34c0f7/page/OsSaB>
8. Khon Kaen Provincial Public Health Office. Report on the situation of food sanitation in Khon Kaen Province, year 2021 Environmental Health and Occupational Health Subdivision; 2021.
9. Cohen J. Statistical power analysis for the behavior sciences. 2nd ed. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum. 1988.
10. Khwathai N. Management Factors Affecting Public Health Officers Food Sanitation Health Promotion Hospital, Chaiyaphum Province. [M.P.H thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2014. Thai.
11. Likert R. The human organization: Its management and values. New York: Mc Graw-Hill. 1967.
12. Boontharn K. Research methodology in public health: a case study of the relationship between variables. Bangkok: Chamchuri Products; 2017 Thai.
13. Chantrasuwan S, Buathuan S. Social science research methodology. Khon Kaen: Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University; 2004. Thai.
14. Elifson, Kirk W, Richard P. Runyon and Audrey Haber. Fundamentals of Social Statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill.Inc. 1990
15. Thulanthaisong A, Bouphan P. Food sanitation performance of health teachers at Nong Song Hong primary school in Khon Kaen Province. FDA Journal. 2015; May-Aug: 67-80. Thai.
16. Mettapol S, Bouphan P, Khampor P. Organization Support and Management Effectuated to Food Sanitation Performance of Public Health Officers in Local Government Chaiyaphum Province. FDA Journal. 2014; May-Aug: 67-80. Thai.

17. Reungrut P, Udompanich S. The Administrative Factors Affecting the Performance of Responsible Officers in Health Consumer Protection in Sub-District Health Promoting Hospital Khon Kaen Province. Health Systems Research Institute. 2008; 11(2): 110-122. Thai.
18. Samseemoung K. The Organizational Climate and Administrative Factors Affecting the Performance of Public Health Officer in Consumer Protection at Sub-District Health Promoting Hospitals in Phetchabun Province. [M.P.H thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2017. Thai.
19. Larangsit S, Bouphan P. Consumers Protection Performance of Health Personnel in Sub-district Health Promoting Hospitals; Khon Kaen Province. KKU Research Journal (Graduate Studies). 2021; 14(3): 67-80. Thai.
20. Prachak B. Principles of public administration. 4th ed. Khon Kean: Khon Kaen University; 2015. Thai.
21. Promree N, Bouphan P. Critical Success Factors and Organizational Support Affecting the Job Performance of Medical Record Technician in Community Hospitals Public Health Region 7. KKU Research Journal (Graduate Studies). 2021; 21(2): 179-191. Thai.
22. Thamoonlet S, Bouphan P. Administrative Factors and Critical Success Factors Affecting Surveillance and Rapid Response Performance of Health Personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals in Khon Kaen Province. Journal of the office DPC7 Khon Kaen. 2018; 25(3): 23-34. Thai.
23. Khumsamarn P, Jutarasaga M, Bouphan P. Keys Success Factors and Organizational Support Affecting the Tuberculosis Prevention and Control Performance of Health Personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals Sakon Nakhon Province. KKU Research Journal (Graduate Studies). 2021; 21(3): 223-235. Thai.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จกับการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	การปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	0.868***	<0.001	สูง
1. ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม	0.723***	<0.001	สูง
2. หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน	0.739***	<0.001	สูง
3. การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม	0.874***	<0.001	สูง
4. การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ	0.796***	<0.001	สูง
5. การพัฒนาภาพลักษณ์ขององค์กร	0.839***	<0.001	สูง
6. การเชื่อมโยงระหว่างองค์กรเครือข่าย	0.810***	<0.001	สูง

***ระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001



ตัวแปร	B	Beta	t	p-value	R	R ²	R ² adj	R ² change
1. การสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ	0.428	0.445	6.559	<0.001	0.903	0.815	0.814	-
2. การสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร	0.268	0.255	4.634	<0.001	0.924	0.853	0.851	0.038
3. การสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ	0.260	0.279	3.984	<0.001	0.931	0.867	0.864	0.014

ค่าคงที่ 0.148, F = 338.672, p-value < 0.001, R = 0.931, R² = 0.867, R²adj = 0.864