

การประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9

อารยา อินตะ* และ สมรัฐ นัยรัมย์*

ประวัติการตีพิมพ์บทความ

รับบทความ: 30 ตุลาคม 2562

รับบทความที่แก้ไข: 6 ธันวาคม 2562

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 9 ธันวาคม 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิน โดยนำแนวคิดและโมเดลการประเมินแบบซิปป (CIPP Model) มาประยุกต์ใช้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 9 และเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงกระบวนการมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ เทศบาลทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 9 ที่สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนา EHA ในปีงบประมาณ 2558-2560 จำนวน 190 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินมาตรฐาน EHA กรมอนามัย และแบบสอบถามการประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสหสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.42 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.96 มีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการสำนัก/กอง และส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.96 มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการฯ เนื่องจากเป็นผู้รับผิดชอบโครงการฯ ผลการประเมินด้านบริบทพบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ($\bar{X}$ =3.96, S.D.=0.57) ผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ($\bar{X}$ =3.16, S.D.=0.68) ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ($\bar{X}$ =3.63, S.D.=0.78) ผลการประเมินด้านผลผลิต พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ($\bar{X}$ =3.61, S.D.=0.66) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.77 มีความพึงพอใจต่อโครงการฯ ซึ่งอยู่ในระดับมากและผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ($\bar{X}$ =3.91, S.D.=0.65) เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศของกลุ่มตัวอย่างกับระดับความพึงพอใจต่อโครงการฯ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อโครงการฯ

คำสำคัญ : การประเมินผล , ตัวแบบซิปป , การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding author : อารยา อินตะ Email : inta.araya@gmail.com

Evaluation Research on Environmental Health Accreditation in the Health Region 9

Araya Inta* and Somrut Nairum*

Article History

Received: October 30, 2019

Revised: December 6, 2019

Accepted: December 9, 2019

Abstract

This research was an evaluation research by CIPP Model. The purpose of this research were evaluated the Environmental Health Accreditation (EHA) project and used the data for revised the standard of procedure. The samples were 190 municipalities that recruited using purposive sampling. Instrument used in this research was a questionnaire developed by the researcher. Data were analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations and correlation.

The results of the study showed that the majority of sample was female (68.42%), they were the director of bureau/division (35.96%), and most of them were responsible for the project (85.96%). The evaluations revealed that : The result of contextual evaluation was found to be at high level and got the evaluation criteria as required ($\bar{X}$ =3.96, S.D.=0.57). The result of input evaluation was found to be at medium level but not qualified ($\bar{X}$ =3.16, S.D.=0.68). The result of processes evaluation was found to be at high level and got the evaluation criteria as required ($\bar{X}$ =3.63, S.D.=0.78). The result of products evaluation was found to be at high level and got the evaluation criteria as required ($\bar{X}$ =3.61, S.D.=0.66). The satisfied evaluation was also found to be at high level and got the evaluation criteria as required ($\bar{X}$ =3.91, S.D.=0.65). The results showed that difference gender did not affect the sample satisfaction.

Keywords : Evaluation , CIPP Model , Environmental Health Accreditation

* Public Health Technical Officer, Professional Level; Regional Health Promotion Center 9, Nakhon Ratchasima, Department of Health, Ministry of Public Health
Corresponding author : Araya Inta ; Email : inta.araya@gmail.com

บทนำ

ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ. 2560 - 2564) ของกรมอนามัย⁽¹⁾ ซึ่งมีเป้าหมายเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดีนั้น มีประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ประเด็น ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมชาติของระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้น มุ่งหวังให้ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน เป็น Active Communities โดยต้องเน้นการให้ชุมชนรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ได้เอง รวมทั้งการส่งเสริม และยกระดับคุณภาพมาตรฐานการจذبบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับท้องถิ่น ด้วยการสนับสนุนความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานการจذبบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับท้องถิ่น กรมอนามัยได้แนะนำสินค้า “คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation หรือ EHA)” และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการและประเมินรับรองอย่างเป็นทางการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557⁽²⁾ ซึ่งประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการ ในระบบ EHA นั้น เป็นบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทและเป็นกลไกที่สำคัญ ต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยกรมอนามัยได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน และพัฒนามาตรฐาน ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น⁽³⁾ เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุน การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการ สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถ บริหารจัดการการบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และเป็นที่ยอมรับ เพื่อประโยชน์สุขของ ประชาชนในท้องถิ่น ในการดำเนินงานพัฒนา EHA นั้น ได้ผนวกเกณฑ์การประเมินร่วมกับการประเมิน LPA (Local Performance Assessment) ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในส่วนการบริการ สาธารณะ ซึ่งต้องผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ระบบ คือ 1) ระบบ การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2) ระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3) ระบบการจัดการสิ่งปฏิกูล และ 4) ระบบการจัดการมูลฝอย จากทั้งหมด 9 ระบบหลัก (20 ประเด็นย่อย) ได้แก่ 1. ระบบการจัดการ สุขาภิบาลอาหาร 2. ระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. ระบบการจัดการสิ่งปฏิกูล 4. ระบบ การจัดการมูลฝอย 5. ระบบการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ 6. ระบบการจัดการเหตุรำคาญ 7. ระบบการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 8. ระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และ 9. ระบบการบังคับใช้กฎหมาย⁽⁴⁾

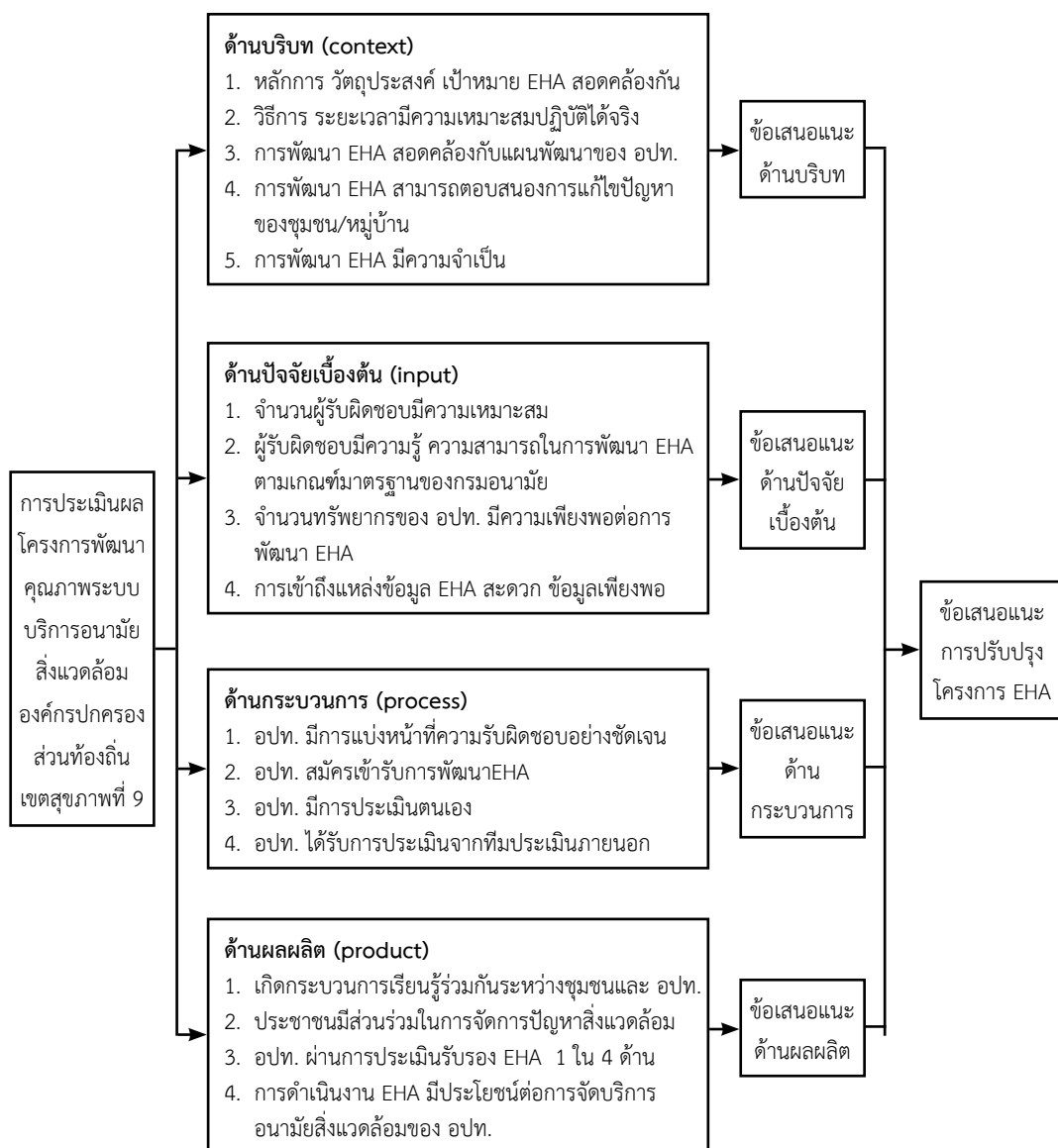
จากการดำเนินงานพัฒนาEHA อย่างต่อเนื่อง ศูนย์อนามัยที่ 9 จึงได้จัดทำโครงการวิจัย “การประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9” เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง และความสำเร็จในการพัฒนา สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประกอบการปรับปรุง และสนับสนุนการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และเป็นที่ยอมรับของประชาชน ผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 9
2. เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงกระบวนการพัฒนามาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินของ Daniel L. Stufflebeam (Stufflebeam’s CIPP model)⁽⁵⁾ โดยมีการประเมินบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของโครงการ



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 855 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ เทศบาลทุกระดับ ในเขตสุขภาพที่ 9 ที่สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนา EHA ในปีงบประมาณ 2558-2560 จำนวน 190 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินมาตรฐานEHAของกรมอนามัย จำนวน 9 ระบบ 20 ประเด็นงาน (EHA1000-9000)

2. แบบสอบถามการประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 : ประเมินระดับความรู้ความเข้าใจ และการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท (Likert's Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 : ความต้องการในการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะคำถามเพื่อให้จัดลำดับความสำคัญ

ส่วนที่ 4 : ความพึงพอใจต่อการโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท (Likert's Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 : ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด

การทดสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยนำแบบสอบถามไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการพิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา รวมถึงโครงสร้างของชุดคำถามที่ใช้วัดตัวแปรต่างๆ แล้วทำการปรับแก้ไขแบบสอบถาม เพื่อให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. การทดสอบความเชื่อมั่นของชุดคำถามที่ใช้วัดตัวแปร (Reliability of Measurement) ดำเนินการโดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและเชิงโครงสร้างแล้วไปทดสอบก่อนนำไปใช้จริง (Try out) กับผู้รับผิดชอบงาน EHA ของเทศบาลอื่น ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินในครั้งนี้ แต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสูง สามารถนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในการคำนวณค่าสถิติพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ของข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลผลการดำเนินงาน EHA องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาล ระหว่างปีงบประมาณ 2558-2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ทำการเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมาย และนำเสนอในรูปแบบภูมิประกอบคำบรรยาย

2. ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

3. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความรู้ความเข้าใจ และการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วิเคราะห์ข้อมูลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (s) แปลผลเป็นระดับโดยใช้เกณฑ์ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการฯ อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการฯ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการฯ อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการฯ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

สำหรับความกว้างของอันตรภาคชั้นของค่าเฉลี่ยในแต่ละระดับมีค่าเท่ากับ 0.8 ซึ่งได้ค่ามาจากการคำนวณโดยสมการทางคณิตศาสตร์⁽⁶⁾ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{(\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด})}{\text{จำนวนระดับ}}$$

4. ข้อมูลความต้องการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดลำดับความสำคัญลำดับที่ 1-5 แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย โดย

หมายเลข 1 คือ มีความต้องการพัฒนา เป็นลำดับที่ 1

หมายเลข 2 คือ มีความต้องการพัฒนา เป็นลำดับที่ 2

หมายเลข 3 คือ มีความต้องการพัฒนา เป็นลำดับที่ 3

หมายเลข 4 คือ มีความต้องการพัฒนา เป็นลำดับที่ 4

หมายเลข 5 คือ มีความต้องการพัฒนา เป็นลำดับที่ 5

5. ข้อมูลความพึงพอใจต่อโครงการฯ วิเคราะห์ข้อมูลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (s) แปลผลเป็นระดับโดยใช้เกณฑ์ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อการโครงการฯ อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อการโครงการฯ อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อการโครงการฯ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อการโครงการฯ อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อการโครงการฯ อยู่ในระดับน้อยที่สุด
สำหรับความกว้างของอันตรภาคชั้นของค่าเฉลี่ยในแต่ละระดับมีค่าเท่ากับ 0.8 ซึ่งได้ค่ามาจากการคำนวณโดยสมการทางคณิตศาสตร์⁽⁶⁾ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{(\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด})}{\text{จำนวนระดับ}}$$

6. ข้อมูลความสัมพันธ์วิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ (correlation) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศของกลุ่มตัวอย่างและระดับความพึงพอใจต่อโครงการฯ โดยมีการกำหนดสมมติฐานและระดับนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้

สมมติฐานทางสถิติ

$H_0 : \rho = 0$ (เพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อโครงการฯ)

$H_1 : \rho \neq 0$ (เพศมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อโครงการฯ)

กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ $\alpha = .05$

7. ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จับประเด็นเนื้อหาตามที่ได้ตอบแบบสอบถามให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ และนำเสนอในรูปแบบการพรรณนาข้อมูล

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย และได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ ตามใบรับรองโครงการวิจัย รหัสโครงการวิจัย 209 ลงวันที่ 27 เมษายน 2561 และได้รับอนุญาตดำเนินการวิจัยจากแหล่งข้อมูล

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 68.42 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.96 มีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการสำนัก/กอง และส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.96 มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากเป็นผู้รับผิดชอบโครงการโดยตรง แสดงดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ (N=114)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	36	31.58
หญิง	78	68.42
รวม	114	100

ตารางที่ 2 ตำแหน่งและความเกี่ยวข้องกับโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (N=114)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
นายกเทศมนตรี	3	2.63
ผู้อำนวยการสำนัก/กอง	41	35.96
นักวิชาการ	31	27.19
อื่นๆ ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นักจัดการงานทั่วไป พยาบาลวิชาชีพ นิติกร	39	34.21
ความเกี่ยวข้องกับโครงการฯ		
ผู้บังคับบัญชา	8	7.02
ผู้รับผิดชอบโครงการ	98	85.96
อื่นๆ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติ	8	7.02

ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}$ =3.96, S.D.=0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการพัฒนา EHA มีความจำเป็นต่อการพัฒนาของ อปท. ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.15, S.D.=0.72) รองลงมาคือ หลักการ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการพัฒนา EHA มีความเหมาะสมและสอดคล้องกันในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.08, S.D.=0.60) การพัฒนา EHA สอดคล้องกับแผนการพัฒนาของ อปท. ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.91, S.D.=0.71) การพัฒนา EHA สามารถตอบสนองการแก้ไขปัญหาของชุมชน/หมู่บ้านได้มาก ($\bar{X}$ =3.85, S.D.=0.74) และการกำหนดเป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสมและปฏิบัติได้จริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.82, S.D.=0.70) ตามลำดับแสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 รายละเอียดระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านบริบท (N = 114)

ข้อคำถามในการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย	เกณฑ์	ผลการประเมิน
1. หลักการวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพัฒนา EHA มีความเหมาะสมและสอดคล้องกัน	4.08	0.60	มาก	-	-
2. การกำหนดเป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินการ มีความเหมาะสมและปฏิบัติได้จริง	3.82	0.70	มาก	-	-
3. การพัฒนา EHA สอดคล้องกับแผนการพัฒนาของ อปท.	3.91	0.71	มาก	-	-
4. การพัฒนา EHA สามารถตอบสนองการแก้ไขปัญหาของชุมชน/หมู่บ้าน	3.85	0.74	มาก	-	-
5. การพัฒนา EHA มีความจำเป็นต่อการพัฒนาของ อปท.	4.15	0.72	มาก	-	-
รวม	3.96	0.57	มาก	$\bar{X} \geq 3.41$	ผ่าน

ผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}=3.16$, S.D.=0.68) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการเข้าถึงแหล่งข้อมูลของ EHA (เว็บไซต์) มีความสะดวก และมีข้อมูลที่เพียงพอต่อความต้องการในระดับมาก ($\bar{X}=3.70$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ ผู้รับผิดชอบมีความรู้ ความสามารถในการพัฒนา EHA ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.26$, S.D.=0.73) จำนวนทรัพยากรของ อปท. มีความเพียงพอต่อการพัฒนา EHA ระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.85$, S.D.=0.94) และจำนวนผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน EHA มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.82$, S.D.=0.97) แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รายละเอียดระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านปัจจัยเบื้องต้น (N=114)

ข้อคำถามในการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย	เกณฑ์	ผลการประเมิน
6. จำนวนผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน EHA มีความเหมาะสม	2.82	0.97	ปานกลาง	-	-

ตารางที่ 4 รายละเอียดระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านปัจจัยเบื้องต้น (N=114) (ต่อ)

ข้อคำถามในการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย	เกณฑ์	ผลการประเมิน
7. ผู้รับผิดชอบมีความรู้ความสามารถในการพัฒนา EHA ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย	3.26	0.73	ปานกลาง	-	-
8. จำนวนทรัพยากรของอปท. มีความเพียงพอต่อการพัฒนา EHA	2.85	0.94	ปานกลาง	-	-
9. การเข้าถึงแหล่งข้อมูลของ EHA (เว็บไซต์) มีความสะดวก และมีข้อมูลเพียงพอต่อความต้องการ	3.70	0.76	มาก	-	-
รวม	3.16	0.68	ปานกลาง	$\bar{X} \geq 3.41$	ไม่ผ่าน

ตารางที่ 5 รายละเอียดระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านกระบวนการ (N=114)

ข้อคำถามในการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย	เกณฑ์	ผลการประเมิน
10. อปท. มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบการดำเนินงาน EHA อย่างชัดเจน	3.24	1.00	ปานกลาง	-	-
11. อปท. สมัครง่ายต่อการพัฒนา EHA	3.78	0.95	มาก	-	-
12. อปท. มีการประเมินตนเอง	3.75	0.86	มาก	-	-
13. อปท. ได้รับการประเมินรับรองจากทีมประเมินภายนอก	3.75	0.94	มาก	-	-
รวม	3.63	0.78	มาก	$\bar{X} \geq 3.41$	ผ่าน

ผลการประเมินด้านผลผลิต พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}=3.61$, S.D.=0.66) เมื่อพิจารณารายข้อปรากฏผล ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการดำเนินงาน EHA มีประโยชน์ต่อการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. ในระดับมาก ($\bar{X}=3.96$, S.D.=0.75) โดยส่วนมากแล้ว อปท. ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน ($\bar{X}=3.65$, S.D.=1.02) การดำเนินงาน EHA ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชุมชน และ อปท. ในระดับมาก ($\bar{X}=3.43$, S.D.=0.80) และประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาน้ำเสีย ฯลฯ) ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.39$, S.D.=0.81) แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 รายละเอียดระดับความรู้ความเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านผลผลิต (N=114)

ข้อคำถามในการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย	เกณฑ์	ผลการประเมิน
14. เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชุมชนและ อปท.	3.43	0.80	มาก	-	-
15. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาน้ำเสีย ฯลฯ)	3.39	0.81	ปานกลาง	-	-
16. อปท. ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน	3.65	1.02	มาก	-	-
17. การดำเนินงาน EHA มีประโยชน์ต่อการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท.	3.96	0.75	มาก	-	-
รวม	3.61	0.66	มาก	$\bar{X} \geq 3.41$	ผ่าน

และเมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 190 แห่ง ที่มีเป้าหมายในปีงบประมาณ 2561 คือ ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน 1 ใน 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร (EHA1001-1003) 2. ด้านการจัดการมูลฝอย (EHA2001-2003) 3. ด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค (EHA3001-3002) และ 4. ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล (EHA4001-4003) พบว่า ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน ร้อยละ 74.54 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด

ผลการจัดลำดับความต้องการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความต้องการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมประเด็น การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA 4001) มากเป็นลำดับที่ 1 รองลงมาคือ การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA 4003) การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (EHA 7000) การจัดการเหตุรำคาญ (EHA 6000) และ การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่เก็บและจำหน่ายอาหาร (ร้านอาหาร โรงอาหาร สถานที่เก็บและจำหน่ายอาหาร : ซูเปอร์มาร์เก็ต มินิมาร์ท ; EHA 1001) ตามลำดับ

ผลการประเมินความพึงพอใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.77 มีความพึงพอใจต่อโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 3.91 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 แสดงดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ข้อมูลระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง (N=114)

	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
จำนวน	19	67	27	1	0	3.91	0.65
ร้อยละ	16.67	58.77	23.68	0.88	0		

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างเพศของกลุ่มตัวอย่างกับระดับความพึงพอใจต่อโครงการพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์มาวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ค่า sig เท่ากับ .140 ซึ่งมากกว่า α ที่ตั้งไว้ (0.05) แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศและความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง

		เพศ	ความพึงพอใจ
เพศ	Pearson Correlation	1	.139
	Sig. (2-tailed)		.140
	N	114	114
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	.139	1
	Sig. (2-tailed)	.140	
	N	114	114

หมายเหตุ : *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า มี 3 ประเด็นปัญหาหลัก ได้แก่ 1) ปัญหาด้านบุคลากร เช่น บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน บุคลากรยังขาดความรู้ด้านวิชาการและทักษะการดำเนินงาน EHA ขาดการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ ผู้ประกอบการยังไม่ให้ความสำคัญ เป็นต้น 2) ปัญหาด้านงบประมาณที่มีจำนวนจำกัด และ 3) ปัญหาด้านกระบวนการและเครื่องมือ เช่น การดำเนินงาน EHA เป็นการดำเนินงานที่ใช้เอกสารเยอะ ต้องมีการเก็บข้อมูลเอกสารทุกขั้นตอนบางครั้งการปฏิบัติงานก็จะไม่ละเอียดครบทุกขั้นตอน การฝึกอบรมยังมีน้อย การออกเทศบัญญัติยังไม่ครอบคลุมในเรื่องต่างๆ ตามระบบ EHA เป็นต้น

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 68.42 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.96 มีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการสำนัก/กอง และส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.96 มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากเป็นผู้รับผิดชอบโครงการโดยตรง

ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}$ =3.96, S.D.=0.57) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าด้านบริบทผ่านเกณฑ์การประเมินในทุกข้อ

ผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลางซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}$ =3.16, S.D.=0.68) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ จำนวนผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน EHA มีความเหมาะสม ผู้รับผิดชอบมีความรู้ความสามารถในการพัฒนา EHA ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย และจำนวนทรัพยากรของอปท. มีความเพียงพอต่อการพัฒนา EHA

ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}$ =3.63, S.D.=0.78) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบการดำเนินงาน EHA อย่างชัดเจน

ผลการประเมินด้านผลผลิต พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X}$ =3.61, S.D.=0.66) ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด คือ การดำเนินงาน EHA มีประโยชน์ต่อการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. รองลงมาคือ อปท. ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน และเมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน ร้อยละ 74.54 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด สำหรับข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาน้ำเสีย ฯลฯ)

ผลการจัดลำดับความต้องการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีความต้องการพัฒนาการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมประเด็น การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA 4001) มากเป็นลำดับที่ 1 รองลงมาคือ การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA 4003) การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (EHA 7000) การจัดการเหตุรำคาญ (EHA 6000) และการจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่เก็บและจำหน่ายอาหาร (ร้านอาหาร โรงอาหาร สถานที่เก็บและจำหน่ายอาหาร : ซูเปอร์มาร์เก็ต มินิมาร์ท ; EHA 1001) ตามลำดับ

ผลการประเมินความพึงพอใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.77 มีความพึงพอใจต่อโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 3.91 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65 เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับระดับความพึงพอใจต่อโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ซึ่งหมายถึง เพศที่แตกต่างกันไม่ได้เป็นตัวกำหนดความพึงพอใจต่อโครงการ

ปัญหาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า มี 3 ปัญหาหลัก ได้แก่ 1. ด้านบุคลากร 2. ด้านงบประมาณ และ 3. ด้านกระบวนการและเครื่องมือ

อภิปรายผลการวิจัย

จากข้อค้นพบจากการประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า มีผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยหัวข้อที่ประเมิน ได้แก่ การพัฒนา EHA มีความจำเป็นต่อการพัฒนาของ อปท. หลักการ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการพัฒนา EHA มีความเหมาะสมและสอดคล้องกัน การพัฒนา EHA สอดคล้องกับแผนการพัฒนารวมของ อปท. การพัฒนา EHA สามารถตอบสนองการแก้ไขปัญหาของชุมชน/หมู่บ้านได้ และการกำหนดเป้าหมายวิธีการดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสมและปฏิบัติได้จริง ซึ่งทุกหัวข้อมีผลการประเมินในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของภิญญาตา พุทธิศิริพร⁽⁷⁾ ที่ศึกษาเรื่องการประเมินผลแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลกองดิน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่า การจัดทำแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2553-2555) เป็นการเสนอโครงการจากประชาคมหมู่บ้าน นโยบายของรัฐบาลหรือหน่วยงานเบื้องบน นโยบายของผู้บริหารท้องถิ่น และสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโครงการ ซึ่งวรเดช จันทรศร (อ้างถึงใน ปันตดา บรรเลง, 2548, หน้า 78)⁽⁸⁾ ว่า การบริหารโครงการมีเงื่อนไขต่างๆ ที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จและความล้มเหลวซึ่งเงื่อนไขอย่างหนึ่งคือ ประสิทธิภาพในการวางแผนและการควบคุม จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับโครงการนั้นๆ มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน วัดได้ เป็นจริง เพราะหากมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการที่ชัดเจนย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจว่าอะไรเป็นผลลัพธ์ที่ผู้กำหนดนโยบายต้องการ ถ้าไม่ชัดเจน กลุ่มเครือข่ายปฏิบัติอาจหลงทาง ปฏิบัติไปตามความเข้าใจของตนเอง ผลลัพธ์ของโครงการก็อาจจะไม่บรรลุ หรือบางกรณีโครงการมีความชัดเจนในวัตถุประสงค์แต่กำหนดเป้าหมายไว้สูงหรือต่ำเกินไปโครงการก็อาจจะไม่สำเร็จก็เป็นได้

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่า มีผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ จำนวนผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน EHA มีความเหมาะสม ผู้รับผิดชอบมีความรู้ความสามารถในการพัฒนา EHA ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย และจำนวนทรัพยากรของ อปท. มีความเพียงพอต่อการพัฒนา EHA สอดคล้องกับการศึกษาของอาภาวดี พรหมจอม⁽⁹⁾ ที่ระบุถึงปัญหาที่สำคัญในการดำเนินงานของ อปท. อย่างหนึ่ง คือ ปัญหางบประมาณไม่เพียงพอต่อการจัดบริการด้านต่างๆ ให้ประชาชน เนื่องจากความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นมีความแตกต่างกันหลากหลาย แต่งบประมาณซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ อปท. ต้องคำนึงในการพิจารณากำหนดโครงการนั้นมีอยู่อย่างจำกัดนั่นเอง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของพวงนรินทร์ คำบุ และประกายศรี ศรีรุ่งเรือง⁽¹⁰⁾ ที่ได้ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลห้วยม อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุด คือ ความเพียงพอของงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินโครงการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลห้วยม อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย แต่การดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 นั้นยังคงขาดการบริหารจัดการในด้านจำนวนและความรู้ของผู้รับผิดชอบ รวมถึงทรัพยากรที่ อปท. มี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน EHA ดังกล่าว

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่า มีผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมิน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อปท. มีการสมัครเข้ารับการพัฒนา EHA ซึ่งอยู่ในระดับมาก อปท. ได้มีการประเมินตนเองตามกระบวนการของ EHA ในระดับมาก และ อปท. ได้รับการประเมินรับรองจากทีมประเมินภายนอก ระดับมาก สำหรับประเด็นการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ การดำเนินงาน EHA อย่างชัดเจนนั้น อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สะท้อนถึงจำนวนผู้รับผิดชอบและจำนวนทรัพยากรของ อปท. ในการดำเนินงานพัฒนา EHA ซึ่งพบว่าไม่เพียงพอต่อการพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรณ สิทธิnun⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลทางขวาง อำเภอเวียงน้อย จังหวัดขอนแก่น ที่ระบุถึงด้านการบริหาร การคลังและงบประมาณของ อบต. ยังขาดฐานข้อมูลที่สมบูรณ์ในการประมาณการ ทำให้ไม่อาจคาดการณ์หรือพยากรณ์ในการบริหารได้ และการจัดสรรงบประมาณมีลักษณะเป็นเบี้ยหัวแตก

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต พบว่า มีผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมากและผ่านเกณฑ์การประเมิน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุดคือ การดำเนินงาน EHA มีประโยชน์ต่อการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. รองลงมาคือ อปท. ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน สะท้อนถึงการดำเนินงานของ อปท. ที่ได้ดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางมาตรฐานของ EHA ของกรมอนามัย และเมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของ อปท. ที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 190 แห่ง พบว่า ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน EHA อย่างน้อย 1 ใน 4 ด้าน ร้อยละ 74.54 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 50

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาน้ำเสีย ฯลฯ) ในระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดนั้น ในฐานะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ใกล้ชิดกับประชาชน จึงควรสร้างมาตรการและสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของ อปท. ที่เป็นการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนเอง รวมถึงการเข้ามาสนับสนุนการดำเนินงานของ อปท. ด้วย

2. อปท. ควรเสริมบทบาทจากเดิมเป็นผู้นำเสนอโครงการหรือเป็นผู้จัดกิจกรรมมาเป็นผู้รับฟัง โดยให้ประชาชนเป็นผู้นำเสนอโครงการ โดยอาจเริ่มจากกิจกรรมเล็กๆ ก่อน เพื่อให้ประชาชนกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของ อปท.

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ (out come) ของโครงการด้วย เช่น ประชาชนได้รับการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐานหรือไม่ และเป็นการบริการประเภทใดบ้าง

2. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและไม่ดำเนินงานจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ควรมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่ทำให้การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2560. โรงพิมพ์ศูนย์บริการวิชาการมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ; 2560.
2. กรมอนามัย. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA); 2558.
3. กรมอนามัย. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Operating Procedure : SOP). เล่มที่ 1-9; 2557.
4. กรมอนามัย. แนวทางการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA); 2558.
5. Stufflebeam, DANIEL L.. The CIPP Model for Evaluation. International Handbook of Educational Evaluation. 2003. [cited 2018 February 1]; 31-62. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-010-0309-4_4.
6. ชัชวาล เรื่องประพันธ์. สถิติพื้นฐาน. ขอนแก่น:ภาควิชาสถิติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา. ขอนแก่น; 2539.
7. ภิญญาตา พุทธิศิริพร. การประเมินผลแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลกองดิน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
8. ปันตดา บรรเลง. การจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในเทศบาลนครเชียงใหม่ (พ.ศ.2545-2549). วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2548.
9. อาภาวดี พรหมจอม. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลกับงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี และผู้ด้อยโอกาส ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครพนม. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2547.
10. พวงนรินทร์ คำปุ และประกายศรี ศรีรุ่งเรือง. ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลหัวม อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย; 2558.
11. สุภาวรรณ สิทธิโนน. การติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลทางขวาง อำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น; 2555.