



การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

THE INFLUENCE FACTORS STUDY OF THE CONSUMER PROTECTION ACTIVITIES IN THE NORTHEAST PROVINCE LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS OF THAILAND

สุชญญา พลเพชร

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

Suchanya Ponpetch

Food and Drug Administration

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มประชากร ได้แก่ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 887 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 268 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความน่าเชื่อถือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการศึกษา พบว่า ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การดำเนินงานด้านการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.29 (S.D. = 0.993) อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.28 (S.D. = 1.067) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการเสริมสร้างภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2.6 อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และการได้รับการอบรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนข้อมูลหน่วยงานพบว่า ปัจจัยด้านเทศบาลมีฝ่ายที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านงบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่หน่วยงานได้รับในปี 2562 และด้านจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในปีงบประมาณ 2562 มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (0.002, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ)

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีอิทธิพล, การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การกระจายอำนาจ

Abstract

The objective of this research is study about the influence factors related to consumer protection activities of local government organizations in northeast province of Thailand. Populations are the direct or government officer of public health of municipalities or head division of consumer protection operations in northeast province of Thailand, collecting survey data from 887 persons and representatives 268 respondents returned, the questionnaires that were examined for reliability of data collection.

Result, Consumer protection operations in health products of northeast province of Thailand overall in middle level, Empowering consumers have highest, average 3.29 (S.D. = 0.993) in middle level, Inferior is promotion of entrepreneurs in health products, average 3.28 (S.D. = 1.067) in middle level and part of network and participation is a lowest, average 2.67 (S.D. = 0.975) in middle level. Personnel factors in sex, age, marital status, educational level, position in work, income, service age, length of work by position and receiving consumer protection training are not related to consumer protection, and information of department in part department of consumer protection, operating budget for consumer protection and number of personnel are related to consumer protection activities of local administration organizations in northeast province of Thailand by statistically significant at a level of 0.05 (0.002, 0.001 and 0.001 respectively).

Keywords : Influence Factors, Consumer protection on health products, Local government, Decentralization

บทนำ

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการกำหนดนโยบาย การปกครอง การบริหาร การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะ และกำหนดให้การกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำเท่าที่จำเป็นและต้องเป็นไปเพื่อการคุ้มครองประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือประโยชน์ของประเทศเป็นส่วนรวม โดยกำหนดให้มีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้แก่ท้องถิ่นเป็นสำคัญ โดยมีสาระสำคัญ คือ การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง และการจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง แนวคิดการกระจายอำนาจ เป็นการทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เนื่องจากสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การกระจายอำนาจจะเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นต่างๆ มีอำนาจในการดูแลตนเองได้โดยกิจการที่ท้องถิ่นมีสิทธิจัดการดูแล ได้แก่ ระบบสาธารณสุข ปลอดภัย การศึกษา ศิลปวัฒนธรรม การดูแลชีวิตและทรัพย์สิน และการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม การเปิดโอกาสให้แต่ละท้องถิ่นดูแลตนเองได้นั้นจะเป็นการส่งเสริมให้คนในละท้องถิ่นได้แสดงความสามารถพัฒนาบทบาทตนเองในการดูแลรับผิดชอบท้องถิ่นของตน ปัญหาถูกแก้ไขภายใต้ความต้องการของคนในท้องถิ่น รวมถึงเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาลได้ (ภิรมย์ พรชยยนต์, 2557)

นอกจากนี้ รัฐธรรมนูญยังได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ความรับผิดชอบกว้างขวางกว่าเดิมหลายประการ เช่น กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น ทั้งมีสิทธิจัดการศึกษาอบรมวิชาชีพที่มีความเหมาะสมกับท้องถิ่น โดยให้เป็นไปตามความต้องการและความเหมาะสมของท้องถิ่นนั้น รวมไปถึงการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมของ

ท้องถิ่นอีกด้วย ปัจจุบันแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2543 ซึ่งคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ ได้จัดทำขึ้นตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2543 มีผลทำให้กระทรวง ทบวง กรมต่างๆ ต้องถ่ายโอนภารกิจของรัฐไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จภายในปี พ.ศ. 2549 จากทิศทางตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ดังกล่าว ทำให้การจัดระบบความสัมพันธ์ระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องปรับเปลี่ยนไปในประการสำคัญที่มุ่งหมายที่จะให้ท้องถิ่นมีระบบบริหารจัดการท้องถิ่นที่ดี (Good local governance) และตลอดทั้งการจัดบริการสาธารณะให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่ประชาชนมุ่งหวังเพื่อคุ้มครองประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือเพื่อประโยชน์ของประเทศเป็นส่วนรวม (ธีรพรพรรณ ไจมัน, 2547)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นส่วนราชการที่มีภารกิจในการปกป้องและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัย มีการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้องด้วยข้อมูลวิชาการที่มีหลักฐานเชื่อถือได้และมีความเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย และสมประโยชน์ ได้กำหนดภารกิจที่จะถ่ายโอนให้แก่ท้องถิ่น โดยการกระจายอำนาจภายใต้ภารกิจดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยกำหนดดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้ 4 ภารกิจ คือ 1) การผลิตสื่อและ/หรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2) การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม 3) การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น และ 4) ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่าย ตามที่ระบุไว้ในแต่ละ พ.ร.บ. โดยในส่วนภารกิจที่ 1-3 เป็นภารกิจที่มีขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อน เป็นการรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ รู้จักสิทธิหน้าที่ และมีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายผู้บริโภค เพื่าระวังดูแลในเรื่องอาหารและยา ซึ่งท้องถิ่นสามารถดำเนินการเองได้ตามอำนาจหน้าที่ที่มีอยู่ สำหรับภารกิจที่ 4 คือการตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอางและวัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุในพระราชบัญญัติแต่ละประเภท เป็นภารกิจที่ต้องอาศัยความรู้ด้านวิชาการ เทคนิค และทักษะในการดำเนินงานเป็นอย่างมาก แม้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะเป็นหน่วยราชการท้องถิ่นที่ใกล้ชิดกับประชาชนและมีบทบาทในการดำเนินการพัฒนาสาธารณสุข ตามกฎหมาย เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นพัฒนาด้านสุขภาพ แต่ในระยะการเปลี่ยนถ่ายโอนอำนาจที่ผ่านมา หน่วยงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ ยังไม่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขตามที่กฎหมายกำหนด ทั้งในด้านกรอบโครงสร้างบุคลากรงบประมาณ และองค์ความรู้ยังไม่มีความเข้าใจในภารกิจเกี่ยวกับงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมรวมทั้งด้านตำบลต่อการพัฒนางานสาธารณสุข (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2559)

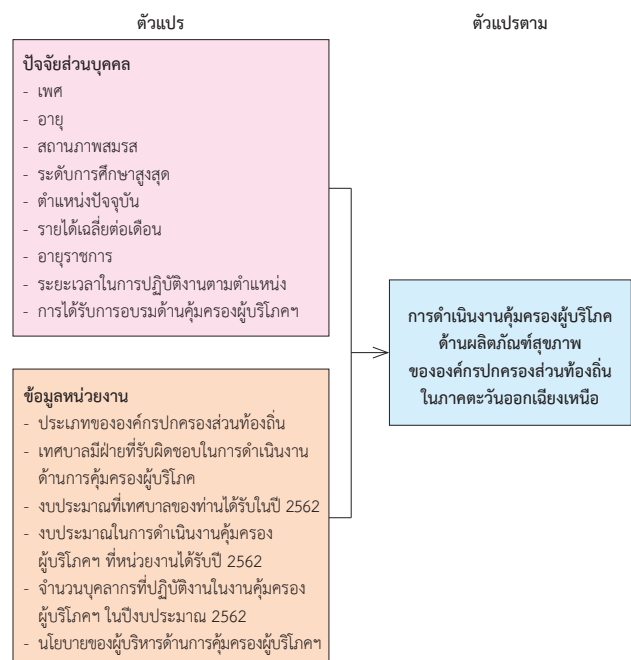
การดำเนินการกระจายอำนาจสามารถทำได้ 4 มิติ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2559) ทั้งนี้ผลลัพธ์ของการกระจายอำนาจในแต่ละมิติ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างไรก็ตามยังมีข้อมูลการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว ค่อนข้างน้อย การประเมินผลการกระจายอำนาจของไทยในระยะ 15 ปี พบว่าความสำเร็จของการกระจายอำนาจในส่วนภูมิภาคที่โดดเด่นมีสองประการ คืองานด้านการจัดการศึกษา และการดูแลด้านโครงสร้างพื้นฐานพบว่าประชาชนส่วนใหญ่พึงพอใจกับบริการสาธารณะต่างๆ ที่ อปท. จัดให้เป็นงานด้านสาธารณสุขเท่ากับร้อยละ 68.4 โดยผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ อีรพรรณ ใจมัน (2547) ซึ่งพบว่าการดูแลด้านโครงสร้างพื้นฐานของ อปท. มีผลสำเร็จที่โดดเด่น อย่างไรก็ตามภารกิจการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพยัง

ไม่มีการดำเนินการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการประเมินการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อประเมินสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของ อปท. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของเจ้าหน้าที่ อปท. ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 20 จังหวัด คือ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชัยภูมิ นครพนม นครราชสีมา บุรีรัมย์ บึงกาฬ มหาสารคาม มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สุรินทร์ หนองคาย หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ อุตรธานี และอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงานดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำผลการวิจัยไปวางแผน แก้ไขปัญหา การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อวางแผนการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบ งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากร คือ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 887คน โดยใช้ตารางการกำหนดขนาด ตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเฉพาะองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทเทศบาลตำบล จำนวน 847 แห่ง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 265 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา ครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษา เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล 9 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และการได้รับการอบรมด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ ลักษณะ ของข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และ คำถามปลายเปิด (อายุรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง) ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลหน่วยงาน มีจำนวน 6 ข้อ และ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการดำเนินงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีจำนวน 25 ข้อ ที่ผ่านการทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ (Reliability)

ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ Alpha Coefficient แบบครอนบาค (Cronbach Alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ Alpha Coefficient = 0.796 ซึ่งถือว่าแบบสัมภาษณ์ที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถ นำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล ส่งแบบสอบถามไปยัง กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายทั้ง 305 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถาม กลับมาจำนวน 268 ฉบับ จึงได้นำแบบสอบถามที่ได้มาทำ การวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบ ไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ ระยะเวลา ในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และการได้รับการอบรม ด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ ใช้สถิติพรรณนา การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการดำเนินงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

ผลการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้อำนวยการ กองสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 268 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีผลการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 66.79 ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 32.84 รองลงมาอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 30.22 (Min = 22 ปี, Max = 60 ปี, Mean = 41 ปี, S.D. = 12.603) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ สมรส/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 68.66 รองลงมาโสด ร้อยละ 19.78 ระดับการศึกษา

สูงสุด ส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 76.12 รองลงมาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 14.55 ตำแหน่งปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้างานผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 93.65 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30,001 - 40,000 บาท ร้อยละ 30.59 รองลงมาต่ำกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 27.98 (Min = 14,670 บาท, Max = 59,440 บาท, Mean = 37,005.61 บาท, S.D. = 0.708) อายุราชการส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 33.58 รองลงมาต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 30.22 (Min = 3 ปี, Max = 36 ปี, Mean = 19.50, S.D. = 0.656) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 11 - 15 ปี ร้อยละ 36.94 รองลงมา อยู่ระหว่าง 5 - 10 ปี ร้อยละ 29.48 (Min = 2 ปี, Max = 21 ปี, Mean = 13.70, S.D. = 0.998) และการได้รับการอบรมด้านคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนใหญ่เคยได้รับ ร้อยละ 89.93

ส่วนที่ 2 ข้อมูลหน่วยงาน พบว่าข้อมูลหน่วยงานประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่เป็นเทศบาลตำบล ร้อยละ 86.19 รองลงมา เป็นเทศบาลเมือง ร้อยละ 11.94 เทศบาลมีฝ่ายที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนใหญ่ มี ร้อยละ 91.04 งบประมาณที่เทศบาลได้รับในปี 2562 ส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 30,000,000 บาท ร้อยละ 33.58 รองลงมา อยู่ระหว่าง 30,000,000-50,000,000 บาท ร้อยละ 31.72 (Min = 14,500,000 บาท, Max = 93,389,183 บาท, Mean = 53,944,591.50 บาท S.D. = 0.906) งบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่หน่วยงานได้รับ ปี 2562 ส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 44.02 รองลงมา อยู่ระหว่าง 10,000-50,000 บาท ร้อยละ 33.58 (Min = 3,500 บาท, Max = 150,000 บาท, Mean = 76,750.35 บาท

S.D. = 0.689)จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในปีงบประมาณ 2562 ส่วนใหญ่ มี 1 - 3 คน ร้อยละ 60.82 รองลงมา มี 4 - 6 คน ร้อยละ 32.09 (Min = 1 คน, Max = 17 ปี, Mean = 3.93 คน, S.D. = 1.443) และ นโยบายของผู้บริหารด้านการคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในปีงบประมาณ 2562 ส่วนใหญ่ มี ร้อยละ 95.89

ส่วนที่ 3 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.12 (S.D.= 0.972) อยู่ในระดับปานกลาง การดำเนินงานด้านการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภค มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.29 (S.D. = 0.993) อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.28 (S.D. = 1.067) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2.67 (S.D. = 0.975) อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 4 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการใช้สื่อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการใช้สื่อ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.15 (S.D. = 0.923) อยู่ในระดับปานกลาง การใช้สื่อที่ผลิตจากหน่วยงานภายนอกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.08 (S.D. = 1.045) อยู่ในระดับมาก รองลงมา ผู้บริหารมีนโยบายในการใช้สื่อในการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ย 3.42 (S.D. = 0.944) อยู่ในระดับปานกลาง หน่วยงานมีการผลิตสื่อเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.09 (S.D. = 1.066) อยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การดำเนินงาน	จำนวน (n=268)	\bar{X}	S.D.	ระดับ การดำเนินงาน
- ด้านการใช้สื่อ	268	3.15	0.923	ปานกลาง
- ด้านการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภค	268	3.29	0.993	ปานกลาง
- ด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม	268	2.67	0.975	ปานกลาง
- ด้านการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ สถานที่จำหน่าย	268	3.22	0.904	ปานกลาง
- ด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	268	3.28	1.067	ปานกลาง
รวม	268	3.12	0.972	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการใช้สื่อ
จำแนกรายข้อ (n = 268)

ระดับการดำเนินงานด้านการใช้สื่อ	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน
1. ผู้บริหารมีนโยบายในการใช้สื่อในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.42	0.944	ปานกลาง
2. หน่วยงานมีการผลิตสื่อเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์	2.09	1.066	น้อย
3. หน่วยงานมีการใช้สื่อที่ผลิตจากหน่วยงานภายนอก	4.08	1.045	มาก
4. หน่วยงานมีการใช้สื่อไปประชาสัมพันธ์ในสถานที่ต่าง ๆ	3.11	0.780	ปานกลาง
5. สื่อที่หน่วยงานใช้เข้าถึงผู้บริโภคส่วนใหญ่	3.05	0.913	ปานกลาง
รวม	3.15	0.923	ปานกลาง

ส่วนที่ 5 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภค พบว่า มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.29 (S.D. = 0.993) อยู่ในระดับปานกลาง มีช่องทางให้ผู้บริโภคติดต่อสอบถามข้อมูล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.87 (S.D. = 0.991) อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา มีช่องทางในการรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D. = 1.003) อยู่ในระดับมาก หน่วยงานมีการส่งเสริมให้ผู้บริโภคทราบถึงสิทธิของตนในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.79 (S.D. = 0.991) อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3)

ส่วนที่ 6 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วม พบว่า มีการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 2.67 (S.D. = 0.975) อยู่ในระดับปานกลาง ให้การสนับสนุน

การดำเนินงานของ อสม. มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.47 (S.D. = 1.106) อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ให้การสนับสนุนของ รพ.สต. มีค่าเฉลี่ย 3.02 (S.D. = 0.788) อยู่ในระดับปานกลาง หน่วยงานสนับสนุนให้มีชมรมที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.11 (S.D. = 0.769) อยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 4)

ส่วนที่ 7 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ สถานที่จำหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการดำเนินงานด้านการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ สถานที่จำหน่าย โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.22 (S.D. = 0.904) อยู่ในระดับปานกลาง มีการแจ้งเตือนภัยให้แก่ประชาชนรับทราบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.91 (S.D. = 0.812) อยู่ในระดับมาก รองลงมา มีการตรวจสอบฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.88 (S.D. = 0.991) อยู่ในระดับมาก มีการแจ้งเตือนภัยให้แก่ผู้ประกอบการรับทราบ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.49 (S.D. = 0.911) อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการเสริมสร้าง
ศักยภาพผู้บริโภคจำแนกรายข้อ (n = 268)

ระดับการดำเนินงานด้านการใช้สื่อ	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน
6. ผู้บริหารมีนโยบายในการใช้สื่อในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.42	0.944	ปานกลาง
7. หน่วยงานมีการผลิตสื่อเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์	2.09	1.066	น้อย
8. หน่วยงานมีการใช้สื่อที่ผลิตจากหน่วยงานภายนอก	4.08	1.045	มาก
9. หน่วยงานมีการใช้สื่อไปประชาสัมพันธ์ในสถานที่ต่าง ๆ	3.11	0.780	ปานกลาง
10. สื่อที่หน่วยงานใช้เข้าถึงผู้บริโภคส่วนใหญ่	3.05	0.913	ปานกลาง
รวม	3.15	0.923	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม (n = 268)

ระดับการดำเนินงาน ด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับ การดำเนินงาน
11. มีหน่วยงานภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.55	0.908	ปานกลาง
12. มีภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.21	1.119	น้อย
13. หน่วยงานให้การสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม.	3.47	1.106	ปานกลาง
14. หน่วยงานให้การสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ รพ.สต.	3.02	0.788	ปานกลาง
15. หน่วยงานสนับสนุนให้มีชมรมที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.11	0.769	น้อย
รวม	2.67	0.975	ปานกลาง

ตาราง 5 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ สถานที่จำหน่ายจำแนกรายข้อ (n = 268)

ระดับการดำเนินงาน ด้านการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ สถานที่จำหน่าย	\bar{X}	S.D.	ระดับ การดำเนินงาน
16. หน่วยงานมีการตรวจสอบฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.88	0.991	มาก
17. หน่วยงานมีการตรวจสอบคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.27	0.771	ปานกลาง
18. มีการดำเนินคดีเมื่อพบการกระทำผิด	2.55	0.880	ปานกลาง
19. มีการแจ้งเตือนภัยให้แก่ผู้ประกอบการรับทราบ	2.49	0.911	ปานกลาง
20. มีการแจ้งเตือนภัยให้แก่ประชาชนรับทราบ	3.91	0.812	มาก
รวม	3.22	0.904	ปานกลาง

ส่วนที่ 8 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.28 (S.D.= 1.067) อยู่ในระดับปานกลาง มีช่องทางให้ผู้ประกอบการขอรับคำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3.91 (S.D.= 0.996) อยู่ในระดับมาก รองลงมา มีการให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่ผู้ประกอบการ มีค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.= 1.002) อยู่ในระดับมาก มีการคัดเลือกผู้ประกอบการต้นแบบ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.18 (S.D.= 1.110) อยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 6)

ส่วนที่ 9 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และการได้รับการอบรม ด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตารางที่ 7)

ส่วนที่ 10 ปัจจัยด้านข้อมูลหน่วยงานที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าปัจจัยด้านข้อมูลหน่วยงาน เทศบาลมีฝ่ายที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านงบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่หน่วยงานได้รับปี 2562

และด้านจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญ
ในปีงบประมาณ 2562 มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน ทางสถิติที่ระดับ 0.05 (0.002, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ)
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตารางที่ 8)

ตาราง 6 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจำแนกรายข้อ (n = 268)

ระดับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน
21. มีการให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่ผู้ประกอบการ	3.84	1.002	มาก
22. มีช่องทางให้ผู้ประกอบการขอรับคำปรึกษา	3.91	0.996	มาก
23. มีการสนับสนุนข้อมูลตามผู้ประกอบการร้องขอ	3.50	0.755	ปานกลาง
24. มีการยกย่องเชิดชูผู้ประกอบการที่มีการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด	2.97	1.409	ปานกลาง
25. มีการคัดเลือกผู้ประกอบการต้นแบบ	2.18	1.110	น้อย
รวม	3.28	1.067	ปานกลาง

ตาราง 7 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ปัจจัยส่วนบุคคล	P-value
- เพศ	0.153
- อายุ	0.168
- สถานภาพสมรส	0.472
- ระดับการศึกษาสูงสุด	0.313
- ตำแหน่งปัจจุบัน	0.218
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.412
- อายุราชการ	0.176
- ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง	0.399
- การได้รับการอบรมด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ	0.316

ตาราง 8 ปัจจัยด้านข้อมูลหน่วยงานที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ข้อมูลหน่วยงาน	P-value
- ประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.266
- เทศบาลมีฝ่ายที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	0.002*
- งบประมาณที่เทศบาลของท่านได้รับในปี 2562	0.118
- งบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่หน่วยงานได้รับปี 2562	0.001*
- จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในปีงบประมาณ 2562	0.001*
- นโยบายของผู้บริหารด้านการคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในปีงบประมาณ 2562	0.119

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สรุปผล

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และการได้รับการอบรมด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลหน่วยงานกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าปัจจัยด้าน เทศบาลมีฝ่ายที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านงบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่หน่วยงานได้รับปี 2562 และด้านจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในปีงบประมาณ 2562 มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.50 (0.002, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหัวหน้างานผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพถึง ร้อยละ 93.65 อาจเนื่องมาจากได้รับการมอบหมายภารกิจจากผู้อำนวยการกองสาธารณสุขของเทศบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงและปฏิบัติหน้าที่มาเป็นระยะเวลาที่นานพอสมควร รวมทั้งการที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเห็นความสำคัญในการพัฒนาความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงานสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิกุล เสียงประเสริฐ (2557) พบว่า เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงประสบปัญหาในงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและ

ขาดกลไกในการทำงาน เนื่องจากขาดการอบรมและพัฒนาบุคลากร ทำให้การดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ด้านข้อมูลหน่วยงาน พบว่า งบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่หน่วยงานได้รับปี 2562 ส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 10,000 บาท เมื่อเทียบกับงบประมาณโดยรวมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับถือว่าอยู่ในสัดส่วนที่น้อยมาก เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาในส่วนของการสร้างพื้นฐาน ด้านการศึกษา และด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่วนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคถือเป็นกิจกรรมย่อยที่หากไม่มีเสียงสะท้อนทั้งจากฝ่ายที่รับผิดชอบงานหรือเป็นความต้องการของประชาชนก็จะถูกมองข้ามไป ประกอบกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นจำนวนน้อย ส่วนใหญ่ มี 1 - 3 คน เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรในฝ่ายอื่น ๆ ก็ถือว่าอยู่ในสัดส่วนที่น้อยเช่นกัน ย่อมเป็นเหตุผลประกอบที่ทำให้ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน้อยตามไปด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อนุวัฒน์ วัฒนพิชญกุล (2559) ที่ศึกษาปัจจัยและอุปสรรคต่อการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ แล้วพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติใน 2 ปัจจัย คือ การขาดระบบการทำงานเป็นทีมขององค์กร และการขาดแคลนจำนวนบุคลากรและงบประมาณ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และการได้รับการอบรมด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธวัชชัย เสือเมืองและคณะ (2559) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จังหวัดสุพรรณบุรี แล้วพบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรณพร อิมผ่อง (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด จันทบุรี แล้วพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ตำแหน่ง อายุ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล หน่วยงานกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยด้าน เทศบาลมีฝ่ายที่รับผิดชอบ ในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านงบประมาณ ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่หน่วยงานได้รับ ปี 2562 และด้านจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานคุ้มครอง ผู้บริโภคฯ ในปีงบประมาณ 2562 มีความสัมพันธ์กับ การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นั้น แสดงให้เห็นว่า ความสำคัญของการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัย องค์ประกอบที่สำคัญคือ ฝ่ายที่รับผิดชอบโดยตรง งบประมาณในการดำเนินงานที่เพียงพอ รวมทั้งจำนวน บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่เพียงพอ จึงจะสามารถขับเคลื่อน งานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือแผนงาน โครงการที่วางไว้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อนุวัฒน์ วัฒนพิชญกุล (2559) ตามที่กล่าวไปแล้วข้างต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านงบประมาณฝ่ายที่รับผิดชอบงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ควรมีการวิเคราะห์ปัญหา ที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในพื้นที่ให้ชัดเจน นำมาจัดทำแผนงานโครงการเสนอต่อ ผู้บริหาร เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน อย่างเพียงพอ

2. ด้านบุคลากร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนด ให้มีฝ่ายที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพให้มีความชัดเจน และกำหนดกรอบอัตรากำลังบุคลากร ให้มีความสอดคล้องกับภาระงานที่รับผิดชอบ

3. ด้านการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม ควรมีการวิเคราะห์และทบทวนการประสานความร่วมมือ ของภาคีเครือข่าย ว่าควรเพิ่มเติมประเด็นใดบ้างที่จะช่วยให้ เกิดการมีส่วนร่วมให้มากกว่านี้

เอกสารอ้างอิง

- Chaiyon, Piromporn. (2014). *Decentralization to local administrative agencies : a case study of self-government based upon the will of the people in the provincial level.* (Master of Laws, National Institute of Development Administration). (in Thai).
- Food and Drug Administration. (2016). *Food and Drug Administration Action Plan 2016.* Retrieved August 20, 2019, from <https://www.fda.moph.go.th/Shared%20Documents/fdastrategy/StrategyPlan59.pdf> (in Thai).
- Impong, Wannaporn. (2011). *Factors Related to the Performance of Consumer Protection on Health Product of Health Officers in Primary Care Units, Chanthaburi Province.* (Master of Public Health, Sukhothai Thammathirat Open University). (in Thai).
- Jaimom, Teeraphon. (2004). *Determining Plan and Procedures in Decentralizations to the Local Administrative Organization B.E. 2542.* (Thai Local Government Encyclopedia, Section 2 External Structure No. 2, King Prajadhipok's Institute). (in Thai).
- Krejcie & Morgan. (1970). *Determining Sample size for Research activities.* Retrieved December 2019, from https://home.kku.ac.th/sompong/guest_speaker/KrejcieandMorgan_article.pdf

Siangprasert, Pikul. (2014). *A Model of Health Consumer Protection at Local Administrative Level: the Case of Health Products in Pathumthani*. Journal of Health Science 2014. 23(6): 984-991. (in Thai).

Suamuang, Tawatchai. (2016). *Factors Affecting Health Product Consumer Protection in Sub-District Health Promoting Hospital, Suphanburi Province*. Phranakhon Rajabhat Research Journal (Science and Technology). 12(1): 24. (in Thai).

Vadhnapiachyakul, Anuvadh. (2016). *Factors and Barriers of Health Consumer Protection's Policy implementation*. Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University. (in Thai).