

ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี

นิสิต จงศุภวิศาลกิจ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนมทวน

วันรับ 9 ตุลาคม 2566, วันแก้ไข 9 มกราคม 2567, วันตอบรับ 10 มกราคม 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาศักยภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข 2) ศึกษาสถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข 3) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข 4) สร้างแนวทางการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี โดยใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 164 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้บริหารของสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 32 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ถดถอยพหุด้วยวิธีการนำเข้า การสังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการถอดความและให้ความหมาย ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดี (\bar{X} =3.98, S.D.=0.600) โดยด้านความเชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการ อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.13, S.D.=0.562) รองลงมา คือ ด้านการนำองค์การ อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.05, S.D.=0.742) และด้านการจัดโครงสร้าง อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.03, S.D.=0.694) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข พบว่า การจัดการมูลฝอยทั่วไป อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.07, S.D.=0.657) การจัดการมูลฝอยอันตราย อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.21, S.D.=0.730) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.56, S.D.=0.444) การพัฒนาสัมมาตามมาตรฐาน สัมมาสาธารณะไทยและการจัดการสิ่งปฏิกูล อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.34, S.D.=0.590) การจัดการพลังงานและทรัพยากร อยู่ในระดับดี (\bar{X} =3.77, S.D.=0.748) การจัดการสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกสถานบริการ อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.23, S.D.=0.552) การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค อยู่ในระดับดี (\bar{X} =4.07, S.D.=0.605) ปัจจัยด้านศักยภาพที่ส่งผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม คือ ปัจจัยด้านการนำองค์การ ($B=0.317, P=0.000$) และปัจจัยด้านการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอเหมาะสม ($B=0.132, P=0.034$) แนวทางในการพัฒนาควรมีแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ชัดเจน มีแผนการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอ และมีการพัฒนาทักษะผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ

คำสำคัญ: ศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สถานบริการสาธารณสุข

Factors Affecting the Environmental Health management for Public Health Service in Kanchanaburi Province

Nisit Jongsuphawisankit

Phanom Thuan District Public Health Office

Received 9 October 2023, Revised 9 January 2024, Accepted 10 January 2024.

Abstract

This research aimed to 1) study the potential of environmental health operations of public health service. 2) study the situation of environmental health management of public health service. 3) study factors affecting environmental health management in public health service. 4) create guidelines for environmental health management in public health service. In Kanchanaburi Province. In-depth interview data of 32 managers and 164 members were collected through questionnaires and analyzed by descriptive statistics, average frequency, percentage, standard deviation and multiple regression analysis. Results showed that the capacity of public health service management found at a good level ($\bar{X}=4.13, S.D.=0.562$). The expertise of environmental health was at a good level ($\bar{X}=4.05, S.D.=0.742$). and the structure of the organization was at a good level ($\bar{X}=4.03, S.D.=0.694$). The general garbage management was at a good level ($\bar{X}=4.07, S.D.=0.657$). The hazardous garbage management was at a good level ($\bar{X}=4.21, S.D.=0.730$). The infectious garbage management was at a good level ($\bar{X}=4.56, S.D.=0.444$). The sewage management was at a good level ($\bar{X}=4.34, S.D.=0.590$). The energy management was at a good level ($\bar{X}=3.77, S.D.=0.748$). The environment organization management was at a good level ($\bar{X}=4.23, S.D.=0.552$). foods and water sanitation management was at a good level ($\bar{X}=4.07, S.D.=0.605$). The potential factor affecting environmental health management was organizational leadership ($B=0.317, P=0.000$) and appropriate equipment and material supply coefficient ($B=0.132, P=0.034$). Guidelines for development should include a clear operational plan for environmental health management. There is a plan to allocate adequate budget and resources and developing the skills of Public Health Technician.

Keywords: potential, environmental health management, public health service

■ unภา

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ปี พ.ศ.2559 ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence) แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม กำหนดให้โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และในปี พ.ศ.2566 ได้เพิ่มมาตรฐานเป็น GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวกำหนดมาตรฐานไว้ ใน 8 ประเด็น ดังนี้ การจัดการมูลฝอยทั่วไป การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการมูลฝอยอันตราย การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานสิ่งแวดล้อมประเทศไทยและการจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร การจัดการสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกสถานบริการ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค ยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้ถูกถ่ายทอดเป็นนโยบายสู่การปฏิบัติ แสดงให้เห็นว่าการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขต้องมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานเพื่อลดความเสี่ยงของผู้มารับบริการ ต่อการเกิดโรคเพิ่มหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นหลังจากมารับบริการ⁽¹⁻⁵⁾

จากการประเมินสถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2566 ด้วยเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) พบว่าโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 960 แห่ง ผ่านระดับมาตรฐานขึ้นไป เพียง 434 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.21 และ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั่วประเทศ 9,765 แห่ง ผ่านเกณฑ์ดังกล่าวเพียง 2,595 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.57⁽⁶⁾ โดยในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 16 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.25 แต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 143 แห่ง ผ่านเกณฑ์เพียง 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.59 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้อยมาก โดยพบประเด็นปัญหาส่วนใหญ่ คือ การจัดการพลังงาน การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการบำบัดน้ำเสีย ซึ่งปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชน⁽⁷⁾

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรในด้านศักยภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบันจากสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ นำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ เพื่อทราบถึงระดับศักยภาพของสถานบริการ สถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และทราบถึงศักยภาพด้านใดบ้างที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข เพื่อจะได้นำมาสังเคราะห์หาแนวทางปรับปรุงพัฒนา แก้ไขกระบวนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์และมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของบริบทพื้นที่ได้อย่างแท้จริง และนำสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ผลประโยชน์จะเกิดขึ้นกับประชาชนและชุมชน อีกทั้งยังเกิดผลดีต่อสถานบริการสาธารณสุขเหล่านั้น ที่จะได้แสดงให้เห็นถึงความเป็นองค์การต้นแบบ มีความรับผิดชอบต่อสังคม นำสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. ศึกษาศักยภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี
2. ศึกษาสถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี
3. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี
4. สร้างแนวทางการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี

■ วิธีการศึกษา

● **รูปแบบการศึกษา** วิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Method Research) ด้วยการศึกษาเชิงสำรวจ ณ เวลาจุดใดจุดหนึ่ง (Cross-Sectional Surveys Study) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

● **ประชากร กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก**

1. ประชากรคือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ทั้งโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี (ไม่รวมคลินิกเอกชน) ทั้งหมด 164 แห่ง

2. กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้ เป็นหัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือเป็นผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมซึ่งทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมติดต่อกัน อย่างน้อย 1 ปี ก่อนการเก็บข้อมูล แห่งละ 1 คน จำนวน 164 คน

3. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดกาญจนบุรี โดยมีคุณสมบัติดังนี้ เป็นผู้บริหารที่ทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือเคยทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเวลาของการใช้เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) จำนวน 32 แห่ง (ร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ตามเกณฑ์ของยุทธ ไถยวรรณ)⁽⁸⁾

● เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาศักยภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี คือ แบบสอบถามโดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยประยุกต์จากแบบสำรวจ GREEN & CLEAN Hospital Challenge สำหรับโรงพยาบาลในปีงบประมาณ 2566 ของกรมอนามัย⁽⁴⁾

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ในการศึกษาเพื่อหาแนวทางการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง

3. การทดสอบเครื่องมือ

1) เครื่องมืองานวิจัยเชิงปริมาณ โดยการนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำข้อที่มีคะแนนน้อยกว่า 0.5 นำมาปรับปรุงแก้ไขความถูกต้องให้มีเนื้อหาที่ชัดเจนตีความได้อย่างถูกต้อง และมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และปรับปรุงให้เกิดความสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่มีใช้กลุ่ม

ตัวอย่างของงานวิจัยนี้และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยได้ค่าแอลฟาทั้งฉบับ เท่ากับ 0.78

2) เครื่องมืองานวิจัยเชิงคุณภาพ การตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Data Triangulation) ด้วยการตรวจสอบสามเส้าด้านบุคคลถ้าผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ ถ้าข้อมูลที่ได้มีความสอดคล้องกันแสดงว่าข้อมูลนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปวิเคราะห์และสังเคราะห์ต่อไปได้

● การรวบรวมข้อมูล ทำหนังสือถึงผู้บริหารสถานบริการทุกระดับ ที่ได้ถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อนัดหมายการเก็บข้อมูลและการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการแจกแบบสอบถามและสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

● การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดคะแนนของตัวแปรที่ได้เป็น 3 ระดับ จากค่าเฉลี่ย ดังนี้ มีคะแนนในช่วง 1.00-2.33 แสดงว่าปัจจัยด้านนั้นหรือประเด็นนั้นอยู่ในระดับต่ำ ถ้ามีคะแนนในช่วง 2.34-3.67 แสดงว่าปัจจัยด้านนั้นหรือประเด็นนั้นอยู่ในระดับปานกลาง และถ้ามีคะแนนในช่วง 3.68-5.00⁽⁹⁾ แสดงว่าปัจจัยด้านนั้นหรือประเด็นนั้นอยู่ในระดับดี วิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regressions) ด้วยวิธีการนำเข้า (Enter) ใช้เกณฑ์ ค่า VIF ต้องน้อยกว่า 4⁽¹⁰⁾ และ ค่า Tolerance ต้องมากกว่า 0.2⁽¹¹⁾ จึงไม่เกิดปัญหา multicollinearity ใช้เกณฑ์ค่า p-value<0.05 หมายความว่าตัวแปรหรือปัจจัยนั้นมีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข

● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลพลพหลพยุหเสนา รหัสโครงการวิจัย 2023-26 วันที่ 25 สิงหาคม 2566

■ ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 164 คน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 143 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.20 เป็นเพศหญิง จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 54.88 อายุอยู่ในช่วง 45-59 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 58.54 จบปริญญาตรี จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 80.49 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 58.54 ประสบการณ์ในการทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 20 ปีขึ้นไป จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 28.05

2. ศักยภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดกาญจนบุรี

ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.98, S.D.=0.600$) โดยมีรายละเอียดดังนี้ ด้านความเชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.13, S.D.=0.562$) รองลงมา คือ ด้านการนำองค์การ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.05, S.D.=0.742$) และด้านการจัดโครงสร้าง อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.03, S.D.=0.694$) ตามลำดับ ด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.83, S.D.=0.758$) ดังตารางที่ 1

3. สถานการณ์ปัจจุบันในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการ

ตารางที่ 1 แสดงศักยภาพการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข

ศักยภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	\bar{X}	S.D.	แปลผล
- การนำองค์การ	4.05	0.742	ดี
- การจัดโครงสร้าง	4.03	0.694	ดี
- การพัฒนาระบบคุณภาพ	3.96	0.729	ดี
- การจัดงบประมาณ	3.90	0.703	ดี
- การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น	3.83	0.758	ดี
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร	3.90	0.607	ดี
- การควบคุมกำกับและการประเมินผล	3.89	0.669	ดี
- ความเชี่ยวชาญของสถานบริการสาธารณสุข	4.13	0.562	ดี
รวม	3.98	0.600	ดี

สาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.16, S.D=0.512$) โดยมีรายละเอียดดังนี้

การจัดการมูลฝอยทั่วไป อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.07, S.D=0.657$) โดยจำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ การแยกประเภทสีของภาชนะหรือถังขยะอย่างชัดเจน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.57, S.D=0.565$) รองลงมาคือ การจัดให้มีถุงหรือภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยนำกลับมาใช้ใหม่ มีความเหมาะสม ทนทาน ไม่ฉีกขาดง่าย ไม่รั่วซึม ขนาดเหมาะสม สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.50, S.D=0.591$) และการกำหนดหรือมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.39, S.D=0.696$) ประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.54, S.D=1.076$)

การจัดการมูลฝอยอันตราย อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.21, S.D=0.730$) โดยจำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ การมีภาชนะบรรจุมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายที่เป็นถุงต้องทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียว ทนทาน ไม่ฉีกขาดง่าย ไม่รั่วซึม ขนาดเหมาะสม และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.45, S.D=0.729$)

รองลงมาคือ การคัดแยกมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายออกจากมูลฝอยอื่น อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.41, S.D=0.750$) และการมีภาชนะบรรจุมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายที่เป็นกล่องหรือถังทำจากวัสดุที่แข็งแรง ทนทาน ไม่รั่วซึม มีฝาปิดมิดชิด สามารถป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรคได้ขนาดเหมาะสมสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก และง่ายต่อการถ่ายและเทมูลฝอย อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.40, S.D=0.723$) ตามลำดับ และประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.88, S.D=0.989$)

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.56, S.D=0.444$) จำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ การแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยอื่น ๆ ณ แหล่งกำเนิด อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=5.00, S.D=0.00$) รองลงมาคือ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยวิธีการที่กฎหมายกำหนด อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.99, S.D=0.110$) และการแยกมูลฝอยติดเชื้อระหว่างวัสดุมีคมและวัสดุไม่มีคม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.98, S.D=0.134$) ตามลำดับ ประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อในกรณีที่เกิดหล่นประจำรถเข็น อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.24, S.D=0.992$)

การพัฒนาสัมมาตามมาตรฐานส้วมสาธารณะไทยและการจัดการสิ่งปฏิกูล อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.34, S.D=0.590$) จำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ ผู้ใช้บริการจะต้องปลอดภัยขณะใช้ส้วม เช่น สถานที่ตั้งส้วมไม่เปลี่ยว ห้องส้วม แยกชาย-หญิง อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.55, S.D=0.568$) รองลงมา สถานที่กำจัดสิ่งปฏิกูลอยู่ห่างจากชุมชนและแหล่งน้ำอย่างเหมาะสม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.53, S.D=0.569$) และการจัดการสิ่งปฏิกูลถูกเก็บรวบรวมและขนย้ายอย่างถูกต้องได้รับการดำเนินการให้ถูกหลักสุขาภิบาล อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.43, S.D=0.565$) ตามลำดับ และประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ดำเนินการพัฒนาส้วมอาคารผู้ป่วยใน (IPD) ตามมาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)

การจัดการพลังงานและทรัพยากร อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.77, S.D=0.748$) จำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ การมีนโยบายและมาตรการประหยัดไฟฟ้า อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.43, S.D=0.727$) รองลงมา การปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการประหยัดไฟฟ้าที่กำหนด อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.32, S.D=0.749$) และการมีข้อมูลการใช้ไฟฟ้าและวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานการณ์การใช้ไฟฟ้า อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.05, S.D=0.885$) ตามลำดับ และประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การมีการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีการประหยัดน้ำมาใช้ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.30, S.D=1.220$)

การจัดการสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกสถานบริการ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.23, S.D=0.552$) จำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ การกำหนดจุดสำหรับจอดรถฉุกเฉิน จุดสำหรับจอดรถผู้พิการ/ผู้สูงอายุ ทางเข้าอาคาร ทางลาด อย่างเหมาะสม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.50, S.D=0.631$) รองลงมา การดูแลสิ่งแวดล้อมภายนอก บริเวณทั่วไปสะอาด เป็นระเบียบ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.46,$

$S.D=0.611$) และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ และคนชรา เช่น ป้ายแสดงสิ่งอำนวยความสะดวก ที่จอดรถผู้พิการ ทางลาดและลิฟต์ ราวจับ ราวกัน บันได อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.40, S.D=0.652$) ตามลำดับ และประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การมีระบบสัญญาณแจ้งเตือนเหตุเพลิงไหม้และแสงสว่างไฟฟ้าฉุกเฉิน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.52, S.D=1.294$)

การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.07, S.D=0.605$) จำแนกเป็นรายประเด็น ดังนี้ การจัดให้มีจุดบริการน้ำดื่มอย่างเพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.29, S.D=0.690$) รองลงมา การส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ เรื่องการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สุขอนามัย ความสะอาด ปลอดภัยในการปรุงประกอบอาหาร และพฤติกรรมสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร เช่น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.21, S.D=0.690$) และการตรวจตราดูแลรักษาระบบจ่ายน้ำ ท่อน้ำ ก๊อกน้ำ ไม่ให้มีการขำรดและรั่วซึม เป็นประจำทุกเดือน หากมีถึงพักน้ำหรือถึงสำรองน้ำต้องอยู่ในสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก และล้างทำความสะอาดเป็นประจำทุก 6 เดือน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.15, S.D=0.703$) ตามลำดับ และประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ การตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำใช้ด้วยชุดทดสอบการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (อ 11) หรือชุดทดสอบคลอรีนอิสระคงเหลือ (Residual chlorine) (อ 31) เป็นประจำทุก 3 เดือน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.80, S.D=0.954$) ดังตารางที่ 2

4. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาปัจจัยด้านศักยภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ปัจจัยด้าน

ตารางที่ 2 สถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข

การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	\bar{X}	S.D.	แปลผล
การจัดการมูลฝอยทั่วไป	4.07	0.657	ดี
การจัดการมูลฝอยอันตราย	4.21	0.730	ดี
การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	4.56	0.444	ดี
การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน และการจัดการสิ่งปฏิกูล	4.34	0.590	ดี
การจัดการพลังงานและทรัพยากร	3.77	0.748	ดี
การจัดการสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกสถานบริการ	4.23	0.552	ดี
การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค	4.07	0.605	ดี
รวม	4.16	0.512	ดี

ตารางที่ 3 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		p-value	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta	t		Tolerance	VIF
(Constant)	1.613	0.148		10.918	0.000		
การนำองค์การ	0.317	0.060	0.460	5.324	0.000**	0.242	3.131
การจัดโครงสร้าง	-0.046	0.075	-0.062	-0.610	0.543	0.275	3.700
การพัฒนาคุณภาพ	0.145	0.086	0.207	1.686	0.094	0.220	2.340
การจัดการงบประมาณ	-0.035	0.072	-0.048	-0.483	0.630	0.287	3.359
การจัดหาวัสดุ	0.132	0.062	0.195	2.135	0.034*	0.216	2.639
การพัฒนาบุคลากร	0.026	0.076	0.031	0.348	0.728	0.225	2.440
การกำกับติดตาม	0.101	0.064	0.132	1.590	0.114	0.262	3.814

การนำองค์การ (B=0.317,P=0.000) และปัจจัยด้านการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอเหมาะสม (B=0.132,P=0.034) มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยระบุรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการนำองค์การ โดยประเด็นที่มีผล ประกอบด้วย

1.1 การที่สถานบริการสาธารณสุข มีนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน

1.2 การที่สถานบริการมีกลยุทธ์

และแนวทางการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการ

1.3 การที่สถานบริการสาธารณสุข ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

2. ด้านการจัดหาวัสดุอุปกรณ์การดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยประเด็นที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข คือ การที่สถานบริการสาธารณสุขมีแผนการจัดการและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอและเหมาะสม

สามารถดำเนินงานได้ ดังตารางที่ 3

5. แนวทางการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดกาญจนบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารในสถานบริการสาธารณสุข พบว่า สถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน และมีนโยบายที่ครอบคลุมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยนโยบายและแผนงานที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เช่น นโยบาย GREEN & CLEAN Hospital, Hospital Accreditation (HA), EMS (Environment, Modernization and Smart Service) นโยบายกองวิศวกรรมการแพทย์ เป็นต้น และให้ความคิดเห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายนโยบาย และแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน มีแผนการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอ และมีการพัฒนาทักษะผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ และปัญหาและอุปสรรคเกิดจากผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลไม่ได้จวบจุมิ สาขาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำให้ขาดองค์ความรู้ในเนื้องานที่รับผิดชอบ การมีงบประมาณและทรัพยากรไม่เพียงพอในการปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน เช่น การปรับปรุงร้านอาหารในโรงพยาบาล หรือระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น ทั้งนี้ได้มีการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแนวทางการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดกาญจนบุรีว่า ควรมีนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน มีการส่งเสริม สนับสนุน เสริมสร้างทักษะผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมใน

ทุกระดับ และมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

■ อภิปรายผล

1. ศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุขในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดี มีความเชี่ยวชาญความเป็นมืออาชีพ ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญ กำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และสภาพปัญหา มีการจัดโครงสร้างโดยกำหนดตำแหน่งหน้าที่บุคลากรอย่างเหมาะสม แต่ควรให้ความสำคัญในการฝึกอบรมฟื้นฟูศักยภาพให้กับบุคลากรให้มากขึ้นเนื่องจากมีองค์ความรู้และกฎหมายที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งผลการวิจัยในด้านการฝึกอบรมนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ สมรรักษ์นัยรัมย์⁽¹²⁾ ที่พบว่า การให้ความรู้ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม มีผลต่อความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในระดับมาก รวมถึงการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ที่ยังมีไม่เพียงพอกับการใช้งาน เช่น ชุดตรวจต่างๆ

2. สถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีการจัดการอยู่ในระดับดีที่สุด รองลงมา ได้แก่ การจัดการสิ่งปฏิกูลและการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐานและการจัดการสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกสถานบริการ ตามลำดับ ทั้งนี้ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้านของโรงพยาบาล 81 แห่ง พื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ที่พบว่า ภาพรวมโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 9 มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี และการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดี⁽¹²⁾ ซึ่งผล

การศึกษาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับการประเมินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ในช่วงต้นปีงบประมาณ 2566 ซึ่งพบว่า มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้อยมาก โดยพบประเด็นปัญหาส่วนใหญ่ คือ การจัดการด้านพลังงาน การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการบำบัดน้ำเสีย โดยการศึกษานี้ได้สำรวจในช่วงปลายปีงบประมาณ 2566 จึงเห็นได้ว่าสถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ได้มีการพัฒนาเกณฑ์ให้ได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีบริษัทเอกชนเป็นผู้ดำเนินการทำให้สามารถแก้ไขปัญหาค้นหาได้ส่วนหนึ่ง แต่ประเด็นที่ยังมีคะแนนน้อยที่สุดจากการศึกษาค้นหาครั้งนี้คือ ประเด็นด้านการจัดการด้านพลังงาน เช่นเดิม

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี คือ ด้านการนำองค์การประกอบด้วยประเด็นหลัก คือ 1) การที่สถานบริการสาธารณสุขมีนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน 2) การที่สถานบริการมีกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการ และ 3) การที่สถานบริการสาธารณสุขได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นิติญา คุ่มไพโร และพรทิพย์ อุ่นโกมล⁽¹³⁻¹⁴⁾ พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามภารกิจมากที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นริศรานพคุณ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการเป็นปัจจัยที่สำคัญเพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4. แนวทางการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีการจัดการอยู่ในระดับมาตรฐาน โดยเฉพาะในด้านที่ถูกกำหนดเป็นกฎหมายหรือเป็นนโยบายที่ผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุข ให้ความสำคัญ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเกิดจากผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ได้จบวุฒิสมาชานอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำให้ขาดองค์ความรู้ในเนื้องานที่รับผิดชอบ การมีงบประมาณและทรัพยากรไม่เพียงพอในการปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน นอกจากนี้ ผลการศึกษา ยังพบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานได้แก่ การกำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน มีการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และนำผลที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น แนวทางในการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี จึงควรให้ความสำคัญ ดังนี้

4.1) การกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด และมีการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.2) การจัดให้มีการฝึกอบรม และพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการดำเนินงาน

ตามมาตรฐานทางวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น หลักสูตรผู้ดูแลจัดการมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรผู้ดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย

4.3) การติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำผลที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

■ ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรและสถานบริการสาธารณสุขมีศักยภาพในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ยังมีส่วนขาดคือ ด้านการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะ ผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดการฝึกอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งและควรให้เจ้าหน้าที่อื่นที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานได้มีโอกาสเข้าฝึกอบรมด้วย และจากผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นถึงการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ส่งผลในทิศทางบวกกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่มีข้อจำกัดในด้านการจัดหา ดังนั้น หน่วยงานต้นสังกัดจึงควรจัดหาชุดตรวจต่างๆ ให้เพียงพอ เช่น การตรวจออกซิเจนหรือแบคทีเรียในน้ำอุปโภค ชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ชุดตรวจคลอรีนตกค้าง เป็นต้น และจากงานวิจัยพบว่า การนำ

องค์การเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่องานอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านการวางแผน การแบ่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้ผู้บริหารหัวหน้าหน่วยงานทุกระดับให้ความสำคัญต่องานอนามัยสิ่งแวดล้อมและกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในระดับปฏิบัติ

■ ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประเภทและปริมาณของมูลฝอยที่สร้างขึ้นในสถานบริการ ในแต่ละช่วงเวลาเพื่อนำมาวางแผนในการจัดหาอุปกรณ์รองรับสอดคล้องกับปริมาณที่แท้จริงเพื่อลดค่าใช้จ่าย

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ความรู้ ทักษะ การรับรู้ถึงสถานการณ์ปัจจุบัน ปัจจัยสนับสนุน เช่น การมอบอำนาจ และปัจจัยจูงใจ เช่น รางวัลสิ่งตอบแทนใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานมากขึ้น

3. ควรมีการรวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ทุกปี เพื่อจะเป็นข้อมูลนำเข้าในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ. แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 – 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.pcd.go.th/strategy>
2. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. แผนจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2566 – 2570 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.onep.go.th/book/environment-plan-2566-2570>
3. กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://planning.anamai.moph.go.th/th/doh-strategic-plan>

4. กรมอนามัย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenged (GCHC) สำหรับโรงพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://gch.anamai.moph.go.th>
5. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/wpcontent/uploads/2022/09/Ebookmoph20.pdf>
6. กรมอนามัย. (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 4 (พ.ศ.2566-2570) [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://bit.ly/3FQivRx>
7. กรมอนามัย. รายงานประจำปี สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://env.anamai.moph.go.th/th/reportenv63>
8. ยุทธ ไทยวรรณ. พื้นฐานการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2545.
9. Best JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall,Inc; 1977.
10. Miles J. & Shevlin M. Applying regression and correlation: A guide for students and researchers. London: Stage; 2001
11. Pedhazur EJ. MultipleRegression in Behavioral Research. New York: Holt Rinehart and Winston; 1997.
12. สมรัฐ นัยรัมย์. สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้านของโรงพยาบาล 81 แห่ง พื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://hpc9.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/hpc9/n1050_8637ae2a30bfd3c6cfa752c5d18c6e6_article_20170228162746.pdf
13. นิตินา คุ่มไพโร. การดำเนินงานตามภารกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
14. พรทิพย์ อุ้นโกลม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาล และป้องกันโรคในชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
15. นริศรา นพคุณ, สุรพงษ์ ชูเดช. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนามีสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564;14(4):12-23.