

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่

พลาวัตร์ พุทธิรักษ์*

ปวริศา ดิษยาวาณิช

ปริญญช เรืองศิริวิทยุ

สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย

วันรับ 31 มีนาคม 2568, วันแก้ไข 24 มิถุนายน 2568, วันตอบรับ 25 มิถุนายน 2568

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ของกรมอนามัย ซึ่งมีการพัฒนาโมเดลฯ ในปี พ.ศ. 2565 เพื่อให้แหล่งท่องเที่ยวของประเทศมีรูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ตามมาตรฐานความปลอดภัยของภาครัฐ โดยใช้การศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณในพื้นที่เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี และเทศบาลตำบลเกาะช้าง จังหวัดตราด ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของประเทศ ประชากรที่ใช้ศึกษาวิจัยแบ่งเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ 1) กลุ่มสถานประกอบการ ได้แก่ สถานที่พัก (โรงแรม) สถานที่กิน (ตลาดสด ตลาดนัด ร้านอาหาร) และสถานที่เที่ยว (สปา/ร้านนวดเพื่อสุขภาพ ชายหาด) 2) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ 3) นักท่องเที่ยวในพื้นที่ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) แบบประเมินมาตรฐานเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ซึ่งได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Index of item objective congruence: IOC) 2) แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า เมืองพัทยามีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ตามโมเดลฯ มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดีในทุกมิติ และมีประสิทธิผลอยู่ในระดับดี โดยมีปัจจัยที่ส่งผลสูงสุดต่อประสิทธิผลสำหรับสถานที่พัก คือด้านการจัดการความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 27.30) สถานที่กิน คือ ด้านสุขลักษณะของภาชนะอุปกรณ์ (ร้อยละ 35.80) และสถานที่เที่ยว กรณีนวดเพื่อสุขภาพ/สปา คือ ด้านความปลอดภัย (ร้อยละ 30.53) และสถานที่เที่ยวชายหาด คือ ด้านมาตรการสำหรับสถานประกอบการบริเวณชายหาด (ร้อยละ 21.20) ในขณะที่เทศบาลตำบลเกาะช้าง มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ตามโมเดลฯ มีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับพื้นฐานในทุกมิติ และมีประสิทธิผลอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีปัจจัยสูงสุดที่ส่งผลต่อประสิทธิผลสำหรับสถานที่พัก คือ ด้านการจัดการความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 53.90) สถานที่กิน คือ ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร (ร้อยละ 61.50) และสถานที่เที่ยว กรณีนวดเพื่อสุขภาพ/สปา คือ ด้านความปลอดภัย (ร้อยละ 34.00) และสถานที่เที่ยวชายหาด คือด้านการสุขภาพิบาล (ร้อยละ 13.60) จากผลการศึกษาทำให้เห็นว่า โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถสร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยวด้านความปลอดภัย ข้อเสนอการศึกษาพบว่า โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่นี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเมืองท่องเที่ยวของประเทศไทย เพื่อประชาชนและนักท่องเที่ยวมีสุขภาพดีต่อไป

คำสำคัญ: โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่

ผู้รับผิดชอบบทความ, อีเมล: masterpp26@gmail.com

Efficiency and Effectiveness of Environmental Health Management Model Towards New Normal Healthy Tourism City

Palawat Phutarak*

Pavarisa Dissayavanich

Priyanoot Ruanghirunwanich

Bureau of Food and Water Sanitation, Department of Health

Received 31 March 2025, Revised 24 June 2025, Accepted 25 June 2025.

Abstract

This study aimed to evaluate the efficiency and effectiveness of the environmental health management model toward new normal healthy tourism city, developed by the Department of Health in 2022. The purpose of the model is to provide appropriate and adaptive environmental health management practices for tourist destinations in line with new lifestyle norms and national safety standards. A mixed-methods approach, combining both qualitative and quantitative research, was employed in two key tourist destinations: Pattaya City in Chonburi Province and Koh Chang Subdistrict Municipality in Trat Province. The study population was categorized into three main groups: 1) business establishments, including accommodations (hotels), food establishments (fresh markets, flea markets, and restaurants), and tourist attractions (spas/health massage services and beaches) 2) executives and environmental health officers of local administrative organizations 3) tourists in the study areas. Research instruments consisted of two main components: 1) The Healthy Tourism City Standard Assessment Form, which was validated by experts using the Index of Item-Objective Congruence (IOC) 2) A user satisfaction survey on environmental health management in business establishments. The research findings revealed that Pattaya City demonstrated good efficiency and effectiveness in all dimensions under the model. Key factors contributing most to effectiveness included safety and health promotion management for accommodations (27.30%), hygiene of utensils and equipment for food establishments (35.80%), safety measures for spas/health massage services (30.53%), and operational measures for beachside businesses (21.20%). In contrast, Koh Chang Subdistrict Municipality showed basic-level efficiency and moderate effectiveness. The highest contributing factors to effectiveness included safety and health promotion management for accommodations (53.90%), personal hygiene of food handlers for food establishments (61.50%), safety measures for spas/health massage services (34.00%), and sanitation measures for beach attractions (13.60%). The study concludes that the environmental health management model toward new normal healthy tourism city is both efficient and effective, providing tourists with a sense of safety. It is recommended that this model be applied as a framework for the development of healthy and sustainable tourism cities in Thailand, ensuring well-being for both residents and visitors.

Keywords: Environmental Health Management Model, Efficiency, Effectiveness, Healthy Tourism City, New Normal

*Corresponding Author, email: masterpp26@gmail.com

■ บทนำ

ในปัจจุบันแม้ว่ารัฐบาลไทยจะมีนโยบายเปิดประเทศและมีแนวทางส่งเสริมการท่องเที่ยว แต่คงต้องใช้ระยะเวลาอีกสักกระยะกว่ากิจกรรมการท่องเที่ยวจะกลับมาเป็นปกติ ดังนั้น การท่องเที่ยวจึงต้องพึ่งพาตลาดคนไทยเดินทางภายในประเทศเป็นหลัก ภาครัฐจึงต้องพิจารณาจัดทำมาตรการกระตุ้นตลาดการท่องเที่ยวภายในประเทศเป็นระยะเพื่อช่วยเหลือผู้ประกอบการ ในขณะเดียวกันผู้ประกอบการธุรกิจด้านการท่องเที่ยวก็ต้องเตรียมความพร้อมในการให้บริการด้านการท่องเที่ยวอย่างปลอดภัย เพื่อรองรับบริบทของธุรกิจแบบ New normal ซึ่งจำเป็นต้องปรับรูปแบบการให้บริการที่คำนึงถึงความปลอดภัยจากโควิด-19 และสอดคล้องกับคู่มือการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)⁽¹⁾ โดยผู้ประกอบการต้องดำเนินธุรกิจในรูปแบบใหม่ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวในส่วนต่างๆ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานที่ได้คุณภาพ เช่น ต้องมีแนวทางการปฏิบัติสำหรับป้องกันการติดเชื้อ และจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ได้มาตรฐานอย่างเพียงพอ การจัดบริการที่ปลอดภัยให้กับนักท่องเที่ยว และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ตามแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19⁽²⁾ ทั้งนี้ หากมีการดำเนินการดังกล่าวอย่างต่อเนื่องจะนำไปสู่การเป็นเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่อย่างยั่งยืน

ในปี พ.ศ. 2565 กรมอนามัยได้มีการศึกษาพัฒนาโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

สู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ตามมาตรฐานความปลอดภัยของภาครัฐ การควบคุมและป้องกันโรคด้วยอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐานสู่วิถีใหม่⁽³⁾ โดยโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่⁽⁴⁾ ประกอบด้วยมาตรฐานเมืองท่องเที่ยว สุขภาพดี วิถีใหม่ ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นผ่านการพิจารณาร่วมกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ รวมถึงผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มาตรฐานนี้เป็นเกณฑ์ขั้นต้นที่เมืองท่องเที่ยวควรตั้งเป้าที่จะดำเนินการเพื่อยกระดับให้เป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีการจัดการที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี วิถีใหม่ แบ่งออกเป็น 3 มิติการประเมิน ได้แก่ มิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐาน มิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสะอาด และมิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและสุขภาพของแหล่งท่องเที่ยว โดยใช้เทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นพื้นที่ศึกษา ผลที่ได้พบว่า เทศบาลเมืองหัวหินมีความสามารถในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ตามรูปแบบของโมเดลอยู่ในระดับดี ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2566 จึงมีการศึกษาเรื่องการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี วิถีใหม่ ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยต่อเนื่อง โดยเลือกเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี และเทศบาลตำบลเกาะช้าง จังหวัดตราด เป็นพื้นที่ศึกษา เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีสถานที่ท่องเที่ยวทางทะเลที่มีชื่อเสียง และมีลักษณะเป็นเมืองท่องเที่ยวที่คล้ายกับเทศบาลเมืองหัวหิน เพื่อให้แน่ใจว่าโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ดังกล่าว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถนำมาใช้

เป็นต้นแบบหรือปรับใช้ในพื้นที่อื่นได้ ซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยวด้านความปลอดภัย และส่งเสริมการท่องเที่ยวไทย มุ่งสู่การเป็นเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ อย่างยั่งยืนอีกด้วย

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่

■ กรอบแนวคิดการวิจัย



■ วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ซึ่งมีทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ เนื่องจากมุ่งศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่ท่องเที่ยวอื่นของประเทศ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ศึกษาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2565 – มีนาคม 2567

● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. **พื้นที่ในการศึกษาวิจัย** คัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจง คือ เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี และเทศบาลตำบลเกาะช้าง จังหวัดตราด เนื่องจากทั้ง

สองพื้นที่เป็นพื้นที่ที่มีสถานที่ท่องเที่ยวทางทะเลที่มีชื่อเสียง และมีลักษณะเป็นเมืองท่องเที่ยวที่คล้ายกับเทศบาลเมืองหัวหิน ซึ่งเป็นพื้นที่นำร่องการศึกษา ในปี พ.ศ. 2565

2. ประชากรในการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

2.1 สถานประกอบกิจการในเมืองท่องเที่ยวประเภทต่างๆ ประกอบด้วย

1) ประเภทโรงแรม ได้แก่ โรงแรมในเมืองพัทยา จำนวน 82 แห่ง และในเทศบาลตำบลเกาะช้าง จำนวน 24 แห่ง

2) ประเภทที่กิน ได้แก่ ร้านอาหาร ตลาดสด ตลาดนัด ในเมืองพัทยา จำนวน 116 แห่ง และในเทศบาลตำบลเกาะช้าง จำนวน 60 แห่ง

3) ประเภทที่เที่ยว ได้แก่
- ร้านนวด/สปา ในเมืองพัทยา จำนวน 84 แห่ง และในเทศบาลตำบลเกาะช้าง จำนวน 38 แห่ง

- ชายหาด ในเมืองพัทยา จำนวน 2 แห่ง และในเทศบาลตำบลเกาะช้าง จำนวน 3 แห่ง

2.2 ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

1) เมืองพัทยา จำนวน 4 คน
2) เทศบาลตำบลเกาะช้าง จำนวน 5 คน

2.3 นักท่องเที่ยวในพื้นที่

1) เมืองพัทยา จำนวน 320 คน
2) เทศบาลตำบลเกาะช้าง จำนวน 210 คน

● เครื่องมือที่ใช้ศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. การประเมินประสิทธิภาพโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองท่องเที่ยว

สุขภาพดี วิธีใหม่

ดำเนินการโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ ซึ่งได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Index of item objective congruence: IOC) โดยแบบประเมินฯ นี้ ใช้ประเมินสถานประกอบกิจการในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีคะแนนรวมทั้งหมด 51 คะแนน ประกอบด้วย 3 มิติ การประเมิน ได้แก่

- มิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐาน 22 คะแนน

- มิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม ด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสะอาด 11 คะแนน

- มิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและสุขภาพของแหล่งท่องเที่ยว 18 คะแนน

การรับรองมาตรฐานเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ มีอายุการรับรอง 3 ปี และเมืองที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจะต้องมีการตรวจติดตามสถานะทุกๆ 1 ปี โดยแบ่งเกณฑ์การรับรองมาตรฐานออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระดับพื้นฐาน มีคะแนนรวมในมิติที่ 1 และ 2 ตั้งแต่ 26 คะแนนขึ้นไป หรือมีคะแนนมากกว่า ร้อยละ 80

ระดับดี มีคะแนนรวมในมิติที่ 1 และ 2 ตั้งแต่ 26 คะแนนขึ้นไป หรือมีคะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 และมีคะแนนในการประเมินมิติที่ 3 ตั้งแต่ 9 – 14 คะแนน หรือมีคะแนนมากกว่า ร้อยละ 50 แต่น้อยกว่า ร้อยละ 80

ระดับดีมาก มีคะแนนรวมในมิติที่ 1 และ 2 ตั้งแต่ 26 คะแนนขึ้นไป หรือมีคะแนนมากกว่า

ร้อยละ 80 และมีคะแนนในการประเมินมิติที่ 3 ตั้งแต่ 15 คะแนน ขึ้นไป หรือมีคะแนนมากกว่า ร้อยละ 80

2. การประเมินประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่

ดำเนินการโดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการต่างๆ ทั้งสถานประกอบการประเภทโรงแรม สถานประกอบการด้านอาหาร (ร้านอาหาร ตลาดสด และตลาดนัด) สถานประกอบการประเภทนวด/สปา รวมถึงสถานที่ท่องเที่ยวประเภทชายหาด โดยเป็นการสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในสถานประกอบการในพื้นที่ศึกษา เพื่อใช้ในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยแบ่งการวิจัย ออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการวิจัย เดือน ธันวาคม 2565 – มีนาคม 2566 เริ่มจากการศึกษาสภาพแวดล้อมและบริบทในพื้นที่ ศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์สถานการณ์ ตลอดจนการวางแผนการดำเนินงาน

ระยะที่ 2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ เดือนเมษายน – ธันวาคม 2566

ระยะที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผล และสรุปผลการศึกษาวิจัย เดือนมกราคม – มีนาคม 2567

● **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย รหัส

โครงการวิจัย 600/2565 ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2566

■ ผลการศึกษา

1. ผลการประเมินประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่

ผลการประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ของเมืองพัทยา อยู่ในระดับดี โดยมีผลการประเมินในมิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐาน และมิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม ด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสะอาด เต็มทุกดัชนี รวมคะแนนในมิติที่ 1 และ 2 เท่ากับ 33 คะแนน แต่ได้คะแนนในมิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและสุขาภิบาลของแหล่งท่องเที่ยว เท่ากับ 13 คะแนน ส่วนเทศบาลตำบลเกาะช้าง มีผลการประเมินอยู่ในระดับพื้นฐาน โดยได้คะแนนในมิติที่ 1 และ 2 รวม 26 คะแนน และได้คะแนนในมิติที่ 3 เท่ากับ 3 คะแนน โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

2. ผลการประเมินประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่

1) เมืองพัทยา

จากการสำรวจการดำเนินการตามโมเดลเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ของเมืองพัทยา (ตารางที่ 2) พบว่า ในมิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐานสามารถดำเนินการได้ร้อยละ 100.00 และมีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.74) ในมิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม ด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสะอาดสามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 100.00 และมีคะแนนความพึงพอใจของ

ตารางที่ 1 ผลการประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่
ของเมืองพัทยาและเทศบาลตำบลเกาะช้าง

มิติ	ดัชนี	คะแนนเต็ม	เมืองพัทยา	เทศบาลตำบล เกาะช้าง
มิติที่ 1 การจัดการ โครงสร้างพื้นฐาน	1.1 แผนการจัดการโครงสร้างพื้นฐานของเมือง	4	4	4
	1.2 ทรัพยากรธรรมชาติและมลพิษ	7	7	3
	1.3 ความสะอาดในพื้นที่สาธารณะ	7	7	6
	1.4 การบริการด้านสาธารณสุข (ระบบประปา)	4	4	2
	รวม	22	22	15
มิติที่ 2 การสร้าง การรับรู้และการมี ส่วนร่วมด้านการ รักษาสิ่งแวดล้อม และความสะอาด	2.1 การรับรู้และการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ	2	2	2
	2.2 การรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น	3	3	3
	2.3 การรับรู้และการมีส่วนร่วมของนักท่องเที่ยว			
	2.4 การรับรู้และการมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการแหล่งท่องเที่ยว	1	1	1
	2.5 การจัดการความเสี่ยงในการรับมือภาวะฉุกเฉินด้านสุขอนามัยและภัยธรรมชาติ	2	2	2
	รวม	11	11	11
มิติที่ 3 การจัดการ และการตรวจสอบ ด้านสุขอนามัย และสุขาภิบาล ของแหล่งท่องเที่ยว	3.1 การจัดการและตรวจสอบสถานประกอบการ ประเภทโรงแรม/ที่พัก	3	1	1
	3.2 การจัดการและตรวจสอบสถานประกอบการ ด้านอาหาร	9	8	1
	3.3 การจัดการและตรวจสอบสถานประกอบการ ประเภทนวด/สปา และสถานที่ท่องเที่ยวชายหาด	6	4	1
	รวม	18	13	3

ผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.66) และในมิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและสุขาภิบาลของแหล่งท่องเที่ยวสามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 80.69 และมีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี $\bar{X}$ = 4.13) โดยแบ่งเป็น

- สถานประกอบการโรงแรม สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 85.41 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.23)

- สถานประกอบการนวด/สปา สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 75.05 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 4.05)

- สถานที่ท่องเที่ยวชายหาด สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 65.38 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.77)

- สถานประกอบการด้านอาหาร สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 84.56 มีคะแนน

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานตามโมเดลเมืองสุขภาพดี วิธีใหม่ และความพึงพอใจต่อการจัดการ
อนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองพัทยา

มิติ	ร้อยละการ ดำเนินการ	คะแนนความพึงพอใจ		
		$\bar{X}$	SD	การแปลผล
มิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐาน	100.00	3.74	0.74	ดี
มิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม ด้านการรักษา สิ่งแวดล้อมและความสะอาด	100.00	3.66	0.77	ดี
มิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและ สุขาภิบาลของแหล่งท่องเที่ยว	80.69	4.13	0.55	ดี
- สถานประกอบกิจการโรงแรม/ที่พัก	85.41	4.23	0.72	ดีมาก
- สถานประกอบกิจการนวด/สปา	75.05	4.05	0.91	ดี
- สถานที่ท่องเที่ยวชายหาด	65.38	3.77	0.71	ดี
- สถานประกอบกิจการด้านอาหาร	84.56	4.21	0.74	ดีมาก
• ร้านอาหาร	85.91	4.36	0.46	ดีมาก
• ตลาดสด	78.02	4.02	0.78	ดี
• ตลาดนัด	79.17	4.36	0.63	ดีมาก

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานตามโมเดลเมืองสุขภาพดี วิธีใหม่ และความพึงพอใจต่อการจัดการ
อนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเกาะช้าง

มิติ	ร้อยละการ ดำเนินการ	คะแนนความพึงพอใจ		
		$\bar{X}$	SD	การแปลผล
มิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐาน	71.43	3.79	0.92	ดี
มิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม ด้านการรักษา สิ่งแวดล้อมและความสะอาด	100.00	4.05	0.83	ดี
มิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและ สุขาภิบาลของแหล่งท่องเที่ยว	77.21	3.99	0.64	ดี
- สถานประกอบกิจการโรงแรม/ที่พัก	79.81	4.19	0.90	ดี
- สถานประกอบกิจการนวด/สปา	77.89	4.05	0.84	ดี
- สถานที่ท่องเที่ยวชายหาด	51.28	3.78	0.94	ดี
- สถานประกอบกิจการด้านอาหาร ประเภทร้านอาหาร	82.94	3.94	1.22	ดี

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.21)

- ร้านอาหาร สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 85.91 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.36)

- ตลาดสด สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 78.02 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 4.02)

- ตลาดนัด สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 79.17 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.36)

2) เทศบาลตำบลเกาะช้าง

จากการสำรวจการดำเนินการตามโมเดลเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ของเทศบาลตำบลเกาะช้าง (ตารางที่ 3) พบว่า ในมิติที่ 1 การจัดการโครงสร้างพื้นฐานสามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 71.43 และมีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.79) ในมิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม ด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสะอาดสามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 100.00 และมีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 4.05) และในมิติที่ 3 การจัดการและการตรวจสอบด้านสุขอนามัยและสุขาภิบาลของแหล่งท่องเที่ยวสามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 77.21 และมีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.99) โดยแบ่งเป็น

- สถานประกอบการกิจการโรงแรม สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 79.81 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.19)

- สถานประกอบการกิจการนวด/สปา สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 77.89 มีคะแนน

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 4.05)

- สถานที่ท่องเที่ยวชายหาด สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 51.28 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.78)

- สถานประกอบการกิจการด้านอาหารประเภทร้านอาหาร สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 82.94 มีคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินการในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 3.94)

■ อภิปรายผล

การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ได้ประยุกต์การศึกษาประสิทธิภาพของระบบสุขภาพในยุโรป โดยใช้เทคนิค Data Envelopment Analysis (DEA) และ Fuzzy Data Envelopment Analysis (FDEA)⁽⁵⁾ เพื่อวัดประสิทธิภาพในการจัดการระบบสุขภาพของแต่ละประเทศ ซึ่งจากผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ (Index of item objective congruence: IOC) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า มาตรฐานโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ นั้นมีประสิทธิภาพ สามารถบ่งชี้ถึงการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิถีใหม่ ของเมืองพัทยา ว่าอยู่ในระดับดี และของเทศบาลตำบลเกาะช้าง ว่าอยู่ในระดับพื้นฐาน อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับสถานการณ์การเป็นเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี รวมถึงส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและนักท่องเที่ยวในทางบวก ตามรายละเอียดดังนี้

1. เมืองพัทยา

การประเมินประสิทธิภาพโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ พบว่าทุกมิติมีความเที่ยงตรงหรือทุกมิติของโมเดลการท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยในมิติที่ 1 มิติที่ 2 และมิติที่ 3 มีค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (IOC) เท่ากับ 0.81, 0.93 และ 1.00 ตามลำดับ ในขณะที่มีผลการประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ อยู่ในระดับดี โดยได้คะแนนเต็ม ในมิติที่ 1 เท่ากับ 22 คะแนน เช่นเดียวกับในมิติที่ 2 ได้คะแนนเต็ม เท่ากับ 11 คะแนน และได้คะแนนในมิติที่ 3 เท่ากับ 13 คะแนน (คะแนนเต็ม 18 คะแนน) รวมถึงสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมศักดิ์ ศิริวันรังสรรค์ และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่า การประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ของเทศบาลเมืองหัวหิน ซึ่งเป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีมิติการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมคล้ายกับเมืองพัทยา ก็มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน ส่วนการประเมินประสิทธิผล โดยสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 3 มิติ อยู่ในระดับดี

2. เทศบาลตำบลเกาะช้าง

การประเมินประสิทธิภาพโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ พบว่าทุกมิติมีความเที่ยงตรงหรือทุกมิติของโมเดลการท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยในมิติที่ 1 มิติที่ 2 และมิติที่ 3 มีค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (IOC) เท่ากับ 0.80, 0.94 และ 1.00 ตามลำดับ ในขณะที่มีผลการประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี

วิธีใหม่ อยู่ในระดับพื้นฐาน โดยได้คะแนนในมิติที่ 1 เท่ากับ 15 คะแนน (คะแนนเต็ม 22 คะแนน) ในขณะที่ได้คะแนนเต็มในมิติที่ 2 เท่ากับ 11 คะแนน และได้คะแนนในมิติที่ 3 เท่ากับ 3 คะแนน (คะแนนเต็ม 18 คะแนน) ส่วนการประเมินประสิทธิผลโดยสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 3 มิติ อยู่ในระดับดี

3. การศึกษาความสัมพันธ์ของประสิทธิภาพและประสิทธิผลโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ พบว่า เมืองพัทยามีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า $r = 0.194$ ($p\text{-value} = 0.01$) สำหรับเทศบาลตำบลเกาะช้างความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า $r = 0.048$ ($p\text{-value} = 0.05$) และในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า $r = 0.130$ ($p\text{-value} = 0.01$)

4. การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ ของเมืองพัทยาและเทศบาลตำบลเกาะช้าง พบว่า มิติที่มีการดำเนินการได้มากที่สุด ได้แก่ มิติที่ 2 การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสะอาด ซึ่งมีผลการประเมินร้อยละ 100 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิตต์ศจี ธฤตกุลวณิช⁽⁷⁾ ที่พบว่า ปัจจัยความสำเร็จของประสิทธิภาพการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน ระดับตำบล ที่สำคัญที่สุด คือ ความร่วมมือระหว่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและการใช้ข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน เพื่อวิเคราะห์และเป็นแนวทางในการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนน

ฉะนั้น การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

■ สรุป

การประเมินมาตรฐานเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ โดยใช้โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ เป็นการให้ความสำคัญกับการประเมินมาตรฐานของสถานประกอบการสำคัญในเมืองท่องเที่ยว ได้แก่ โรงแรม สถานประกอบการด้านอาหาร ร้านนวด/สปา และชายหาด ให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัย ถือได้ว่าเป็นโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากเกณฑ์การประเมิน มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีความเหมาะสมสำหรับนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการสำคัญ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักด้านการท่องเที่ยว และส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและนักท่องเที่ยวเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ การศึกษายังพบว่า โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในทางบวก หรือแปลผันตรงกัน จึงกล่าวได้ว่า โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่นี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเมืองท่องเที่ยวของประเทศไทย เพื่อประชาชน และนักท่องเที่ยวมีสุขภาพดีต่อไป

■ ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงมหาดไทย ควร

สนับสนุนการสร้างนโยบาย และกฎหมายที่ส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองท่องเที่ยว โดยแสดงถึงกระบวนการประเมินและสามารถระบุปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนได้อย่างชัดเจน รวมถึงการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ให้กับสถานประกอบการที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งจะสามารถช่วยให้สถานประกอบการเหล่านี้มีแรงจูงใจในการดำเนินงานอย่างยั่งยืน เช่น การสนับสนุนรางวัลให้แก่สถานประกอบการและนักท่องเที่ยวที่สามารถดำเนินกิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ดี

2) เสนอให้เทศบาลทั้งสองแห่งซึ่งเป็นพื้นที่วิจัย นำผลการประเมินไปใช้ในการวางแผนพัฒนาเมืองในด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และใช้โมเดลการประเมินนี้ ในการประเมินตนเอง (Self-assessment) รวมถึงต้องพัฒนาเมืองอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นต้นแบบการดำเนินการให้พื้นที่ท่องเที่ยวอื่นๆ ต่อไป

3) เสนอให้กรมอนามัยนำโมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ ขยายผลการดำเนินงานตามโมเดลฯ ให้ครอบคลุมทั้งพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญของประเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของโมเดลเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี วิธีใหม่ พร้อมจัดประชุม รับฟังความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และให้เกิดอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีและความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว

4) เสนอให้มีการศึกษาพัฒนาต่อยอดโดยนำโมเดลนี้ไปพัฒนาเป็นต้นแบบเพื่อสร้างสมการทำนายประสิทธิผลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเมืองท่องเที่ยวชายทะเลแห่งอื่นๆ ของประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการแพทย์, กรมอนามัย. คู่มือการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 16 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dot.go.th/ebooks/ebooks-view/543>
2. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 18 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other02.pdf
3. ธนชีพ พิระธรณิศร์. การควบคุมและป้องกันโรคด้วยอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐานสู่วิถีใหม่ New Normal Life with HDC & Environmental Health Platform [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 19 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2020/10-5027-20201015104311/2e8f65ca915ecbaf4a48a3f05fb0213b.pdf>
4. สมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์, ชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย, นัชชา ผลพอดน. โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองท่องเที่ยว สุขภาพวิถีใหม่ ในสถานการณ์โควิด-19: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหัวหิน. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา 2567;14:82-97.
5. Gómez-Gallego JC., Gómez-Gallego M., García-García JF., Faura-Martinez U. Evaluation of the Efficiency of European Health Systems Using Fuzzy Data Envelopment Analysis [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 6]. Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare9101270>
6. สมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์, ชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย, นัชชา ผลพอดน. รายงานผลการศึกษา เรื่อง โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่, ในสถานการณ์โควิด-19: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหัวหิน. นนทบุรี: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ; 2565.
7. จิตต์จจี ธฤตกุลวณิชย์. ประเมินผลประสิทธิภาพการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน ระดับตำบล อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 5 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://sro.moph.go.th/file/220120250437441_%8%9B%



ทุกบ้าน ทุกครัวเรือน ต้องมีไอโอดีน

25 มิถุนายน วันไอโอดีนแห่งชาติ

เลือกผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน



เกลือเสริมไอโอดีน

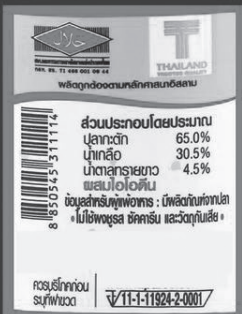
- มีการเติมสารไอโอดีนในปริมาณที่เหมาะสม (ประมาณ 20-40 มิลลิกรัมต่อ กิโลกรัม) เกลือเสริมไอโอดีน 1 ช้อนชา (ประมาณ 5 กรัม) ให้ไอโอดีน ประมาณ 150 ไมโครกรัม
- ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ และมีโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม ตามคำแนะนำตาม WHO
- มีจำหน่ายทั่วไปตามซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านสะดวกซื้อ หรือร้านค้าทั่วไป

น้ำปลาเสริมไอโอดีน

- น้ำปลาเสริมไอโอดีน 1 ช้อนชา ให้ไอโอดีนประมาณ 16.6 ไมโครกรัม
- หาซื้อได้ตามซูเปอร์มาร์เก็ตและร้านค้าทั่วไป
- ซดข้าวสวย ซดปรุงรส มีการเสริมไอโอดีน ปริมาณ 2 - 3 มิลลิกรัมต่อลิตร



อ่านฉลากเพื่อสังเกตว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเสริมไอโอดีน หรือไม่?



ส่วนประกอบโดยประมาณ
เกลือแกง ไม่น้อยกว่า 99.9%
ไอโอดีน 0.002-0.004%
สารป้องกันความชื้นเป็นก้อน (INS 535) ไม่เกิน 0.001%

เกลือบริโภค เสริมไอโอดีน
IODIZED REFINED SALT

- เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ระบุข้อความอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ “เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน” หรือ “เกลือเสริมไอโอดีน” หรือ “ผสมไอโอดีน” หรือ “ไอโอดีน... %”
- น้ำปลาเสริมไอโอดีน ระบุข้อความอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ผสมไอโอดีน ใช้เกลือบริโภคผสมไอโอดีน หรือ เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน... %

ทั้งนี้ ควรบริโภค เกลือ ไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน หรือ น้ำปลา ไม่เกิน 4 ช้อนชา ต่อวัน เพื่อป้องกันความเสี่ยงโรคไต

สำนักโภชนาการ

กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ

สายด่วนกรมอนามัย

1 4 7 8

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

ติดตามสาระความรู้สุขภาพ ได้ที่

AnamaiMedia

สื่อมวลชนไทย กรมอนามัย



ทุกบ้าน ทุกครัวเรือน ต้องมีไอโอดีน

25 มิถุนายน วันไอโอดีนแห่งชาติ

One Day With Iodine Menu

หญิงตั้งครรภ์ (ต้องการไอโอดีนประมาณ 250 ไมโครกรัมต่อวัน)

ไอโอดีนเป็นส่วนประกอบสำคัญของไทรอยด์ฮอร์โมน"ช่วยพัฒนาสมองของการรก" ตั้งแต่ออยู่ในครรภ์



มื้อเช้า

- โจ๊กหมูสับ ใส่ไข่เสริมไอโอดีน 1 ฟอง: ให้ไอโอดีน 50 ไมโครกรัม
- นมรสจืด 1 กล่อง (200 มิลลิลิตร): ให้ไอโอดีน 20 ไมโครกรัม

รวมไอโอดีนในมื้อเช้า : $50 + 20 = 70$ ไมโครกรัม

มื้อกลางวัน

- ปลากระพง 2 ซ่อนกินข้าว: ให้ไอโอดีน 15 ไมโครกรัม
- ผักดอกกุยช่ายผัดตับ (ได้ธาตุเหล็กจากตับร่วมด้วย)
- ข้าวสวย

รวมไอโอดีนในมื้อกลางวัน: 15 ไมโครกรัม



มื้อเย็น

- กุ้งทะเลตัวเล็ก 2 ซ่อนกินข้าว: ให้ไอโอดีน 19.9 ไมโครกรัม
- แกงจืดสาหร่ายทะเล 2 ซ่อนกินข้าว: ให้ไอโอดีน 10.5 ไมโครกรัม
- ข้าวสวย

ใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหาร: เกลือเสริมไอโอดีน 1 ช้อนชา ให้ไอโอดีน 150 ไมโครกรัม
การใช้เกลือเสริมไอโอดีนปรุงอาหารจะช่วยให้ได้รับไอโอดีนที่เพียงพอ

รวมไอโอดีนในมื้อเย็น: $19.9 + 10.5 = 30.4$ ไมโครกรัม (ไม่รวมจากเกลือเสริมไอโอดีน)



สรุป

ปริมาณไอโอดีนที่ได้รับจากเมนูอาหารเหล่านี้รวมกับเกลือเสริมไอโอดีน (1 ช้อนชาต่อวัน) จะอยู่ที่ประมาณ 265.4 ไมโครกรัม ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ที่ 250 ไมโครกรัมต่อวัน

คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับหญิงตั้งครรภ์:

- ควรบริโภคอาหารที่มีไอโอดีนร่วมกับการกินยาเม็ดเสริมไอโอดีน 150 ไมโครกรัม วันละ 1 เม็ด
- การขาดไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ในช่วง 12 สัปดาห์แรกหลังปฏิสนธิ จะส่งผลให้สมองของการรกเจริญเติบโตไม่เต็มที่ และอาจลดระดับสติปัญญา (IQ) ของเด็ก 10-15 จุด
- ภาวะขาดไอโอดีนรุนแรงอาจทำให้เด็กแท้ง เสียชีวิต หรือหากรอดอาจเป็นโรคเอ๋ โอคิวต่ำ หูหนวก เป็นใบ้ หรือพิการทางใจได้
- ควรบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อวัน เพื่อให้ได้โซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม และได้ไอโอดีน 150 ไมโครกรัม เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย





ทุกบ้าน ทุกครัวเรือน ต้องมีไอโอดีน

25 มิถุนายน วันไอโอดีนแห่งชาติ

One Day With Iodine Menu

เด็กก่อนวัยเรียน (0-59 เดือน): 90 ไมโครกรัม เด็กวัยเรียน (6-12 ปี): 120 ไมโครกรัม

มื้อเช้า



- ข้าวต้มปลา

ปลากระพง 2 ซ่อนกินข้าว (30 กรัม) ให้ไอโอดีน 25.8 ไมโครกรัม
ข้าวสอย (ต้มเป็นข้าวต้ม) ประุงรสด้วยเกลือเสริมไอโอดีนเล็กน้อย
(การใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหารช่วยให้ได้รับไอโอดีนเพียงพอ)

- นมรสจืด 1 กล่อง (200 มิลลิลิตร): ให้ไอโอดีน 20 ไมโครกรัม

รวมไอโอดีนจากมื้อเช้า (ไม่รวมเกลือ): $25.8 + 20 = 45.8$ ไมโครกรัม

มื้อกลางวัน

- ข้าวสอยกับไข่พะโล้
- ใส่เนื้อหมู/ไก่และไข่เสริมไอโอดีน 1 ฟอง: ให้ไอโอดีน 50 ไมโครกรัม
ประุงรสด้วยน้ำปลาเสริมไอโอดีนเล็กน้อย
น้ำปลาเสริมไอโอดีน 1 ช้อนชา ให้ไอโอดีน 0.015 ไมโครกรัม

รวมไอโอดีนจากมื้อกลางวัน (จากไข่): 50 ไมโครกรัม เสริมผัก และผลไม้เพื่อเพิ่มวิตามิน และแร่ธาตุ



มื้อเย็น



- ผักผักรวมมิตรใส่กุ้งทะเลตัวเล็ก 2 ซ่อนกินข้าว: ให้ไอโอดีน 19.9 ไมโครกรัม
- แกงจืดสาหร่ายทะเล 2 ซ่อนกินข้าว: ให้ไอโอดีน 10.5 ไมโครกรัม
- ข้าวสอย

ใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหาร: เกลือเสริมไอโอดีน 1 ช้อนชา ให้ไอโอดีน 150 ไมโครกรัม
การใช้เกลือเสริมไอโอดีนปรุงอาหารจะช่วยให้ได้รับไอโอดีนที่เพียงพอ

รวมไอโอดีนในมื้อเย็น: $19.9 + 10.5 = 30.4$ ไมโครกรัม (ไม่รวมจากเกลือเสริมไอโอดีน)

รวมปริมาณไอโอดีนที่ได้รับต่อวัน โดยประมาณ (ไม่รวมเกลือ/น้ำปลาเสริมไอโอดีนที่ใช้ปรุงเล็กน้อย)

มื้อเช้า: 45.8 ไมโครกรัม มื้อกลางวัน: 50 ไมโครกรัม มื้อเย็น: 30.4 ไมโครกรัม รวมทั้งสิ้น: $45.8 + 50 + 30.4 = 126.2$ ไมโครกรัม

คำแนะนำเพิ่มเติม

- เพื่อให้เด็กวัยเรียนได้รับไอโอดีนครบ 120 ไมโครกรัมต่อวัน ควรใช้ เกลือเสริมไอโอดีน ในการปรุงอาหารโดย 1 ช้อนชา ของเกลือเสริมไอโอดีนให้ไอโอดีน 150 ไมโครกรัม
- ควรส่งเสริมให้เด็กบริโภคอาหารที่หลากหลาย โดยเฉพาะอาหารทะเล นม และไข่เสริมไอโอดีน
- การที่ได้รับไอโอดีนอย่างเพียงพอมีความสำคัญต่อการพัฒนาการทางสมองและการเจริญเติบโตของเด็ก



One Day With Iodine Menu

วัยทำงานและผู้สูงอายุ (ต้องการไอโอดีนประมาณ 150 ไมโครกรัมต่อวัน)



มื้อเช้า

- โยเกิร์ต 1-2 ฟอง ให้ไอโอดีน 50-100 ไมโครกรัม
- ขนมปังโฮลวีต 2 แผ่น หรือ ข้าวต้มหนุ (โดยทั่วไป มีปริมาณไอโอดีนน้อยมาก)
- นมรสจืด 1 กล่อง (200 มิลลิลิตร) ให้ไอโอดีน 20 ไมโครกรัม

รวมไอโอดีนในมื้อเช้า : $50 + 20 = 70$ ไมโครกรัม

มื้อกลางวัน

- ยำปลาทุ (ใช้ปลาทุหนึ่ง 2 ซ้อนกินข้าว) ให้ไอโอดีน 15 ไมโครกรัม
- ข้าวสวย 1 จาน หรือเมนูอื่นๆ

รวมไอโอดีนในมื้อกลางวัน: 15 ไมโครกรัม



มื้อเย็น

- ผัดกะเพรากุ้ง (ใช้กุ้งทะเลตัวเล็ก 2 ซ้อนกินข้าว) ให้ไอโอดีน 19.9 ไมโครกรัม
- ข้าวสวย 1 จาน
- แกงจืดสาหร่ายทะเล (ใช้สาหร่ายทะเล 2 ซ้อนกินข้าว) ให้ไอโอดีน 10.5 ไมโครกรัม

ใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหาร โดยเฉลี่ย 1 ซ้อนชา เกลือเสริมไอโอดีนให้ไอโอดีน 150 ไมโครกรัม (ในเมนูนี้เราจะเน้นการได้รับไอโอดีนจากอาหารอื่น ๆ และใช้เกลือเสริมไอโอดีนในปริมาณเล็กน้อยเพื่อสุขภาพ)

รวมไอโอดีนในมื้อเย็น: $19.9 + 10.5 = 30.4$ ไมโครกรัม (ไม่รวมจากเกลือเสริมไอโอดีน)

รวมปริมาณไอโอดีนที่ได้รับต่อวัน

มื้อเช้า : 70 ไมโครกรัม , มื้อกลางวัน : 15 ไมโครกรัม , มื้อเย็น : 30.4 ไมโครกรัม รวมทั้งสิ้น : $70 + 15 + 30.4 = 115.4$ ไมโครกรัม

หมายเหตุ

เพื่อให้ได้ไอโอดีนเพียงพอ 150 ไมโครกรัมต่อวัน คุณสามารถเพิ่มการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหาร (ควรไม่เกิน 1 ซ้อนชาต่อวัน ซึ่งจะให้ไอโอดีน 150 ไมโครกรัม) หรือเพิ่มปริมาณอาหารทะเลที่มีไอโอดีนสูง เช่น สาหร่ายทะเลในมื้อเย็น หรือเลือกบริโภคไข่เสริมไอโอดีนในมื้อเช้าเพิ่มเติมได้

