

การพัฒนาร้านอาหารแผงลอยเพื่อเข้าสู่มาตรฐานโดยกระบวนการกำหนดนโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอหางรอง จังหวัดบุรีรัมย์
**The Development of Standardized Stall of Sapphraya Sub - District, Nangrong District,
Buriram Province Using the process to Formulate The publicies to Participate for Health**

วิรัช รัตนกุล,¹ วรพจน์ พรหมสัตยพรต,² สุภัทนา กลางคาร³

Wirat rattanakul¹, Vorrarpoj Promsatayaprot², Sumattana Glangkarn³

Received: 28 August 2015; Accepted: 30 October 2015

บทคัดย่อ

การพัฒนาและปรับปรุงร้านอาหารแผงลอยให้เข้าสู่มาตรฐานเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภคมีความสำคัญ การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษากระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาร้านอาหารแผงลอย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง 50 คน จากส่วนประชาชน ส่วนวิชาการ และส่วนการเมือง ของตำบลทรัพย์พระยา อำเภอหางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณโดยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์และการสังเกต

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายมีความรู้เรื่องนโยบายมาตรฐานร้านอาหารแผงลอยและมีส่วนร่วมระดับมากในการกำหนดเป้าหมาย การอนุมัติ การนำนโยบายไปปฏิบัติ การประเมินนโยบาย และการพัฒนานโยบาย เกิดรูปแบบและกระบวนการนโยบายสาธารณะ จากการศึกษาบริบทพื้นที่ การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบลโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม การประกาศใช้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและดำเนินงานตามแผนงานโครงการ และการประเมินผลนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและติดตามความก้าวหน้าของแผนงานโครงการ โดยสรุปการประยุกต์ใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแผงลอย ส่งผลให้ร้านอาหารแผงลอยผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานและมีปัจจัยความสำเร็จ ประกอบด้วยความรู้ การมีส่วนร่วม ความเชื่อมั่นในตนเอง ความรักความสามัคคี ความต่อเนื่อง และ ภาวดีเครือข่าย ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้เกิดนโยบายสาธารณะที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาชุมชนต่อไป

คำสำคัญ : มาตรฐานร้านอาหารแผงลอย นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การมีส่วนร่วม

Abstract

Development and improvement of food stalls to be standardized are vital for hygienic clean and safe food for consumers. This action research aimed to study the development of participatory in healthy public policy to improve the standard of food stalls. Fifty participants were selected purposively from the public sector, academicians and politics in Subpaya sub-district, Nang Rong district, Buriram province. Both quantitative and qualitative data were collected using questionnaires, interviews and observation.

The results showed that most participants wanted to take part in deciding the policy. They had knowledge in the public policy of the standardized food stalls. Consequently, the participation could set the purposes, the approval of its implementation, the policy evaluation, and the policy development. The operational form and public policy process consisted of area context analysis, staging health assembly district level using an application of technology of participation, declaring healthy public policy and project implementation, and evaluating and monitoring healthy public policy.

In summary, the application of the healthy public policy process could improve the standards of food stalls. Thus, the food stalls in Subpaya sub-district had passed the food stall assessments because of found success factors, which were knowledge, participation, self-confidence, unity, continuing, and party networks. Therefore, public policy should encourage all sectors to have participation for developing their own communities further.

Keywords : Standard food stalls, Healthy public policy, Participation

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, sodaza58@gmail.com

^{2,3} ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

¹ Graduate students, Master degree of Public Health, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

^{2,3} Asst. Prof., Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Kantharawichai District, MahaSarakhm 44150, Thailand

บทนำ

การปนเปื้อนของจุลินทรีย์ในอาหาร ที่เกิดขึ้นจากการประกอบอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ไม่สะอาด รวมถึงสถานที่ประกอบอาหารไม่เหมาะสมผู้ประกอบการที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในเรื่องของความปลอดภัย และการจัดการร้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ส่งผลให้มีผู้ป่วยจากโรคอาหารเป็นพิษ สร้างความสูญเสีย ทางเศรษฐกิจ จำนวนมหาศาลในแต่ละปี ตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและความปลอดภัยของอาหาร เช่น “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” หรือ “Clean Food Good Taste” โดยในปี 2555 มีร้านอาหารที่เข้าร่วมดำเนินโครงการ จำนวน 165,693 แห่ง และได้รับป้าย Clean Food Good Taste ซึ่งเป็นมาตรฐานสุขาภิบาลขั้น ถึงร้อยละ 83.96 ในส่วนของจังหวัดบุรีรัมย์ มีร้านอาหารที่เข้าร่วมดำเนินโครงการจำนวน 3,477 แห่งและได้รับป้าย Clean Food Good Tasteซึ่งเป็นมาตรฐานสุขาภิบาลขั้นพื้นฐานจำนวน 2,859 แห่งจำนวนร้อยละ 82.23 สำหรับอำเภอนางรองมีร้านอาหารที่เข้าร่วมดำเนินโครงการจำนวน 378 แห่งและได้รับป้าย Clean Food Good Tasteซึ่งเป็นมาตรฐานสุขาภิบาลขั้นพื้นฐานจำนวน 346 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.53 และ ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ มีร้านอาหารที่เข้าร่วมดำเนินโครงการจำนวน 15 แห่งและได้รับป้าย Clean Food Good Taste ซึ่งเป็นมาตรฐานสุขาภิบาลขั้นพื้นฐานจำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.33 อย่างไรก็ตาม ก็ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพร้านอาหารได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น จากการสำรวจร้านอาหารแพนดอยในตำบลทรัพย์พระยา ในปี 2556 พบว่ามีร้านอาหารแพนดอยมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 15 ร้าน เป็น 21 ร้าน คิดเป็นอัตราเพิ่มถึงร้อยละ 40.0 และสำหรับปี 2557 มีจำนวนร้านอาหารแพนดอยเพิ่มขึ้นเป็น 26 ร้าน

จากการตรวจร้านอาหารแพนดอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับร้านค้าแพนดอยพบว่าร้านอาหารแพนดอยร้อยละ 33.33 ยังใช้ มีดและเขียงร่วมกันในระหว่างการทำอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุกแล้วกับเนื้อสัตว์ดิบและผักผลไม้ต่าง ๆ และนอกจากนี้ยังพบอีกว่า ร้านอาหารแพนดอยร้อยละ 23.80 ยังไม่มีระบบการกำจัดขยะที่ดี ยังมีเศษขยะถูกทิ้งเกลื่อนกลาด ให้พบเห็นโดยรอบบริเวณ ซึ่งจะก่อให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคซึ่งจะส่งผลให้เกิดโรคระบบทางเดินอาหารหรือโรคที่เกิดจากสัตว์หรือแมลงนำโรคที่เป็นพาหะ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ และหนู เป็นต้น จากสภาวะการณ์ดังกล่าวที่แสดงให้เห็นว่ายังมีร้านอาหารแพนดอยจำนวนหนึ่งที่

ไม่ได้คำนึงถึงหลักสุขอนามัยและหลักสุขาภิบาลอาหาร เท่าที่ควร ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงอื่นที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องช่วยกันหาแนวทางการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพร้านอาหารแพนดอยให้ถูกสุขอนามัยและได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารซึ่งจากการประเมินความรู้ของผู้ประกอบการร้านอาหารแพนดอยใน ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ในปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ประกอบการร้านค้าแพนดอยยังขาดความรู้ในเรื่องการดำเนินงานตามหลักสุขาภิบาลอาหารถึงร้อยละ 26.66 และขาดความรู้ในการเลือกซื้ออาหารที่ถูกต้องถึงร้อยละ 20.0

จากปัญหาการขาดความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารและการเลือกซื้ออาหารที่ถูกต้องของผู้ประกอบการร้านอาหารแพนดอย หน่วยงานของรัฐโดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับพื้นที่จำเป็นต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านอาหารแพนดอยและพนักงานผู้สัมผัสอาหาร ให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องมาตรฐานและความปลอดภัยของอาหารที่มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพพลานามัยที่ดีของผู้บริโภค ดังนั้นเพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาร้านอาหารให้ได้มาตรฐานและเร่งผลักดันวาระร้านอาหารแพนดอยให้เป็นนโยบายหรือเทศบัญญัติ ว่าด้วยเรื่องการควบคุมดูแลสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสิร์ฟอาหาร โดยกำหนดให้ผู้ประกอบการที่จะเปิดร้านอาหารและร้านอาหารแพนดอย ต้องผ่านการฝึกอบรมในเรื่องมาตรฐานของร้านอาหารที่ต้องปฏิบัติและการตรวจประเมินสถานประกอบการให้ผ่านก่อนขอใบอนุญาตเปิดร้านจำหน่ายอาหารอีกทั้งต้องมีการผลักดันให้มีการการพัฒนาร้านอาหารแพนดอยเพื่อเป็นร้านอาหารแพนดอยต้นแบบให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัยในร้านที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นการตอบโต้ภัยการแก้ปัญหาทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม รวมถึงสนับสนุนด้านการท่องเที่ยวและเพิ่มรายได้ให้กับประเทศอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแพนดอยโดยกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อศึกษาบริบทและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนา

มาตรฐานร้านอาหารแฝงลอยใน ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

2) เพื่อศึกษาผลการพัฒนาและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนา มาตรฐานร้านอาหารแฝงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

3) เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของผลการพัฒนาและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนา มาตรฐานร้านอาหารแฝงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

รูปแบบการศึกษา

เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

วิธีการศึกษา

การทำวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนา มาตรฐาน ร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 การศึกษาบริบทของพื้นที่ ศึกษาข้อมูลและ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวบรวมหลักฐาน ภูมิหลัง ประเด็นที่ศึกษาเป็นแนวทางสร้างกรอบแนวคำถาม ประเด็นคำถาม ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

1.2 การประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

1.3 นำเครื่องมือมาทดลองใช้ เพื่อทดสอบ ประเด็นคำถามในพื้นที่ ที่มีบริบทของชุมชน ใกล้เคียงกัน

1.4 เตรียมซักซ้อมผู้ช่วยวิจัยและเตรียมพื้นที่ วิจัย โดยการประชุมชี้แจงและประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการวิจัยกำหนดนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนา มาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย

2. ขั้นปฏิบัติการวิจัย

จัดเวทีสมัชชาเฉพาะพื้นที่เฉพาะประเด็นการ พัฒนายกระดับมาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย โดยมี นายก/รอง นายกองค/การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหาร ส่วนตำบลทรัพย์พระยา ผู้นำท้องถิ่นหรือแกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้บริหารโรงเรียนในเขตตำบล เจ้าของกิจการ ร้านอาหารแฝงลอยและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวม 50 คน เข้าร่วม กิจกรรม โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

และชี้แจงทำความเข้าใจในการเข้าร่วมโครงการ ร่วมกับการ ให้ความรู้จากวิทยากรภายนอก ในประเด็นการพัฒนาระดับ มาตรฐาน ร้านอาหารแฝงลอย ตำบลทรัพย์พระยา พร้อมทั้ง หาข้อคิดเห็นและข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงาน การ กำหนดนโยบายและจัดทำแผนการเพื่อนำนโยบายไปสู่ การปฏิบัติ

3. ขั้นติดตามผล

3.1 การติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน โครงการที่กลุ่มสมัชชาฯร่วมกันกำหนด

3.2 การติดตามการพัฒนาของร้านอาหาร แฝงลอยในการปรับปรุงสภาพร้านอาหารแฝงลอย ทางด้าน กายภาพ ภายหลังจากกำหนดตัวชี้วัดเพิ่มเติมจากการทำเวที สมัชชา เพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานให้สูงขึ้น

4. ขั้นการสะท้อนกลับข้อมูล

4.1 การประเมินผลความรู้และ ระดับการรับรู้
4.2 การประเมินผลการมีส่วนร่วม
4.3 การประเมินผลนโยบาย / การนำนโยบาย ไปปฏิบัติ / ผลกระทบ

4.4 การสรุปและรายงานผลกระบวนการกำหนด นโยบายสาธารณะ เพื่อยกระดับมาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงยกระดับมาตรฐานในครั้งต่อไป

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการ คัดเลือก แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดย พิจารณาจากกลุ่มบุคคลในภาคส่วนต่างๆ ภายใต้นตำบลทรัพย์ พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ และต้องเป็นผู้ที่มี คุณสมบัติดังต่อไปนี้ ประการแรกต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทที่ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน ประการที่สองต้อง มีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ระดับท้องถิ่น ประการที่สามต้องเป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้ดี ประการที่สี่ต้องยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม และประการสุดท้ายต้องยินดีตอบข้อซักถาม โดยคัดเลือกจาก กลุ่มบุคคล 3 ภาคส่วน ดังนี้

1. ภาคประชาชน ประกอบด้วย

1.1 ผู้ประกอบกิจการร้านอาหารแฝงลอย และ บุคคลในครอบครัว จำนวน 19 คน

1.2 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน จำนวน 6 คน

2. ภาควิชาการ ประกอบด้วย

2.1 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล จำนวน 2 คน

3. ภาคการเมือง ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ฝ่าย ดังนี้

3.1 ฝ่ายการเมืองท้องถิ่น ประกอบด้วย

3.1.1 นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรี
ส่วนตำบล จำนวน 1 คน

3.1.2 กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 6 คน

3.1.3 สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน
ตำบล จำนวน 13 คน

3.2 ฝ่ายราชการ ประกอบด้วย

3.2.1 เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล
จำนวน 1 คน

3.2.2 ผู้บริหารโรงเรียน ในเขตตำบลทรัพย์
พระยา จำนวน 2 คน

รวมบุคคลทั้งสิ้นจำนวน 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิง
ปริมาณเป็นแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิง
คุณภาพที่สำคัญคือ ตัวผู้วิจัยเองเนื่องจากผู้วิจัยต้องสร้าง
ความคุ้นเคยกับผู้ร่วมวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่
แท้จริง ผู้วิจัยได้เตรียมอุปกรณ์บันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพ
สมุดบันทึกและวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการทำกิจกรรม
กลุ่ม โดยผู้วิจัยมีเครื่องมือและวิธีการในการดำเนินการและจัด
เก็บข้อมูลดังนี้

2.1 การสังเกต (Observation) ผู้วิจัยใช้การ
สังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และไม่มี
ส่วนร่วม (Non-Participant Observation) โดยผู้วิจัยเข้าไป
ร่วมใน เวทีสมัชชา ที่ได้กำหนดขึ้น และเข้าร่วมทำกิจกรรม
เพื่อให้เกิดกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
และการสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม โดยการสังเกตความ
ก้าวหน้า ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ สังเกตความสนใจ การ
รวมกลุ่ม ความใส่ใจในการแก้ไขปัญหา

2.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)
ในกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ในคำถามกว้างๆ ภายใต้อา
การรอบเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผู้วิจัยได้
กำหนดประเด็นต่างๆ ไว้ล่วงหน้าโดยใช้บรรยากาศที่ตนเองมาก
ที่สุด วิธีนี้จะได้ข้อมูลที่แม่นยำและข้อมูลที่ตรงที่สุด ในขั้นตอน
นี้ผู้วิจัยจะขออนุญาตสัมภาษณ์เพื่อบันทึกข้อมูลด้วยเครื่อง
บันทึกเสียง

2.3 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เป็นการ
สนทนาที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยจัดเวทีสมัชชาเพื่อ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ทุกคนได้แสดงออก กล้าซักถามและ
มีความเป็นกันเอง วิธีการถามจะมีการกำหนดประเด็นไว้ล่วงหน้า
เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์โดยเริ่มจากคำถามทั่วๆ ไป
ก่อนแล้วจึงจะเข้าประเด็นหลักและลงท้ายด้วยคำถามเบาๆ
โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง – 2 ชั่วโมง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวม
ข้อมูลดังนี้

1. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบทดสอบความ
รู้ก่อนและหลังการอบรม

2. เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบ
เชิงลึกการสนทนากลุ่มและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและแบบ
ไม่มีส่วนร่วม

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน
ดังนี้

1. จากการศึกษาบริบทและการดำเนินกระบวนการ
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา
มาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอ
นางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า

ตำบลทรัพย์พระยา มีหมู่บ้านในเขต จำนวน 13
หมู่บ้าน 1,729 หลังคาเรือน มีประชากรทั้งหมด 7,310 คน
แยกเป็นเพศชาย จำนวน 3,637 คน และเพศหญิงจำนวน 3,673
คน มีร้านค้าแฝงลอยจำหน่ายอาหาร ทั้งหมดจำนวน 26 ร้าน
แยกเป็น ร้านก๋วยเตี๋ยว จำนวน 15 ร้าน ร้านแฝงลอยอาหาร
ตามสั่ง 3 ร้าน และร้านอาหารแฝงลอยที่จำหน่ายทั้งอาหาร
ตามสั่งและก๋วยเตี๋ยว จำนวน 8 ร้าน ซึ่งร้านอาหารแฝงลอย
ส่วนใหญ่เป็นร้านค้าขนาดเล็ก และมีที่นั่งรับประทาน ส่วนใหญ่
ทำด้วยไม้กระดานยาว นั่งเรียงกัน โต๊ะละประมาณ 6 ถึง 8 คน
และบางร้านอาจมีโต๊ะเหล็ก และเก้าอี้พลาสติก ที่นั่งได้
ประมาณ 4 ถึง 5 คน สำหรับพื้นร้านอาหารแฝงลอยส่วนมาก
เป็นพื้นดิน ที่ยังไม่เทคอนกรีต ในการดูแลร้านอาหารแฝงลอย
ในพื้นที่ ร้านอาหารแฝงลอยได้รับการตรวจ มาตรฐานร้าน
อาหารแฝงลอยตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร ของกรม
อนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็น
ประจำทุกๆ ละ 2 ครั้ง ใน เดือน ธันวาคม และมิถุนายน ของ
ทุกปี ในการดำเนินกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย ใน
ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ผู้วิจัยได้
ดำเนินการโดยกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

อย่างมีส่วนร่วมได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP)ตามลำดับขั้นตอนดังนี้
ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning)

หรือขั้นการก่อตัวของนโยบายสาธารณะที่ม่วิจัยได้ประชุมคณะกรรมการพัฒนากระดับมาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย โดยมีขั้นตอนดังนี้ขั้นตอนแรกการวิเคราะห์บริบทของชุมชนขั้นตอนที่สองวิเคราะห์สภาพปัญหาปัจจุบันและการออกประเมินร้านค้าแฝงลอย ก่อนดำเนินการวิจัยขั้นตอนสุดท้ายสรุปประเด็นปัญหา ของร้านค้าแฝงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ แล้วจึงจัดทำแผนปฏิบัติการและมอบหมายงานให้ทีมวิจัยได้มีส่วนร่วมและสรุปผลตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นลงมือปฏิบัติงาน (Action)

1. การกำหนดนโยบายผู้วิจัยได้ใช้การจัดประชุมเพื่อการพัฒนากระดับมาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย โดยกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) ทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการเสนอแนะแนวทางเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงร้านอาหารแฝงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ให้ได้มาตรฐาน ให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้บริโภค รวมทั้งเป็นการป้องกันการเอาัดเอาเปรียบต่อผู้บริโภค ในเรื่องของราคาสินค้าหรือบริการ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ และทำให้กลุ่มสมัชชาสุขภาพตำบลทรัพย์พระยา ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน โดยการพัฒนาระดับมาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย ซึ่งเดิมมีอยู่แล้ว จำนวน 12 ข้อ ของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มสมัชชาเพื่อสุขภาพตำบลทรัพย์พระยาได้ร่วมกันคิดและกำหนดเพิ่มเติมอีก 2 ข้อ คือ หนึ่งต้องมีป้ายแสดงราคาสินค้า และข้อที่สองร้านอาหารแฝงลอยต้องจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการล้างมือ เช่น อ่างล้างมือ สบู่ ขันตักน้ำ อ่างใส่น้ำ เช็ดมือ และมีสถานที่หรือบริเวณสำหรับการล้างมือไว้บริการลูกค้า โดยสิ่งเหล่านี้ได้กำหนดเป็นนโยบายของท้องถิ่น รวมทั้งหมด 14 ข้อ เพื่อใช้เป็นข้อบังคับในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาร้านอาหารแฝงลอยในตำบลทรัพย์พระยา ต่อไป และนอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชายังได้มีการวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้นโยบายการพัฒนากระดับมาตรฐานร้านอาหารแฝงลอยตำบลทรัพย์พระยาประสบความสำเร็จจึงได้จัดทำโครงการขึ้น จำนวน 1 โครงการ คือ โครงการทรัพย์พระยารวมใจ ใส่ใจผู้บริโภค

2. การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 3 สังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation)ผู้วิจัย ร่วมกับคณะทำงานมีการติดตามผลการดำเนินงานตามเครื่องมือที่กำหนดไว้ทุกขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลกลับการปฏิบัติงาน (Reflect)ผู้วิจัยและคณะทำงานได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงาน โดยใช้เทคนิคการเรียนรู้หลังปฏิบัติ (After Action Review ; AAR)การดำเนินกระบวนการนโยบาย

สาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

2. ผลการพัฒนาและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแฝงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

2.1 ผลการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1) คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นเพศชายร้อยละ 52.0เพศหญิง ร้อยละ 48.0 อายุของกลุ่มตัวอย่าง ต่ำสุด19 ปี สูงที่สุด 68 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยที่46.90ปี ซึ่งส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 50 – 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.0 มีสภาพสมรสคู่ ร้อยละ 90.0 มีการจบศึกษาในระดับมัธยมปลายสูงสุด ร้อยละ 32.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 58.0 เป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 30.0 ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 5 คน ร้อยละ 36.0 เฉลี่ย 4 คน น้อยที่สุด 1 คน มากที่สุด 7 คน มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในตำบลทรัพย์พระยา ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 74.0 เฉลี่ย 39.18 ปี น้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 65 ปี ส่วนใหญ่ใช้บริการของร้านอาหารแฝงลอย เฉลี่ย 2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 60.0 เฉลี่ย 2.83 ครั้ง/สัปดาห์ น้อยที่สุด 1 ครั้ง/สัปดาห์ มากที่สุด 6 ครั้ง/สัปดาห์ ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ร้อยละ 76 และความต้องการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ร้อยละ 68

2) ด้านความรู้แบ่งเป็น 2 หัวข้อคือ ความรู้ด้านนโยบายและความรู้ด้านมาตรฐาน

2.1) ด้านนโยบายจากการตอบแบบสอบถามพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนเฉลี่ย6.84 (SD = 1.25) คะแนนต่ำสุด เท่ากับ 1 คะแนนสูงสุด เท่ากับ 8 ส่วนใหญ่มีความรู้สูง จำนวน 39 คน ร้อยละ 78.00 ดัง (Table 1)

Table 1 percentage of the population. BY knowledge Policy (n = 50).

The level of knowledge (score)	number of people	percent
Low (0-4)	1	2.00
Medium (5-6)	10	20.00
High (7-8)	39	78.00
\bar{x} , SD	6.84,1.25	
Min. Max.	1, 8	

2.2) ด้านมาตรฐานจากการตอบแบบสอบถาม คะแนนต่ำสุด 6 คะแนน คะแนนสูงสุด 12 คะแนนส่วนใหญ่มี พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนเฉลี่ย 10.20 (SD = 1.53) ความรู้สูง จำนวน 42 คน ร้อยละ 84.00 (Table 2)

Table 2 frequencies per cent of the population. BY knowledge on a standard (n = 50).

The level of knowledge (score)	number of people	percent
Low (0 – 7)	4	8.00
Medium (8 – 9)	4	8.00
High (10 – 12)	42	84.00
\bar{x} , SD	10.20 , 1.53	
Min. Max.	6 , 12	

3) การมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้จำแนกการมีส่วนร่วมออกเป็น 5 ด้าน คือการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การอนุมัติ การนำ นโยบายไปปฏิบัติ การประเมินนโยบาย และการพัฒนานโยบายสำหรับการแปลผล ระดับการมีส่วนร่วมได้แปลผลตามค่าคะแนนเฉลี่ย จากการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม ดังนี้

1) คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.66 หมายถึงการมีส่วนร่วมระดับต่ำ
 2) คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.66 – 3.33 หมายถึงการมีส่วนร่วมระดับปานกลาง
 3) คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.34 ขึ้นไป หมายถึงการมีส่วนร่วมระดับสูง ซึ่งพบว่าคณะกรรมการมีส่วนร่วมในระดับสูงทุกด้าน ดัง (Table 3)

Table 3 levels of participation of the population by five.

participation	\bar{x}	SD	The level of participation
Targeting	3.50	0.93	High
Approving	3.52	0.89	High
Policy implementation	3.64	0.91	High
Policy Evaluation	3.54	0.93	High
Development policy	3.48	0.93	High

ขั้นที่ 2 ขั้นลงมือปฏิบัติงาน (Action)

การจัดประชุมเพื่อการพัฒนายกระดับมาตรฐานร้านอาหารแผงลอยโดยกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) มาใช้ในการประชุมทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการเสนอแนะแนวทางเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงร้านอาหารแผงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ให้ได้มาตรฐาน ก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้บริโภค รวมทั้งเป็นการป้องกันการเอาเปรียบเปรียบต่อผู้บริโภค ในเรื่องของราคาสินค้าหรือบริการ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับหลักสุขภาพอาหาร และทำให้กลุ่มสมัชชาสุขภาพตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน โดยการพัฒนาระดับมาตรฐานร้านอาหารแผงลอย ซึ่งเดิมมีอยู่แล้ว จำนวน 12 ข้อ ของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มสมัชชาเพื่อสุขภาพตำบลทรัพย์พระยาได้ร่วมกันคิดและกำหนดเพิ่มเติมอีก 2 ข้อ คือ หนึ่งต้องมีป้ายแสดงราคาสินค้า และข้อที่สองร้านอาหารแผงลอยต้องจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการล้างมือ เช่น อ่างล้างมือ สบู่ ขันตักน้ำ อ่างใส่น้ำ เช็ดมือ และมีสถานที่หรือบริเวณสำหรับการล้างมือไว้บริการลูกค้า โดยสิ่งเหล่านี้ได้กำหนดเป็นนโยบายของท้องถิ่นซึ่งเพิ่มขึ้นมาอีก 2 ข้อ รวมขอเดิมเป็น 14 ข้อ เพื่อใช้เป็นข้อบังคับในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาร้านอาหารแผงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ต่อไป และนอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชายังได้มีการวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้นโยบายการพัฒนายกระดับมาตรฐานร้านอาหารแผงลอยตำบลทรัพย์พระยาประสบความสำเร็จจึงได้จัดทำโครงการขึ้น จำนวน 1 โครงการ คือโครงการทรัพย์พระยา

ขั้นที่ 3 ขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ภายหลังการประกาศใช้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการยกระดับมาตรฐานร้านอาหารแผงลอยโดยการมีส่วนร่วมของตัวแทนประชาชน ตำบลทรัพย์พระยา เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2557 โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์พระยา เป็นผู้ลงนาม ประกาศจึงได้นำเอาโครงการทรัพย์พระยา รวมใจ ใส่ใจผู้บริโภคมาดำเนินงาน ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินดังต่อไปนี้

3.1 การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและผู้ประกอบการร้านอาหารแผงลอยมีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่อง การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของกระทรวงสาธารณสุข ความรู้เรื่องหลักสุขภาพอาหาร และสุขภาพสิ่งแวดล้อม ความรู้เรื่องการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

3.2 การปรับปรุงและพัฒนาร้านอาหารแผงลอยจัดตั้งคณะทำงานของแต่ละหมู่บ้านขึ้นโดยมี ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข เป็น คณะกรรมการ โดยมีผู้ใหญ่บ้านของแต่ละหมู่บ้านเป็นประธาน มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์และติดตามการดำเนินงานการพัฒนาปรับปรุงร้านอาหารแผงลอยของผู้ประกอบการร้านอาหารแผงลอยในหมู่บ้าน

3.3 การติดตามประเมินผล มีการจัดตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผล ซึ่งการออกติดตามประเมินผลพร้อมกันสองโครงการ คือ โครงการที่หนึ่งโครงการ 5 ห้องชีวิต เนรมิตนิสัย และโครงการที่สอง คือโครงการทรัพย์พระยา รวมใจ ใส่ใจผู้บริโภคโดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์พระยา ได้ให้เกียรติเป็นประธาน ในการออกติดตามตรวจเยี่ยมและประเมินผล ร่วมกับ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกหมู่บ้าน ตัวแทนครู โรงเรียนละ 1 คน จำนวน 4 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 50 คน ซึ่งในการประเมินผลร้านอาหารแผงลอย ตามนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการยกระดับมาตรฐานร้านอาหารแผงลอยโดยการมีส่วนร่วมของตัวแทนประชาชน ตำบลทรัพย์พระยา ที่มีทั้งหมด 14 ข้อ ได้ผลการดำเนินงานดัง (Table 4)

Table 4 Operating Results. Before and after operation

Standard No	subject	Results of Operations	
		Before proceeding	After operation
		Through (percent)	Through (percent)
1	Food stalls made of materials that are easy to clean, orderly condition above the ground at least 60 cm.	26(100.0)	26(100.0)
2	Food cooked with a cover or protected animal and insect diseases.	21(80.77)	25(96.15)
3	Food additives have a number of food system	26(100.0)	26(100.0)
4	Drinking water must be clean water Put in a clean container The cover has a faucet or pour water pour	20(76.92)	26(100.0)
5	Beverages have to put a clean container with a cover and a scoop with a long handle or faucet. Or by pouring pour	21 (80.77)	26 (100.0)
6	Ice consumption to keep clean in a clean container with a lid above the ground at least 60 cm long handle to scoop ice. And must not be taken with food Or anything else to soak in ice	18 (69.23)	25 (96.15)
7	Wash with detergent containers Then rinse with water or washed with water two times. And washing equipment must be placed at least 60 cm above the ground.	26 (100.0)	26(100.0)
8	Utensils, chopsticks upright in a bowl or container airy place clean and tidy. Airy and clean containers with covers. Keep at least 60 cm above the ground.	23 (88.46)	26(100.0)
9	Garbage is collected And food waste for disposal.	19 (73.08)	24 (92.31)
10	Food handlers wear clean Wear shirts with sleeves You must cook, clean apron. Wear a hat or hair net.	18 (69.23)	24 (92.31)
11	Equipment used to handle food successfully.	22 (84.62)	26(100.0)
12	Food handlers with cuts on hand to cover the wound entirely.	25 (96.15)	26(100.0)
13	A sign showing the price of food items sold.	0 (0.00)	15 (57.69)
14	Sink or materials for hand washing and hand washing area for customer service.	0 (0.00)	12 (46.15)

จาก (Table 4) พบว่าการพัฒนาร้านอาหารแผงลอยในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ก่อนดำเนินการพัฒนาร้านอาหารแผงลอย พบว่ามีร้านอาหารแผงลอยที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพอาหาร สำหรับร้านอาหารแผงลอยของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80 ดังนี้ข้อที่ 4 ว่าด้วยเรื่อง น้ำดื่ม ต้องเป็นน้ำสะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิดมีก๊อกหรือช่องทางเทริน้ำ ซึ่งก่อนการดำเนินงานพัฒนา ผ่านเพียงร้อยละ 76.92 ของจำนวนร้านอาหารแผงลอยทั้งหมดในตำบล ข้อที่ 6 ว่าด้วยเรื่องน้ำแข็งที่ใช้บริโภค ต้องสะอาดเก็บในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. ที่ตักน้ำแข็งมีตักยาวและต้องไม่นำอาหารหรือสิ่งของอย่างอื่นไปแช่ไว้

ในน้ำแข็งซึ่งก่อนดำเนินงานพัฒนาผ่านเพียง ร้อยละ 69.23 ของจำนวนร้านอาหารแผงลอยทั้งหมดในตำบล และ 3) ข้อที่ 9 ว่าด้วยเรื่องมีการรวบรวมมูลฝอย และเศษอาหารเพื่อนำไปกำจัดซึ่งก่อนดำเนินงานพัฒนาผ่านเพียง ร้อยละ 73.08 ของจำนวนร้านอาหารแผงลอยทั้งหมดในตำบล และข้อที่ 10 ว่าด้วยเรื่องใช้อุปกรณ์หยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว ซึ่งก่อนดำเนินงานพัฒนาซึ่งผ่านเพียง ร้อยละ 69.23 ของจำนวนร้านอาหารแผงลอยทั้งหมดในตำบล ซึ่งภายหลังการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแผงลอยโดยกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ของกลุ่มสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ทำให้ ผู้ประกอบการร้านอาหารแผงลอยในตำบลทรัพย์พระยา มีการพัฒนาร้านอาหาร

แผนกลยุทธ์ของตนเองมากยิ่งขึ้นจนสามารถผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร สำหรับร้านอาหารแผนกลยุทธ์ของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 12 ข้อ และนอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนายกระดับมาตรฐานร้านอาหารแผนกลยุทธ์เพิ่มเติมขึ้นอีกจำนวน 2 ข้อคือ 1) การแสดงป้ายบอกรายการอาหารที่จำหน่าย และ 2) การจัดทำอ่างล้างมือหรือวัสดุอุปกรณ์ในการล้างมือและบริเวณล้างมือไว้สำหรับบริการลูกค้า แต่ข้อที่กำหนดเพิ่มเติมนั้น ร้านอาหารแผนกลยุทธ์ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่ กลุ่มสมัชชาเพื่อสุขภาพในพื้นที่ที่กำหนดไว้คือต้องผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ซึ่งการดำเนินการที่ผ่านมาร้านอาหารแผนกลยุทธ์ในตำบล ทำได้เพียง ร้อยละ 57.69 และร้อยละ 46.15 ตามลำดับ ซึ่งในส่วนนี้ จำเป็นต้องมีการติดตามและขอความร่วมมือไปยังร้านอาหารแผนกลยุทธ์ในตำบลอีกครั้งให้ช่วยดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์การประเมินและขอความร่วมมือไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ให้ช่วยติดตาม และแนะนำผู้ประกอบการร้านอาหารแผนกลยุทธ์ให้เร่งดำเนินการจนกว่าจะประสบผลสำเร็จต่อไป

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ผลการพัฒนาและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแผนกลยุทธ์ ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยได้จัดประชุมเพื่อถอดบทเรียน ในขั้นตอนการสะท้อนผลการพัฒนาสามารถสรุป เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้ดังนี้

1) เทคนิคที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมสามารถมีการรับรู้และมีความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของชุมชนและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปแก้ไขปัญหาของชุมชนและพร้อมที่จะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปปฏิบัติ

2) การได้รับความร่วมมือ จากผู้ประกอบการร้านอาหารแผนกลยุทธ์ ในการดำเนินงานพัฒนาและปรับปรุงร้านอาหารแผนกลยุทธ์ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนที่เกิดจากผู้ประกอบการได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความภาคภูมิใจต่อผลสัมฤทธิ์ของงานที่เกิดขึ้น

3) การให้ความสำคัญต่อปัญหาในชุมชน คนในชุมชนทุกคน องค์กร หน่วยงานในชุมชนมีความสำคัญในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเพราะการที่จะดำเนินกิจกรรมใดๆ ถ้าไม่ให้ความสนใจในชุมชนที่ตนเองอยู่อาศัยและไม่จริงจังรักบ้านเกิดแล้ว การดำเนินงานต่างๆ ก็ไม่ประสบความสำเร็จ

4) ความสามารถในการนำเอานโยบายไปปฏิบัติ และการได้รับคำแนะนำที่ดีของผู้ประกอบการร้านค้าตั้งนั้นการ

กำหนดนโยบายต่างๆ ที่จะนำมาใช้ในชุมชนควรมีการศึกษาบริบท สภาพความเป็นอยู่ สังคม เศรษฐกิจ ของกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เพราะจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะบอกถึงความสำเร็จของนโยบาย

5) ความรักและความภาคภูมิใจในท้องถิ่นของตนเอง

6) ความต่อเนื่องของโครงการที่คล้ายคลึงกัน และสอดคล้องกันจากปีที่ผ่านมา ส่งผลให้มีการพัฒนาต่อยอดอย่างเป็นรูปธรรม มีความชัดเจนในการแก้ไขปัญหา จนเกิดความยั่งยืนได้ ในอนาคต

7) การหาแนวร่วมจากภาคีเครือข่ายที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน นับว่ามีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้การทำงานประสบความสำเร็จได้เร็วยิ่งขึ้น

วิจารณ์และสรุปผล

ผลการวิจัยการพัฒนามาตรฐาน ร้านอาหารแผนกลยุทธ์โดยกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ ซึ่งมี 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) ขั้นตอนกำหนดนโยบาย 2) ขั้นตอนกำหนดนโยบาย 3) ขั้นตอนนำนโยบายไปปฏิบัติ 4) ขั้นตอนประเมินผลนโยบาย 5) ขั้นตอนถอดบทเรียน และสิ้นสุดนโยบาย และได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation: TOP) ในกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนกระบวนการ ดังนี้ 1) กระบวนการสนทนาแบบมีส่วนร่วม (Discussion ORID Method) 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop Method) 3) การวางแผนปฏิบัติการ (Action Planning Method) และมีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. บริบทของกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแผนกลยุทธ์ ใน ตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ จากอดีตที่ผ่านมาในการกำหนดนโยบายต่างๆ เพื่อใช้ในการดำเนินงานของรัฐที่นำมาใช้บังคับหรือพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ภายในตำบลประชาชนยังไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการกำหนดนโยบายซึ่งสอดคล้องกับ วงศาเลหศิริวงศ์ซึ่งพบว่า อบต. มีบทบาทมากที่สุดในด้านการควบคุมและป้องกันโรคที่สำคัญการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมปัญหาที่พบคืออบต. ยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับงานด้านการสาธารณสุขไม่ลึกซึ้งพองบประมาณด้านการพัฒนาสาธารณสุขมีน้อยขาดการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบประชาชนขาดความรู้และการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในชุมชนของตนเองและสอดคล้องกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการการมีส่วนร่วม

ของประชาชนในการบรรลุสภาวะการจัดการที่ดีขององค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดกาญจนบุรี¹

2. กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐาน ร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยได้ใช้การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) เพื่อใช้ในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะซึ่งทำให้ ทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชา ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการเสนอแนะแนวทางเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ให้ได้มาตรฐาน ให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้บริโภค รวมทั้งเป็นการป้องกันการเอาัดเอาเปรียบต่อผู้บริโภค ในเรื่องของราคาสินค้าหรือบริการ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษากระบวนการจะก่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้ในชุมชนโดยทางชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการของคนในชุมชน ตลอดจนการให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนานโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพต่าง ๆ ตามกระบวนการในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและได้ปรับปรุงพัฒนาให้เป็นแนวทางของชุมชนเองมากขึ้น³และสอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมในการคัดเลือกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันการวางแผนและการดำเนินงานร่วมกันด้วยความเข้าใจและเชื่อมั่นถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงาน⁶

3. ผลการพัฒนาและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ทำให้ร้านค้ามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะในการพัฒนาร้านค้าแฝงลอยของตน และได้ดำเนินนโยบายที่ได้ประกาศแล้วนำไปปฏิบัติ โดยการปรับปรุงร้านค้าของตน ตามมาตรฐานใหม่ที่กำหนดเพิ่มเติม จำนวน 2 ข้อ คือการติดป้ายแจ้งราคาสินค้าในร้าน และการจัดเตรียมสถานที่ล้างมือไว้บริการลูกค้า ทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์ มากยิ่งขึ้น ซึ่ง สอดคล้องกับ การศึกษาเรื่อง การกำหนดนโยบายสาธารณะด้าน สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี⁵

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ผลการพัฒนาและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ อย่างมี

ส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแฝงลอย ในตำบลทรัพย์พระยา อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานครั้งนี้ คือประชาชนได้ความรู้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพอาหาร และการคุ้มครองผู้บริโภค และการมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ ทบทวนปัญหาของชุมชนตนเอง ร่วมวางแผนและดำเนินการจนเกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ และก่อให้เกิดความรักความสามัคคี ภายในชุมชน มีการดำเนินงานที่มีความต่อเนื่องจนกว่าจะประสบผลสำเร็จ และต้องมีภาคีเครือข่าย ที่เข้มแข็ง ซึ่งหากขาดปัจจัยเหล่านี้แล้ว ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานอาจล้มเหลว ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาประเมินผลการดำเนินงานด้านการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน HCA ในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอสามแฉก จังหวัดนครราชสีมา²

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับงานวิจัย

1.1 ใช้รูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation: TOP) กับประเด็นปัญหาอื่น ๆ เพื่อให้มีการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.2 การพัฒนาศักยภาพแกนนำสมัชชาสุขภาพ เพื่อให้มีความรู้โดยเฉพาะองค์ความรู้ด้านกระบวนการนโยบายสาธารณะควรส่งเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรภาคประชาชนให้เป็นองค์กรสำคัญในการนำเสนอและผลักดันนโยบายทางเลือกที่เป็นผลดีต่อคนในชุมชนตลอดจนการสร้างเวทีสาธารณะให้องค์กรภาคประชาชนให้สามารถนำเสนออภิปราย แลกเปลี่ยน เกี่ยวกับนโยบายต่าง ๆ ในการพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งจะเกิดความยั่งยืนในการพัฒนา

1.3 ควรมีการสนับสนุนการสร้างนโยบายสาธารณะที่ทุกภาคส่วนเป็นเจ้าของร่วมกันเพื่อให้ทุกภาคส่วนมีโอกาสในการเรียนรู้ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนของตนเอง

1.4 ควรมีการนำกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะไปใช้ในแก้ปัญหาของชุมชน เช่นการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในชุมชนการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อในชุมชนหรือปัญหาขยะมูลฝอยในชุมชนเหล่านี้เป็นต้น

1.5 การสร้างเครือข่ายนโยบายสมัชชาสุขภาพในแต่ละพื้นที่เป็นสิ่งสำคัญดังนั้นการพัฒนาตนเองในการประสานให้เกิดเครือข่ายนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจะเชื่อมต่อกับเครือข่าย/องค์กรประชาสังคมอื่น ๆ ทั้งในพื้นที่และนอก

พื้นที่และพัฒนากระบวนการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องไม่หยุดแค่เพียงสัมผัสสุขภาพในระดับตำบลเท่านั้นจะทำให้ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและปัญหาสังคมอื่น ๆ ได้รับการแก้ไขไปพร้อม ๆ กันก็จะเกิดประโยชน์สุขต่อสังคมโดยรวม

2. ข้อเสนอในการศึกษาวิจัยต่อไป

2.1 ควรศึกษากระบวนการนำนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงในขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementation) และขั้นประเมินผลนโยบาย (Policy Evaluation) ได้ผลอย่างไรในพื้นที่นี้

2.2 ควรศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมไปใช้ในกระบวนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอื่นในเรื่องอื่น ๆ ต่อไป

2.3 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนา นโยบายสาธารณะในรูปแบบอื่น ๆ ที่เหมาะสมในพื้นที่นอกเหนือจากกระบวนการที่ได้ประยุกต์ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แล้ว

3. พงษ์ภัทรรัตนสุวรรณ. การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่นกรณีศึกษาเทศบาลตำบลขุนยวม อำเภอขุนยวม จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกยาง.แบบบันทึกการตรวจร้านอาหารแฝงลอยประจำปี 2556. บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนางรอง; 2556.
5. สุจิรภรณ์เสลาภิรักษ์. การกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี;2551.
6. สุวรรณ หล่อโลหการ."การจัดการสุขภาพแนวใหม่สู่เมืองไทยแข็งแรง,"ในรวมผลงานวิชาการประชุมวิชาการสุศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 12. นนทบุรี:กองสุศึกษา; 2548.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ คุณนิภา สุทธิพันธ์ คุณประเสริฐ เก็มประโคน และคุณสังคม ลำไธสง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

ขอขอบคุณผู้บริหารและคณะเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนางรอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกยาง องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์พระยา ผู้ประกอบกิจการร้านอาหารแฝงลอย ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนันและผู้ใหญ่บ้าน ผู้บริหารโรงเรียนในเขตตำบลทรัพย์พระยาเป็นอย่างยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. บุญเลิศเลียวระไพ, โยธิน แสงดีและคณะ. การใช้การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกลยุทธ์ในการบรรลุสภาวะการบริหารจัดการที่ดี องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดกาญจนบุรี: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัย ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลและศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต; 2546.
2. ประภาพร ภูขามคม.การประเมินผลการดำเนินงานการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน HCA ของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาค้นคว้าอิสระ (ส.ม.การจัดการระบบสุขภาพ). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2548.