



A Study on the Factors Affecting the Development of Environmental Health Service System Quality in Local Government Organizations within Health Region 4

Pornpirin Promwat

Faculty of Public Health, Thammasat University, Thailand

E-mail: pornpirin1985@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-7757-0146>

Received 04/05/2025

Revised 18/05/2025

Accepted 19/06/2025

Abstract

Background and Aims: Providing environmental and public health services is one of the most crucial responsibilities of comprehensive local administrative authorities. Efficient systems and tools are needed to improve organizational management and boost work standards to a worldwide level. Investigating the evolution of environmental health care systems in Health Region 4's local administrative organizations, along with organizational components, practitioners, and outside support, is the aim of this study.

Methodology: The sample group consists of 96 municipalities at all levels that passed the basic level or higher of the environmental health service system standard certification in 2020–2022. Informants are the mayor/municipal secretary/director of the office/health department/person responsible for environmental health accreditation (EHA) development issues, one per municipality. Data were collected using a 5-level scale questionnaire (consistency index = 1; reliability = 0.95). Descriptive statistics included frequency distributions, percentages, means, and standard deviations.

Results: The research found that local administrative organizations had a moderate level of opinion toward the development of environmental health service systems, averaging 2.88. Organizational factors, external support, and practitioners were linked to the development of environmental health service systems at high levels, averaging 4.16, 4.15, and 4.08, respectively. Organizational data showed the highest average opinion level, with organizational management policy averaging 4.34 (standard deviation 0.50), while resource readiness was lowest, averaging 4.03 (standard deviation 0.67). Analysis of external support data revealed that certification assessment had the highest average opinion level, 4.22 (standard deviation 0.76), while tools used in operations had the lowest, 4.10 (standard deviation 0.72). For practitioner data, attitude had the highest average opinion level, at 4.35 (standard deviation 0.56), while practitioner knowledge and understanding had the lowest, at 4.11 (standard deviation 0.61).

Conclusion: Local administration organizations recognize the importance of developing environmental health service systems. This necessitates components that methodically advance organizational development, such as clear administrative policies that outline the objectives and trajectory of environmental health operations and the dedicated staff's commitment to doing their duties to the best of their abilities. Increased resource





preparedness and worker comprehension will boost efficiency. External certification and assessment can increase development and confidence, even while operational instruments may not fully satisfy needs, reflecting organizational limitations in applying external techniques. Enhancing the efficacy and responsiveness of environmental and public health services requires these components.

Keywords: Developing Environmental Health Systems; Local Administrative Organizations; Health Region 4



การศึกษาปัจจัยการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

พรไพริน พรมาวาท

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: การจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นภารกิจสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ควรจะต้องดำเนินการให้ได้อย่างครอบคลุม จำเป็นต้องมีกลไกและเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพเพื่อช่วยปรับปรุงการบริหารจัดการองค์กรและยกระดับคุณภาพมาตรฐานการทำงานไปสู่มาตรฐานสากล การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านองค์กร ด้านผู้ปฏิบัติ ด้านการสนับสนุนจากภายนอก และการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

ระเบียบวิธีวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ เทศบาลทุกระดับที่สมัครเข้ารับการประเมินรับรองมาตรฐานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมและผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2563 - 2565 จำนวน 96 แห่ง กำหนดผู้ให้ข้อมูลคือ นายกเทศมนตรี/ปลัดเทศบาล/ ผู้อำนวยการสำนัก/กองสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบประเด็นงานการพัฒนา Environmental Health Accreditation (EHA) แห่งละ 1 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1 และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย: ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางที่ค่าเฉลี่ย 2.88 โดยปัจจัยด้านองค์กร ด้านการสนับสนุนจากภายนอก และด้านผู้ปฏิบัติเชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่ค่าเฉลี่ย 4.16, 4.15 และ 4.08 ตามลำดับ และพบว่า ข้อมูลด้านองค์กร มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นมากที่สุดคือ คือ นโยบายบริหารขององค์กรที่ค่าเฉลี่ย 4.34 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50 และน้อยที่สุดคือ ความพร้อมด้านทรัพยากรที่ค่าเฉลี่ย 4.03 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการสนับสนุนจากภายนอก พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นมากที่สุดคือ การตรวจประเมินรับรองที่ค่าเฉลี่ย 4.22 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 และน้อยที่สุดคือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานที่ค่าเฉลี่ย 4.10 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 สำหรับข้อมูลด้านผู้ปฏิบัติ พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นมากที่สุดคือ ทักษะคนที่ค่าเฉลี่ย 4.35 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56 และน้อยที่สุดคือ ความรู้ ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติที่ค่าเฉลี่ย 4.11 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61

สรุปผล: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องอาศัยปัจจัยที่จะช่วยขับเคลื่อนให้องค์กรเกิดการพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านนโยบายบริหารที่ชัดเจนเป็นตัวกำหนดทิศทางและเป้าหมายของการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่มีความมุ่งมั่นและตั้งใจต่องานที่ปฏิบัติอย่างเต็มกำลังความสามารถ หากเสริมความพร้อมด้านทรัพยากรและความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานได้ จะช่วยให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้การประเมินรับรองจากหน่วยงานภายนอกอาจเป็นกลไกสร้างความเชื่อมั่นและกระตุ้นให้องค์กรเกิดการพัฒนา แต่ในขณะเดียวกัน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานอาจยังตอบสนองความต้องการได้อย่างไม่เต็มที่ สะท้อนถึงข้อจำกัดขององค์กรที่มีต่อการนำแนวทางที่ได้รับจากภายนอกไปสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่ ซึ่งปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้

การจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: การพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม; องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น; เขตสุขภาพที่ 4

บทนำ

งานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย ได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอาศัยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ.2484 ต่อมาปรับเปลี่ยนในปี พ.ศ.2535 และปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมล่าสุดในปี พ.ศ.2560 มีอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เน้นการคุ้มครองงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนในท้องถิ่นเป็นสำคัญ พร้อมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง (สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย, 2559) รวมถึงการจัดการเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและราชการส่วนท้องถิ่นเป็นสำคัญ (ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, 2561) ซึ่งปัญหาสิ่งแวดล้อมที่พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่สามารถจัดการได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ คือ ปัญหาขยะมูลฝอยยังไม่ได้รับการจัดการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอัตราการเกิดขยะมูลฝอยของประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็น 1.13 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน และพบว่าระบบการบริหารจัดการยังไม่มีประสิทธิภาพ อาทิ การเผาทำลาย การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายที่ไม่ได้มาตรฐานก่อให้เกิดผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และชุมชนโดยรอบสถานที่กำจัดขยะ (กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2560) เนื่องจากขยะมูลฝอยเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและร่วมมือกันแก้ไขปัญหาตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง ซึ่งหากขยะมูลฝอยได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง อาจก่อให้เกิดมลพิษ เหตุเดือดร้อนรำคาญ รวมถึงการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิในชั้นบรรยากาศของโลกที่ส่งผลกระทบต่อสภาพภูมิอากาศ (กรมควบคุมมลพิษ, 2565) นอกจากนี้ยังมีสถานการณ์การปนเปื้อนในอาหารจากพิษภัยต่างๆ อาทิ เชื้อโรค พยาธิ สารเคมี และโลหะหนักที่ยังคงพบอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน อีกทั้งปัญหามลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนที่คงเหลือจากกระบวนการเผาไหม้ของยานพาหนะ การเผาวัสดุ การเกษตร ไฟป่าและการปล่อยก๊าซเสียในภาคอุตสาหกรรม เป็นมลพิษทางอากาศที่เกิดขึ้น และมีปริมาณเกินค่ามาตรฐานเป็นประจำทุกปี โดยเฉพาะพื้นที่เขตอุตสาหกรรมและเมืองใหญ่ที่มีประชากรและการจราจรหนาแน่น รวมถึงการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของประเทศไทยที่เพิ่มขึ้น จากการใช้พลังงาน (กองแผนงาน กรมอนามัย, 2565) ทำให้พบปัญหาอุปสรรคและประเด็นสำคัญที่ยังไม่ประสบความสำเร็จและจำเป็นต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเห็นได้จากการจัดการเหตุรำคาญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจยังไม่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาและยุติเหตุรำคาญตามขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวจะเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่ได้มาตรฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมองเห็นข้อสังเกตของหลายปัจจัยที่ส่งผลการขับเคลื่อนงานทั้งการผลักดันเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ยังไม่เป็นรูปธรรม การขาดระบบการจัดการฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และขาดการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องบูรณาการความร่วมมือและเร่งดำเนินการแก้ไข (กรมอนามัย, 2564) จำเป็นที่จะต้องมีการจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน

จึงมีการนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) มาพัฒนาเป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินการและประเมินกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพ (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย, 2559) ดังนั้นการศึกษาปัจจัยการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีความจำเป็นเพื่อใช้เป็นแนวทางของการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเป็นข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านองค์กร ด้านผู้ปฏิบัติ และด้านการสนับสนุนจากภายนอกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4
2. เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA)

การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นบทบาทสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะทำการส่งมอบบริการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งขอบข่ายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องมีแนวทางที่เป็นระบบเพื่อเป็นการประกันและปรับปรุงคุณภาพของบริการสาธารณะให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีในชุมชนที่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ดังนั้นการรับรองคุณภาพจึงเป็นกลไกสำคัญของการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชนและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างแท้จริง (ฉัตรสุนัน พงศ์ปิฎก, 2560) จึงได้มีการประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) เพื่อให้ อปท.ใช้เป็นกรอบในการประเมินองค์กรด้วยตนเองและเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารจัดการองค์กร พร้อมทั้งยกระดับคุณภาพมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานภาครัฐไปสู่มาตรฐานสากล (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย, 2559)

2. ปัจจัยด้านองค์กร

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (2559) ระบุว่าลักษณะสำคัญขององค์กรเป็นการอธิบายถึงภาพรวมในปัจจุบันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะต้องแสดงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและค่านิยมขององค์กร โครงสร้างการบริหาร อัตรากำลังคนและทรัพยากรเทคโนโลยีที่มีอยู่ รวมถึงระบบควบคุมกำกับดูแลตนเองที่ดี เนื่องจากการกำหนดทิศทางและความสำคัญของทั้งองค์กร และองค์กร สาระกาล (2563) เน้นย้ำถึงนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่นเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ในการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งจีระศักดิ์ ทัพพาและคณะ (2564) ยังระบุอีกว่าการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนในระดับท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ ยังเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีบทบาทในการคิด การตัดสินใจ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของตนเอง และ ธนัฐพล ชะอุ่ม (2558) เสริมว่าการมีส่วนร่วมและส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถอธิบายประสิทธิภาพการบริหารจัดการเทศบาลตำบลในเขตภาคกลางของประเทศไทยอีกด้วย นอกจากนี้ พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ (2562) ชี้ให้เห็นว่าการวางแผนงบประมาณอย่างชัดเจนมีความสัมพันธ์กับกระบวนการพัฒนา และนุกูล ชื่นพัก (2561) ยังระบุอีกว่าวัฒนธรรมองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพขององค์กร จะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมองค์กรที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้นำมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมไปปฏิบัติและเกิดความยั่งยืน

3. ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ

การดำเนินงานตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ให้ประสบความสำเร็จและมีคุณภาพนั้น จะต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยด้านบุคลากรใน อปท. ถือเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนา ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคติ ตลอดจนแรงจูงใจที่มีต่อการปฏิบัติงานย่อมแสดงถึงคุณภาพของการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนและบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพขององค์กรได้ สอดคล้องกับปณิธานของขุนทด (2556) ที่ระบุว่า ความรู้ ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานมีผลต่อการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โสมศิริ เตชะรัตน์ (2563) เสริมว่าการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้บุคลากรมีความจำเป็นในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม นอกจากนี้ วิโรจน์ สุวรรณประไพ (2565) สะท้อนถึงผู้ปฏิบัติงานที่มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานจะมีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร อีกทั้ง ไพศาล ไกรรัตน์ และคณะ (2561) ชี้ให้เห็นว่าแรงจูงใจในการทำงานส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก

ความสำคัญของการสนับสนุนจากภายนอกที่มีต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะเมื่อองค์กรมีข้อจำกัดเรื่องของทรัพยากร ความเชี่ยวชาญ และองค์ความรู้ที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติ สอดคล้องกับสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (2559) ที่เน้นการให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและความสามารถ รวมถึงการวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ เพื่อให้องค์กรมีระบบฐานข้อมูล อีกทั้งการสนับสนุนเครื่องมือในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (2566) ได้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA Smart Web) เพื่ออำนวยความสะดวกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาฐานข้อมูล (Dashboard) ใช้เป็นข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์สู่การเสนอนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับพื้นที่ต่อไป และสมคิด สุธิธารวัช และคณะ (2561) เสริมว่าปัจจุบันรัฐบาลได้มีนโยบายให้หน่วยงานของรัฐรวมถึงหน่วยงานท้องถิ่นและเทศบาลนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและบริหารงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ลดความซ้ำซ้อน

ในการปฏิบัติงาน เป็นการสนับสนุนบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนาของ อปท. อีกทั้ง กุลธิดา กุลประทีปปัญญา และ เรืองอุไร อมรไชย (2556) ซึ่งให้เห็นว่าการนำการรับรองคุณภาพมาใช้ในการรับรองคุณภาพขององค์กร ถือเป็นการรับประกันกระบวนการและผลผลิตขององค์กรว่ามีคุณภาพเพียงพอจนสามารถนำไปสู่การยกระดับ และการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. ได้อย่างยั่งยืน

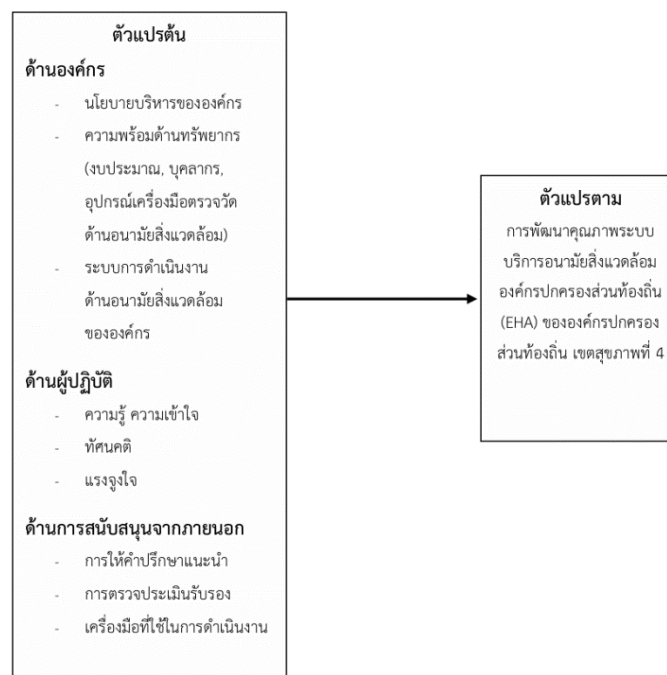
กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้กำหนดตัวแปรของปัจจัยการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์จากเอกสาร งานวิจัย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยปัจจัยเหล่านี้มีความเชื่อมโยงต่อการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย

ปัจจัยด้านองค์กร จะเห็นได้จากโครงสร้างการบริหาร อัตรากำลังคน และทรัพยากรเทคโนโลยีที่มีอยู่ รวมทั้งระบบควบคุมกำกับดูแลตนเองที่ดี เป็นพื้นฐานสำคัญในการประเมินองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพ ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เห็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญและกรอบโครงสร้างที่รองรับงานได้อย่างชัดเจน

ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และแรงจูงใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการวางแผน การดำเนินงาน และการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ช่วยให้เกิดความตระหนักและมีความเต็มใจที่จะทำงานจนสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก ครอบคลุมองค์ความรู้ การตรวจประเมินรับรอง เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน และข้อจำกัดต่างๆ ที่มาจากภายนอกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่มีผลกระทบอย่างมากต่อการพัฒนาและคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านองค์กร ด้านผู้ปฏิบัติ ด้านการสนับสนุนจากภายนอก และการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในการเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินการศึกษาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี และอ่างทอง โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน มกราคม - พฤษภาคม พ.ศ.2567

ประชากรที่ศึกษา คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในเขตสุขภาพที่ 4 ระดับเทศบาล ประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล จำนวน 183 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง คือ กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ เทศบาลทุกระดับที่สมัครเข้ารับการประเมินรับรองมาตรฐานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมและผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ในปี พ.ศ.2563 - 2565 จำนวน 96 แห่ง กำหนดผู้ให้ข้อมูล คือ บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี/ปลัดเทศบาล/ผู้อำนวยการสำนัก/กองสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบประเด็นงานการพัฒนา EHA) แห่งละ 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ วุฒิการศึกษาสูงสุด สาขาที่จบการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ การอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม/กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย หลักการและแนวคิดการพัฒนา ความสำคัญและเหตุผล ความจำเป็น ประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เกณฑ์การพัฒนา ลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวน 10 ข้อ ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้ มีความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนน 0 – 5 คะแนน ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง 6 – 8 คะแนน ระดับสูง ได้คะแนน 9 – 10 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านองค์กร จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านผู้ปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านการสนับสนุนจากภายนอก จำนวน 5 ข้อ

โดยแบบสอบถามส่วนที่ 3 – 5 ใช้ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของ Likert คือ น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน, น้อย เท่ากับ 2 คะแนน, ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน, มาก เท่ากับ 4 คะแนน และมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน โดยแปลผลคะแนน เป็น 5 ระดับ คือ ระดับมีผลมากที่สุด ได้คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 คะแนน, ระดับมีผลมาก ได้คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 คะแนน, ระดับมีผลปานกลาง ได้คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 คะแนน, ระดับมีผลน้อย ได้คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 คะแนน และระดับมีผลน้อยที่สุด ได้คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 คะแนน

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

ข้อมูลการศึกษาการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้คะแนนเฉลี่ยภาพรวมระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านองค์กร ด้านผู้ปฏิบัติ และด้านการสนับสนุนจากภายนอก ซึ่งใช้ตามเกณฑ์คะแนนของเบสท์ (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูงได้คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 คะแนน, ระดับปานกลางได้คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 คะแนน และระดับต่ำได้คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยนำมาพิจารณาความสอดคล้องได้ค่า IOC เท่ากับ 1 เมื่อได้ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับ กับเทศบาลใน 8 จังหวัดพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งไม่ใช่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจังหวัดละ 5 แห่ง จำนวน 40 ชุด เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังจากการได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ รหัสโครงการวิจัยที่ 66PU179 (COA No. 015/2567) โดยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลและแบบสอบถามที่จัดทำเป็นแบบออนไลน์ Google form ส่งในรูปแบบหนังสือราชการและจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ให้กับเทศบาล พร้อมแนบคิวอาร์โค้ดแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS เพื่อหาค่าทางสถิติ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.50 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดเป็นวุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 64.60 ซึ่งสาขาที่จบส่วนใหญ่อยู่ในสาขาอื่น ๆ เช่น สาธารณสุขศาสตร์, พยาบาลศาสตร์, รัฐศาสตร์ ร้อยละ 44.80 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 37.50 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 2.87 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ร้อยละ 26 ซึ่งไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 66.70

ปัจจัยด้านองค์กร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านองค์กรกับการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อจากมากไปหาน้อย จะเห็นว่าอันดับแรกคือ นโยบายบริหารขององค์กร ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ระบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.68) และความพร้อมด้านทรัพยากร ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.67) แสดงให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีนโยบายบริหารที่มีความชัดเจน ควบคู่ไปกับระบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

และการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม จึงจะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างครอบคลุมและมีความต่อเนื่องของการดำเนินงาน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ และอันดับของปัจจัยการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านองค์กร

ปัจจัยด้านองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
1. นโยบายบริหารขององค์กร	4.34	0.50	มาก	1
2. ความพร้อมด้านทรัพยากร (งบประมาณ, บุคลากร, อุปกรณ์เครื่องมือตรวจวัด ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)	4.03	0.67	มาก	3
3. ระบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร	4.05	0.68	มาก	2
ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านองค์กร	4.16	0.51	มาก	

ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติกับการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.57) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อจากมากไปหาน้อย จะเห็นว่าอันดับแรกคือ ทักษะ ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.56) รองลงมาคือ แรงจูงใจ ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.62) และความรู้ ความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.61) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีความพร้อมทั้งทักษะ ทักษะ แรงจูงใจ และความรู้ ความเข้าใจต่อการปฏิบัติงาน จะเป็นพื้นที่สำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรได้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ และอันดับของปัจจัยการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านผู้ปฏิบัติ

ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
1. ความรู้ ความเข้าใจ	4.11	0.61	มาก	3
2. ทักษะ	4.35	0.56	มาก	1
3. แรงจูงใจ	4.26	0.62	มาก	2
ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ	4.08	0.57	มาก	

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านองค์กรที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.70) เมื่อพิจารณาแยกค่าเฉลี่ยรายข้อจากมากไปหาน้อย จะเห็นว่าอันดับแรกคือ การตรวจประเมินรับรอง ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.76) รองลงมาคือ การให้คำปรึกษาแนะนำ ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.76) และข้อที่มีค่าเฉลี่ย

น้อยที่สุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.72) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการตรวจประเมินรับรองจากหน่วยงานภายนอกทำให้องค์กรเกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งต้องอาศัยการให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานที่จะช่วยให้องค์กรสามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนากระบวนการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ และอันดับของปัจจัยการพัฒนาคูณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ด้านการสนับสนุนจากภายนอก

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
1. การให้คำปรึกษาแนะนำ	4.17	0.76	มาก	2
2. การตรวจประเมินรับรอง	4.22	0.76	มาก	1
3. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน	4.10	0.72	มาก	3
ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก	4.15	0.70	มาก	

การพัฒนาคูณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประยุกต์ใช้แนวคิดของเบสท์ (1981) แบ่งระดับการพัฒนา เป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ เพื่อช่วยให้องค์กรเข้าใจสถานการณ์พัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของตนเอง และยังสามารถใช้วิเคราะห์แนวโน้มของการจัดบริการและวางแผนการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของตนเองว่ามีการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.5 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 12.5 เมื่อพิจารณาภาพรวม พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.88$, S.D. = 0.33) แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างที่อาจสะท้อนการรับรู้ต่อการพัฒนาและประเด็นสำคัญบางประการเกี่ยวกับการพัฒนาคูณภาพ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานตามมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ เพียงแต่การพัฒนาจะต้องอาศัยความร่วมมือและการปรับปรุงในด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง อาจรวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการข้อมูลและเพิ่มประสิทธิภาพ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนและติดตามผลและการประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อระบุจุดแข็งและจุดอ่อนที่จะนำไปสู่การปรับปรุงให้องค์กรบรรลุเป้าหมายหรือมาตรฐานการรับรองที่กำหนดไว้ได้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ระดับการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
มีการพัฒนาระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	84	87.5
มีการพัฒนาระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66)	12	12.5
$\bar{X} = 2.88, S.D. = 0.33$	96	100.0

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากแบบสอบถามต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามปลายเปิด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยให้ความคิดเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดบางหัวข้อ การประเมินไม่สอดคล้องกับบริบทการทำงานของท้องถิ่น จึงอาจทำให้ผลการประเมินไม่สามารถสะท้อนรูปแบบการทำงานที่แท้จริงซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ไม่ตรงจุด นอกจากนี้ทีมที่ปรึกษาหรือทีมพี่เลี้ยง ควรมีความชัดเจน และควรมีรูปแบบตัวอย่างการประเมินในแต่ละหัวข้อ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาเป็นรูปแบบของตนเอง โดยเฉพาะควรมีการจัดฝึกอบรมวิธีดำเนินการ เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มมากขึ้น และยิ่งควรมีหลักสูตรอบรมสำหรับผู้บริหารขององค์กร (นายกเทศมนตรี) รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้ในประเด็นต่าง ๆ ของ EHA ผ่านสื่อออนไลน์ เพื่อสะดวกในการค้นหาข้อมูลและการอัปเดตข้อมูลอย่างครอบคลุมและทันทั่วทั้ง

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยบ่งชี้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่ามีการดำเนินงานอยู่บ้าง แต่ยังไม่ถึงขั้นเป็นมาตรฐานหรือมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งยังมีโอกาสและช่องว่างสำหรับการปรับปรุงและพัฒนาให้ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความเข้มแข็งและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนได้ดี ดังนั้น การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมองว่าปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก มีความสำคัญมาก แต่โดยรวมยังให้คะแนนการพัฒนาระบบอยู่ในระดับปานกลาง อาจมองได้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นถึงศักยภาพและความสำคัญของปัจจัยเหล่านี้ เพียงแต่ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยรวมในปัจจุบันอาจยังต้องการการพัฒนาและปรับปรุงในหลายๆ ด้านเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

อภิปรายผล

การพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องมีแนวทางครอบคลุมและชัดเจน โดยการจัดการกับปัจจัยด้านองค์กร ด้านผู้ปฏิบัติ และด้านการสนับสนุนจากภายนอก ต้องอาศัยกลไกและเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการยกระดับคุณภาพของระบบบริการให้ดียิ่งขึ้น และเป็นไปตามมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนถึงช่องว่างระหว่างนโยบายกับการปฏิบัติจริงในพื้นที่ข้อจำกัดของทรัพยากร (งบประมาณ เครื่องมือ บุคลากร) ระบบการดำเนินงานภายในองค์กรยังขาด

ความสมบูรณ์ของการติดตามประเมินผลและปรับปรุงงาน รวมถึงยังขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน จึงทำให้ อปท.มีความคิดเห็นว่าการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรยังอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง สอดคล้องกับพนวรรณ ปัญญาและคณะ (2560) ที่พบประสิทธิภาพการจัดการสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับพลศักดิ์ พุ่มวิเศษ (2562) ที่ศึกษาพบว่าศักยภาพของเทศบาลในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมไปสู่การเป็น เมืองน่าอยู่ของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับที่ต้องพัฒนาโดยเฉพาะด้านการจัดการกำลังคน การประสานงาน การวางแผน การจัดองค์การและการอำนวยความสะดวก แต่พบความต่างจากการศึกษาในจังหวัด พื้นที่เขตภาคตะวันออก ซึ่งอารีย์พร เพ็ญเกตุ (2560) พบว่าการเป็นเมืองน่าอยู่ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะมีการดำเนินโครงการเมืองน่าอยู่อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้มีการปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้มีความครอบคลุม และสอดคล้องกับกรอบแนวคิดและตัวชี้วัด ของเมืองน่าอยู่ในด้านต่าง ๆ ในขณะที่ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากภายนอก และปัจจัย ด้านผู้ปฏิบัติงานของการวิจัยครั้งนี้ มีระดับความคิดเห็นเชื่อมโยงกับการพัฒนาอยู่ในระดับมาก ซึ่งความ แตกต่างนี้อาจบ่งชี้ว่า ถึงแม้ อปท.จะตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยเหล่านี้ แต่การนำไปปฏิบัติจริง หรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอาจยังไม่เป็นที่น่าพอใจ การพิจารณารายละเอียดของแต่ละปัจจัยจะช่วยให้เห็นภาพ ที่ชัดเจนขึ้น จะเห็นได้จากนโยบายบริหารขององค์กร สะท้อนถึงความสำคัญของการมีนโยบายที่ชัดเจน สอดคล้องกับบอลกต สารกาล (2563) ที่พบว่าโดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรที่มีนโยบายที่ถูกกำหนดจากผู้บริหาร ท้องถิ่นถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดการสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นการศึกษาในจังหวัดพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่หากการพัฒนาระบบบริการยังไม่สอดคล้องกับแนวนโยบายหรือวิธีปฏิบัติ ขององค์กร อาจเป็นผลมาจากขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชน สอดคล้องกับจิระศักดิ์ ทัพพาและคณะ (2564) ที่ระบุว่า การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือและการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน อีกทั้งจากการศึกษาของชัชวินธ์ ตันติเวชวาณิชย์ (2559) พบว่า ความไม่ต่อเนื่อง จากการเปลี่ยนผู้บริหารส่งผลต่อความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดบริการสาธารณะได้ แม้ปัจจัยด้านนโยบายองค์กรจะมีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่การศึกษาของไพศาล ไกรรัตน์ และคณะ (2561) ชี้ว่าการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติยังพบกับอุปสรรคเชิงโครงสร้าง เช่น การขาดแคลน บุคลากรที่มีความจำเพาะ และข้อจำกัดด้านงบประมาณ นอกจากนี้ความกังวลเกี่ยวกับความพร้อม ด้านทรัพยากรก็เป็นประเด็นที่สอดคล้องกับอารยา อินตะ และ สมรัฐ นัยรัมย์ (2562) ที่ระบุว่า การขาดแคลน ทรัพยากรเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนา และอุบลกาญจน์ อมรสิน (2565) เสริมว่าการบริหารจัดการ งบประมาณที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับแผนพัฒนาท้องถิ่นและความต้องการของชุมชนเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับการจัดสรรทรัพยากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสุนทร หงษ์คง และคณะ (2566) ที่ศึกษาพบว่า อปท.ไม่มีความสนใจในการสมัครเข้าร่วมการพัฒนาเพราะไม่มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน ทำให้ไม่มีความพร้อมในการดำเนินงานเตรียมเอกสาร รวมถึงการลงรายละเอียดเนื้อหาคุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อมค่อนข้างมีรายละเอียดมาก จึงไม่พร้อมในการเข้ารับการประเมิน ถึงแม้ว่าผู้ปฏิบัติงาน จะมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับ วิโรจน์ สุวรรณประไพ (2565) ที่พบว่าทัศนคติส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงาน แต่ในทางกลับกันหากผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ ความเข้าใจในประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความซับซ้อน อาจส่งผลต่อคุณภาพของการจัดบริการได้ สอดคล้องกับสยาม ชื่นพงศ์ และ ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2559) ที่พบว่าบุคลากรที่ขาดความเข้าใจในการพัฒนา มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลจะส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการ

ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้การพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดผลสัมฤทธิ์และมีประสิทธิภาพได้นั้น ย่อมต้องอาศัยการสนับสนุนจากภายนอก โดยเฉพาะเมื่อองค์กรมีข้อจำกัดเรื่องของทรัพยากร ความเชี่ยวชาญ และองค์ความรู้ที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติ จะเห็นได้จากการสร้างความเชื่อมั่นต่อคุณภาพและมาตรฐานของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องได้รับคำปรึกษาแนะนำ การสนับสนุน และความเชี่ยวชาญเพื่อการพัฒนา ตลอดจนการตรวจประเมินรับรองที่เป็นเครื่องมือโดยตรงในการวัดผลการดำเนินงานและระดับการพัฒนาได้ตามมาตรฐาน สอดคล้องกับสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (2559) ที่เน้นการให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและความสามารถในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสอดคล้องกับ กรมอนามัย (2566) ที่มีการกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

การพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดความชัดเจนของนโยบายในการสร้างร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน สำหรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำเกณฑ์มาตรฐานไปใช้ในการประเมินและพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานสนับสนุน เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยแก้ปัญหาด้านการวางระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการพัฒนาระบบการทำงานที่เน้นความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและการบริหารจัดการข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการจัดอบรมและพัฒนาทักษะเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเพิ่มทักษะความเชี่ยวชาญและเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ปฏิบัติงานขององค์กร

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัย รวมถึงการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการเปรียบเทียบระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังขาดประสิทธิภาพการปฏิบัติ และปัจจัยแห่งความสำเร็จเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมมลพิษ. (2565). รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2565. กรุงเทพฯ: กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานการประเมินสถานการณ์สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2563. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย.
- กรมอนามัย. (2564). รายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2564. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- กรมอนามัย. (2566). แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2560). แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560–2564. ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กองแผนงาน กรมอนามัย. (2565). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570). สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์.
- กุลธิดา กุลประทีปปัญญา, & เรืองอุไร อมรไชย. (2556). การรับรองคุณภาพและการให้เอกสารรับรอง: รูปแบบการประเมินที่เน้นคุณค่าจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. *วารสารการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 23(2), 11–19.
- จีระศักดิ์ ทัฒนา และคณะ. (2564). แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน. *PTU Journal of Science and Technology*, 2(2), 86–96.
- ฉัตรสุมน พงศ์นิมิต. (2560). การปกครองส่วนท้องถิ่นกับงานอนามัย สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.).
- ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 3(2), 23–38.
- ชัชวินธ์ ตันติเวชชาณิชย์. (2559). ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อจัดการบริการสาธารณะกรณีศึกษา พื้นที่ภาคตะวันออก [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์].
- ณพวรรณ ปัญญา และคณะ. (2560). การดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย. *วารสารเกษตรศาสตร์สังคมศาสตร์*, 39(1), 33–41.
- ธัญพล ชะอู่. (2558). ตัวแบบการบริหารจัดการที่มีผลต่อประสิทธิผลของเทศบาลตำบลในเขตภาคกลางของประเทศไทย [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม].
- นกุล ชื่นพัก. (2561). โมเดลสมการโครงสร้างของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่].
- ปณณทัต นอขุนทด. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา [ปริญญานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี].
- พลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. (2562). ระบบการจัดการเพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมไปสู่การเป็นเมืองน่าอยู่ของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 11(3), 60–74.
- ไพศาล ไกรรัตน์ และคณะ. (2561). ตัวแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. *วารสารชุมชนวิจัย*, 12(3), 185–199.
- วิโรจน์ สุวรรณประไพ. (2565). ทักษะที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่ [สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์].
- ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. (2561). คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สมคิด สุทธิธารวัช และคณะ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในเทศบาลตำบลของไทย. *วารสารวิชาการการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรม*, 5(2), 114–126.

- สยาม ชื่นพงศ์, & ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 3(2), 23–38.
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย. (2559). *คู่มือการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. (2566). *รายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมประเทศไทย ปี 2566*. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนทร หงษ์คัง และคณะ. (2566). วิเคราะห์และเปรียบเทียบอุปสรรคและกระบวนการในการรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*, 8(1), 552–564.
- โสมศิริ เดชารัตน์ และคณะ. (2563). การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(3), 64–78.
- อลงกต สารกาล. (2563). ความสำเร็จขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสิ่งแวดล้อมเมืองที่ยั่งยืน: บทเรียนจากเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. *วารสารสังคมศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 50(2), 1–35.
- อารยา อินท๊ะ, & สมรัฐ นัยรัมย์. (2562). การประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 13(32), 244–260.
- อารีย์พร เพ็ญเกตุ. (2560). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นเมืองน่าอยู่ของเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี* [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา].
- อุบลกาญจน์ อมรสิน. (2565). การบริหารงบประมาณขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสหวิทยาการนวัตกรรมการบริหาร*, 5(2), 91–103.
- Best, J.W. (1977). *Research in Education*. Prentice Hall, Inc.
- Best, J.W. (1981). Best practices as a standard of performance for local governments. *Public Administration Review*, 41(4), 319–327.