

ระบบข้อมูลสารสนเทศสุขาภิบาลอาหาร ปี ๒๕๕๙
(Food Sanitation Data Center System)

นางสาวพาสณา ชมกลิ่น
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

บทคัดย่อ

การศึกษาการพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขาภิบาลอาหาร มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพระบบข้อมูลสารสนเทศสุขาภิบาลอาหาร และทราบสถานการณ์สุขาภิบาลอาหารของประเทศ จากข้อมูลในระบบฯ ซึ่งมีรูปแบบการวิจัยเชิงพัฒนาและกำหนดขอบเขตการวิจัยในช่วงการขยายผลการใช้งานระบบฯ ไปยังพื้นที่ทั่วไป และประเมินประสิทธิภาพระบบฯ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๙) จากเครื่องมือการวิจัย ๒ รูปแบบ ได้แก่ แบบวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในระบบฯ และแบบสัมภาษณ์ผู้ใช้งานระบบฯ จากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกแบบและพัฒนาาระบบฯ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) ๕ แห่ง (๕ คน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๕ จังหวัด (๕ คน) ศูนย์อนามัย ๕ แห่ง (๖ คน) และสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (๕ คน) รวม ๑๓ หน่วยงาน ๓๑ คน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวม มาวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปเป็นผลการวิจัย โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ ดีความ และให้ความหมายข้อมูลเชิงคุณภาพ ในรูปของการอธิบายเปรียบเทียบเชิงเนื้อหา เพื่อตอบคำถามของการวิจัยที่กำหนดไว้

ผลการวิจัยพบว่า ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๕๖ จนถึงปัจจุบันปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายใช้งานระบบฯ โดยการบันทึกข้อมูลผลการตรวจแนะนำและเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร ในระบบฯ จำนวนมากกว่า ๒๕๐ คน ครอบคลุม ร้อยละ ๘๔.๔๒ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด และมีหน่วยงานในพื้นที่วิจัย ๕ จังหวัด (จังหวัดพิษณุโลก นครสวรรค์ กาญจนบุรี บุรีรัมย์ และสตูล) จำแนกตามระดับอำเภอ และท้องถิ่น (เทศบาล) ร้อยละ ๔๖.๓๘ ของอำเภอ(๖๙ อำเภอ) มีการขับเคลื่อนให้มีการใช้งานระบบฯ และมีเทศบาล ร้อยละ ๑๙.๓๙ (๑๖๕ แห่ง) ได้นำระบบฯ ไปใช้เป็นเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในระดับพื้นที่ ซึ่งประชากรและกลุ่มตัวอย่างเห็นวาระบบฯ สามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ได้ดี โดยผู้ใช้งานสามารถใช้งานระบบฯ จากอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้หลากหลายรูปแบบผ่านทางระบบ Network และยังสามารถนำเข้า ปรับปรุง/แก้ไข และแสดงผลข้อมูล เป็นแบบ Real time และแบบ Batch Processing ได้ จึงทำให้ในระบบฯ มีข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหารทั่วประเทศ ได้แก่ ร้านอาหาร ๑,๖๓๙ ร้าน แผงลอยจำหน่ายอาหาร ๒,๑๐๖ แผง ตลาดประเภทที่ ๑ ๓๙ แห่ง และตลาดนัด ๕๒ แห่ง และมีข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหารเฉพาะพื้นที่วิจัย ได้แก่ ร้านอาหาร ๕๕๕ ร้าน แผงลอยจำหน่ายอาหาร ๑,๒๖๘ แผง ตลาดประเภทที่ ๑ ๘ แห่ง และตลาดนัด ๒๐ แห่ง

เมื่อนำข้อมูลจากระบบฯ มาประมวล เพื่อวิเคราะห์และจัดทำเป็นสถานการณ์สุขาภิบาลอาหารของประเทศไทย จะพบว่า หน่วยงานพื้นที่ ๖๕ จังหวัด ที่มีการใช้งานระบบฯ โดยมีข้อมูลร้านอาหาร ร้อยละ ๗๕.๒๓ และแผงลอยจำหน่ายอาหาร ร้อยละ ๗๗.๓๐ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย และมีตลาดประเภทที่ ๑ ร้อยละ ๕๖.๔๑ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด น่าซื้อ โดยมีตลาดประเภทที่ ๑ ร้อยละ ๒.๕๖ และร้อยละ ๕๓.๘ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด น่าซื้อ ระดับดีและดีมาก ตามลำดับ รวมถึงมี

ตลาดนัด ร้อยละ ๔๑.๖๖ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ โดยมีตลาดนัด ร้อยละ ๓.๕๗ และร้อยละ ๓๘.๑๐ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ ระดับดีและดีมาก ตามลำดับ และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพอาหารเฉพาะพื้นที่วิจัย จะพบว่า ร้านอาหาร ๔๖๗ ร้าน จาก ๕๕๕ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๑๔ ผ่าน และแฝงลอยจำหน่ายอาหาร ๑,๑๓๔ แผง จาก ๑,๒๖๘ แผง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๔๓ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพอาหารของกรมอนามัย ตลาดประเภทที่ ๑ ๓ แห่ง จาก ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ และตลาดประเภทที่ ๑ ทั้ง ๓ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ ระดับดีมาก และตลาดนัด ๑๒ แห่ง จาก ๒๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๐ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ จำแนกเป็น ตลาดนัดผ่านเกณฑ์ตลาดนัด นำซื้อ ระดับดี ๑ แห่ง และระดับดีมาก ๑๑ แห่ง และยังพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การพัฒนาระบบฯ ดำเนินการได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ได้แก่ การดำเนินงานขั้นตอน/วิธีการพัฒนา การเลือกเครื่องมือในการพัฒนาระบบฯ ความรู้/ความสามารถ/ประสบการณ์และความตั้งใจมุ่งมั่นของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทุกระดับ โดยมีปัจจัยสำคัญที่จะสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่และภูมิภาคเห็นประโยชน์และความสำคัญของข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพอาหาร คือการผนวกประเด็นการใช้งานระบบข้อมูลฯ เข้าไว้ในเกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA๑๐๐๑-๑๐๐๓) ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการดำเนินงานของอุปสรรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่และภูมิภาคในการใช้งานระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพอาหาร ส่วนมากคือ ความไม่เข้าใจวิธีการใช้งานระบบของผู้ใช้ ขาดการสนับสนุนอุปกรณ์เพื่อการดำเนินงาน และปัญหาเชิงเทคนิคของระบบฯ ซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยการปรับแนวทางดำเนินงานเป็นเชิงรุก จัดลำดับความสำคัญของงาน/ปัญหา และจัดทีมผู้ให้คำปรึกษาลงพื้นที่ สร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้บริหารต่อประสิทธิภาพของระบบฯ เพื่อนำสู่การกำหนดเป็นนโยบายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อยอดระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพอาหาร ได้แก่ ควรพัฒนาเพิ่มเติมให้มีระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลการจัดการสุขภาพอาหารใน Setting และระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลอื่นๆ เช่น โรงอาหาร โรงครัวของโรงพยาบาล ข้อมูลการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และภาคีเครือข่าย/ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอาหาร พัฒนาเพิ่มเติมระบบการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศสุขภาพอาหารสู่ประชาชน เชื่อมต่อระบบฯ กับระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอื่นๆ นำประเด็นการใช้งานระบบฯ ไปผนวกเป็นเงื่อนไขการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริหารอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA๑๐๐๑ -๑๐๐๓) เพื่อประโยชน์แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการมีข้อมูลและสถานการณ์ด้านสุขภาพอาหาร และควรพัฒนาเพิ่มในเชิงการนำไปใช้ประโยชน์ที่เชื่อมโยงกับ “การอนุญาต” “การรับรองการแจ้ง” สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกระตุ้นและจูงใจให้เห็นประโยชน์และเป็นการบูรณาการการดำเนินงานฯ ต่อไป