

การกลั่นกรองและกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงาน

อาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

Screening and Scoping Health Impact Assessment from Food Safety

Operations in Pattani Municipality, Muang District, Pattani Province.

ไบตุลมาลย์ อาแด¹ และ เพ็ญ สุขมาก²

¹หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต การจัดการระบบสุขภาพ สถาบันนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์1

²ดร., หลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต การจัดการระบบสุขภาพ สถาบันนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(Received: January 11, 2023; Accepted: May 8, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกลั่นกรอง และกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยใช้วิธีการทบทวนเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบโครงการย่อย 5 คน การประชุมกลุ่มย่อย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 30 คน ใช้วิธีการ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ผลการกลั่นกรองโดยสาธารณะพบว่า ควรมีการประเมินผลกระทบเพื่อพัฒนา ข้อเสนอแนะและเพิ่มประสิทธิผลของการดำเนินงานอาหารปลอดภัยและนำผลการประเมินที่ได้ไปปรับปรุง โครงการด้านอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี ผลการกำหนดขอบเขตโดยสาธารณะ พบว่า ขอบเขต เชิงเนื้อหาและตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพด้านอาหารปลอดภัย ตามกรอบออตตาวาชาร์เตอร์ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 2) ด้านการเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง 3) ด้านการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อ 4) ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะ และ 5) ด้านการปรับระบบและกลไก โดยผลการกลั่นกรองและกำหนดขอบเขตการประเมินโดยสาธารณะจะถูกนำไปใช้ในการประเมินผลกระทบ โครงการที่เกี่ยวกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

คำสำคัญ: อาหารปลอดภัย, การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ, การกลั่นกรอง, การกำหนดขอบเขต



Abstract

The purpose of this research was to screen and scope health impact assessment from food safety operations in Pattani Municipality, Muang District, Pattani Province. Document review was employed. Moreover, in-depth interviews with 5 people in charge of sub-projects and focus group discussions with 30 stakeholders were conducted. A purposive sampling method was employed for selecting the participants. The results of the public screening revealed that there should be an impact assessment to develop recommendations and increase the effectiveness of food safety operations. In addition, the results of the assessment should be used to improve food safety projects in Pattani Municipality. The results of public scoping revealed that the scope of the content and the indicators according to the Ottawa Chartered Framework in 5 aspects: 1) development of personal skills, 2) strengthening community activities, 3) conducive environment adjustment, 4) public policy creation, and 5) system and mechanism adjustment. The results of the public screening and scoping will be used to assess the impact of the projects related to food safety operations in Pattani Municipality, Muang District, Pattani Province.

Keywords: Food safety, health impact assessment, screening, scoping

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

อาหารปลอดภัย หมายถึง สิ่งที่ประชาชนในพื้นที่ กิน ดื่ม รับประทานเข้าสู่ร่างกายและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย สามารถค้าจุนชีวิตได้ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชน อาหารปลอดภัยที่ประชาชนบริโภคนั้นต้องปราศจากเชื้อโรคหรือการปนเปื้อนจากเชื้อโรคและสารเคมี ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยจึงต้องมีระบบการควบคุมตรวจสอบคุณภาพและการสื่อสารข้อมูลข่าวสารให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้เกี่ยวข้องในระบบความปลอดภัยของอาหารที่ผลิตหรือจำหน่ายทุกขั้นตอนตลอดห่วงโซ่อาหารตั้งแต่วัตถุดิบการเพาะปลูก การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่ายจนถึงมือผู้บริโภค

สถานการณ์อาหารปลอดภัยเขตเทศบาลเมืองปัตตานี ผลด้านการวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารด้านเคมีและจุลินทรีย์ พบการใส่สีสังเคราะห์ในอาหารแปรรูป ประเภท กุ้งฝอย กุ้งแห้งใหญ่ กุ้งฝอยใหญ่ และชาเย็น ร้อยละ 29.41 (สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี, 2563) และพบฟอร์มาลิน ในน้ำแช่ปลาหมึก ร้อยละ 11.76 (รายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางด้านเคมี, 2561) การปนเปื้อนโลหะหนักในอาหารทะเลจากสะพานปลาท่าเทียบเรืออาหารทะเล กลุ่มปลาหมึกมีการปนเปื้อนโลหะแคดเมียมและพบว่ามีโลหะหนักบางตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะเกินมาตรฐานโดยเฉพาะเนื้อของหมึกและพบสารหนู สารตะกั่วในกุ้งแห้งของตลาดสดเทศบาลเมืองปัตตานี (สำนักงานเครื่องมือวิทยาศาสตร์และการทดสอบ, 2563) และจากการสำรวจแหล่งผลิตกุ้งแห้งของจังหวัดปัตตานี ในอำเภอเมือง หนองจิก และยะหริ่งจากแหล่งผลิตระดับครัวเรือน 14 แห่ง และกลุ่มวิสาหกิจชุมชน 1 แห่ง โดยพบข้อบกพร่องที่รุนแรงได้แก่การใช้สีสังเคราะห์ในกุ้งแห้งที่ผลิตในครัวเรือนทั้งหมดโดยมีปริมาณของสีปองโซ 4 อาร์ ในกุ้งฝอยแห้งสีชมพู

421.90 มิลลิกรัม กุ้งแห้งสีใหญ่ชมพู 110.83 มิลลิกรัม นอกจากนี้ยังพบสีเอโซรูปิน และซัลเฟตเยลโลว์ เอ็ฟ ซี เอ็ฟ (สถาบันนโยบายสาธารณะ, 2563)

จากสถานการณ์ปัญหาด้านอาหารปลอดภัยดังกล่าว มีการจัดทำโครงการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการจัดงานเทศกาลอาหารปลอดภัยไม่ทอดและภาคใต้ โครงการจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย โครงการส่งเสริมพัฒนามาตรฐานตลาดสด โครงการส่งเสริมมาตรฐานร้านอาหาร โรงอาหารโรงเรียนแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โครงการส่งเสริมมาตรฐานร้านอาหาร และโรงอาหารโรงเรียนและโครงการอบรมผู้ประกอบการ (เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ, 2563) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี มีการเฝ้าระวังตามตัวชี้วัดที่กำหนด ซึ่งที่ผ่านมา ยังมีบางรายละเอียดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด

แนวทางการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดกฎบัตรอตตาวาชาร์เตอร์ ประกอบด้วย 5 ด้านประกอบด้วย คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การพัฒนานโยบายสาธารณะ การเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง และการปรับระบบกลไก และเมื่อวิเคราะห์โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่ผ่านมาจะเห็นว่า โครงการที่ดำเนินการเน้นแนวทางเรื่องของการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ยังขาดการสร้างนโยบายสาธารณะ การปรับหรือใช้ระบบกลไกที่มีในพื้นที่ มาดำเนินงานและการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง เพื่อให้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยของเทศบาลมีความครอบคลุมประเด็นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อันจะส่งผลต่อการดำเนินงานเพื่อการปกป้องคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร การประเมินผลกระทบทาง

สุขภาพจะเป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมหน่วยงานภาคีเครือข่าย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ได้เรียนรู้ร่วมกันในการวิเคราะห์ผลกระทบทางสุขภาพ เหตุและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการส่งเสริมการดำเนินการด้านอาหารปลอดภัยดังกล่าว เพื่อสนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย และนำไปสู่การตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2559) ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการประเมินเพื่อกำหนดแนวทางดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี ตามกรอบแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อกลั่นกรอง และกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี ซึ่งในการดำเนินงานจะใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 5 ขั้นตอน แต่ในบทความฉบับนี้จะนำเสนอ ผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 – 2 คือ ขั้นตอนการกลั่นกรองและกำหนดขอบเขต

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยสาธารณะ เท่านั้น โดยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนเอกสารรายละเอียดกิจกรรมและผลการดำเนินงานจากรายงานผลการดำเนินงานโครงการกิจกรรมต่างๆ ทบทวนสถานการณ์จากการสำรวจเฝ้าระวังจากหน่วยงานที่ดำเนินงาน ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองปัตตานี

2. สัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบโครงการย่อย ที่รับผิดชอบในแต่ละโครงการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 – 2565 จำนวน 14 โครงการ จากจำนวนโครงการทั้งหมด 29 โครงการ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี โดยสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติการทั้งหมด 5 ท่าน เพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับสถานการณ์สำคัญตลอดจนแนวทางการดำเนินโครงการใช้เวลาในการสัมภาษณ์ จำนวน 40 – 60 นาทีต่อ 1 โครงการ

3. จัดประชุมกลุ่มเพื่อกลั่นกรองและกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยสาธารณะและนำเสนอผลการทบทวนสถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดปัตตานี และผลการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการย่อยและนำเสนอร่างแนวทางการประเมินความรู้ ด้านอาหารปลอดภัยของผู้ประกอบการและร่างแบบประเมินผลการดำเนินงานโครงการตามกฎบัตรอตตาวาฮาร์เตอร์ 5 ด้าน โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 30 ท่าน ใช้เวลาในการประชุมกลุ่มจำนวน 1 วัน

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้รับผิดชอบโครงการและคณะกรรมการผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหาร แผงลอย โดยคัดเลือก

ผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีคุณสมบัติ คือ

1. เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ (ผู้ปฏิบัติการหรือผู้บริหารหน่วยงาน) จำนวน 5 ท่าน และผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหาร แผงลอย (คณะกรรมการผู้ประกอบการร้านอาหาร) จำนวน 30 ท่าน
2. การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลแบบเนื้อหา (Content analysis) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการคือ 1) นำไฟล์เสียงบันทึกจากการสัมภาษณ์และการประชุมในแต่ละครั้งมาถอดเทป 2) อ่านเนื้อหาจากการถอดเทปแล้วตั้งประโยคประเด็นสำคัญมาจัดกลุ่มจำแนกตามเนื้อหา 3) เขียนรายงานบรรยายข้อค้นพบ และ 4) ตรวจสอบเนื้อหาข้อมูล

เครื่องมือ : แบบบันทึกการทบทวนสถานการณ์แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการย่อย แนวคำถามในการประชุมกลุ่มเพื่อกลั่นกรองโดยสาธารณะ แนวคำถามในการประชุมกลุ่มเพื่อกำหนดขอบเขตโดยสาธารณะ เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จากร่างแบบประเมินความรอบรู้ด้านอาหารปลอดภัยของผู้ประกอบและแบบประเมินผลการดำเนินงานโครงการตามกฎหมายอาหารปลอดภัย ที่ได้ร่างไว้ก่อนการสนทนากลุ่ม และมีการใช้อุปกรณ์บันทึกเสียงเพื่อบันทึกตลอดการสนทนากลุ่ม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีความสอดคล้องและความถูกต้องเชิงเนื้อหา โดยใช้เครื่องมือแบบบันทึกการทบทวนสถานการณ์ ค่า IOC = 1 แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการย่อย ค่า IOC = 1 แนวคำถามในการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อการกลั่นกรองโดยสาธารณะ ค่า ICO = 0.91 และแนวคำถามในการประชุมกลุ่มเพื่อกำหนดขอบเขตโดยสาธารณะ ค่า IOC = 0.50

การพิทักษ์สิทธิ์ จริยธรรมการวิจัย

บทความฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการ เลขที่ EC 011/65 เพื่อผลประโยชน์สูงสุดของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลอย่างละเอียด ให้ทราบเกี่ยวกับหัวข้อที่จะสัมภาษณ์ ขออนุญาตบันทึกเสียงที่จะสัมภาษณ์ เวลาที่สัมภาษณ์แต่ละครั้ง จำนวนครั้งของการสัมภาษณ์การรักษาความลับด้วยการลบทำลายเทปเมื่อสิ้นสุดวิจัย ทำการปกปิดชื่อและสถานที่ของผู้ให้ข้อมูล การนำข้อมูลเอกสารการสัมภาษณ์ไปอภิปรายเผยแพร่ ในลักษณะข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยภาพรวมและเฉพาะการนำเสนอทางวิชาการเท่านั้น ขณะสัมภาษณ์หากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกใจที่จะตอบคำถามสามารถบอกยุติการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลเสียใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น

ผลการศึกษา

จากการทบทวนสถานการณ์ด้านอาหารปลอดภัย การเฝ้าระวังของหน่วยงานและทบทวนแผนงาน โครงการ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี และกำหนดขอบเขตการประเมินตามกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพอาหารปลอดภัย 5 ด้าน พบว่า ควรมีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในการดำเนินงานอาหารปลอดภัยตามกรอบอาหารปลอดภัย เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะและเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี และนำผลการประเมินที่ได้ไปปรับปรุงโครงการด้านอาหารปลอดภัยในอนาคต ผล

การกลั่นกรองโครงการที่ควรประเมินผลกระทบมี โครงการ ตามรายละเอียดตารางที่ 1 ดังนี้
จำนวน 14 โครงการ จากจำนวนโครงการทั้งหมด 29

ตารางที่ 1 ผลการกลั่นกรองรายชื่อโครงการที่ควรมีการประเมินผลกระทบ

ลำดับ	โครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1	โครงการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
2	โครงการส่งเสริมมาตรฐานร้านอาหารและโรงอาหารในโรงเรียน	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
3	โครงการอบรมผู้ประกอบการ	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
4	โครงการเฝ้าระวังการบริโภคอาหารปลอดภัยเดือนรอมฎอน (เดือนบวช)	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
5	โครงการส่งเสริมมาตรฐานตลาดสด	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
6	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยและการจัดการน้ำมันทอดซ้ำ	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
7	โครงการส่งเสริมมาตรฐานร้านอาหารโรงอาหารในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
8	โครงการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อพัฒนายกระดับมาตรฐานการบริการผู้ประกอบการ	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
9	โครงการอบรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในที่สาธารณะ	สำนักงานเทศบาลเมืองปัตตานี
10	โครงการส่งเสริมระบบแปลงใหญ่พืชผัก	สำนักงานเกษตรอำเภอเมืองปัตตานี
11	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพพื้นที่การเกษตรแบบผสมผสานตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	สำนักงานเกษตรอำเภอเมืองปัตตานี
12	โครงการส่งเสริมการเกษตรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง	สำนักงานเกษตรอำเภอเมืองปัตตานี
13	โครงการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการผลิตพืชปลอดภัยแบบมีส่วนร่วมตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	สำนักงานเกษตรอำเภอเมืองปัตตานี
14	โครงการปลูกผักปลอดภัยสารพิษ (ผักยกแคร่)	สำนักงานเกษตรอำเภอเมืองปัตตานี

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์โครงการ กิจกรรมสำคัญของโครงการตามกรอบ ออตตาวาชาร์เตอร์ ในแต่ละด้าน

ออตตาวาชาร์เตอร์	การวิเคราะห์เชิงระบบ
ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล	A : อบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ (1,3,4,5,9,10,11,12,13,14), ประกวดร้านอาหาร(1) , ศึกษาดูงาน(5),จัดทำบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร (2),ทดสอบและประเมินความพึงพอใจ (3,9),ตรวจสอบคุณลักษณะสถานประกอบการ(3),มอบเกียรติบัตรผู้ประกอบการที่ผ่านการอบรม(3),รณรงค์การลดใช้ถุงพลาสติกและปฏิเสธรับถุง(5)จัดประกวดร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์CFGT(7)

ออกตัวอักษรเตอร์	การวิเคราะห์เชิงระบบ
	OP : มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีสารปนเปื้อน (1,3)ผู้ประกอบการไม่ใช้โฟม (1),ปฏิบัติตามข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหาร(2),ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามกฎกระทรวง(3),ผู้ประกอบการผ่านอบรมได้รับเกียรติบัตร(3),สถานที่จำหน่ายอาหารในที่สาธารณะผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT(9),มีความรู้เกี่ยวกับการเพาะปลูกแปลงใหญ่(10) OC: ผู้บริโภคได้รับประทานอาหารที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและเจ็บป่วยลดลง(1,2,3), ลดปัญหาการร้องเรียน(3),ผู้ประกอบการมีใบอนุญาตประกอบการที่ถูกต้อง(3,)
ด้านการเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง	A : ตรวจสุขภาพ(5), สุ่มตรวจปริมาณสารโพลาร์(6), ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษ(11), สุ่มตรวจอาหารปรุงสุกที่บ้านและร้านค้า(2,4), สุ่มตรวจภาชนะอุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร(4) OC: สร้างอาชีพเสริมรายได้ลดรายจ่ายให้กับชุมชน(11,12,13), เกษตรกรรู้จักการวางแผนและกระบวนการผลิตและใช้งบประมาณ(12,13)
ด้านการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อ	A : ตรวจสารปนเปื้อน(2,7), ร้านอาหาร โรงเรียน ศพด. ผ่านเกณฑ์(7), มอบป้ายประชาสัมพันธ์(7), ลดถุงพลาสติกแลกแต้ม(5), ประชาสัมพันธ์สนับสนุนปัจจัยการผลิต (10,11,12,13,14), จัดทำแปลงเรียนรู้ต้นแบบ (11,12,13,14,10), มอบป้าย CFGT (2),จัดทำคู่มือสัญลักษณ์(3),สำรวจพื้นที่เพาะปลูก(11) OP :ร้านอาหารต้นแบบปลอดโฟมและปลอดบุหรี(3,7) OC: สถานที่จำหน่ายอาหาร โรงอาหาร โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผ่านเกณฑ์ CFGT(1,2,3,7),ใช้พื้นที่ว่างให้เกิดประโยชน์จากการเพาะปลูก(11)
ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะ	A : ป้ายร้านอาหารต้นแบบปลอดโฟม(1,2,3,5), งบประมาณเทศบัญญัติ(1,2,3,5,6,7,9), งบประมาณสุขภาพตำบล(4,8), งบกรมส่งเสริมวิชาการเกษตร(10,11,12,13,14), OP :นโยบายร้านอาหารปลอดโฟม(1),ข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารในเทศบัญญัติ(3,) OC: ตลาดปลอดโฟม(1)
ด้านการปรับระบบ กลไก	A : รวมกลุ่มเกษตรกร(11), OP :เกิดฐานข้อมูลผู้ประกอบการ(8,) OC: ภาควิชาขายด้านอาหารปลอดภัย(1,2,3,4,), ฐานข้อมูลผู้ประกอบการอาหาร(8),

หมายเหตุ A= Activity , OP=Output, OC=Outcome, IP=Impact

จากตารางที่ 2 ผลดำเนินงานโครงการด้านอาหารปลอดภัยในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองปัตตานี เมื่อวิเคราะห์เชิงระบบโครงการของหน่วยงานที่มา จะเน้นแนวทางของการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อและการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ยังขาดการสร้างนโยบายสาธารณะ

การปรับหรือใช้ระบบกลไก ที่มีในพื้นที่มาดำเนินงาน และการสร้างเสริมชุมชนเข้มแข็ง เพื่อให้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยของเทศบาลมีความครอบคลุมเชิงระบบด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ตารางที่ 3 การกำหนดขอบเขตการประเมินโดยสาธารณะ

การกำหนดขอบเขต	ตัวชี้วัดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงานอาหารปลอดภัย
1. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (ส่งเสริมองค์ความรู้ ความเข้าใจของคน กลุ่มคนให้มีความรู้ความสามารถที่เพิ่มขึ้น)	1. มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอาหารของผู้ประกอบการร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร 2. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลือกซื้อวัตถุดิบที่ปลอดภัย 3.การลดพฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย
2. การเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง (ส่งเสริมให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์สถานการณ์ ทำแผนชุมชน เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ค้นข้อมูล แก้ไขปัญหาขับเคลื่อนร่วมกัน)	1.การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้านอาหารปลอดภัยในชุมชน 2.มีการคืนข้อมูลให้กับกลุ่มเป้าหมายและชุมชน 3.การวางแผนงานร่วมกับกลุ่มเป้าหมายและชุมชน 4.มีการจัดทำโครงการร่วมกัน 5.การมีบทบาทและหน้าที่ในการปฏิบัติของตนเองที่ได้รับมอบหมายจากส่วนรวม 6.มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน หรือกิจกรรมต่างๆ
3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อ (จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อคน กลุ่มคนให้มีสุขภาวะที่ดี รวมถึงการปรับหรือใช้พื้นที่สาธารณะ การใช้ศาสนาเป็นฐานการพัฒนา เกิดพื้นที่ต้นแบบ ความรู้ นวัตกรรม องค์ความรู้ใหม่ เกิดกลุ่มใหม่)	1.การจัดการสภาพแวดล้อมบริเวณโดยรอบร้านค้า แผงลอยและตลาดสดที่เอื้อต่อผู้มาใช้บริการ 2.การจัดการน้ำเสีย สถานที่ทำงานของผู้ประกอบการ ร้านค้า แผงลอย และตลาดสด 3.ร้านค้า แผงลอยและตลาดสดมีสถานที่ในการคัดแยกขยะตามแนวทาง จังหวัดสะอาด 4.ร้านค้า แผงลอย ตลาดสด ได้รับการรับรองมาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (CFGT) 5.ร้านจำหน่ายอาหารสด ได้รับเครื่องหมายรับรองสินค้าเกษตรและอาหาร Q (Quality) เพื่อแสดงว่ามีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของอาหาร 6.เกิดร้านต้นแบบจำหน่ายอาหารปลอดภัย 7.เกิดหลักสูตร อาหารปลอดภัยในร้านค้า แผงลอยและตลาดสด 8.เกิดร้านอาหารต้นแบบด้านสุขภาพ 9.เกิดแหล่งเรียนรู้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในพื้นที่ 10. เกิดแหล่งเรียนรู้ตลาดสดถูกหลักสุขภาพ 11. ตรวจสอบวัตถุดิบการค้า สะอาดและถูกหลักศาสนา (ฮาลาล)
4. การสร้างนโยบายสาธารณะ (แนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในแนวทางเดียวกัน รวมถึงนโยบายรัฐ เกิดธรรมาภิบาล สุขภาพ เกิดกฎกติกา ข้อตกลงชุมชน มาตรการทางสังคม เทศบัญญัติ)	1.เกิดข้อตกลง กฎกติการ่วมกันของชุมชน 2.เกิดมาตรการกลุ่ม ชุมชนด้านอาหารปลอดภัย 3.เกิดนโยบายท้องถิ่นในการจัดการอาหารปลอดภัย 4.มีเทศบัญญัติ การจัดการอาหาร และสถานที่สะสมอาหาร 5.มีนโยบายตลาดปลอดภัย 6.มีนโยบายตลาดปลอดภัยพลาสดิก 7.มีพื้นที่ปลอดภัยในการสูบบุหรี่

การกำหนดขอบเขต	ตัวชี้วัดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินงานอาหารปลอดภัย
	8.นโยบายร้านอาหารปลอดภัย
	9.เกิดข้อตกลงอาหารปลอดภัยในตลาดสด เช่น ห้ามจำหน่ายผักที่มีสารปนเปื้อนของยาฆ่าแมลง
5 การปรับระบบและกลไก (เกิดกลุ่มชมรม สมาคม เครือข่าย หรือใช้ประโยชน์จากการดำเนินโครงการ เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำเรื่องอาหาร จัดทำฐานข้อมูล กลไกผู้ประกอบการร้านอาหาร แผงลอย ตลาดสด)	1.เกิดภาคีเครือข่ายชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย 2.เกิดกลไกการขับเคลื่อนของภาคีเครือข่ายด้านอาหารปลอดภัย 3. เกิดฐานข้อมูลผู้ประกอบการร้านค้า แผงลอยและร้านค้าในตลาดสด 4.เกิดชมรมหรือกลุ่มผู้ประกอบการร้านค้า 5.เกิดชมรมหรือกลุ่มผู้ประกอบการในตลาดสด

อภิปรายผล

ผลการกลั่นกรองและกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยสาธารณะ พบว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีการศึกษาและให้ความสำคัญในการประเมินผล แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ส่งเสริมองค์ความรู้ ความเข้าใจของคน กลุ่มคนให้มีความรู้ความสามารถที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัย การประเมินความรู้ ทักษะและการปฏิบัติด้านความปลอดภัยอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหาร (ดวงใจมาลัย, 2558) พบว่า การอบรมผู้สัมผัสอาหารให้มีความรู้และความเข้าใจด้านความปลอดภัยของอาหารยังเป็นสิ่งจำเป็น ควรมีการจัดฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ และเพิ่มแรงจูงใจให้ปฏิบัติได้ จะทำให้ผู้สัมผัสอาหารเกิดทัศนคติและการปฏิบัติได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

2. การเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง ส่งเสริมให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ ทำแผนชุมชน เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล คืบข้อมูล แก้ไขปัญหา ขับเคลื่อนร่วมกัน สอดคล้องกับงานวิจัย ศักยภาพและรูปแบบการจัดการด้านความมั่นคงทางอาหารและอาหารปลอดภัยในชุมชน

ตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา (อมวสี อัมพันธ์ศิริรัตน์, 2559) พบว่า ศักยภาพของชุมชน เป็นทุนทางสังคมทั้งเชิงโครงสร้างและทุนเชิงกระบวนการเรียนรู้ ประกอบด้วย ทุนคน ทุนด้านทรัพยากรธรรมชาติและแหล่งประโยชน์ในชุมชน ทุนเงินและทุนองค์กร หน่วยงานสถาบัน

3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อคน กลุ่มคนให้มีสุขภาวะที่ดี รวมถึงการปรับหรือใช้พื้นที่สาธารณะ การใช้ศาสนาเป็นฐานการพัฒนา เกิดพื้นที่ต้นแบบ ความรู้นวัตกรรม องค์ความรู้ใหม่ เกิดกลุ่มใหม่

4. การสร้างนโยบายสาธารณะ แนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในแนวทางเดียวกัน รวมถึงนโยบายรัฐ เกิดธรรมนูญสุขภาพ เกิดกฎกติกา ข้อตกลงชุมชน มาตรการทางสังคม เทศบัญญัติ สอดคล้องกับการงานวิจัย กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระดับตำบล จังหวัดพะเยา (กนกวรรณ เอี่ยมชัย, 2561) พบว่า ประเด็นร่วมของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมคุณภาพชีวิตและการเกษตรเพื่ออาหารปลอดภัย กระบวนการเริ่มต้นจากการก่อตัวของนโยบายเริ่มต้นจากการเห็นปัญหาของ

ผู้นำชุมชนร่วมกับนโยบายภาครัฐ การกำหนดเลือกเชิงนโยบาย โดยนำประเด็นเข้าสู่สภาตำบล เพื่อกำหนดแผนงานและงบประมาณในการพัฒนาตำบล การตัดสินใจผ่านกระบวนการประชุมแล้วนำมากำหนดเป็นกฎระเบียบ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติด้วยการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานจากท้องถิ่น การประเมินผลและติดตามผลโดยผู้นำชุมชนใช้วิธีการสังเกตจากการดำเนินการตามนโยบาย

5. การปรับระบบและกลไก เกิดกลุ่ม ชมรม สมาคม เครือข่าย หรือใช้ประโยชน์จากในการดำเนินโครงการ เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำเรื่องอาหาร จัดทำฐานข้อมูล กลไกผู้ประกอบการ ร้านอาหาร แผงลอย ตลาดสด ศักยภาพและรูปแบบการจัดการด้านความมั่นคงทางอาหารและอาหารปลอดภัยในชุมชนตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา (อมาวสี อัมพันศิริรัตน์, 2559) พบว่า รูปแบบการจัดการอาหารปลอดภัยชุมชนมีระบบและกลไกขับเคลื่อนการทำงานผ่านระบบการอาหารตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

บทเรียนที่ได้รับและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ เป็นหลักการสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมให้พื้นที่มีการดำเนินงานที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2554). กรอบยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยอาหารและโภชนาการเพื่อความมั่นคงทางอาหารด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 – 2559. กรุงเทพมหานคร
- กองสุขภาพิบาล สำนักอนามัย. (2561). สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ณ สถานที่จำหน่ายในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร. ค้นหากจากfile:///D:/Master%20Degree/Journal/%E0%กนกวรณ เอี่ยมชัย. (2561). กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระดับตำบล จังหวัดพะเยา, วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2561.

2. กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านอาหาร แผงลอย ผู้ปฏิบัติงานหน่วยงานภาครัฐ ได้ทำงานหลอมรวมเป็นเนื้อเดียวกันที่เกิดจากทุกซ์ของชุมชน นำไปสู่การจัดการเรียนการสอน ที่ทำให้คนในชุมชนมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่อื่น เป็นการสร้างศักยภาพของคนในชุมชน ที่ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ร่วม จนเป็นพลังชุมชนในการจัดการตนเอง ที่ดำเนินการโดยหน่วยงานภาครัฐ เข้ามาหนุนเสริม

ข้อเสนอแนะ/การขยายผล

การดำเนินงานกิจกรรมโครงการ ด้านอาหารปลอดภัยต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยตามกรอบออตตาวาชาร์เตอร์ 5 ด้าน ประกอบด้วย การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลการเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อ การสร้างนโยบายสาธารณะ และการปรับระบบกลไก เพื่อโดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับรู้สถานการณ์ การคิดวิเคราะห์ วางแผนการดำเนินงานลงมือปฏิบัติร่วมกันและการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมทุกด้าน

- ปิยธิดา นาคะเกษียร. (2015). กฎบัตรรอดตายกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ. คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประวิช ชุนนิคม. (2562). การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดกระบี่, วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2562.
- เพ็ญจันทร์ มีแก้ว, สุวรรณ จันทรประเสริฐ, นิสกร กรุงไกรเพชร. (2561). การติดตามประเมินสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย, วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 26 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม - กันยายน 2561
- ศิริลักษณ์ กมลรัตน์. (2019). รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนของสถาบันการพลศึกษาตาม “แนวคิดยุทธศาสตร์ไตรพลังยั่งยืนภูเขา”, วารสารวิชาการ สถาบันพลศึกษา ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2562.
- อมาวสี อัมพันศิริรัตน์, ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, เกษศิรินทร์ ภูเพชร, วิกานดา มหัตตะดัม. (2559). ศักยภาพและรูปแบบการจัดการด้านความมั่นคงทางอาหารและอาหารปลอดภัยในชุมชนตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา, วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ ปีที่ 34 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม - กันยายน 2559
- WHO. (1990). *Health Impact Assessment Main Concept and Suggested Approach Gothenburg Consensus Paper*. Brussels: European Centre for Health Policy