

การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9

สมรัฐ นัยรัมย์

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลและเปรียบเทียบการจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล เขตสุขภาพที่ 9 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 305 แห่ง แยกเป็นเทศบาล จำนวน 93 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 212 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ที่ผู้วิจัยประยุกต์จากเครื่องมือของกรมอนามัย สุ่มตัวอย่างโดยความสะดวก (Convenience sampling) ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติ t-test และไคว์สแควร์เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของการจัดการสิ่งปฏิกูลระหว่างเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

ผลการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยการจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาลมีคะแนนเฉลี่ย 3.88 คะแนน องค์การบริหารส่วนตำบลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.05 คะแนน เทศบาลออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 90.30 ให้บริการสุขขณสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 91.40 และมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 2.15 ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 83.49 ให้บริการสุขขณสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 80.19 และมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 2.83

ข้อค้นพบการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแนวโน้มดีขึ้น มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกหลักสุขาภิบาลค่อนข้างน้อย พบปัญหาการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ จึงมีข้อเสนอแนะสำหรับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลที่ยังไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่นควรออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมกำกับและบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนและจัดสรรงบประมาณสำหรับการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะต่อไป

คำสำคัญ : สิ่งปฏิกูล, การจัดการสิ่งปฏิกูล, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, เขตสุขภาพที่ 9

Waste management of local government organizations Health Regional 9

Somrut Nairam

Abstract

The objective of this cross-sectional survey research was to investigate the sewage management situation and to compare the sewage management of municipalities and Subdistrict Administrative Organizations (SAOs) in Health Area 9. 305 samples divided into 93 municipalities and 212 Subdistrict Administrative Organizations. Data were collected by using an online questionnaire which the researcher further adjusted from the Department of Health with convenience sampling method. Descriptive statistics were used to analyze general data. The t-test and chi-square test were used to analyze the differences in sewage management between municipalities and Subdistrict Administrative Organizations.

The results of the study found that the sewage management scores of the municipalities and Subdistrict Administrative Organizations were statistically significantly different ($p < 0.05$). The municipalities had an average score for sewage management of 3.88 points, while the Subdistrict Administrative Organization had an average score for sewage management of 3.05 points. 90.30% of the municipalities have issued their ordinances to control sewage management and 91.40% of them provided the transport services. Only 2.15% of them had the sewage treatment systems. For the Subdistrict Administrative Organizations, 80.49% of them have issued the ordinances, 83.49% of them provided sewage transport services, and had a sewage treatment system with 2.83%.

Sewage management of local government organizations tends to be improved. However, the sewage treatment plant is not sufficient, there is still illegal dumping of sewage in those area of municipality and Subdistrict Administrative Organizations. Therefore, the local administrative organizations did not have the ordinances. They should issue their laws and regulations to control and supervise sewage management and also enforce effective compliance with local ordinances. Beside this, they should support the budget for the construction of sewage treatment system.

Keywords: *Sewage, Sewage management, Local Governmental Organization, Health area 9*

บทนำ

สิ่งปฏิกูล หมายถึง อุจจาระหรือปัสสาวะของคนหรือสิ่งอื่นใดที่ปนเปื้อนอุจจาระหรือปัสสาวะ (กรมอนามัย, 2557) ประกอบด้วยของแข็งและน้ำ มีสารอินทรีย์ อนินทรีย์ เชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคและไม่ก่อโรค หากไม่ได้รับการจัดการอย่างถูกสุขลักษณะจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เช่น โรคอาหารและน้ำเป็นสื่อ และโรคพยาธิ (กรมอนามัย, 2559) การจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 เป็นกระบวนการดำเนินการตั้งแต่ระบบการรองรับ การเก็บ การขน และการกำจัดสิ่งปฏิกูล รวมถึงการนำผลพลอยได้จากการบำบัดไปใช้ประโยชน์ที่จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยจากเชื้อโรคและหนอนพยาธิ (กรมอนามัย, 2563)

การจัดการสิ่งปฏิกูลตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 18 และกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ให้การจัดการสิ่งปฏิกูลอยู่ในการควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น ที่ได้กำหนดให้การเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ซึ่งท้องถิ่นสามารถที่จะดำเนินการได้ 4 รูปแบบ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง ร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกัน (มาตรา 18 วรรคสอง) มอบให้บุคคลใดดำเนินการแทนภายใต้การควบคุมดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (มาตรา 18 วรรคสาม) และอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการ รับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ทั้งนี้้องกรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล เพื่อบังคับใช้ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง ภายใต้ขอบเขตของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (กรมอนามัย, 2563)

จากรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2563 ของกรมอนามัย (2563) พบว่า ประเทศไทยมีรถสูบล้างสิ่งปฏิกูลที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำนวน 1,005 คัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 17.32 ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ร้อยละ 73.46 (กรมอนามัย, 2564) มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล จำนวน 199 แห่ง คิดเป็นเพียงร้อยละ 2.56 สำหรับเขตสุขภาพที่ 9 มีรายงานการศึกษาสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาล พบว่าการออกเทศบัญญัติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2559 มีเทศบาลที่ออกเทศบัญญัติเกี่ยวกับสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 88.10 เทศบาลจัดให้มีบริการเก็บขนสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 60.10 มีเทศบาลเพียง 2 แห่งที่มีระบบบำบัด/กำจัดสิ่งปฏิกูล และสามารถใช้ได้เพียง 1 แห่ง คือ เทศบาลนครนครราชสีมา มีลักษณะเป็นระบบบ่อแบบหมักไร้อากาศหมักร่วมกับมูลฝอยอินทรีย์ ส่วนเทศบาลอีก 1 แห่ง พบว่าระบบชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ แสดงให้เห็นว่ามีปริมาณสิ่งปฏิกูลที่ได้รับการกำจัดอย่างถูกหลักสุขาภิบาลจากระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลของเทศบาลนครราชสีมา เพียง 147,132.5 ลิตรต่อวัน ส่วนที่เหลือ 1,218,125.6 ลิตรต่อวันได้รับการกำจัด ที่ไม่ถูกต้องพบการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในที่หรือทางสาธารณะ มีการนำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งในที่สวน ไร่ นา หรือแม่น้ำนำไปใช้ทำปุ๋ยบำรุงพืชโดยไม่มีการบำบัดหรือทำให้ปราศจากเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพในอนาคต (สมรัฐ นัยรัมย์, 2561)

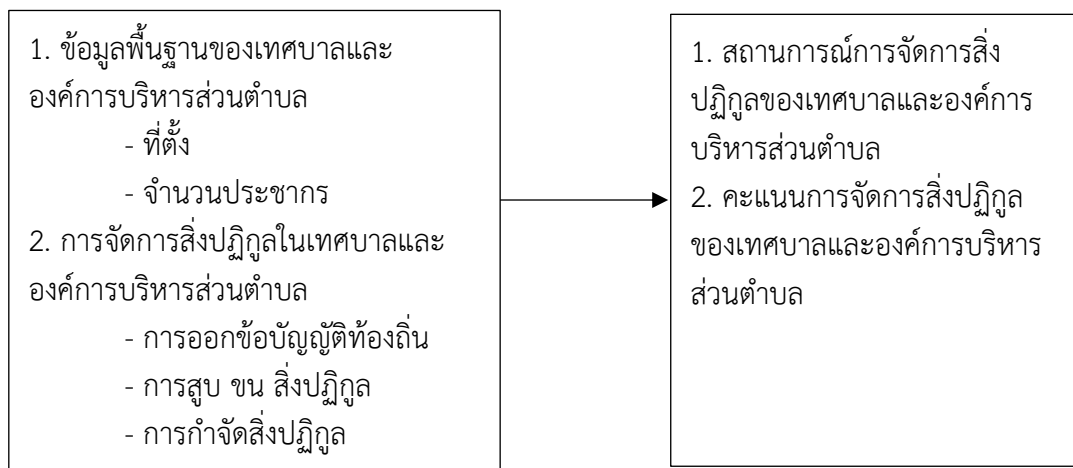
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะที่มีบทบาทด้านการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการสิ่งปฏิกูลในพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ มีแนวทางการขับเคลื่อนการกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยใช้ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 ดำเนินงานผ่านกลไกระดับจังหวัด เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.) และระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health

Accreditation: EHA) แต่ยังคงพบปัญหาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นแล้วยังไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ตนเองได้ ท้องถิ่นและเอกชนไม่สามารถก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุกลักษณะจากสาเหตุการขาดพื้นที่ก่อสร้าง ขาดงบประมาณ และขาดบุคลากรรับผิดชอบดูแล ตลอดจนการให้ความสำคัญของผู้บริหารระดับท้องถิ่นที่มองว่าการจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นงานสำคัญอันดับรอง ในขณะที่เดียวกันท้องถิ่นที่มีศักยภาพในการพัฒนายังขาดพี่เลี้ยงให้การสนับสนุน ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ขาดข้อมูลเชิงวิชาการ และเพื่อเป็นการสนับสนุนการดำเนินงานและใช้ข้อมูลเพื่อชี้แนะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เห็นถึงความสำคัญ ร่วมขับเคลื่อนการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา จึงได้ดำเนินการศึกษาวิจัยการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 ขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9
2. เพื่อเปรียบเทียบการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระหว่างเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study)

2. สถานที่ทำการวิจัย

พื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วย จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ รวมจำนวน 855 แห่ง แยกเป็นเทศบาล จำนวน 217 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 638 แห่ง โดยกำหนดผู้ให้ข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นบุคลากรในตำแหน่งนายกเทศมนตรี นายก

องค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกเทศมนตรี รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดเทศบาล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หัวหน้างานสาธารณสุข/สิ่งแวดล้อม ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือผู้รับผิดชอบงานการจัดการสิ่งปฏิกูลของหน่วยงาน

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 9 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหน่วยงานละ 1 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรสัดส่วนประมาณค่า

$$n = \frac{N Z^2 \alpha/2 P(1-P)}{d^2 (N-1) + Z^2 \alpha/2 P(1-P)}$$

เมื่อ

N = 855 แห่ง

n = จำนวนตัวอย่าง

Z $\alpha/2$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ความเชื่อมั่น 95 % เท่ากับ 1.96

d = ค่าความคลาดเคลื่อน เท่ากับ 5 % หรือ 0.05

P = สัดส่วนของเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการสิ่งปฏิกูล โดยพิจารณาจากสัดส่วนของการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เท่ากับ 0.71

เมื่อแทนค่าลงในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 232 แห่ง และเพื่อการป้องกันการสูญเสียของกลุ่มตัวอย่างได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่ม ร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 256 แห่ง ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) และกำหนดหลักเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

(1) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 คือ ตั้งอยู่ในจังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์

(2) ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะต้องครบถ้วน

(3) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ให้ข้อมูลภายในระยะเวลาที่กำหนด

(4) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยินยอมให้ข้อมูล

2) เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

(1) ให้ข้อมูลรายละเอียดไม่ครบถ้วน

(2) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้ให้ข้อมูลภายในระยะเวลาที่กำหนด

กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก รวมได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 305 แห่ง

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสอบถาม ประยุกต์ใช้จากสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โดยผู้วิจัยได้นำมาคัดเลือกประเด็นที่สำคัญด้วยการ วิเคราะห์และศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม จัดทำเป็นแบบสอบถามออนไลน์ (google form) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน จำนวน 12 ข้อ รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (จำนวน 4 ข้อ)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น (จำนวน 2 ข้อ)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการสูบ ขนสิ่งปฏิกูล ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (จำนวน 4 ข้อ)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการกำจัดสิ่งปฏิกูล ในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (จำนวน 2 ข้อ)

4.2 การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เกิดความเหมาะสมและชัดเจน

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือราชการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มตัวอย่างจะต้องสมัครใจเข้าร่วมโครงการ และยินยอมให้ข้อมูล

5.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (google form) และดำเนินการจัดทำหนังสือราชการพร้อมแนบคิวอาร์โค้ดในหนังสือราชการไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกข้อมูลลงในแบบสอบถามออนไลน์ (google form)

5.3 กลุ่มตัวอย่างบันทึกข้อมูลลงในแบบสอบถามออนไลน์ (google form)

5.4 ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบข้อมูล หากไม่ครบถ้วนจะประสานงานกลับเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน

5.5 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2565 ถึงเดือนธันวาคม 2565

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi square test) ผู้วิจัยคัดเลือกข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แยกเป็นการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การสูบ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล จำนวน 7 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 10 คะแนน นำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลด้วยสถิติทีแบบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

7. การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยได้ชี้แจงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิเคราะห์ และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์โดยทำเป็นหนังสือราชการแจ้งไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการตอบข้อคำถามด้วยความสมัครใจ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยให้เกิดผลกระทบต่อหน่วยงานและจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลประชากรและการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาข้อมูลประชากรและการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เทศบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประชากร น้อยกว่า 10,000 คน คิดเป็นร้อยละ 65.59 มีประชากรเฉลี่ย จำนวน 9,054.00 คน เทศบาลที่มีประชากรมากที่สุดมีจำนวนประชากร จำนวน 35,492 คน ประชากรน้อยที่สุด จำนวน 1,637 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ส่วนใหญ่มีประชากรน้อยกว่า

10,000 คน คิดเป็น ร้อยละ 77.36 มีประชากรเฉลี่ย จำนวน 7,660.80 คน มีองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประชากรมากที่สุด จำนวน 25,727 คน และมีประชากรน้อยที่สุด จำนวน 1,193 คน ซึ่งมีความแตกต่างกันระหว่างประชากรกลุ่มเทศบาลและกลุ่มองค์การบริหารส่วนตำบล เปรียบเทียบการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เทศบาลส่วนใหญ่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย คิดเป็นร้อยละ 59.14 และออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 31.18 ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย คิดเป็นร้อยละ 61.32 และออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 22.17 ซึ่งไม่มีความแตกต่างกัน แต่มีความแตกต่างด้านการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล ที่พบว่า ส่วนใหญ่เทศบาลออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเฉพาะอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 68.82 รองลงมาคือ มีข้อบัญญัติท้องถิ่น เฉพาะอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขนสิ่งปฏิกูล ยังไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่น และมีข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 15.05 10.75 และ 4.38 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มองค์การบริหารส่วนตำบลพบว่า ส่วนใหญ่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเฉพาะอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 52.61 รองลงมาคือ ยังไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่น มีข้อบัญญัติท้องถิ่นเฉพาะอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขนสิ่งปฏิกูล และมีข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 26.07 17.54 และ 3.79 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลประชากรและการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	เทศบาล (n=93) จำนวน (ร้อยละ)	อบต. (n=212) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
1. ประชากร			
- น้อยกว่า 10,000	61 (65.59)	164 (77.36)	0.015*
- 10,001-20,000	27 (29.03)	47 (22.17)	
- มากกว่า 20,000	5 (5.38)	1 (0.47)	
Min-Max=1,193-35,492 คน	Min-Max =1,637- 35,492 คน	Min-Max=1,193-25,727 คน	
\bar{X} = 8,085.61 คน	\bar{X} = 9,054.00 คน	\bar{X} = 7,660.80 คน	
S.D. = 4,446.65 คน	S.D. = 6,048.74 คน	S.D. = 3,455.47 คน	
2. การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น			
เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล			
- ไม่มี	9 (9.68)	35 (16.51)	0.119*
- มี (ข้อบัญญัติท้องถิ่นเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล และมูลฝอย)	55 (59.14)	130 (61.32)	
- มี (ข้อบัญญัติท้องถิ่นเรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล)	29 (31.18)	47 (22.17)	
3. การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น			
เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล			

ข้อมูลทั่วไป	เทศบาล (n=93) จำนวน (ร้อยละ)	อบต. (n=212) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
- ไม่มี			
- มี อัตราค่าธรรมเนียม ใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการ เก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล	10 (10.75)	55 (26.07)	0.014*
- มี เฉพาะอัตรา ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและ ค่าธรรมเนียมการเก็บ ขนสิ่งปฏิกูล	5 (5.38)	8 (3.79)	
- มี เฉพาะอัตรา ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและ ค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูล	14 (15.05)	37 (17.54)	
	64 (68.82)	111 (52.61)	

*วิเคราะห์ความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ Chi square test

2. การสูบ ขนสิ่งปฏิกูลในเขตพื้นที่ของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

การสูบ ขนสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่ามีการกำหนดหน่วยงานภายในรับผิดชอบและดำเนินการสูบ ขนสิ่งปฏิกูลแตกต่างกัน คือ เทศบาลส่วนใหญ่กำหนดให้สำนัก/กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการสูบ ขนสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 52.69 รองลงมา คือ สำนัก/กองช่าง และ ไม่ได้กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 46.24 และ 1.08 ตามลำดับ ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลได้กำหนดให้สำนัก/กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานรับผิดชอบการสูบ ขนสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 69.81 รองลงมา คือ สำนัก/กองช่าง และ ไม่ได้กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 23.11 และ 7.09 ตามลำดับ ด้านการให้บริการสูบ ขนสิ่งปฏิกูล พบว่า มีการให้บริการสูบ ขนสิ่งปฏิกูลไม่แตกต่างกันกล่าวคือ เทศบาลจัดให้มีบริการสูบ ขนสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ ร้อยละ 91.40 ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบล มีการให้บริการสูบ ขนสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ ร้อยละ 80.19 แต่ลักษณะของการดำเนินการสูบ ขนสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน คือ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยเอกชนที่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 69.89 และ 65.57 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล พบว่า เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลไม่แตกต่างกัน คือ พบการทิ้งสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาล ร้อยละ 27.96 และ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 18.40 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การสูบ ขนสิ่งปฏิกูล ในเขตพื้นที่ของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

การสูบ ขนสิ่งปฏิกูล	เทศบาล (n=93) จำนวน (ร้อยละ)	อบต. (n=212) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
1. หน่วยงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ รับผิดชอบ			
- ไม่มี/ไม่ได้กำหนด	1 (1.08)	15 (7.08)	0.000*
- สำนัก/กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	49 (52.69)	148 (69.81)	
- สำนัก/กองช่าง	43 (46.24)	49 (23.11)	
2. การให้บริการสูบ ขนสิ่งปฏิกูลในพื้นที่			
- ไม่มี	8 (8.60)	42 (19.81)	0.055*

การสูบบุหรี่	เทศบาล (n=93) จำนวน (ร้อยละ)	อบต. (n=212) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
- มี	85 (91.40)	170 (80.19)	
3. การดำเนินการให้บริการสูบบุหรี่			
- ไม่มีการดำเนินการ	8 (8.60)	42 (19.81)	0.020*
- ดำเนินการเอง	5 (5.38)	2 (0.94)	
- ดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น	1 (1.08)	0 (0.00)	
- เอกชนที่ได้รับอนุญาต	65 (69.89)	139 (65.57)	
- เอกชนที่ไม่ได้รับอนุญาต	9 (9.68)	21 (9.91)	
- มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการ	5 (5.38)	8 (3.77)	
4. การลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล			
- มี	26 (27.96)	39 (18.40)	0.055*
- ไม่มี	67 (72.04)	173 (81.60)	

*วิเคราะห์ความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ Chi square test

3. การกำจัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

การกำจัดสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลไม่แตกต่างกัน โดยร้อยละ 2.15 ของเทศบาล และร้อยละ 2.83 ขององค์การบริหารส่วนตำบลมีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลและทั้งหมดเป็นระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลประเภทลานทรายกรอง ในกรณีที่ไม่มียุทธศาสตร์กำจัดสิ่งปฏิกูล ผลการศึกษาพบว่า เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการแตกต่างกันโดยส่วนใหญ่เทศบาลมีการจัดการสิ่งปฏิกูลด้วยการนำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งในพื้นที่เกษตร/สวน/ไร่/นา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.26 รองลงมา คือ เอกชนดำเนินการเอง ไม่ทราบแหล่งกำจัด ทั้งในกำจัดขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง ทั้งในบ่อบำบัดของเทศบาล และอื่นๆ เช่น เอกชนที่มีที่กำจัดของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 24.73 21.51 9.68 5.38 และ 4.30 ตามลำดับ ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่ทราบถึงแหล่งกำจัดสิ่งปฏิกูล มากที่สุด ร้อยละ 39.62 รองลงมา นำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งในพื้นที่เกษตร/สวน/ไร่/นา เอกชนดำเนินการเอง ทั้งในกำจัดขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำจัดด้วยวิธีอื่นๆ เช่น เอกชนที่มีที่กำจัดของตนเอง และทั้งในบ่อบำบัดของเทศบาล ร้อยละ 27.83 20.75 6.60 1.89 และ 0.47 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การกำจัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

ข้อมูลทั่วไป	เทศบาล (n=93) จำนวน (ร้อยละ)	อบต. (n=212) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีระบบกำจัด			
- ไม่มีระบบกำจัด	92 (97.85)	206 (97.17)	0.539*
- มีระบบกำจัด	2 (2.15)	6 (2.83)	
2. วิธีกำจัดสิ่งปฏิกูล			
- ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	20 (21.51)	84 (39.62)	0.001*
- ลานทรายกรอง	2 (2.15)	6 (2.83)	
- ทิ้งสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เกษตร/สวน/ไร่/นา	30 (32.26)	59 (27.83)	
	9 (9.68)	14 (6.60)	

ข้อมูลทั่วไป	เทศบาล (n=93) จำนวน (ร้อยละ)	อบต. (n=212) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
- ings ในที่กำจัดขยะขององคกร			
ปกครองส่วนท้องถิ่น	23 (24.73)	44 (20.75)	
- เอกชนดำเนินการ	5 (5.38)	1 (0.47)	
- ings บอบบัดของเทศบาล	4 (4.30)	4 (1.89)	
- อื่นๆ			

4. เปรียบเทียบคะแนนการจัดการสิ่งปฏิกูลระหว่างเทศบาลกับองค์การบริหารส่วนตำบล

เปรียบเทียบค่าคะแนนการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า เทศบาลมีคะแนนเฉลี่ยของการจัดการสิ่งปฏิกูล 3.88 คะแนน ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลมีค่าคะแนนเฉลี่ยการจัดการสิ่งปฏิกูล 3.05 คะแนน ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าคะแนนการจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาลกับองค์การบริหารส่วนตำบล

คะแนนการจัดการสิ่ง ปฏิกูล	n	ค่าคะแนน เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t	df	p-value
เทศบาล	93	3.88	1.62	4.286	303	0.000*
อบต.	212	3.05	1.53			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

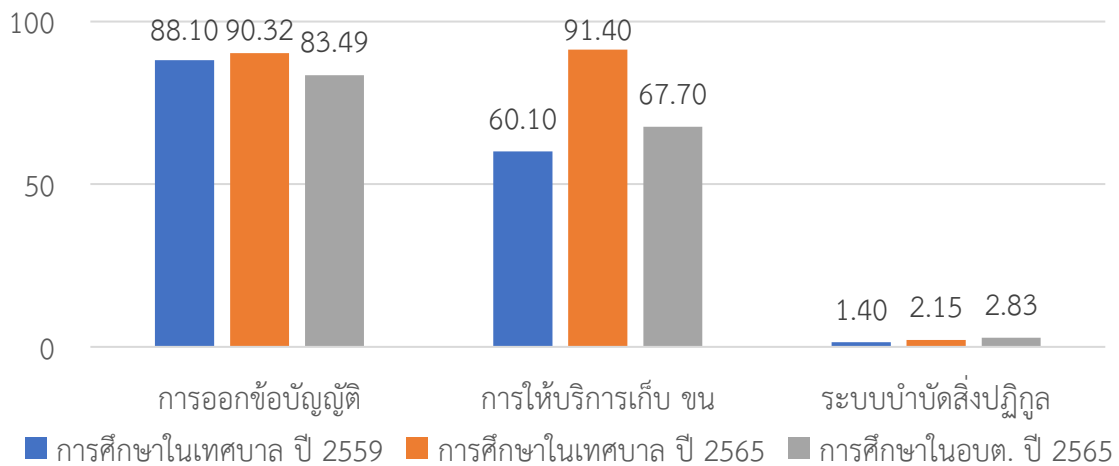
การศึกษาการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเพื่อเปรียบเทียบการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ผลการศึกษา พบว่า เทศบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการจัดการสิ่งปฏิกูล 3.88 คะแนน ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลมีค่าคะแนนเฉลี่ยการจัดการสิ่งปฏิกูล 3.05 คะแนน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าภาพรวมของการจัดการสิ่งปฏิกูลตั้งแต่กระบวนการเก็บ ขน กำจัด และการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการจัดการสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เทศบาลมีการจัดการที่ดีกว่าในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และกฎกระทรวงสุขภาพลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ.2561 ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ในการจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล ด้วยการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อกำหนดสุขภาพลักษณะในการบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล ผลการศึกษานี้ พบว่า เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตสุขภาพที่ 9 ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลไม่แตกต่างกัน คือ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล คิดเป็น ร้อยละ 89.25 และ 73.93 ตามลำดับ แยกเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยมากที่สุด ร้อยละ 60.66 ข้อบัญญัติท้องถิ่นเฉพาะเรื่องสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 24.91 และที่ยังไม่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 14.43 เปรียบเทียบจากการสำรวจข้อมูลของกองกฎหมาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2564) พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเฉพาะเรื่องสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 63.27 ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นรวมระหว่างการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 63.27 แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการออกข้อบัญญัติ

ท้องถิ่น เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลที่เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเฉพาะ เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล เมืองครุฑนครองส่วนท้องถิ่นบางส่วน คิดเป็นร้อยละ 9.68 ของเทศบาล และ ร้อยละ 16.51 ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ยังไม่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นที่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นรวมบางส่วนยังไม่ได้กำหนดสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูลจะส่งผลให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลไม่สามารถควบคุม กำกับสุขลักษณะของการจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้ ส่วนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล พบว่า ร้อยละ 10.75 ของเทศบาล และ ร้อยละ 26.07 ขององค์การบริหารส่วนตำบลยังไม่มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูล

การสุบ และขนสิ่งปฏิกูลไปยังแหล่งกำจัด จากการศึกษา พบว่าเทศบาลจัดให้มีการบริการเก็บ ขนสิ่งปฏิกูลไม่แตกต่างจากองค์การบริหารส่วนตำบลโดยเทศบาลจัดให้มีบริการสุบ ขนสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ ร้อยละ 91.40 ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลจัดให้มีบริการสุบ ขน ในพื้นที่ ร้อยละ 80.19 เมื่อพิจารณาการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล พบว่า ในเขตเทศบาลและเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลไม่แตกต่างกัน คือ พบการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 27.96 และ 18.40 ตามลำดับ ด้านการกำจัดหรือบำบัดสิ่งปฏิกูล พบว่า เขตสุขภาพที่ 9 มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล รวมจำนวน 8 แห่ง ในเขตเทศบาล จำนวน 2 แห่ง ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.15 และ 2.83 ตามลำดับ ไม่มีความแตกต่างกัน โดยระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลทั้งหมดเป็นระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลประเภทลานทรายกรอง ในกรณีพื้นที่ที่ยังไม่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการสิ่งปฏิกูลที่แตกต่างกันโดยเทศบาลส่วนใหญ่พบการทิ้งสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เกษตร/สวน/ไร่/นา มากที่สุด ร้อยละ 32.26 ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลยังไม่ทราบและยังไม่สามารถระบุถึงแหล่งกำจัดหรือที่ทิ้งสิ่งปฏิกูลได้ ร้อยละ 39.62 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของนิพนธ์ เสียงเพราะ (2561) ที่พบว่า ร้อยละ 44.4 ของเทศบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ากำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างไร รองลงมาทราบว่ามีการทิ้งสิ่งปฏิกูลในสวน ไร่/นา ป่าเขา ที่สาธารณะ ร้อยละ 37.7 ทั้งนี้การทิ้งสิ่งปฏิกูลโดยขาดการบำบัดจะส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับอาหารและน้ำเป็นสื่อ โรคหอนอนพยาธิที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรที่อาศัยอยู่ใกล้เคียงพื้นที่นั้น (กรมอนามัย, 2559) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษากับรายงานการศึกษาของสมรัฐ นัยรัมย์ (2559) ที่ได้สำรวจการจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาลพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ในปี 2559 พบว่าเทศบาลมีแนวโน้มของการจัดการสิ่งปฏิกูลที่ดีขึ้น โดยเทศบาลออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 90.32 มีการให้บริการเก็บขนสิ่งปฏิกูลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 60.10 เป็นร้อยละ 91.40 มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาล จำนวน 2 แห่ง และมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 6 แห่ง รวมเป็น 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.15 และ 2.83 ตามลำดับ ดังภาพที่ 2

ร้อยละ



แผนภาพที่ 2 เปรียบเทียบผลการศึกษาวิจัยการจัดการสิ่งปฏิกูล ปี 2559 และปี 2565

ข้อเสนอแนะ

จากสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลและระดับองค์การบริหารส่วนตำบล เขตสุขภาพที่ 9 ยังพบปัญหาการจัดการสิ่งปฏิกูลที่ยังไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอต่อการวิจัย

- 1) เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลควรออกข้อบัญญัติท้องถิ่นโดยการใช้แนวทางการจัดการสิ่งปฏิกูลจากกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561
- 2) เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลที่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลแล้ว ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลโดยพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ก่อสร้าง
- 3) เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลควรควบคุม กำกับ และบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561
- 2) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละระดับ
- 3) ศึกษาความคุ้มค่า และต้นทุนของการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 สำเร็จลุล่วงด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานของผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา แพทย์หญิงทิพา ไกรลาศ การสนับสนุนข้อมูลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ การติดตามข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานจัดการสิ่งปฏิกูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ให้ความร่วมมือในการประสานงานและติดตามข้อมูลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขอขอบคุณผู้บริหารเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้ง

เบื้องหน้าและเบื้องหลัง และที่ไม่ปรากฏชื่อในรายงานวิจัยที่ให้ความอนุเคราะห์ และสนับสนุนการจัดทำรายงานการวิจัยจนประสบผลสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2557) คู่มือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ.โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2559) คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาลเพื่อป้องกันปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) คู่มือเทคโนโลยีการจัดการสิ่งปฏิกูล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563) รายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2563. [Online]. Retrieved April, 2023 from <https://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER17/DRAWER002/GENERAL/DATA0004/00004106.PDF>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564) สถานการณ์การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นปี2564.[Online]. Retrieved April, 2023 from https://laws.anamai.moph.go.th/th/status-local-rules64/download?id=87051&mid=35370&mkey=m_document&lang=th&did=23418
- นัยรัมย์,สมรัฐ. (2561) การจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาล พื้นที่เขตสุขภาพที่ 9. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 12(29): (83-98)
- เสียงเพราะ, นิพนธ์. (2561) การจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาลในเขตสุขภาพที่ 2. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก, 5(3): (15-28)
- ศูนย์วิจัยและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ม.ธรรมศาสตร์. (2565) ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ SDGs. [Online]. Retrieved May, 2023 from <https://www.sdgmovement.com/intro-to-sdgs/>