

# Evaluation of Policy for Active Case Finding of Tuberculosis in Prisons to Action in Health Region Area 3, 2017

*Charin Haungmitr, M.P.H. (Public Health)\**

*Pongpanot Tong-on, B.Sc. (Public Health)\*\**

*Thitipat Jankasem, B.Sc. (Public Health)\*\**

## Abstract

---

The objective of this study was to evaluate the results of policy for active case finding of tuberculosis in prisons to action in health region area 3 2017. According to the public policy analysis concept. The design was descriptive study on two studied populations including 17 responsible staffs form regional and provincial levels and each prison of Nakhon Sawan, Kamphaengphet, Pichit, Uthai Thani and Chainat province together with 755 prisoners from such provinces who showed positive findings of tuberculosis from chest x-ray pictures. Data was collected from November to December 2017 from designed questionnaire and relating documents and were analyzed by descriptive statistics. Results on evaluation of policy to action process revealed successful policies implantation on 1) Clarity of objectives of policy which resulted in complete coverage of screening by chest x-ray of every prisoners together with sputum examination and molecular biological test, 2) adequate financial supports, 3) collaboration among responsible staffs, 4) Complete coverage of 100 percent chest x-ray follow-up and confirmation by sputum examination which resulted in detection of 64 new cases of tuberculosis with detection-rate of 8.7 percent, 5) The prisoners were better understanding on tuberculosis of 94.1 percent, responsible staffs and prisoners together with satisfaction of policies of 82.2 and 88.2 percent respectively. As for un successful policy, implementation, they were problems of policy communication and transfer into responsible staffs, inadequate resource support and low coverage of only 11.5 percent of confirmation of positive sputum examination by Xpert MTB/RIF molecular biological test. Author has given recommendations in order to achieve elope effective policy to action.

**Keywords:** Evaluation, Policy to action, Active case finding of Tuberculosis, Prisons

---

## การประเมินผลการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560

ชรินทร์ ห่วงมิตร, ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)\*  
พงศ์ปณต ทองอ่อน, ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)\*\*  
ฐิติภัทร จันเกษม, ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)\*\*

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลสำเร็จในการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 ตามแนวคิดการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับเขต จังหวัด โรงพยาบาล และเรือนจำใน 5 จังหวัด คือ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท จำนวน 17 คน และ 2) กลุ่มผู้ต้องขังที่มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค จำนวน 755 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียวในเดือนพฤศจิกายน 2560 ถึงเดือนธันวาคม 2560 โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม การวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าจำนวน และค่าร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่า การประเมินผลกระบวนการในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติที่สำเร็จ ได้แก่ 1) ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ให้ผู้ต้องขังทุกรายในเรือนจำ ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกร่วมกับการตรวจเสมหะ และการตรวจทางอณูชีววิทยา 2) สภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยสำนักวัณโรคสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก 3) ความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติอันได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมดำเนินงานตามภารกิจที่รับผิดชอบ 4) การติดตามผลและผลสำเร็จที่ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอกครบ ร้อยละ 100 ซึ่งยืนยันด้วยผลการตรวจเสมหะครบทุกราย จนสามารถค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำนวน 64 ราย ในอัตราร้อยละ 8.7 5) ผู้ต้องขังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัณโรคถูกต้อง ร้อยละ 94.1 และผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ร้อยละ 82.2 และ 88.2 ตามลำดับ ส่วนนโยบายที่ยังนำไปปฏิบัติไม่สำเร็จ ได้แก่ ปัญหาการติดต่อสื่อสารนโยบายไปยังผู้ปฏิบัติ และการสนับสนุนทรัพยากร รวมทั้งปัญหาผู้ต้องขังที่ผลการตรวจเสมหะ จนได้รับการตรวจค้นหาเชื้อวัณโรคทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่องตรวจ Xpert MTB/RIF ได้เพียงร้อยละ 11.5 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ ร้อยละ 100 ผู้ศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติด้านต่างๆ เพื่อให้นโยบายได้รับการถ่ายทอดสื่อสารและปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามมาตรฐานและเป้าหมายดียิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** ประเมินผล, การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ, เร่งรัดค้นหาวัณโรค, เรือนจำ

\*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

\*\*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์

## บทนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและยังเป็นปัญหาสาธารณสุขและเป็นสาเหตุการตายในหลายๆ ประเทศทั่วโลก สาเหตุที่ทำให้วัณโรคกลับมาเป็นปัญหาใหม่ทั่วโลก เนื่องจากการแพร่ระบาดของเอชไอวี ความยากจน การอพยพย้ายถิ่น และแรงงานเคลื่อนย้าย ตลอดจนจนการละเลยปัญหาวัณโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ส่งผลให้การแพร่ระบาดของวัณโรคมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง (High Burden Country List) เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง (2) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคติดเชื้อเอชไอวีสูง (TB/HIV) และ (3) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วย ต้อยาหลายขนานสูง (MDR-TB) ซึ่งประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว โดยในปี พ.ศ. 2559 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) มีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรค (Incidence) ให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากรโลกภายในปี พ.ศ. 2578 (ค.ศ. 2035)<sup>(1)(2)</sup>

จากผลการรายงานขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่กลับเป็นซ้ำและมีการติดเชื้อเอชไอวีรวมทั้งที่มีการต้อยาหลายขนานในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 พบว่า จำนวนคาดการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยและทราบผลการตรวจเอชไอวี (HIV-positive) มีจำนวน 7,819 ราย คิดเป็นร้อยละ 13 โดยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) 5,389 ราย คิดเป็นร้อยละ 69 สำหรับผู้ป่วยวัณโรคต้อยาหลายขนานหรือผู้ป่วยที่มีเชื้อวัณโรคต้อยาหลักอย่างน้อย 2 ชนิด คือ ไอโซไนอาซิด และไรแฟมพิซิน (Multi-Drug Resistant-TB MDR-TB) คาดประมาณมีอยู่จำนวน 4,500 ราย โดยพบ ในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ร้อยละ 22 และผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษามาก่อนร้อยละ 24 แต่จากรายงานพบว่า

ได้รับการวินิจฉัยและรักษาเพียง 200 ราย สะท้อนให้เห็นถึงการรายงานผู้ป่วยที่ต่ำกว่าความเป็นจริง<sup>(2)</sup> ดังนั้นการเร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมโดยการคัดกรองเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการวินิจฉัย ที่รวดเร็วในประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเฉพาะจึงถูกกำหนดให้เป็นมาตรการหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์วัณโรคฯ ผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคสูงกว่าคนทั่วไปถึง 10 เท่า เนื่องจากในเรือนจำมีผู้ต้องขังจำนวนมากที่เป็นผู้ใช้หรือเคยใช้ยาเสพติด ทำให้มีการติดเชื้อเอชไอวีและวัณโรค เรือนจำในประเทศไทยถูกสร้างขึ้นเพื่อรองรับผู้ต้องขังได้ประมาณ 105,000 ราย แต่ในปี พ.ศ. 2558 มีผู้ต้องขังทั้งหมดมากกว่า 300,000 ราย ความแออัดยัดเยียดของเรือนจำเป็นปัจจัยส่งเสริมให้มีการแพร่ระบาดของวัณโรค นอกจากนี้ยังพบว่าในผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นผู้ต้องขังมีมากกว่าร้อยละ 4 เป็นวัณโรคต้อยาหลายขนาน (MDR-TB) สูงเป็นสองเท่าของค่าเฉลี่ยของประเทศ<sup>(3)</sup>

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค ร่วมกับกระทรวงยุติธรรมโดย กรมราชทัณฑ์ ได้ร่วมมือกันประกาศเจตนารมณ์ยุติวัณโรคในเรือนจำ ที่ถือเป็นนโยบายระดับชาติที่จะยุติวัณโรคตามแผนยุทธศาสตร์วัณโรคระดับชาติ<sup>(3)</sup> ด้วยการเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำจำนวน 143 แห่งทั่วประเทศดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์จึงได้จัดทำโครงการค้นหาวัณโรคเชิงรุกในเรือนจำ โดยใช้งบกองทุนโลกด้านวัณโรคในปี พ.ศ. 2560 ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค เป็นเงิน 1,210,200 บาท (หนึ่งล้านสองแสนหนึ่งหมื่นสองร้อยบาทถ้วน) ประกอบด้วยชุดกิจกรรมหลักคือการตรวจคัดกรองเชิงรุกด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) การเก็บเสมหะผู้ที่มีผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก

ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคปอดและการตรวจหาเชื้อวัณโรคและเชื้อวัณโรคคือยาทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF ของผู้ที่มีผลตรวจเสมหะไม่พบเชื้อ (M-) แต่สงสัยเป็นวัณโรค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มการค้นหา การเข้าถึงการวินิจฉัยที่รวดเร็วของประชากรกลุ่มเสี่ยงซึ่งกลุ่มผู้ต้องขังเป็นหนึ่งในกลุ่มนั้น ให้ได้รับการดูแลรักษาที่เป็นมาตรฐาน ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลรอบข้างในเรือนจำและบุคคลในครอบครัวเมื่อพ้นโทษไปแล้ว โดยความร่วมมือของหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลประจำจังหวัด และเรือนจำ ที่ได้ดำเนินการไปในช่วงระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560-สิงหาคม พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมานั้น

จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว คณะผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาประเมินผลความสำเร็จของการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ประเมินผลความสำเร็จของการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 และ (2) เพื่อได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่ให้เหมาะสมเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

## วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Study) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-Sectional Study) แบบเก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียวหลังการดำเนินงาน ด้วยแบบสอบถามและการวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดตัวแบบทั่วไป: General Model<sup>(4)</sup> ที่ใช้วิเคราะห์การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ผลการประเมินกระบวนการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 ประเด็นการประเมินได้แก่ ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบาย สภาพ

ทางการเมือง ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายสู่การปฏิบัติ การติดต่อสื่อสารนโยบายไปยังผู้ปฏิบัติ ทรัพยากรที่ใช้ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ สภาพเศรษฐกิจและสังคม ความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และการติดตามผลการดำเนินงาน

**ส่วนที่ 2** ผลการประเมินผลสำเร็จจากการนำนโยบายไปปฏิบัติ ทั้งผลที่ได้ (output) จากการนำนโยบายการเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในการศึกษา ประเด็นการประเมิน คือ ผลสำเร็จของการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 ได้แก่ (1) ผลการตรวจคัดกรอง ประกอบด้วย 1) ผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) 2) ผลการเก็บเสมหะส่งตรวจของผู้ที่มีผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค (AFB) และ 3) ผลการตรวจทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF ของผู้ที่มีผลเสมหะลบ (M-) และผลลัพธ์ (outcome) ที่ได้จากการศึกษา ได้แก่ (1) ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรคของผู้ต้องขัง (2) ความพึงพอใจของผู้ต้องขังต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำฯ และ (3) ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำฯ

## ขอบเขตการประเมิน

1. ประเมินเฉพาะกระบวนการนำนโยบายสู่การปฏิบัติและการประเมินผลความสำเร็จจากการนำนโยบายสู่การปฏิบัติตามกรอบการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ (Policy cycle) เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ

2. ประเมินการนำนโยบายสู่การปฏิบัติเฉพาะจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วย จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร จังหวัดอุทัยธานี และจังหวัดชัยนาท ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์

3.ศึกษาผลความสำเร็จ หลังจากมีการกำหนดนโยบายและนำสู่การปฏิบัติแล้ว

## ข้อจำกัดในการศึกษา

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้ต้องขังในเรือนจำมีการรับเข้ามาใหม่ และจำหน่ายออกจากเรือนจำเมื่อคดีครบอายุความในแต่ละวันมีอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นในวันที่มีการตรวจคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกและการเก็บเสมหะส่งตรวจ ตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามกับผู้ต้องขังในวันที่มีการดำเนินงานอาจไม่เป็นไปตามข้อมูลที่ได้รับแจ้งอย่างเป็นทางการจากเรือนจำในแต่ละแห่ง

2. เนื่องจากเรือนจำเป็นสถานที่ควบคุมพิเศษ (Special Setting) มีขั้นตอนกฎระเบียบในการปฏิบัติที่เข้มงวดและเคร่งครัดในทุกขั้นตอน ดังนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ต้องขังในเรือนจำ จากกลุ่มผู้ที่มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ จึงมีความจำเป็นต้องใช้แบบสอบถามเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ จึงต้องใช้ความระมัดระวังเป็นอย่างมาก ทั้งจำนวนข้อคำถาม เวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามของผู้ต้องขัง ต้องไม่เป็นการก้าวล่วงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวที่เป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่อาจกระทบต่อความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น ประวัติการทำงาน โรคประจำตัว ฯลฯ เนื้อหาของแบบสอบถาม จึงมุ่งไปที่ อายุ การศึกษา การเคยได้รับการตรวจสุขภาพ และความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรค

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในเรือนจำในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ระดับเขต/จังหวัด/โรงพยาบาลจังหวัด/เรือนจำ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่

ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ (1/1 แห่ง/คน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (5/5 แห่ง/คน) โรงพยาบาลจังหวัด (5/5 แห่ง/คน) และเรือนจำ (6/6 แห่ง/คน) จำนวนทั้งหมด 17 แห่ง/17 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองในการเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 5 แห่ง และ 1 ทัณฑสถาน ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560-สิงหาคม พ.ศ. 2560 จำนวนทั้งหมด 9,876 คน เนื่องจากในแต่ละวันจะมีการรับผู้ต้องขังรับเข้ามาใหม่ และจำหน่ายออกจากเรือนจำเมื่อคดีครบอายุความตลอดเวลา ดังนั้นในวันที่มีการตรวจคัดกรองและวันที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวนผู้ต้องขังอาจไม่เป็นไปตามข้อมูลที่ได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่เรือนจำไว้ก่อนหน้านั้น

กลุ่มตัวอย่าง เลือกจากประชากรที่ศึกษาเลือกแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับเขต/จังหวัด/โรงพยาบาลจังหวัด/เรือนจำ ใน 5 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วย จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร จังหวัดอุทัยธานี และจังหวัดชัยนาท หน่วยงานละ 1 คน รวมจำนวนทั้งหมด 17 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ประกอบด้วย ผู้ต้องขังในเรือนจำ 5 แห่ง และ 1 ทัณฑสถาน ในเขตสุขภาพที่ 3 ที่มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค มีดังนี้ เรือนจำกลางนครสวรรค์ (426 ราย) เรือนจำกำแพงเพชร (175 ราย) เรือนจำจังหวัดพิจิตร (21 ราย) เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี (38 ราย) เรือนจำจังหวัดชัยนาท (86 ราย) และทัณฑสถานหนองน้ำขุ่น (9 ราย) รวมจำนวนทั้งหมด 755 ราย

เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม แยกตามกลุ่มประชากรตัวอย่าง ดังนี้

1.แบบสอบถามใช้สำหรับสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัฒนธรรมระดับเขต จังหวัด โรงพยาบาล จังหวัด และเรือนจำ เพื่อศึกษาถึงกระบวนการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ได้แก่ ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบาย สภาพทางการเมือง ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายสู่การปฏิบัติ การติดต่อสื่อสารนโยบายไปยังผู้ปฏิบัติ ทรัพยากรที่ใช้ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ การติดตามผลการดำเนินงาน ความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

2.แบบสอบถาม ใช้สำหรับผู้ต้องขังที่มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ (CXR) เข้าได้กับวัณโรคในช่วงที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 เพื่อศึกษาถึงผลสำเร็จของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรค และความพึงพอใจของผู้ต้องขังต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

**การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด และผู้บัญชาการเรือนจำในพื้นที่เพื่อขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานตอบแบบสอบถาม และทำหนังสือถึงผู้บัญชาการเรือนจำในพื้นที่จำนวน 5 แห่ง/ผู้อำนวยการทัณฑสถานจำนวน 1 แห่ง เพื่อขออนุญาตให้ผู้ต้องขังตอบแบบสอบถาม โดยให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานของเรือนจำรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ตอบทุกฉบับ**

**การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และใช้สถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าจำนวน และค่าร้อยละ**

สำหรับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

## ผลการศึกษา

**ส่วนที่ 1 ผลการประเมินกระบวนการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 สรุปได้ดังนี้**

**1.ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบาย**  
พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงยุติธรรม ได้ลงนามบันทึกความเข้าใจเพื่อร่วมมือกันในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำเพื่อค้นหาวัณโรคโดยการซักประวัติ (Symptom Screening) ในผู้ต้องขังรับใหม่รับย้ายออกทุกราย และในผู้ต้องขังเก่าปีละครั้ง รวมถึงการตรวจหาผู้ป่วยวัณโรคที่มีอาการสงสัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 อย่างไรก็ตามด้วยข้อจำกัดในการเร่งรัดการค้นหาและดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐาน ในปี พ.ศ. 2560 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม จึงได้ร่วมมือกันมุ่งมั่นสานต่อนโยบายการควบคุมวัณโรคในเรือนจำ เพื่อการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรค โดยการคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร่วมกับการตรวจเสมหะและการตรวจทางอณูชีววิทยาแก่ผู้ต้องขังทุกรายในเรือนจำทั่วประเทศ จำนวน 143 แห่ง เพื่อลดข้อจำกัดในการตรวจวินิจฉัยและเข้าสู่ระบบการรักษาวัณโรคที่เร็วขึ้น เป็นการตัดวงจรการแพร่เชื้อวัณโรคและลดความเหลื่อมล้ำของสังคมในการสร้างโอกาสความเสมอภาค และความเท่าเทียมตามนโยบายรัฐบาล อันเป็นการมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และยุติปัญหาวัณโรคประเทศไทย (Ending TB)

**2.สภาพทางการเมืองพบว่าในปี พ.ศ. 2560 กรมควบคุมโรค ได้อนุมัติให้สำนักวัณโรค ดำเนินงาน**

โครงการยุติปัญหาวัณโรคและเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTR (Stop TB AIDS through RRTR; STAR) รอบ NFM (New Fund Management) ช่วงต่อขยายระหว่าง 1 มกราคม-31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 ภายใต้การสนับสนุนโครงการกองทุนโลก ด้านวัณโรค ปี พ.ศ. 2560 ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรุงเทพมหานคร รวมทั้งได้มีการประกาศเจตนารมณ์ร่วมกัน “ยุติวัณโรคในเรือนจำ” (Ending TB in Prisons) ระหว่างรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมเมื่อวันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2560 ณ เรือนจำกลางสมุทรปราการ อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ

**3. ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติพบว่า มีสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในส่วนกลาง ทำหน้าที่ประสานและสนับสนุนงบประมาณ ในระดับพื้นที่มีสำนักงานป้องกัน**

ควบคุมโรคและเรือนจำเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลจังหวัดเข้าร่วมติดตามผลการดำเนินงาน จากการสอบถามผู้รับผิดชอบงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ จำนวน 17 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.5 อายุ 51-60 ปี ร้อยละ 35.3 อายุเฉลี่ย 43.7 ปี อายุต่ำสุด 26 ปี อายุสูงสุด 58 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 76.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.2 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานวัณโรค 1-5 ปี ร้อยละ 64.7 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 58.8 ความชัดเจนของนโยบายมีความชัดเจนน้อย ร้อยละ 52.9 แนวทางการดำเนินงานตามนโยบายมีความชัดเจนน้อย ร้อยละ 52.9 และผู้ปฏิบัติได้รับการชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำมีความชัดเจนปานกลาง ร้อยละ 64.7 ดังตาราง 1

**ตาราง 1** ประเด็นความชัดเจนของนโยบายฯ แนวทางการดำเนินงานตามนโยบายฯ และการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำฯ ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน

ประเด็น	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน	สรุปผล การประเมิน
1. ความชัดเจนของนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ	ชัดเจนมากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 52.9 (ชัดเจนน้อย)	ไม่ผ่าน
2. แนวทางการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ	ชัดเจนมากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 52.9 (ชัดเจนน้อย)	ไม่ผ่าน
3. การชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ	ชัดเจนมากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 64.7 (ชัดเจนปานกลาง)	ไม่ผ่าน

**4. ทรัพยากรที่นำมาใช้ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ** จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจำนวน 17 คน พบว่า จำนวนเจ้าหน้าที่มีเพียงพอปานกลาง ร้อยละ 64.7 งบประมาณในการดำเนินงาน

มีเพียงพอ ร้อยละ 52.9 และวัสดุอุปกรณ์ เช่น ตลับเก็บเสมหะ หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ฯลฯ มีเพียงพอ ร้อยละ 35.3 ดังตาราง 2

ตาราง 2 ประเด็นทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำฯ

ประเด็น	เกณฑ์การตัดสิน /เป้าหมาย	ผลการประเมิน	สรุปผล การประเมิน
1. จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานฯ	เพียงพอมากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 64.7 (ปานกลาง)	ไม่ผ่าน
2. งบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงาน เร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ	เพียงพอมากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 52.9 (น้อย)	ไม่ผ่าน
3. วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน เร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ	เพียงพอมากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 35.3 (น้อย)	ไม่ผ่าน

5. สภาพเศรษฐกิจและสังคมพบว่า สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค ได้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานค้นหาวัณโรคเชิงรุกในเรือนจำทั่วประเทศ สำหรับคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ให้กับหน่วยงานร่วมดำเนินการ คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ซึ่งเป็นหน่วยงานรับทุนย่อย ภายใต้โครงการยุติปัญหาวัณโรคและเอชไอวี ด้วยชุดบริการ Reach-Recruit-Test-Retain; RRTR-Non Costed Extension ปี พ.ศ. 2560

โดยได้โอนเงินมายังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์เป็นเงิน 1,210,200 บาท (หนึ่งล้านสองแสนหนึ่งหมื่นสองร้อยบาทถ้วน) เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ตามหนังสือที่ สธ 0438/GF/1225 ลงวันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2560

6. ความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 17 คน ร้อยละ 100 มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำฯ ดังตาราง 3

ตาราง 3 ประเด็นความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติตามนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำฯ

ประเด็น	เกณฑ์การตัดสิน /เป้าหมาย	ผลการประเมิน	สรุปผล การประเมิน
การมีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน ตามนโยบายเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในเรือนจำ	มากกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ผ่าน

7. การติดตามผลการดำเนินงาน พบว่า มีการติดตามผลการดำเนินงานด้วยวิธีการหลากหลายช่องทาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ การรายงานเป็นเอกสารทางราชการ การรายงานผ่าน

ทาง E-mail การรายงานทางโทรศัพท์ การนิเทศงาน ฯลฯ ร้อยละ 100 และผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการตรวจคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ร้อยละ 100 ดังตาราง 4

**ตาราง 4** ประเด็นการติดตามผลการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

ประเด็น	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน	สรุปผล การประเมิน
1. การติดตามผลการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ	มากกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ผ่าน
2. ผลการติดตามการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ ในเรือนจำได้รับการตรวจคัดกรองถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)	ร้อยละ 100 ของผู้ต้องขัง	ร้อยละ 100	ผ่าน

**ส่วนที่ 2 ผลสำเร็จของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ**

พบว่า ผู้ต้องขัง จำนวน 9,876 ราย ณ วันที่ทำการตรวจคัดกรอง ทุกรายได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ซึ่งผู้ต้องขังจำนวนดังกล่าว (1) มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ (CXR) เข้าได้กับวัณโรค จำนวน 755 ราย ร้อยละ 7.6 (2) ได้รับการเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อวัณโรค (AFB) จำนวน 739 ราย พบเชื้อวัณโรค (M+) จำนวน 55 ราย ร้อยละ 7.4 (3) เสมหะไม่พบเชื้อ (M-) จากการตรวจในข้อ (2) ได้รับการตรวจค้นหาเชื้อวัณโรคทางอณูชีววิทยาด้วย

เครื่อง Xpert MTB/RIF จำนวน 79 ราย พบเชื้อ *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) จำนวน 9 ราย ร้อยละ 11.3 (4) ผู้ต้องขังกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรคระดับมาก ร้อยละ 94.1 (5) มีความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ในระดับมาก ร้อยละ 82.2 และ (6) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานมีความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ในระดับมาก ร้อยละ 88.2 ดังตาราง 5 และ 6

**ตาราง 5** ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) การตรวจเสมหะและการตรวจค้นหาวัณโรคทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF ในผู้ต้องขัง 6 แห่งในเขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560

เรือนจำ	จำนวนผู้ต้องขังที่ X-ray	ผล X-ray ผิดปกติ (ร้อยละ)	ตรวจ AFB		ตรวจ Xpert MTB/RIF (ร้อยละ)	สรุปผลการตรวจ				
			ทั้งหมด	พบเชื้อ (ร้อยละ)		RIF	B+	B-	RR	MDR-TB
หนองน้ำขุ่น	384	9 (2.3)	9	1 (11.1)	0 (0)	0	1	0	0	0
นครสวรรค์	3,597	426 (11.8)	426	41 (9.6)	7 (10.6)	0	48	66	0	0
กำแพงเพชร	2,627	175 (6.6)	161	5 (3.1)	0 (0)	0	5	0	0	0
พิจิตร	1,185	21 (1.7)	21	3 (14.2)	2 (15.3)	0	5	13	0	0
อุทัยธานี	849	38 (4.5)	36	1 (2.7)	0 (0)	0	1	0	0	0
ชัยนาท	1,234	86 (6.9)	86	4 (4.6)	0 (0)	0	4	0	0	0
<b>รวมเขต 3</b>	<b>9,876</b>	<b>755 (7.6)</b>	<b>739</b>	<b>55 (7.4)</b>	<b>9(11.3)</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>79</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

ที่มา งานห้องปฏิบัติการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560

ตาราง 6 ผลสำเร็จการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560

ประเด็น	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน	สรุปผลการประเมิน
(1) การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ในช่วงเวลาที่ดำเนินงาน ณ ขณะนั้น	ร้อยละ 100 ของผู้ต้องขังทั้งหมด	ร้อยละ 100	ผ่าน
(2) การเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อวัณโรคของผู้ที่มีผล CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค ในช่วงเวลาที่ดำเนินงาน ณ ขณะนั้น	ร้อยละ 100 ของผู้ต้องขังทั้งหมด	ร้อยละ 100	ผ่าน
(3) การตรวจค้นหาวัณโรคทางอนุชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF ของผู้ที่มีผลเสมหะลบ (M-) เพื่อหาเชื้อวัณโรค	ร้อยละ 100 ของผู้ต้องขังที่มีผลเสมหะลบ (M-)	ร้อยละ 11.5	ไม่ผ่าน
(4) ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรคของผู้ต้องขัง	มากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 94.1	ผ่าน
(5) ความพึงพอใจของผู้ต้องขังต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ	มากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 82.2	ผ่าน
(6) ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ	มากกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 88.2	ผ่าน

## วิจารณ์

จากผลการประเมินผลการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560 ครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. **นโยบายที่สำเร็จ** ได้แก่ ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบาย สภาพทางการเมือง ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ สภาพเศรษฐกิจและสังคม ความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ การติดตามผลการดำเนินงานและผลสำเร็จของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ในประเด็นผู้ต้องขังทุกรายได้รับการตรวจคัดกรองถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ผู้ที่มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค ได้รับการเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อวัณโรค (AFB) ผู้ต้องขังมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรค รวมทั้งผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานมีความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัด

การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ในระดับมาก จากการศึกษา พบว่า นโยบายเร่งรัดการค้นหาวัณโรคในเรือนจำ เป็นนโยบายสาธารณะที่มีความชัดเจนในวัตถุประสงค์ เป้าหมายและวิธีการ คือ เพื่อเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุม ร้อยละ 100 ซึ่งผู้ต้องขังเป็น 1 ใน 6 กลุ่มเสี่ยงที่สำคัญให้ได้รับการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยด้วยวิธีการที่รวดเร็ว ลดข้อจำกัดในการตรวจวินิจฉัยและเข้าสู่ระบบการรักษาวัณโรคที่เร็วขึ้น ด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) การตรวจเสมหะ และการตรวจทางอนุชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF เป็นการตัดวงจรการแพร่เชื้อวัณโรค และลดความเหลื่อมล้ำของสังคมในการสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมตามนโยบายรัฐบาล อันมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals:SDGs) และยุติปัญหาวัณโรค

ประเทศไทย (Ending TB) (สำนักวัณโรค, 2560) การขับเคลื่อนนโยบายดำเนินการผ่านกรมควบคุมโรคและกรมราชทัณฑ์ ไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และเรือนจำ จำนวน 143 แห่งทั่วประเทศ และได้มีการประกาศเจตนารมณ์ “ยุติวัณโรคในเรือนจำ” (Ending TB in Prisons) โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และที่ปรึกษา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ไปเมื่อวันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2560 ณ เรือนจำกลางสมุทรปราการ ที่ผ่านมา การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์และเรือนจำในพื้นที่เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับหน่วยงานภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องพร้อมกันได้รับการสนับสนุนงบประมาณ เป็นเงิน 1,210,200 บาท (หนึ่งล้านสองแสนหนึ่งหมื่นสองร้อยบาทถ้วน) ผ่านมายังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ทำให้สามารถค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เข้าสู่ระบบการรักษาได้รวดเร็วยิ่งขึ้นจำนวน 55 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.4 ของผู้ต้องขังที่ได้รับการเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อวัณโรค (AFB) จำนวน 739 ราย

**2. นโยบายที่ยังไม่สำเร็จ** ได้แก่ การติดต่อสื่อสารนโยบายไปยังผู้ปฏิบัติ ทรัพยากรที่นำมาใช้สนับสนุนการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ และผลสำเร็จของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ในประเด็นผู้ที่มีผลเสมหะลบ (M-) ได้รับการตรวจค้นหาเชื้อวัณโรคทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF และการโอนงบประมาณมายังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ค่าเช่า รวมทั้งปัญหาการติดต่อสื่อสารกับผู้รับผิดชอบงาน ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลจังหวัด และเรือนจำ ซึ่งเป็นไปเป็นลักษณะ ไม่เป็นทางการเสียเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาผู้ต้องขังที่มีผลเสมหะลบ (M-) ได้รับการตรวจค้นหาเชื้อวัณโรคทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF เพียงร้อยละ 11.5 จากมาตรฐานร้อยละ 100 เนื่องจากเครื่อง Xpert MTB/RIF ที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักวัณโรค ในปี พ.ศ. 2558

ที่ให้มีไว้ที่โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 1 เครื่องไม่ได้ถูกนำมาใช้ในช่วงที่มีการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ เนื่องจากไม่ได้มีการประสานล่วงหน้ากันไว้ก่อน ปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับ นวรัตน์ สุวรรณผ่อง และฉวีวรรณ บุญสุยา (2542)<sup>(5)</sup> ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการบริหารจัดการ เป็นกระบวนการที่ทำงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ต้องอาศัยหลักการจัดการ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุมกำกับงานและบุชบา สุรัชชัยดิพันธ์ และคณะ (2554)<sup>(6)</sup> ได้กล่าวถึงการที่ผู้ปฏิบัติไม่มีความเข้าใจนโยบายอย่างแท้จริงความล่าช้าของระบบราชการ การประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดประสิทธิภาพ และขาดการวางแผนร่วมกัน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ สำหรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ตรวจพบทั้ง 64 ราย จัดอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคทั่วไป มีต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาอยู่ที่ประมาณ 2,000 บาทต่อราย ไม่พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน MDR-TB และ XDR-TB ที่มีค่ารักษาต่อรายอยู่ที่ประมาณ 120,000-200,000 บาทและ 1,200,000-2,000,000 บาทต่อราย ตามลำดับ ธนวิวัฒน์ วงศ์ผืน และคณะ, 2554<sup>(7)</sup> ดังนั้น การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำให้ได้รับการรักษาที่เป็นมาตรฐานจนกระทั่งหายขาดได้อย่างรวดเร็ว นอกจากจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายงบประมาณด้านการรักษาวัณโรคของประเทศได้อีกทางหนึ่งแล้ว ยังเป็นการตัดวงจรการแพร่เชื้อวัณโรคไปยังผู้ต้องขังด้วยกันหรือประชาชนในชุมชนเมื่อพ้นโทษไปแล้วได้ด้วยเช่นกัน

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** (1) การกำหนดนโยบาย ควรมีการชี้แจงถ่ายทอดนโยบายการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำให้กับผู้บริหารที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อให้การประสานงาน การอำนวยการ และการจัดระบบบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายตามนโยบายที่กำหนดไว้ (2) ควรมีระยะเวลาในการสื่อสารถึงหน่วยงานในพื้นที่ที่นำ

นโยบายไปปฏิบัติล่วงหน้าเพื่อให้มีเวลาในการเตรียมการ การประสานงานและการนำทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและ (3) ควรกำหนด ให้หน่วยงานที่ได้รับการสนับสนุนเครื่อง Xpert MTB/RIF นำเครื่องมือมาใช้ในการตรวจค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ควบคู่กับการ X-ray และการตรวจเสมหะ (AFB) ใน ประชากรกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้เกิดอัตราประโยชน์สูงสุด ในการใช้งานในภาพรวมของพื้นที่

**ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ** (1) ควรมีการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ในกลุ่มผู้ต้องขังที่มีผล การถ่ายภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ (CXR) และเสมหะลบ (M-) ด้วยการเก็บเสมหะส่งตรวจทาง AFB และการ ตรวจทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF อย่างน้อยทุก 6 เดือน (2) ควรมีการจัดวางระบบ การรับส่งตรวจเสมหะค้นหาเชื้อวัณโรคและเชื้อวัณโรค

ดื้อยาด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF ของหน่วยบริการ แต่ละระดับกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ และ (3) ควรจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ป้องกันควบคุมวัณโรคของผู้รับผิดชอบงานและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

## กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด ผู้บัญชาการเรือนจำ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกท่านในเขตสุขภาพที่ 3 ที่ให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. แผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564). กรมควบคุมโรคประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2560.
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2016. [เข้าถึงเมื่อ 16 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก: [www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/)
3. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค. แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560-2564 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2560.
4. วิชัย รูปชาติ. นโยบายและการวางแผน. เอกสารประกอบคำสอน วิชาพื้นฐานนโยบายสังคมและการวางแผน สถาบันเทคโนโลยีสังคม (เกริก). กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีสังคม (เกริก). (อัดสำเนา); 2543.
5. นวรัตน์ สุวรรณพ้อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา. การประเมินผลและการเขียนแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพัฒนาองค์การเอกชนด้านเอตส์ (กพอ.); 2542.
6. บุชบา สุรัชชัยติพันธ์ และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ไปปฏิบัติ กรณีศึกษา: เขตพื้นที่อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัยวิชาสัมมนาเชิงปฏิบัติการว่าด้วยการจัดการ. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2544.
7. ธนวัฒน์ วงษ์พันธ์ และคณะ. การศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และการประเมินผลกระทบทางงบประมาณต่อทางเลือกการวินิจฉัยเพื่อการรักษาวัณโรคดื้อยา (MDR, XDR-TB) และข้อเสนอแนะ การปรับปรุงกระบวนการรักษาวัณโรคในประเทศไทย; 2554. [เข้าถึงเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก: [ucbp.net/wp-content/uploads/2013/11/report\\_2553-2-06.doc](http://ucbp.net/wp-content/uploads/2013/11/report_2553-2-06.doc)