

การศึกษากลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน จังหวัดเลย

ปี พ.ศ.2560

Study on the third strategy in relation to surveillance, prevention, control, and treatment rabies disease in human Loei Province, 2017

อังษณา ยศปัญญา กศ.ม (จิตวิทยาการแนะแนว)

Angsana Yospanya M.Ed. (Guidance Psychology)

สมจิตร์ วิจิตรจันทร์ ป.พ.ส

Somjit Vijitjun Dip in Nursing Science

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

Loei Provincial Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยประเมินผลโดยการสำรวจเชิงปริมาณ แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลและพัฒนาแผนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2560 ข้อมูลการดำเนินกิจกรรมตามกลยุทธ์ศึกษาจากผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและควบคุมโรคของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลจัดทำแผนเฝ้าระวัง ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2561 ได้จากผลการประเมินกลยุทธ์ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ t-test

ผลการศึกษาพบว่า เมื่อเริ่มโครงการ คะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานใน 4 กลยุทธ์ (ยกเว้นกลยุทธ์ที่ 3) มากกว่าก่อนเริ่มโครงการทั้งในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่เฝ้าระวัง และภาพรวมของจังหวัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$) โดยก่อนเริ่มโครงการพื้นที่เสี่ยงมีคะแนนเฉลี่ย 2.33-3.75 และเมื่อเริ่มโครงการมีคะแนนเฉลี่ย 2.58-4.08 พื้นที่เฝ้าระวังก่อนเริ่มโครงการมีคะแนนเฉลี่ย 2.30-3.66 และเมื่อเริ่มโครงการมีคะแนนเฉลี่ย 2.37-4.01 การเปรียบเทียบกิจกรรมตามกลยุทธ์ต่างๆในพื้นที่พบโรคและไม่พบโรคในสัตว์ การดำเนินกิจกรรมใน 4 กลยุทธ์ (ยกเว้นกลยุทธ์ที่ 3) พื้นที่พบโรคในสัตว์มีการดำเนินงานมากกว่าพื้นที่ไม่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$) โดยคะแนนเฉลี่ยพื้นที่พบโรคอยู่ที่ 3.07-4.86 และพื้นที่ไม่พบโรคอยู่ที่ 2.29-3.81 กลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดในการดำเนินงานตามโครงการคือ กลยุทธ์ที่ 1 ส่วนกลยุทธ์ที่ยากที่สุดในการดำเนินงานตามโครงการคือ กลยุทธ์ที่ 4 และกลยุทธ์ที่ 1 สามารถนำไปปรับใช้ได้กับงานควบคุมโรค ส่วนกลยุทธ์ที่ 5 สามารถนำไปปรับใช้ได้กับงานควบคุมโรคเรื้อน ผลการประเมินกิจกรรมตามกลยุทธ์ ได้นำไปใช้เป็นข้อมูลในการบูรณาการแผน และได้แผนเฝ้าระวัง ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2561

คำสำคัญ: โรคพิษสุนัขบ้า กลยุทธ์ สัตว์ปลอดโรค การประเมินโครงการ

Abstract

This evaluation research by cross-sectional was conducted to study the strategy implementations on the third strategy of rabies in human Loei Province, 2017. Data were collected using questionnaire for qualitative data. Including using outcome of strategic study for action plan 2018. Data were analysis by using percentage, mean and t-test.

The research results revealed that to start the project the average score of 4 strategy, except the third strategy higher than before the project in all of area with significant (p -value = 0.000). Risk area before the project average score = 2.33–3.75, to start the project average score = 2.58–4.08, Surveillance area before the project average score = 2.30–3.66, to start the project average score = 2.37–4.01. Comparing the activities by 4 strategies, except the third strategy between disease area and area not found the disease, the disease area had activities higher with significant (p -value = 0.000) by average score in disease area = 3.07–4.86, in area not found the disease = 2.29–3.81. The important strategy is the first strategy, but the hard strategy is the fourth strategy. The first strategy can appropriate to Tuberculosis control and the fifth strategy can appropriate to Leprosy control. The outcome of activities evaluation by strategy use to integrate action plan “Surveillance and Control of Rabies Disease” in Loei Province, 2018.

Keywords: rabies, strategy, animal free of rabies, strategy evaluation

บทนำ

ด้วยศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทรงมีพระประสงค์ให้โรคพิษสุนัขบ้าหมดไปจากประเทศไทย รัฐบาลได้น้อมรับใส่เกล้าฯ สนองพระปณิธาน โดยมีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี และทรงมีพระกรุณาธิคุณรับเป็นประธานกรรมการฯ พร้อมพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าสิริภาจุฑาภรณ์ ทรงร่วมเป็นรองประธานฯ มีองค์ประกอบของคณะกรรมการจากสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย และกรม กองต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมขับเคลื่อนโครงการเป้าหมายหลักของโครงการ คือ ไม่มีคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าอย่างยั่งยืน ระยะเริ่มต้นของโครงการมีกำหนด 3 ปี (ปี พ.ศ. 2560–2563) ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการป้องกันควบคุมและดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้า

ในคน ถือว่าเป็นภารกิจสำคัญ เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน หากในพื้นที่ที่มีผู้เสียชีวิตก็จะทำให้ระยะเวลาในการประเมินเป็นพื้นที่ปลอดโรคเกิดความล่าช้า นอกจากจะส่งผลกับพื้นที่เกิดโรคแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อภาพรวมของประเทศอีกด้วย ดังนั้น ทุกพื้นที่ต้องมีแผนปฏิบัติงานโครงการ กิจกรรมการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด⁽¹⁾ ปี พ.ศ. 2560 จังหวัดเลยเป็น 1 ใน 33 จังหวัดของประเทศ และเป็น 1 ใน 3 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ที่เป็นจังหวัดเสี่ยงสูงโรคพิษสุนัขบ้า (หนองคาย นครพนม เลย) จังหวัดเลยพิจารณาจากเกณฑ์เป็นจังหวัดที่พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าปี พ.ศ. 2557–2559 (ผู้ป่วยลาวเสียชีวิตที่โรงพยาบาลเลย เดือน กรกฎาคม 2559) และเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่พบหัวสัตว์ตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้ามากในปี พ.ศ. 2557–2559 (จำนวน 14, 11 และ 1 หัวตามลำดับ)^(2,3) ส่วนในปี พ.ศ. 2560 หัวสัตว์ตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้า 4 หัว⁽⁴⁾

การดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าของจังหวัดเลยที่ผ่านมาไม่มีการขับเคลื่อนเนื่องจากการขาดการวางยุทธศาสตร์

จากส่วนกลาง ในระดับจังหวัดจึงดำเนินการเฉพาะด้านเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค และการจัดหาวัคซีนแก่ผู้สัมผัสโรคจนกระทั่งมีโครงการจึงได้มีการขับเคลื่อนตามโครงการในยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์⁽¹⁾ ได้แก่ การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคน การบูรณาการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ มาตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม 2560 โดยมีกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นแกนหลักบูรณาการแผนร่วมกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด และศึกษาธิการจังหวัด ได้วางแผนดำเนินงานระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2560 ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเลย การดำเนินงานมีความก้าวหน้าเป็นลำดับ⁽⁵⁾ โครงการได้ขับเคลื่อนและพัฒนามาตลอดระยะเวลา 1 ปี ดังนั้นเพื่อให้มีการดำเนินงานที่ต่อเนื่องรับทราบปัญหา ข้อเสนอแนะ จึงควรศึกษาการดำเนินงานตามกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมและดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2560

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลและพัฒนาแผนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน พื้นที่จังหวัดเลยเมื่อเริ่มโครงการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ของพื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า และพื้นที่เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ก่อนเริ่มโครงการและขณะดำเนินโครงการ
2. เพื่อเปรียบเทียบกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ของพื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ และพื้นที่พบโรคในสัตว์ เมื่อเริ่มโครงการ
3. เพื่อวิเคราะห์หากิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด

ตามกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ของพื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ และพื้นที่พบโรคในสัตว์ เมื่อเริ่มโครงการ

4. เพื่อพัฒนาการจัดทำแผนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ปีงบประมาณ 2561

คำถามของการศึกษา

หลังดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี มีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 มากกว่าก่อนเริ่มโครงการ หรือไม่อย่างไร และมีกิจกรรมในแต่ละกลยุทธ์ที่ดำเนินการมากหรือน้อยอย่างไร

นิยามศัพท์เฉพาะ

โครงการ หมายถึงโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี

ยุทธศาสตร์ที่ 3 หมายถึงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี

กลยุทธ์ หมายถึง กลยุทธ์ตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้แก่ การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคน บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

กิจกรรม หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินการตามกลยุทธ์ จังหวัดเสี่ยง⁽¹⁾ หมายถึง

1. มีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า
2. รายงานสัตว์พบเชื้อพิษสุนัขบ้าสูง
3. พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

พื้นที่เสี่ยง⁽¹⁾ หมายถึง อำเภอที่พบรายงานสัตว์พบเชื้อพิษสุนัขบ้า 1 ตัวอย่างขึ้นไปก่อนเริ่มโครงการ (ปีพ.ศ. 2557-2559)

พื้นที่เฝ้าระวัง⁽¹⁾ หมายถึง อำเภอที่ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตหรือยังตรวจไม่พบสุนัขบ้าก่อนเริ่มโครงการ (ปี พ.ศ. 2557-2559)

การดำเนินงานก่อนเริ่มโครงการ หมายถึง การดำเนินงานใน ปี พ.ศ. 2557-2559

การดำเนินงานเมื่อเริ่มโครงการ หมายถึง การดำเนินงานใน ปี พ.ศ. 2560

พื้นที่พบโรคในสัตว์ เมื่อเริ่มโครงการ หมายถึง อำเภอที่พบสุนัขบ้า ในปี พ.ศ. 2560

พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ เมื่อเริ่มโครงการ หมายถึง อำเภอที่ไม่พบสุนัขบ้า ในปี พ.ศ. 2560

กรอบแนวคิด

ตารางที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

วัตถุประสงค์	รายการ	ก่อนเริ่มโครงการ	เมื่อเริ่มโครงการ	การวิเคราะห์	สถิติที่ใช้
1. ศึกษากลยุทธ์เมื่อเริ่มโครงการ					
ข้อที่ 1	1. แบ่งพื้นที่ตามระดับความเสี่ยง				
	-พื้นที่เสี่ยง (7 อำเภอ 80 คน)	-คะแนนเฉลี่ย กลยุทธ์	-คะแนนเฉลี่ย กลยุทธ์	-เปรียบเทียบก่อนและ เมื่อเริ่มโครงการ	-Paired t-test
	-พื้นที่เฝ้าระวัง (7 อำเภอ 80 คน)	-คะแนนเฉลี่ย กลยุทธ์	-คะแนนเฉลี่ย กลยุทธ์	-เปรียบเทียบก่อนและ เมื่อเริ่มโครงการ	-Paired t-test
ข้อที่ 2	2. แบ่งพื้นที่ตามที่พบโรคพิษสุนัขบ้า				
	-ไม่พบโรค (11 อำเภอ 123 คน)		-คะแนนเฉลี่ย กลยุทธ์	เปรียบเทียบพื้นที่ไม่ พบและพบโรค	t-test
	-พบโรค (3 อำเภอ 37 คน)		-คะแนนเฉลี่ย กลยุทธ์		
ข้อที่ 3	3. กิจกรรมตามกลยุทธ์		-คะแนนเฉลี่ย กิจกรรม	เรียงลำดับจากมากไป น้อย	คะแนน เฉลี่ย
2. จัดทำแผนการดำเนินงานปี งบประมาณ 2561					
ข้อที่ 4	4. พัฒนาจัดทำแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561		นำผลที่ได้จากข้อ 1,2 และ 3 มาพัฒนาจัดทำแผน		

ระเบียบวิธีการศึกษา

ศึกษากลยุทธ์เมื่อเริ่มโครงการ

1. ขอบเขตการศึกษา และประชากรศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ภายใต้โครงการ ศึกษาในประชากรทั้งหมดที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและควบคุมโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง 127 คน สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอทุกอำเภอ 14 คน โรงพยาบาลและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง 14 แห่ง/19 คน (บางแห่งมีผู้รับผิดชอบ 2 คน) จำนวน 160 คน รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561 โดยใช้แบบสอบถาม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างการลงสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2561

2. เครื่องมือที่ใช้ศึกษาและการตรวจสอบคุณภาพ

สร้างแบบสอบถามตามกิจกรรมในแต่ละกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานีและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง เพื่อให้มีความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และความตรงเชิงเนื้อหา(Content validity) ตลอดจนการใช้ภาษาให้สื่อได้เข้าใจ จากนั้นนำไปทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและควบคุมโรค ของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.981 (ก่อนเริ่มโครงการ) และ 0.980 (เมื่อเริ่มโครงการ) ลักษณะข้อมูลที่จัดเก็บประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป สถานที่ปฏิบัติงาน การดำเนินกิจกรรมในแต่ละกลยุทธ์ ความพร้อมของการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคน บุคลากรการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยสอบถามในช่วงการดำเนินงานก่อนเริ่มโครงการ และเมื่อเริ่มโครงการ

3. การจัดเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลจากการประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในวันที่ 20 ธันวาคม 2560 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย และวันที่ 27 ธันวาคม 2560 ณ โรงแรมเลยพาเลซ จังหวัดเลย โดยการให้กรอกแบบสอบถามจากนั้นตามเก็บข้อมูลที่เหลือให้ครบถ้วนตามประชากรกลุ่มเป้าหมาย

4. สถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาจำนวน ร้อยละวิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์โดยใช้ t-test วิเคราะห์ในแต่ละกลยุทธ์โดยใช้ค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์ของลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale)⁽⁶⁾ โดยให้คะแนนดังนี้

0 = ไม่ได้ดำเนินการ 1 = ดำเนินการน้อยที่สุด

2 = ดำเนินการน้อย 3 = ดำเนินการปานกลาง

4 = ดำเนินการมาก 5 = ดำเนินการมากที่สุด

และประเมินดังนี้

มากที่สุด = 4.21-5.00

มาก = 3.41-4.20

ปานกลาง = 2.61-3.40

น้อย = 1.41-2.60

น้อยที่สุด = 0.00-1.80

การเปรียบเทียบ โดยเปรียบเทียบกลยุทธ์ที่ 1, 2, 4 และ 5 ก่อนเริ่มโครงการเปรียบเทียบกับเมื่อเริ่มโครงการไม่ได้เปรียบเทียบกลยุทธ์ที่ 3 เนื่องจากเป็นกลยุทธ์ควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคพิษสุนัขบ้า ก่อนเริ่มโครงการพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 7 อำเภอ เมื่อเริ่มโครงการพบโรค 3 อำเภอใน 7 อำเภอเดิม และเมื่อเริ่มโครงการวิเคราะห์กลยุทธ์เปรียบเทียบพื้นที่ที่ไม่พบกับพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และจัดเรียงลำดับกิจกรรมที่ดำเนินการแต่ละกลยุทธ์จากมากไปหาน้อย โดยใช้ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานของกิจกรรม

จัดทำแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561

1. จัดทำแผน โดยเชิญผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและควบคุมโรค ของโรงพยาบาลเลย โรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 คน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเลย ท้องถิ่นจังหวัดเลย และประชาสัมพันธ์จังหวัดเลย ประชุมวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เพื่อจัดทำแผนงานเฝ้าระวังป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2561 โดยนำผลที่ได้จากการศึกษากิจกรรมและกลยุทธ์จากขั้นตอนที่ 1 มาปรับแก้ไขในส่วนที่การดำเนินงานยังไม่ได้ตามเป้าหมาย

2. เสนอแผน นำแผนที่ได้เสนอเพื่อขอพิจารณาอนุมัติต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเลย ในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

ผลการศึกษา

ศึกษากลยุทธ์เมื่อเริ่มโครงการ

พื้นที่เสี่ยงและพื้นที่เฝ้าระวัง ในจังหวัดเลย มี 7 อำเภอ เท่ากัน จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามพื้นที่ละ 80 คน ข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พื้นที่เสี่ยงร้อยละ 78.75 พื้นที่เฝ้าระวังร้อยละ 80.00) อายุเฉลี่ย 36 ปี (พื้นที่เสี่ยง 36.01 ปี พื้นที่เฝ้าระวัง 36.90 ปี) อายุการทำงานเฉลี่ย 13.36 ปี เท่ากัน ส่วนมากเป็นเพศหญิง (พื้นที่เสี่ยงเพศหญิงร้อยละ 65.00 พื้นที่เฝ้าระวังร้อยละ 62.50) จบปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ (พื้นที่เสี่ยงร้อยละ 86.25 พื้นที่เฝ้าระวังร้อยละ 88.75) ตำแหน่งพยาบาล (พื้นที่เสี่ยงร้อยละ 43.75 พื้นที่เฝ้าระวังร้อยละ 46.25) ทุกคน

รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้า อายุทำงานระดับวิทยาลัยพื้นที่เสี่ยงเฉลี่ย 5.69 ปี พื้นที่เฝ้าระวัง 4.96 ปี ทำงานโรคพิษสุนัขบ้า พื้นที่เสี่ยงเฉลี่ย 5.60 ปี พื้นที่เฝ้าระวัง 4.84 ปี เปรียบเทียบกลยุทธ์ต่าง ๆ ก่อนเริ่มโครงการกับเมื่อเริ่มโครงการ ในพื้นที่เสี่ยง และเฝ้าระวัง พบว่า ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่าง ๆ 4 กลยุทธ์ (ยกเว้นกลยุทธ์ที่ 3) ทุกกลยุทธ์ เมื่อเริ่มโครงการ มีการดำเนินการมากกว่าก่อนเริ่มโครงการทั้งพื้นที่เสี่ยง พื้นที่เฝ้าระวัง และภาพรวมของจังหวัด โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 พื้นที่เสี่ยง คะแนนค่าเฉลี่ยก่อนเริ่มโครงการ อยู่ที่ 2.33-3.75 และเมื่อเริ่มโครงการอยู่ที่ 2.58-4.08 พื้นที่เฝ้าระวัง คะแนนค่าเฉลี่ยก่อนเริ่มโครงการ อยู่ที่ 2.30-3.66 และเมื่อเริ่มโครงการ อยู่ที่ 2.37-4.01 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่าง ๆ ระหว่างก่อนเริ่มโครงการกับเมื่อเริ่มโครงการ ในพื้นที่เสี่ยง และเฝ้าระวัง

กลยุทธ์	ก่อนเริ่มโครงการ (n=80 คน)			เมื่อเริ่มโครงการ (n=80 คน)			ค่าสถิติ	
	$\bar{x}$	SD	ความหมาย	$\bar{x}$	SD	ความหมาย	t-test	p-value
พื้นที่เสี่ยง								
กลยุทธ์ที่ 1 การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน	3.38	0.78	ปานกลาง	4.07	0.79	มาก	14.065	.000
กลยุทธ์ที่ 2 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	3.75	1.02	มาก	4.08	1.15	มาก	10.311	.000
กลยุทธ์ที่ 3 การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรค	4.13	1.05	มาก					
	พบโรค 7 อำเภอ			พบโรค 3 ใน 7 อำเภอที่เป็นอำเภอเดิมของปีพ.ศ. 2557-2559				
กลยุทธ์ที่ 4 การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย	3.52	0.80	มาก	3.88	0.81	มาก	5.460	.000
กลยุทธ์ที่ 5 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	2.47	0.78	น้อย	2.82	0.91	ปานกลาง	6.882	.000
กลยุทธ์ที่ 5.1 জন.รับสื่อ ปชส	2.65	0.84	ปานกลาง	2.99	0.89	ปานกลาง	5.513	.000
กลยุทธ์ที่ 5.2 ผลิตสื่อ ปชส. ปชช.	2.33	0.78	น้อย	2.58	0.87	น้อย	4.778	.000
กลยุทธ์ที่ 5.3 เผยแพร่ ปชส. ปชช.	2.42	0.87	น้อย	2.89	1.08	ปานกลาง	9.324	.000

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่าง ๆ ระหว่างก่อนเริ่มโครงการกับเมื่อเริ่มโครงการในพื้นที่เสี่ยง และเฝ้าระวัง (ต่อ)

กลยุทธ์	ก่อนเริ่มโครงการ (n=80 คน)			เมื่อเริ่มโครงการ (n=80 คน)			ค่าสถิติ	
	$\bar{x}$	SD	ความหมาย	$\bar{x}$	SD	ความหมาย	t-test	p-value
<u>พื้นที่เฝ้าระวัง</u>								
กลยุทธ์ที่ 1 การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน	3.40	0.78	ปานกลาง	3.82	0.90	มาก	8.631	.000
กลยุทธ์ที่ 2 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	3.66	0.50	ปานกลาง	4.01	0.41	มาก	10.469	.000
กลยุทธ์ที่ 3 การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรค	ไม่พบโรค							
กลยุทธ์ที่ 4 การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย	3.45	0.47	มาก	3.87	0.83	มาก	7.163	.000
กลยุทธ์ที่ 5 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	2.40	0.62	น้อย	2.56	0.67	น้อย	5.989	.000
กลยุทธ์ที่ 5.1 จนท.รับสื่อ ปชส	2.57	0.54	น้อย	2.91	0.77	ปานกลาง	6.557	.006
กลยุทธ์ที่ 5.2 ผลิตสื่อ ปชส. ปชช.	2.33	0.59	น้อย	2.41	0.60	น้อย	2.556	.005
กลยุทธ์ที่ 5.3 เผยแพร่ ปชส. ปชช.	2.30	0.88	น้อย	2.37	0.89	น้อย	2.695	.005
<u>พื้นที่จังหวัดเลย</u>								
กลยุทธ์ที่ 1 การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน	3.40	0.78	ปานกลาง	3.94	0.75	มาก	15.391	.000
กลยุทธ์ที่ 2 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	3.70	0.80	มาก	4.05	.859	มาก	14.736	.000
กลยุทธ์ที่ 3 การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรค	3.88	0.88	มาก					
	พบโรค 7 อำเภอ							
กลยุทธ์ที่ 4 การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย	3.49	0.66	มาก	3.88	0.82	มาก	8.848	.000
กลยุทธ์ที่ 5 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	2.43	0.70	น้อย	2.69	0.80	ปานกลาง	8.641	.000
กลยุทธ์ที่ 5.1 จนท.รับสื่อ ปชส	2.61	0.70	ปานกลาง	2.95	0.83	ปานกลาง	8.470	.000
กลยุทธ์ที่ 5.2 ผลิตสื่อ ปชส. ปชช.	2.33	0.69	น้อย	2.50	0.75	น้อย	8.303	.000
กลยุทธ์ที่ 5.3 เผยแพร่ ปชส. ปชช.	2.36	0.87	น้อย	2.63	1.02	ปานกลาง	8.315	.000

ในปีที่เมื่อเริ่มโครงการ พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กับพื้นที่พบโรคในสัตว์ พื้นที่ไม่พบโรคมี 11 อำเภอ ตอบแบบสอบถาม 123 คน อำเภอพบโรคมี 3 อำเภอ ตอบแบบสอบถาม 37 คน ข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนมากทำงานอยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พื้นที่ไม่พบโรค ร้อยละ 78.86 พื้นที่พบโรค ร้อยละ 81.08) อายุเฉลี่ยเท่าๆกันทั้งสองพื้นที่ (พื้นที่ไม่พบโรค 36.63 ปี พื้นที่พบโรค 35.86 ปี) เพศหญิงมากกว่าเพศชาย (พื้นที่ไม่พบโรคเพศหญิงร้อยละ 64.23 พื้นที่พบโรคร้อยละ 62.16) ส่วนมากจบปริญญาตรี (พื้นที่ไม่พบโรคร้อยละ 87.81 พื้นที่พบโรคร้อยละ 86.49) ทุกคนรับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้าอายุ

ทำงานระดับวิทยา พื้นที่ไม่พบโรคเฉลี่ย 4.52 ปี พื้นที่พบโรค 7.16 ปี ทำงานโรคพิษสุนัขบ้า พื้นที่ไม่พบโรคเฉลี่ย 4.63 ปี พื้นที่พบโรค 7.16 ปี เปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่างๆ ในพื้นที่ไม่พบโรค และพื้นที่พบโรค เมื่อเริ่มโครงการ พบว่า ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่างๆ 5 กลยุทธ์ (ยกเว้นกลยุทธ์ที่ 3 ไม่ได้เปรียบเทียบเพราะเมื่อเริ่มโครงการ พื้นที่ไม่พบโรคไม่ได้มีกิจกรรมการดำเนินงานในกลยุทธ์นี้) ทุกกลยุทธ์พื้นที่พบโรค ดำเนินการมากกว่า พื้นที่ไม่พบโรค โดยนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ค่าเฉลี่ยกลยุทธ์ของพื้นที่ไม่พบโรคอยู่ที่ 2.29-3.81 และพื้นที่พบโรคอยู่ที่ 3.07-4.86 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์กับพื้นที่พบโรคในสัตว์ เมื่อเริ่มโครงการ

กลยุทธ์	พื้นที่ไม่พบโรค(n=123 คน)			พื้นที่พบโรค (n=37 คน)			ค่าสถิติ	
	x	SD	ความหมาย	x	SD	ความหมาย	t-test	p-value
กลยุทธ์ที่ 1 การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน	3.79	0.79	มาก	4.46	0.25	มากที่สุด	8.203	.000
กลยุทธ์ที่ 2 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	3.81	0.83	มาก	4.86	0.22	มากที่สุด	12.627	.000
กลยุทธ์ที่ 3 การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรค	ไม่พบโรคในสัตว์			4.55	0.55	มากที่สุด	ไม่พบโรคในสัตว์	
กลยุทธ์ที่ 4 การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย	3.78	0.81	มาก	4.19	0.77	มาก	2.756	.004
กลยุทธ์ที่ 5 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	2.46	0.75	น้อย	3.45	0.41	มาก	10.251	.000
กลยุทธ์ที่ 5.1 จนท.รับสื่อ ปชส	2.77	0.85	ปานกลาง	3.53	0.37	มาก	7.760	.000
กลยุทธ์ที่ 5.2 ผลิตสื่อ ปชส. ปชช.	2.32	0.70	น้อย	3.07	0.59	ปานกลาง	6.401	.000
กลยุทธ์ที่ 5.3 เผยแพร่ ปชส. ปชช.	2.29	0.88	น้อย	3.74	0.48	มาก	12.892	.000

ในกลยุทธ์ที่ 1 พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดสามลำดับแรก คือ ข้อมูล ตามโปรแกรม ร.36 สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (คะแนนเฉลี่ย 3.94) รองลงมาได้รับผิดชอบโปรแกรม ร.36 และมีการใช้โปรแกรม ร.36 ในการติดตามผู้สัมผัสโรคตามลำดับ (คะแนนเฉลี่ย 3.88 และ 3.85) ส่วนพื้นที่พบโรค มีการใช้โปรแกรม ร.36 ใช้ในการติดตามผู้สัมผัสโรค (คะแนนเฉลี่ย 4.73) ข้อมูลในโปรแกรม ร.36

รองลงมาครอบคลุมผู้สัมผัสทุกราย และมีการพัฒนาระบบข้อมูลและใช้ ร.36 ในการลงทะเบียนผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (คะแนนเฉลี่ย 4.70 และ 4.68)

ในกลยุทธ์ที่ 2 พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดสามลำดับแรก คือ มีการให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลมีวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพียงพอ และมีการพัฒนา

ศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความรู้ในการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า (คะแนนเฉลี่ย 4.05, 3.98 และ 3.80) ส่วนพื้นที่พบโรคโรงพยาบาลมีวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพียงพอ กรณีที่ต้องให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าสำหรับบุคลากรสาธารณสุข/ปศุสัตว์ที่ต้องเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ระบาด โรงพยาบาลมีวัคซีนอย่างเพียงพอในกลุ่มนี้ มีการให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และโรงพยาบาล มีอิมโมโนโกลบูลิน (ฉีดรอบแผล) เพียงพอ (คะแนนเฉลี่ย 4.97, 4.97, 4.84 และ 4.84 ตามลำดับ)

ในกลยุทธ์ที่ 3 ดำเนินการเฉพาะพื้นที่พบโรค กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ กรณีผลการชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขให้ผลยืนยันติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า หน่วยงานสาธารณสุข/ปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกสอบสวนร่วมกัน มีแนวทางการส่งต่อข้อมูลผู้สัมผัสโรคระหว่างโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกรณีพบผู้ป่วยสงสัย/ผู้ป่วยยืนยันในคน หน่วยงานสาธารณสุข/ปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกสอบสวนโรคร่วมกัน (คะแนนเฉลี่ย 4.89, 4.86 และ 4.57 ตามลำดับ)

ในกลยุทธ์ที่ 4 พื้นที่ไม่มีพบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดสามลำดับแรก คือ มีการบูรณาการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน/สัตว์ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข/ปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปในทิศทางเดียวกัน (คะแนนเฉลี่ย 3.95, 3.89 และ 3.79 ตามลำดับ) ส่วนพื้นที่พบโรคในสัตว์ คือ มีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปในทิศทางเดียวกัน มีการแลกเปลี่ยนสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน/สัตว์ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข/

ปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการออกข้อบัญญัติ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (คะแนนเฉลี่ย 4.35, 4.27 และ 4.27 ตามลำดับ)

ในกลยุทธ์ที่ 5 มี 3 กิจกรรมหลัก พื้นที่ไม่มีพบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่รับสื่อประชาสัมพันธ์ ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชน (คะแนนเฉลี่ย 2.77, 3.32 และ 2.29 ตามลำดับ) สำหรับพื้นที่พบโรค กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชน เจ้าหน้าที่รับสื่อประชาสัมพันธ์ และผลิตสื่อประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน (คะแนนเฉลี่ย 3.74, 3.53 และ 3.07 ตามลำดับ)

การนำกลยุทธ์ไปปรับใช้ในการควบคุมโรค กลุ่มตัวอย่างให้ข้อเสนอแนะว่า ควรนำไปปรับใช้ในการควบคุมโรคในเรื่องการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือ ระบบการติดตามผู้ป่วยมารับยา และระบบฐานข้อมูลตามลำดับ สำหรับโรคเรื้อน สามารถนำไปปรับใช้ในการควบคุมโรคคือ ระบบการเฝ้าระวังป้องกันโรคมากที่สุด รองลงมาคือ การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์ที่สำคัญมากที่สุดมีผู้ตอบแบบสอบถาม 160 คน พบว่า การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าสำคัญที่สุด รองลงมาคือ การป้องกัน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย และการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ตามลำดับ

กลยุทธ์ที่ยากที่สุดในการดำเนินงาน ผู้ตอบแบบสอบถาม 160 คน ตอบทุกกลยุทธ์พบว่า กลยุทธ์ที่ยากที่สุดในการดำเนินงาน คือ บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย รองลงมา คือ การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ตามลำดับ

ระหว่างการทำงานเมื่อเริ่มโครงการ พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 3 อำเภอ (ด่านซ้าย นาหว้า เอร่าวัน) ออกสอบสวนโรคพบว่า แบบสอบสวนโรคไม่มีรายละเอียดให้บันทึกข้อมูลผู้สัมผัสโรคย้อนหลัง 1 ปี ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบ/ติดตามผู้สัมผัสโรคได้ครบชุดทุกคน

จึงได้จัดทำแบบเก็บข้อมูลผู้สัมผัสเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2561 ได้ทดลองนำไปใช้ที่อำเภอนาหว้าและท่าลี่ ซึ่งเป็นพื้นที่พบโรค ได้ติดตามพบว่าข้อมูลผู้สัมผัสโรคได้ครบถ้วนมากขึ้นซึ่งเดิมไม่มีข้อมูลส่วนนี้

จัดทำแผนการดำเนินงาน

ได้เชิญผู้เกี่ยวข้อง ประชุมวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เพื่อจัดทำแผนงานเฝ้าระวังป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2561 เพื่อทำความเข้าใจและเร่งรัดให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุม ครบถ้วน ตามแผน โดยนำผลที่ได้จากการศึกษากิจกรรมและกลยุทธ์จากขั้นตอนที่ 1 มาปรับแก้ไขในส่วนที่การดำเนินงานที่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ได้แผนบูรณาการ “แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2561” ประกอบด้วยกิจกรรมหลักดังนี้ กิจกรรมหลักตามยุทธศาสตร์ที่ 1 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ได้แก่ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ทุกระดับ การประชาสัมพันธ์เพื่อถ่ายทอดความรู้ด้านโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีประสิทธิภาพให้แก่ประชาชน และการจัดทำและประกาศใช้ข้อบัญญัติ และเทศบัญญัติ กิจกรรมหลักตามยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ได้แก่ การเฝ้าระวังโรคในคน การป้องกันโรคในคน การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคพิษสุนัขบ้า กรณีผู้เสียชีวิต และกรณีพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ (ดำเนินการทุกอำเภอ) และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โรคพิษสุนัขบ้า จากนั้น นำเสนอแผนเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเลย ในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เพื่อพิจารณาอนุมัติแผน และแผนดังกล่าว ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการต่อไป

สรุปและวิจารณ์

ในประเทศไทยยังคงมีคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเป็นจำนวนไม่น้อย ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต ทรัพยากรและเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการป้องกันและ

ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะต้องมีความชัดเจนด้านนโยบาย เป้าหมาย และกลยุทธ์ การศึกษาค้นคว้าพบว่าหลังดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี มีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 มากกว่าก่อนเริ่มโครงการ และยังพบอีกว่าเมื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่างๆ ระหว่างก่อนเริ่มโครงการ กับเมื่อเริ่มโครงการในพื้นที่เสี่ยงและเฝ้าระวัง พบว่าการดำเนินงานตามกลยุทธ์เมื่อเริ่มโครงการ ดำเนินการมากกว่าก่อนเริ่มโครงการ เปรียบเทียบการดำเนินงานตามกลยุทธ์ต่างๆ ในพื้นที่ไม่พบโรค และพื้นที่พบโรค เมื่อเริ่มโครงการ พื้นที่พบโรคมีการดำเนินการมากกว่าพื้นที่ไม่พบโรค โดยพบว่าค่าเฉลี่ยการดำเนินการตามกลยุทธ์ต่างๆ 5 กลยุทธ์ (ยกเว้นกลยุทธ์ที่ 3 ไม่ได้เปรียบเทียบเนื่องจากในปี พ.ศ. 2560 พื้นที่ไม่พบโรค ไม่ได้มีกิจกรรมการดำเนินงานในกลยุทธ์นี้) ทุกกลยุทธ์ในพื้นที่พบโรค ดำเนินการมากกว่า พื้นที่ไม่พบโรค โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผลของการที่มีโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการป้องกันควบคุมและดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ที่เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2560 มีการดำเนินงานในพื้นที่พบโรคเข้มข้นมากขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคดีขึ้นกว่าเดิม ตามการศึกษาของ อังษณา ยศปัญญา และสมจิตร วิจิตรจันทร์⁽⁵⁾ เรื่องการพัฒนางานหลักฐานวิจัยภายใต้พระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ตามโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2560 ข้อมูลจากการวิเคราะห์กลยุทธ์ได้นำไปประชุมชี้แจงให้เห็นข้อเท็จจริง ว่าไม่ควรจะรอให้เกิดโรค ต้องดำเนินการทั้งพื้นที่ไม่พบโรคและพบโรค ไม่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค ที่ดีขึ้นกว่าเดิม

การวิเคราะห์กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดตามกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ของพื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์และที่พบโรคในสัตว์ พบว่าเมื่อเริ่มโครงการ ในกลยุทธ์ที่ 1 พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดคือ ข้อมูลตามโปรแกรม ร. 36 สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนพื้นที่พบโรค มีการใช้โปรแกรม ร.36 ในการติดตามผู้สัมผัสโรค ข้อมูลในโปรแกรม ร.36 ครอบคลุมผู้สัมผัสทุกคน ในกลยุทธ์ที่ 2 พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดคือ มีการให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังโรค ส่วนพื้นที่พบโรค โรงพยาบาลมีวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพียงพอ ในกลยุทธ์ที่ 3 ดำเนินการเฉพาะพื้นที่พบโรค กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดคือ กรณีผลการชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขให้ผลยืนยันติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า หน่วยงานสาธารณสุข/ปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกสอบสวนร่วมกัน ในกลยุทธ์ที่ 4 พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดคือ มีการบูรณาการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกัน ส่วนพื้นที่พบโรคในสัตว์คือมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไปในทิศทางเดียวกัน ในกลยุทธ์ที่ 5 มี 3 กิจกรรมหลัก พื้นที่ไม่พบโรคในสัตว์ กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่รับสื่อประชาสัมพันธ์ สำหรับพื้นที่พบโรค กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุดคือ การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชน ซึ่งในแต่ละกิจกรรมแม้ว่าพื้นที่ไม่พบโรคจะดำเนินการในกิจกรรมที่มากที่สุดไม่เหมือนกับพื้นที่พบโรคก็ตาม แต่การดำเนินการส่วนใหญ่ก็อยู่ในระดับมาก จะมีกลยุทธ์ที่ 5 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ที่การดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ทางพื้นที่ควรจะต้องมีการดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังศนุยา ศปัญญา และสมจิตร วิจิตรจันทร์⁽⁵⁾ ที่ทำการศึกษาการพัฒนางานหลักสู่งานวิจัย ภายใต้พระปณิธานฯ พบว่าประชากรจังหวัดเลย มีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดีมากเพียงร้อยละ 26.90จากการเข้าไปติดตามการดำเนินงานสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในพื้นที่จังหวัด

เลย พบว่าผู้สัมผัสโรคในรอบปีที่ผ่านมาไม่มีข้อมูลบันทึกในแบบสอบสวนโรค จึงได้มีการปรับปรุงแบบสอบสวนโรคให้มีข้อมูลและบันทึกให้ครบถ้วน โดยได้ทดลองนำไปใช้ และได้ติดตามพบว่าข้อมูลผู้สัมผัสโรคครบถ้วน ซึ่งเดิมไม่มีข้อมูลส่วนนี้ การเก็บข้อมูลผู้สัมผัสโรคย้อนหลัง 1 ปี สอดคล้องกับการบรรยายของรัตน ธีระวัฒน์⁽⁷⁾ ตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประเด็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญแก่ภาคเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงเป้าหมาย จังหวัดเลย ในวันที่ 27 ธันวาคม 2560 ณ โรงแรมเลย พาเลซ อำเภอเมือง จังหวัดเลย ที่กล่าวว่า ระยะฟักตัวของโรคพิษสุนัขบ้าในคนสั้นสุด 7 วัน ยาวสุด 1 ปี มีผู้เสนอการนำกลยุทธ์ไปปรับใช้กับวัณโรคและโรคเรื้อน พบว่าวัณโรค คือใช้ในการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์มากที่สุด สำหรับโรคเรื้อน นำไปปรับใช้มากที่สุดคือระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ซึ่งทั้ง 2 กลยุทธ์มีความสำคัญที่ต้องดำเนินการ

ในความคิดเห็นของประชากรที่ศึกษา กลยุทธ์ดำเนินงานที่สำคัญมากที่สุดคือ การเฝ้าระวังโรค กลยุทธ์ที่ยากที่สุดในการดำเนินงาน คือ บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย ซึ่งที่ผ่านมาการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ค่อนข้างน้อย เพราะมีความยุ่งยากในการประสานงานเจ้าหน้าที่ต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร อย่างไรก็ตามการดำเนินงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของจังหวัดเลยยังไม่สามารถบรรลุตามกลยุทธ์ที่วางไว้ทุกกิจกรรมหลักทั้งนี้อาจเนื่องจากการดำเนินงานมีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง อาศัยความร่วมมือและงบประมาณจากหลายหน่วยงาน รวมทั้งแรงผลักดันการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนากิจกรรมและแรงกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยต้องบูรณาการแผนควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของแต่ละภาคส่วน ใช้แผนเป็นตัวขับเคลื่อน และประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ ซึ่งคาดว่าโครงการนี้ จะสำเร็จได้ตามพระปณิธานฯ ซึ่งสอดคล้องกับเอกกมล เอี่ยมศรี⁽⁸⁾ ที่ได้ศึกษาปัจจัยความสำเร็จของโครงการ พบว่าปัจจัยความสำเร็จของโครงการที่สำคัญคือ การวางแผนที่ดี การสื่อสารที่เหมาะสม

สม การจัดการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การมีระบบวัดประสิทธิภาพที่ดี การสำรวจความคิดเห็นต่อโครงการอย่างต่อเนื่อง และการตรวจสอบข้อกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษากิจกรรม/กลยุทธ์ได้นำไปจัดทำแผนบูรณาการปีงบประมาณ 2561 ให้การดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมายของโครงการ

ข้อเสนอแนะ

สำหรับส่วนกลาง

1. ต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างเข้มแข็งในวงกว้างอย่างต่อเนื่อง ผ่านทาง สถานีโทรทัศน์ เว็บไซต์ ต่าง ๆ รวมทั้งผ่านทางบุคคลสำคัญ ๆ ที่ประชาชนเชื่อถือและศรัทธา เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกให้ประชาชนเข้าใจและพร้อมที่จะร่วมมือและช่วยป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ไม่ว่าจะเป็นการยอมรับให้ใช้มาตรการทางกฎหมาย การเลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบ ไม่เพิ่มจำนวนสุนัขจรจัดโดยการนำไปปล่อย
2. ออกมาตรการเสริมต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการฉีดวัคซีนให้แก่สุนัข ซึ่งเป็นตัวแพร่กระจายโรคที่สำคัญและใกล้ชิดกับคน เช่น การรณรงค์กระตุ้นเตือนให้ประชาชนนำสุนัขไปฉีดวัคซีน การให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและร่วมมือกันที่จะทำให้สุนัขทุกตัวในชุมชนได้รับวัคซีน

สำหรับจังหวัดเลย

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงาน
2. ขับเคลื่อนให้ทุกพื้นที่มีความเข้มแข็งในการดำเนินการตามกิจกรรม กลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน
3. ควรมีการศึกษาผลของการดำเนินการตามกลยุทธ์อย่างต่อเนื่อง
4. นำผลการศึกษากลยุทธ์มาปรับการจัดทำแผนการดำเนินงาน
5. ควรศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการให้ความรู้แก่ประชาชนและกลุ่มต่าง ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

ที่สนับสนุนการศึกษา ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ที่ตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุงเครื่องมือในการศึกษา

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและควบคุมโรค ของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ที่กรุณาเป็นตัวอย่างในการทดสอบเครื่องมือ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และอำนวยความสะดวกแก่คณะผู้ทำการศึกษาเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2560.
2. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย. สรุปผลการตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อติดตามการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี เขตตรวจราชการที่ 10 (นายอิสระ ศิริวิทยา) ครั้งที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2560 ณ ห้องประชุมชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดเลย อำเภอเมืองจังหวัดเลยปีพ.ศ. 2560; (เอกสารอัดสำเนา).
3. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเลย. สรุปผลการตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อติดตามการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี เขตตรวจราชการที่ 10 (นายอิสระ ศิริวิทยา) ครั้งที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม

2560 ณ ห้องประชุมชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดเลย
อำเภอเมือง จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2560; (เอกสารอัด
สำเนา).

4. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก
เฉียงเหนือตอนบน กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตร
และสหกรณ์. ผลการตรวจโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธี
Fluorescent Antibody Technique (FAT) ในสมอง
สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ได้รับรองตามมาตรฐาน ISO/
IEC 17025:2005.2560; (เอกสารอัดสำเนา).
5. อังษณา ยศปัญญา, สมจิตร วิจิตรจันทร์. การพัฒนา
งานหลักสู่งานวิจัย ภายใต้พระปณิธานศาสตราจารย์
ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์
อัครราชกุมารี ตามโครงการสัตว์ปลอดโรค คน
ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดเลย ปี พ.ศ.
2560; 2560. (เอกสารอัดสำเนา).
6. Likert, Rensis A. New Patterns of Mangement.
New York; McGraw-Hill Book Company inc;
1961.
7. รัตนา อีระวัฒน์. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา
ประเด็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญแก่ภาคีเครือข่ายใน
พื้นที่เสี่ยงเป้าหมายจังหวัดเลย วันที่ 27 ธันวาคม
2560 ณ ห้องจามจุรี โรงแรมเลยพาเลซ อำเภอเมือง
จังหวัดเลย; 2560. (เอกสารอัดสำเนา).
8. เอกกมล เอี่ยมศรี. ปัจจัยความสำเร็จของโครงการ.
[อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 18 มกราคม
2561]. เข้าถึงได้จาก [http://www.okanation.net//
blog/Project Management](http://www.okanation.net//blog/Project%20Management).