

การประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ 2560

The evaluation of revitalizing disease control program
at The office of Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen 2017

ดวงใจ ไทยวงศ์ ส.ม.

กังสดาล สุวรรณรงค์ พย.ม.

สุวัฒนา อ่อนประสงค์ ส.ม. (ชีวสถิติ)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น

Duangjai Thaiwong M.P.H.

Kangsadal Suwannarong M.N.S.

Suwattana Onprasonk M.P.H. (Biostatistic)

The Office of Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen

Received : July 1, 2018

Revised : November 15, 2018

Accepted : November 27, 2018

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการยอมรับในความสามารถต่อการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดยทำการศึกษาในเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค ผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด ตอบแบบประเมินการยอมรับบทบาทการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 94 คน และผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตอบแบบประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 120 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง ใช้แบบสอบถามที่สำนักผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรคสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผลการประเมินการยอมรับที่เป็นอยู่ในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60 ความคาดหวังอยู่ในระดับมาร้อยละ 100 ผลต่าง (GAP) ระหว่างการยอมรับที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับความคาดหวัง มีค่าน้อยกว่าศูนย์ 20 แผนงานโรค ค่าผลต่างมาก 3 อันดับที่ต้องพัฒนาได้แก่ แผนงานควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส (GAP=-2.00) แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (GAP=-1.87) และระบบงานระบาดวิทยา (GAP=-1.87) ผลการประเมินความเข้มแข็งของแผนงานควบคุมโรคตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ที่มีคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก (90.00 คะแนน) แผนงานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (89.50 คะแนน) และแผนงานควบคุมโรคมาลาเรีย (86.50 คะแนน) ส่วนคะแนนต่ำสุด 3 อันดับแรกได้แก่ แผนงานควบคุมโรคเรื้อน (21.00 คะแนน) แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (21.00 คะแนน) และแผนงานควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส (28.50 คะแนน)

คำสำคัญ: ความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค

Abstract

The purposes of this research were to study the level of expectation and perception to Revitalizing Disease Control Program (RDCP) at The office of Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen (DPC7) and to evaluation them. Ninety-four person from Provincial Pubic Health Office and 120 persons form DPC7 were collected data by using the questionnaires approved by Senior Expert Committee, two study the level expected and the evaluate the RDCP. Data were analyzed by descriptive statistics.

The research revealed that: 1) Expectation of RDCP were at the medium level (60%) and the perception of RDCP were at the high level (100%) 2) For 20 plans; the gap of expectation and perception were at less than zero. The three highest gap were plan of hepatitis (GAP=-2.00), NCD (GAP=-1.87) and epidemiology (GAP=-1.87) 3) The three highest attributed scores for of RDCP were plan of DHF (90.00 scores), vaccine (89.50 scores) and malaria (86.50 scores) and the three least scores were leprosy (21.00 scores), STI (21.00 scores) and hepatitis (28.50 scores).

Keywords : Revitalizing disease control program

บทนำ

ปี 2554 คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พบว่า การดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคมีความถดถอย รวมทั้งความเชี่ยวชาญของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานลดลง ในปี 2555-2556 คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิได้ริเริ่มพัฒนาความเข้มแข็งในแผนงานควบคุมโรคที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อปิดช่องว่างสำคัญ และในปี 2557 ได้ดำเนินการประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค (Revitalizing Disease Control Program) พบว่ามีช่องว่างสำคัญ ได้แก่ 1. บุคลากรในแผนงานขาดศักยภาพและสัดส่วนของบุคลากรต่อภาระงานไม่สมดุลกัน 2. ขาดโครงสร้างการดำเนินงานที่เชื่อมต่อกันจากส่วนกลางไปสู่ระดับเขต นำสู่การปฏิบัติระดับจังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น และพื้นที่ และ 3. ขาดการกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ดังนั้น จึงพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคในปี 2558-2560 ทั้งในระดับกรม ส่วนกลาง และระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) เพื่อจัดทำแผนพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยปี 2558 เน้นดำเนินการพัฒนาความเข้มแข็งของแผนงานระดับ

ชาติปี 2559 เน้นพัฒนาการเชื่อมต่อการดำเนินงานไปที่แผนงานระดับเขต และริเริ่มให้มีการประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคขึ้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคในระยะต่อไป และในปี 2560 มุ่งเน้นการเชื่อมต่อการดำเนินงานไปยังจังหวัดและพื้นที่ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเป้าหมายและมาตรการควบคุมโรคสู่การดำเนินงานในระดับจังหวัดและพื้นที่⁽¹⁾

ในปี 2560 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้ดำเนินการพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค (RDCP) ระดับเขต ที่นำนโยบายเป้าหมาย มาตรการ และยุทธศาสตร์ระดับชาติไปดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ประกอบด้วย 20 แผนงานโรค ได้แก่ 1) แผนงานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน 2) แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ 3) แผนงานควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์และคน 4) แผนงานควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 5) แผนงานควบคุมโรคมาลาเรีย 6) แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก 7) แผนงานควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล 8) แผนงานควบคุมโรคจากหนองพยาธิ 9) แผนงานควบคุมโรคเอดส์ 10) แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 11) แผนงานควบคุมวัณโรค 12) แผนงานควบคุมโรค

เรือน 13) แผนงานควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส 14) แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ 15) แผนงานควบคุมการบาดเจ็บ 16) แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 17) แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ 18) แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ 19) แผนงานควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม และ 20) ระบบงานระบาดวิทยา

ในการนี้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จึงได้ประเมินความเข้มแข็งของแผนงานควบคุมโรคโดยวิเคราะห์จากเอกสารหลักฐานและสภาพที่เป็นจริง เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการวางแผนพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคในปีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินการยอมรับจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต่อการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อประเมินความเข้มแข็งของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์

วิธีดำเนินการวิจัย⁽²⁻⁷⁾

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)
2. ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และกลุ่มที่ 2 บุคลากรในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (สคร.7 ขอนแก่น)
3. ขนาดตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ทำการศึกษาในผู้ที่เกี่ยวข้องกับแผนงานป้องกันควบคุมโรคทุกระดับ และสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่
 - กลุ่มที่ 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 94 คน ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงาน

ควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 จังหวัด (ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ประเมิน 20 แผนงานโรค

กลุ่มที่ 2 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 120 คน ประกอบด้วยผู้จัดการกลุ่มแผนโรคหลัก (Program Cluster Manager : PCM) ผู้รับผิดชอบแผนโรคหลัก (Project Manager : PM) และทีมงานสนับสนุนแผนโรค (Core Team) ประเมิน 19 แผนงานโรค/ระบบงานระบาดที่รับผิดชอบ

4. เครื่องมือในการวิจัย ใช้แบบประเมินที่คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรคสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ชุด ดังนี้

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบประเมินการยอมรับในความสามารถต่อการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสคร.7 ขอนแก่น ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1) ระดับการยอมรับที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน 2) ระดับการยอมรับที่คาดหวัง แต่ละประเด็นมีคำถามจำนวน 11 ข้อ ให้แสดงระดับความคิดเห็นแต่ละข้อเป็นคะแนน 1-10 ผู้ตอบแบบสอบถามคือบุคลากรใน สสจ.

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเข้มแข็งของแผนงานควบคุมโรค สคร.7 ขอนแก่น ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ 9 ด้าน ประกอบด้วย ด้านที่ 1 การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนของแผนงาน ด้านที่ 2 การกำหนดยุทธศาสตร์สำคัญ ด้านที่ 3 การมีผู้จัดการและกำหนดบทบาทหน้าที่ ด้านที่ 4 การมีทีมหลักที่ทำหน้าที่บริหารจัดการแผนงาน ด้านที่ 5 การมีบุคลากรที่เหมาะสมและมีคุณภาพ ด้านที่ 6 การมีโครงสร้างการดำเนินงาน ด้านที่ 7 มีการกำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านที่ 8 การมีงบประมาณที่เหมาะสม ด้านที่ 9 การทบทวนและประเมินผล แต่ละด้านมีคะแนน 10 คะแนน คะแนนรวม 90 คะแนน ผู้ตอบแบบสอบถามบุคลากรใน สคร.7 ขอนแก่น

โดยให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ค่า CVI เท่ากับ 0.8 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อหาความเชื่อมั่น ค่าแอลฟา เท่ากับ 0.993⁽¹⁾

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ประเมินการยอมรับความสามารถในการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรค โดยทำหนังสือชี้แจงและประสานงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบแต่ละแผนงานโรค ตอบแบบประเมินผ่านระบบ Online เป็นรายบุคคล

5.2 ประเมินความเข้มแข็งของแผนงานควบคุมโรค โดยการให้กลุ่มเป้าหมาย สคร.7 ขอนแก่น ระดมความคิด การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ระหว่าง PCM, PM และ Core Team เพื่อตอบแบบประเมินแต่ละแผนงานโรค จะได้แบบประเมิน 1 ชุดต่อ 1 แผนงานโรค

5.3 รวมคะแนน และสรุปผลการประเมิน

6. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยกรณีข้อมูลต่อเนื่องจะนำเสนอในรูปแบบของค่าเฉลี่ย และข้อมูลจำแนกใช้ค่าความถี่ ร้อยละ

6.1 การวิเคราะห์การยอมรับที่เป็นปัจจุบัน และความคาดหวังจะวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยแบ่งกลุ่มโดยการกำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของระดับความคาดหวัง และระดับการยอมรับ เป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้⁽⁸⁾

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 9.00-10.00 หมายถึง มีระดับความยอมรับที่เป็นปัจจุบัน หรือระดับความยอมรับที่คาดหวังมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 7.00-8.99 หมายถึง มีระดับความยอมรับที่เป็นปัจจุบัน หรือระดับความยอมรับที่คาดหวังมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 5.00-6.99 หมายถึง มีระดับความยอมรับที่เป็นปัจจุบัน หรือระดับความยอมรับที่คาดหวังปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.00-4.99 หมายถึง มีระดับความยอมรับที่เป็นปัจจุบัน หรือระดับความยอมรับที่คาดหวังน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.99 หมายถึง มีระดับความยอมรับที่เป็นปัจจุบัน หรือระดับความยอมรับที่คาดหวังน้อยที่สุด

วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินการยอมรับ บทบาทการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) โดยหาผลต่าง

(GAP) ระหว่างการยอมรับที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (P) และความคาดหวัง (E) คำนวณโดยใช้สูตร (P-E) เกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ค่า P-E ผลลัพธ์เป็นบวกหรือเท่ากับศูนย์ หมายถึง มีการยอมรับบทบาทการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของ สคร.

ค่า P-E ผลลัพธ์เป็นลบ หมายถึง ควรพัฒนาบทบาทการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของ สคร.

6.2 การวิเคราะห์ความเข้มแข็งของแผนงานควบคุมโรค ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ จะวิเคราะห์ด้วยค่าคะแนน และแบ่งกลุ่มระดับคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม⁽⁸⁾ ดังนี้

ระดับดี หมายถึง คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80

ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ 60-79

ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60

ผลการวิจัย

จากการวิจัยการประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย

1. การประเมินการยอมรับในความสามารถต่อการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ผู้ตอบแบบประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัดพบว่า แผนงานโรคที่มีค่าเฉลี่ยการยอมรับที่เป็นอยู่ในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 12 แผนงานโรค (ร้อยละ 60) แผนงานโรคที่มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังอยู่ในระดับมาก จำนวน 20 แผนงานโรค (ร้อยละ 100) ค่าผลต่าง (GAP) ระหว่างค่าเฉลี่ยการยอมรับที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับค่าเฉลี่ยความคาดหวัง มีผลลัพธ์เป็นน้อยกว่าศูนย์ ทั้งหมด 20 แผนงานโรค มีค่าผลต่างมากที่สุด 3 อันดับที่ต้องพัฒนา ได้แก่ แผนงานควบคุมโรคติดอีกเสบจากไวรัส (GAP=-2.00) แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (GAP=-1.87) และระบบระบาดวิทยา (GAP=-1.87) รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินการยอมรับความสามารถในการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ลำดับ	แผนงานโรค	จำนวน ผู้ประเมิน	ค่าเฉลี่ยการ ยอมรับที่เป็น ปัจจุบัน	แปลผล	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	แปลผล	GAP
1	โรคติดต่ออุบัติใหม่	7	6.54	ปานกลาง	7.36	มาก	-0.82
2	วัคซีน	7	7.20	มาก	8.06	มาก	-0.86
3	โรคเอดส์	4	7.52	มาก	8.50	มาก	-0.98
4	วัณโรค	5	7.55	มาก	8.55	มาก	-1.00
5	โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์	4	7.55	มาก	8.55	มาก	-1.00
6	โรคไข้เลือดออก	5	7.56	มาก	8.56	มาก	-1.00
7	โรคจากการประกอบ อาชีพ	5	7.00	มาก	8.05	มาก	-1.05
8	โรคมาลาเรีย	6	6.97	ปานกลาง	8.06	มาก	-1.09
9	โรคจากสิ่งแวดล้อม	5	7.02	มาก	8.16	มาก	-1.14
10	โรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ	5	6.15	ปานกลาง	7.42	มาก	-1.27
11	โรคติดต่อจากสัตว์และคน	4	6.34	ปานกลาง	7.68	มาก	-1.34
12	การบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	4	7.16	มาก	8.50	มาก	-1.34
13	การบาดเจ็บ	3	6.73	ปานกลาง	8.12	มาก	-1.39
14	โรคจากหนองพยาธิ	5	6.29	ปานกลาง	7.75	มาก	-1.46
15	การบริโภคยาสูบ	4	6.77	ปานกลาง	8.55	มาก	-1.78
16	โรคติดเชื้อใน รพ.	4	6.91	ปานกลาง	8.70	มาก	-1.79
17	โรคเรื้อรัง	5	6.98	ปานกลาง	8.82	มาก	-1.84
18	ระบาดวิทยา	4	6.68	ปานกลาง	8.55	มาก	-1.87
19	โรคไม่ติดต่อ	6	6.21	ปานกลาง	8.08	มาก	-1.87
20	โรคดัดอีกเสบจากไวรัส	2	5.00	ปานกลาง	7.00	มาก	-2.00

2. การประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์

การประเมินความเข้มแข็งแผนงานโรค โดยการตอบแบบสอบถามโดย Focus group เป็นรายแผนงานโรค มีจำนวนผู้เข้าร่วม Focus group รวม 120 คน ซึ่งผู้เข้าร่วมบางคนรับผิดชอบแผนงานโรรมากกว่า 1 แผนงานโรค พบว่า ผลการประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค

ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับดี 11 แผนงานโรค (ร้อยละ 55.00) ระดับปานกลาง 4 แผนงานโรค (ร้อยละ 20.00) และระดับต่ำ 5 แผนงานโรค (ร้อยละ 25.00) แผนงานโรคที่ระดับต่ำเป็นแผนงานควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเรื้อน รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์

ลำดับ	แผนงานโรค	จำนวนผู้เข้าร่วม Focus group	รวม (คะแนนเต็ม 90 คะแนน)	แปลผล
1	วัคซีน	38	89.50	ดี
2	โรคติดต่ออุบัติใหม่	38	61.00	ปานกลาง
3	โรคติดต่อจากสัตว์และคน	38	77.50	ดี
4	โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	38	85.50	ดี
5	โรคมาลาเรีย	38	86.50	ดี
6	โรคไข้เลือดออก	38	90.00	ดี
7	โรคติดต่อใน รพ.	38	63.50	ปานกลาง
8	โรคจากหนองพยาธิ	38	82.50	ดี
9	โรคเอดส์	18	33.00	ต่ำ
10	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	18	21.00	ต่ำ
11	วัณโรค	18	42.50	ต่ำ
12	โรคเรื้อน	18	21.00	ต่ำ
13	โรคตับอักเสบจากไวรัส	18	28.50	ต่ำ
14	โรคไม่ติดต่อ	10	79.50	ดี
15	การบาดเจ็บ	10	79.50	ดี
16	การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	10	79.50	ดี
17	การบริโภคยาสูบ	10	79.50	ดี
18	โรคจากการประกอบอาชีพ	10	70.00	ปานกลาง
19	โรคจากสิ่งแวดล้อม	10	70.00	ปานกลาง
20	ระบาดวิทยา	8	80.50	ดี

อภิปรายผล

การประเมินการยอมรับความสามารถในการดำเนินงานของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยลูกค้าคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า มีค่าผลต่างทุกแผนงานควบคุมโรค แสดงให้เห็นว่าแผนงานควบคุมโรคยังไม่สามารถดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ตามความคาดหวังของหน่วยงานลูกค้าได้เท่าที่ควร อาจเกิดจากกรมควบคุมโรคเพิ่งกำหนดให้มีการพัฒนาแผนงานควบคุมโรคที่เน้นการเชื่อมต่อการดำเนินงานไปที่แผนงานระดับจังหวัดในปี 2560 ซึ่งบางแผนงานโรคยังไม่พัฒนาถึงระดับจังหวัด ดังนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนากลไกการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคทั้งในระดับเขตและระดับจังหวัดให้ต่อเนื่อง สามารถเป็นจุดเชื่อมต่อในการนำนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย มาตรการควบคุมโรคสู่การปฏิบัติในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยเฉพาะประเด็นต่อไปนี้ 1. การสร้างและจัดการความรู้ วิจัย 2. การพัฒนากลไกการบังคับใช้กฎหมาย และ 3. การพัฒนาข้อมูลข่าวสารที่เป็นระบบเดียวเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงประสานการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ

การประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยการประเมินตนเองของ PCM PM และ Core Team ของ สคร.7 ขอนแก่น พบว่า แผนงานที่ต้องสร้างความเข้มแข็งในปีต่อไป ได้แก่ แผนงานควบคุมโรคเอดส์ แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแผนงานควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส ควรเน้นตั้งแต่กำหนดยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการควบคุมป้องกันโรค พัฒนาระบบข้อมูล มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง พัฒนาศักยภาพบุคลากร พร้อมทั้งมีงบประมาณที่เหมาะสมและต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

1. สร้างความยอมรับของจังหวัดต่อแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยการ

- ชี้แจงแผนงานควบคุมโรคตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ
- นิเทศ ติดตาม สื่อสารประเด็นเสี่ยง ชี้แนะแนวทางการดำเนินงานของจังหวัด
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- 2. พัฒนาการเชื่อมโยงของแผนงานควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
 - วิเคราะห์ข้อมูลให้ครอบคลุมทั้ง 5 มิติ และกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานให้ครอบคลุม
 - ควรทบทวนบทบาทหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และจัดโครงสร้างบุคลากรให้ชัดเจน
 - แผนงานมีการวิเคราะห์และระบุ Stakeholder ครอบคลุมหน่วยงานที่สำคัญทั้งเขตและจังหวัด โดยมีการกำหนดบทบาทของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการสร้างความเข้าใจในบทบาทของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งมีการประชุมร่วมกับหน่วยงาน Stakeholder เป็นระยะๆ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามความจำเป็น
 - เสริมสร้างความเชี่ยวชาญให้กับ PM และ Core team ของกลุ่มแผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
 - ควรมีการวิเคราะห์ภาระงานและจัดสรรทรัพยากรบุคคลให้เหมาะสม รวมทั้งให้มีการบูรณาการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มวัย เช่น วัยทำงานในกลุ่มแผนงานโรคไม่ติดต่อ แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ แผนงานควบคุมโรคเอดส์ เป็นต้น เพื่อให้การบริหารจัดการทรัพยากรมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น กลุ่มแรงงานในและนอกระบบ กลุ่มวัยรุ่นในแผนงานควบคุมการบริโภคบุหรี่ แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แผนงานควบคุมการบาดเจ็บ (ทางถนน) แผนงานควบคุมโรคเอดส์และแผนงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การบูรณาการระหว่างกลุ่มแผนงานโรคไม่ติดต่อกับกลุ่มควบคุมโรคในเขตเมือง เป็นต้น
 - สร้างและจัดการความรู้ วิจัย ที่สนับสนุนและตอบสนองต่อการดำเนินงานสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มแผนงานโรค รวมทั้งสนับสนุนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 - สนับสนุนการพัฒนาฐานข้อมูล และระบบการบริหารจัดการฐานข้อมูลในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด ให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ การบริการและการติดตามประเมินผล

- ประเมินผลโครงการเพื่อวัดประสิทธิผลการดำเนินงานว่าส่งผลต่อเป้าหมายการลดโรค

- สนับสนุนและร่วมพัฒนาระบบบริหารจัดการเชิงระบบในการบูรณาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคสู่ชุมชน ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และตำบลจัดการสุขภาพ
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาปัญหาและประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อทราบผลการพัฒนาและสามารถวางแผนให้ตอบสนองต่อความต้องการของหน่วยลูกค้า และสามารถป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. ไผ่โรจน์ พรหมพันธุ์, จิตรา บุญโพก, พจนา จิตรจำนงค์, ทิพย์รัตน์ ธรรมกุล. การยอมรับและความคาดหวังของเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคต่อแผนงานควบคุมโรค กรมควบคุมโรค. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค; 2560.
2. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการประเมินความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ 10 ด้าน (Revitalizing Disease Control Program : RDCP). นนทบุรี; 2560.
3. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 7-8 พฤษภาคม 2557 ณ โรงแรมอิมพีเรียล หัวหิน บีชีรีสอร์ท จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. นนทบุรี; 2557.
4. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การกำหนดทิศทางและจัดทำ Road Map ในการพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค ปี 2558-2560 วันที่ 15-16 ธันวาคม 2557 ณ โรงแรมริชมอนด์ ถนนรัตนภิเษม จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี; 2560.
5. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคระดับนคร. ระหว่างวันที่ 20-22 มกราคม 2558 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี; 2558.
6. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค : การเชื่อมต่อน National Program กับ Regional Program ระหว่างวันที่ 18-19 พฤษภาคม 2558 ณ โรงแรมริชมอนด์ ถนนรัตนภิเษม จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี; 2558.
7. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค ปี 2559 (Revitalizing Disease Control Program : RDCP) ระหว่างวันที่ 25-27 พฤศจิกายน 2558 ณ โรงแรมอยุธยาแกรนด์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. พระนครศรีอยุธยา; 2558.
8. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ. รายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรคและข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ปี 2560; 2560.
9. ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 10. นนทบุรี: บริษัทไทเนรมิตกิจดินเตอร์ไพรแกรสซิฟ จำกัด; 2550.
10. Bloom BS, Engelhart MD, Furst EJ, Hill WH, Krathworld DR, David M. Taxonomy of educational objectives: Handbook on I: Cognitive Domian. New York: David MCKay; 1956.