

**การประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ภายใต้โครงการ
สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน
ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ
เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ปี 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7
Strategic evaluation under “Saving Animals and human lives from
rabies project” following the determination of
Professor Dr. Her Royal Highness Princess Chulabhorn Mahidol
2017, Health area 7**

เกษร แถวโนงิ้ว ปร.ด (สาธารณสุขศาสตร์)*

อรพิริฬห์ ยुरชัย สพ.บ **

กิตติพิชญ์ จันทน์ ส.ม.*

ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร พ.บ.*

นพดล วรธงชัย สพ.บ***

ปานแก้ว รัตนศิลป์กัลยา วท.ม. (สัตววิทยา)*

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

**สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

***สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดขอนแก่น

Kesorn Thaewongiew Ph.D. (Public Health)*

Onphirul Yurachai D.V.M.**

Kittiphit Chantee M.P.H.*

Teerawat Valaisathaen M.D.*

Noppadol vorathongchai D.V.M.***

Pankaew Rattanasilgunchan M.Sc. (Zoology)*

*The Office of Disease Prevention and Control 7th Khon Kaen

**Bureau of General Communicable Diseases, Department of Disease Control

***Khon Kaen Provincial Livestock Office

Received : May 10, 2019

Revised : July 19, 2019

Accepted : August 8, 2019

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เพื่อประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2560 ใน 4 ด้าน คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และการสะท้อนกลับข้อมูล ทำการศึกษาในเขตสุขภาพที่ 7 โดยสุ่มแบบหลายขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ในระดับอำเภอสุ่มได้ 34 อำเภอ ขั้นตอนที่ 2 ระดับตำบล สุ่มอย่างง่ายเลือก 1 ตำบลในหนึ่งอำเภอ ขั้นตอนที่ 3 ระดับหมู่บ้าน สุ่มเลือก 1 หมู่บ้านจากหนึ่งตำบลและขั้นตอนที่ 4 เลือกครัวเรือนละ 1 คน กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย (1) ผู้บริหาร 16 คน (2) เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข 72 คน (3) เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ 38 คน (4) เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น 72 คน (5) ประชาชน 510 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และทบทวนเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ปัจจัยนำเข้า พบความเพียงพอของงบประมาณ/บุคลากร/อาสาสมัครปศุสัตว์ในหมู่บ้าน/และวัสดุอุปกรณ์ร้อยละ 6.3, 4.2, 6.3 และ 12.5 ตามลำดับ ในส่วนกระบวนการ พบปศุสัตว์มีการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายร้อยละ 75 ผลผลิตพบอำเภอที่แสดงผลหัวสัตว์เพิ่มขึ้นจาก 11 แห่ง ในปี 2559 เพิ่มขึ้นเป็น 30 แห่ง ในปี 2560 ประชาชนนำสัตว์เสี่ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ 48.8 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พบในเขต 7 มีศูนย์พักพิงสัตว์จำนวน 3 แห่ง ซึ่งทั้ง 3 แห่งมีการให้บริการฉีดวัคซีน ทำหมันสุนัข แมว โดยมีสัตว์แพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมให้บริการ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ปัจจัยนำเข้าพบความเพียงพอของงบประมาณ/บุคลากร/วัคซีนร้อยละ 42.7, 36.1 และ 58.3 ตามลำดับ ในส่วนกระบวนการ พบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการบูรณาการทำงานร่วมกับเครือข่ายร้อยละ 65.6

มีการบันทึกข้อมูลผู้สัมผัสโรคในโปรแกรม ร.36 ร้อยละ 50.0 ผลผลิตเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ค้นหาผู้สัมผัสโรคและติดตามให้มารับวัคซีนตามกำหนดร้อยละ 86.2 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปัจจัยนำเข้า พบความเพียงพอของงบประมาณ/บุคลากร/ สื่อสิ่งพิมพ์ร้อยละ 56.5, 18.5 และ 32.6 ตามลำดับ กระบวนการ พบท้องถิ่นมีการบันทึกข้อมูลการขึ้นทะเบียนประชากรสุนัขและแมวในระบบ Thai Rabies Net ร้อยละ 27.8 ผลผลิต พบท้องถิ่นมีการสำรวจสุนัข แมว และขึ้นทะเบียนร้อยละ 58.2 มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ร้อยละ 22.3 และสนับสนุนการซื้อวัคซีนร้อยละ 46.7 ยุทธศาสตร์ที่ 5 ปัจจัยนำเข้า พบประชาสัมพันธ์เคออบรมเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ 25 ความเพียงพอของงบประมาณ/บุคลากร/สื่อ ร้อยละ 0, 100, 75.0 ตามลำดับ กระบวนการพบทุกจังหวัดมีการประสานงานและดำเนินงานได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ผลผลิต พบทุกจังหวัดมีการจัดทำข่าวแจก spot ข่าว ตลอดจนมีการเผยแพร่ผ่านวิทยุชุมชนและทีวีในพื้นที่ทุกจังหวัด ยุทธศาสตร์ที่ 6 ยังไม่มีการบูรณาการฐานข้อมูลที่มีอยู่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นฐานข้อมูลเดียวได้อย่างไรก็ตาม ทุกหน่วยงานมีการใช้ข้อมูลร่วมกัน ส่วนการสะท้อนกลับข้อมูลนั้นทีมวิจัยได้สรุปผลการประเมินและสะท้อนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบเพื่อนำไปสู่การแก้ไขแล้ว 1 ครั้ง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาคือ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรจัดทำแผนในการจัดซื้อวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าในภาพรวมทั้งประเทศเพื่อสำรองวัคซีนให้ได้ร้อยละ 10-20 เพื่อแก้ปัญหาวัคซีนไม่เพียงพอ และกำหนดมาตรฐานกลางและข้อบังคับให้ทุกท้องถิ่นนำไปใช้เป็นหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ควรผลักดันให้คำตอบแทนให้กับอาสาสมัครปศุสัตว์ในพื้นที่ เนื่องจากมีการกิจกรรมและขาดแรงจูงใจในการดำเนินงานทำให้มีการเปลี่ยนคนบ่อย

คำสำคัญ: การประเมินผล โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า

Abstract

This study aims to evaluate the implementation of the strategy under Saving Animals and Human Lives from Rabies Project, health area 7th in 2017 by 4 elements: input, process, output and feedback data. The study conducted in the health area 7th, randomized, multi-stage sampling was the first in the district randomly 34 district, step 2 tambon simple random selection of one district in one district, step 3 village's randomly selected one village from one tambon and step 4, select the sample households each one. The sample consisting of (1) 16 administrators (2) 72 health officers, (3) 38 livestock (4) 72 local and (5) 510 people. Data were collected using questionnaires, interviews, focus group and related documents. Quantitative data were analyzed using number, percentage, mean, standard deviation.

Strategy 1, for inputs found on the adequacy of budget/personnel/volunteers/and materials were 6.3, 4.2, 6.3, and 12.5%, respectively. The process revealed livestock section was operating with a network of 75%. For output found district rendered animal heads rising from 11 (in 2016) increased to 30 (in 2017). People took their pets vaccinated against rabies 48.8%. Strategy 2 found in health area 7th has three shelters. Most of them offered vaccination. Neutering dogs and cats. And a veterinarian who has been trained to take care of. Strategy 3, for inputs found on the adequacy of the statement of personnel, vaccination of 42.7, 36.1, 58.3%, respectively. In the process found health officers was integrating with network 65.6%. The data of people rabies exposed was record to (R.36) program 50%. Output found, exposed group was found and to be immunized on schedule 86.2%. Strategy 4, for Inputs found on the adequacy of budget / personnel / publications 56.5, 18.5, 32.6%, respectively. Process to find local records, registration of dogs and cats in Thai Rabies Net 27.8%. Output found

58.2% of the dog and cat was surveyed and registered by a local. The municipal law to regulate animal feed and discharge of 22.3% and 46.7% support the purchase of vaccines. Strategy 5, input found public relation were used to promote education about rabies 25%. The adequacy of the statement/staff/media found 0, 100, 75.0%, respectively. For process, all provinces was coordinated and comprehensive geospatial information production target. Output found every province had prepared a press release, as well as spot news are disseminated through community radio and TV in province. Strategy 6 found no integration with existing databases relevant agencies to provide a single database. However, all departments are sharing information. Reflection data the research team has concluded the assessment and reflection, those involved have been known to lead to the next revision.

The recommendations from this study. Department of local administration should plan for the purchase of vaccines, including rabies in the country. To reserve a vaccine to be 10–20 percent is not enough to solve the vaccine. And set standards and regulations for all local authorities to apply the rules and practices of the municipal law in relation to practice in the same direction addition, the ministry of agriculture should push for compensation to volunteers livestock. In area because there are a lot of missions. Lack of motivation to make and the change people often

Keywords: evaluation, saving animals and human lives from rabies project

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์มาสู่คน คนหรือสัตว์ที่เป็นโรคนี้อาจเสียชีวิตทุกราย และสัตว์นำโรคส่วนใหญ่ในทวีปเอเชียเป็นสุนัข องค์การอนามัยโลก รายงานว่าในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าประมาณ 50,000 ราย⁽¹⁾ ประเทศไทยร้อยละ 53 ของผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากการถูกสุนัขกัด และร้อยละ 47 ถูกกัดโดยสุนัขจรจัด⁽²⁾ จากการเฝ้าระวังหัวสัตว์บกต่อโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2556–2560 พบรายงานหัวสัตว์บกจำนวน 102, 250, 330, 609, 846 ตัวอย่างตามลำดับ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เริ่มทวีความรุนแรงและน่าเป็นห่วง⁽³⁾ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าระหว่าง พ.ศ. 2554–2559 มีรายงาน 7, 7, 7, 6, 5 และ 12 ราย ตามลำดับ ถือว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น⁽⁴⁾ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ของสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ปี 2554–2559 พบผู้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 179,066, 167,625, 157,091, 166,376,

163,789 และ 122,158 ราย ตามลำดับ มีผู้ถูกกัดมารับวัคซีนเฉลี่ยเดือนละ 12,000–14,000 ราย ในกลุ่มอายุ 1–5 ปี, 46–55 ปี, 6–10 ปี และ 36–45 ปี ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าประชากรทุกกลุ่มอายุมีโอกาสเกิดโรคได้⁽²⁾

ดังนั้นในปี 2560 ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทรงห่วงใยปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ คณะรัฐบาลได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินการโครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีเป้าหมายของโครงการ คือ กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยในปี พ.ศ. 2562 และกำหนดยุทธศาสตร์ดำเนินงาน 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 2) ด้านการจัดการระบบศูนย์พักพิงสัตว์ 3) ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน 4) ด้านการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในท้องถิ่น 5) ด้านการประชาสัมพันธ์ 6) ด้านการบูรณาการและการบริหารจัดการข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า 7) ด้านการติดตามและประเมินผล และ 8) ด้านการ

พัฒนานวัตกรรมและถ่ายทอดเทคโนโลยี ซึ่งหวังว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะให้ความสำคัญ ร่วมมือดำเนินการอย่างจริงจัง จนสามารถกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าได้ในปี 2562⁽⁵⁾ การประเมินนี้เป็นการประเมินระยะต้น แผนของงานดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ที่ดำเนินการระหว่างปี 2560-2563 เป็นการประเมินระหว่างทาง ซึ่งทำแล้วเกิดประโยชน์คือ ทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ทราบจุดดี จุดด้อยของระบบฯ ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการ ซึ่งสามารถนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุง การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2562 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย

วัตถุประสงค์

2.1 ประเมินปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ปี 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7

2.2 ประเมินกระบวนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ปี 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7

2.3 ประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ปี 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7

2.4 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ

ขอบเขตการประเมิน เนื่องจากการประเมินระหว่างแผนยุทธศาสตร์ บางยุทธศาสตร์จึงมีข้อจำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้น ทีมวิจัยประเมินจึงเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 1-6 ซึ่งเป็นช่วงเริ่มต้นของการดำเนินงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิณผล ทีมวิจัยได้นำแนวคิดการประเมินผลเชิงระบบ ของ Anbari, Frank T.⁽⁶⁾ มาประยุกต์ใช้โดยมีกรอบในการประเมิน 4 ด้าน ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และการสะท้อนกลับข้อมูล พื้นที่ศึกษาคือ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม และร้อยเอ็ด การเลือกพื้นที่ระดับอำเภอใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายได้ 34 อำเภอ และสุ่มเลือก 1 ตำบลในหนึ่งอำเภอ และสุ่มเลือก 1 หมู่บ้านในหนึ่งตำบล ได้จำนวน 34 หมู่บ้าน และสุ่มเลือกหลังคาเรือนมา 15 หลังคาเรือนต่อหมู่บ้านและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหลังคาเรือนละ 1 คน

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) ผู้บริหาร (นพ.สสจ./ปศุสัตว์จังหวัด/ท้องถิ่นจังหวัด/ประชาสัมพันธ์) 16 คน 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด/อำเภอ 72 คน 3) เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ระดับจังหวัด/อำเภอ 38 คน 4) เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล 72 คน 5) ประชาชนจำนวน 510 คน การเก็บข้อมูลใช้ทีมวิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย สำหรับเครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แนวทางการสนทนากลุ่ม และการทบทวนเอกสาร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทีมวิจัยได้หาความตรงของเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน จากนั้นคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) และเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปมาใช้ และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกันจำนวน 30 คน ส่วนการหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ ใช้ค่าคูเดอร์-ริชาร์ดสัน คือสูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.80 ส่วนด้านการรับรู้ต่อการป้องกันโรค วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยหาความสัมพันธ์อัลฟาของครอนบาร์ค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.85 หลังจากนั้นนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปช่วยในการคำนวณ

ผลการศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ 1: การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ปัจจัยนำเข้า: ปศุสัตว์เคยอกรม/ซ้อมแผนด้านการเฝ้าระวังป้องกันโรค และเคยอกรมเกี่ยวกับการวินิจฉัย

โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ให้ได้มาตรฐานร้อยละ 78.9, 10.5 (ตารางที่ 1) ส่วนความเพียงพอของงบประมาณบุคลากรอาสาสมัครฯ และวัสดุอุปกรณ์มีเพียงพอร้อยละ 6.3, 4.2, 6.3, 12.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 (n=38)

ปัจจัยนำเข้า	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การประชุม/อบรม/ซ้อมแผน/การสอบสวน	- ร้อยละ 60 ของ จนท.ปศุสัตว์ระดับอำเภอเคยประชุม/อบรม/ซ้อมแผนด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 78.9
- การอบรมการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	- ร้อยละ 60 ของ จนท.ปศุสัตว์เคยอกรมเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ให้ได้มาตรฐานสากล	ร้อยละ 10.5
- การฝึกอบรมความรู้ให้กับอาสาสมัครฯ ในพื้นที่	- ร้อยละ 30 ของ จนท.ปศุสัตว์เคยอกรมความรู้ให้กับอาสาสมัครฯ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค	ร้อยละ 78.1

กระบวนการ: ปศุสัตว์มีการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร้อยละ 75.0 แผนงานที่กำหนดกิจกรรม/มีผู้รับผิดชอบงานชัดเจนร้อยละ 56.3 มีการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานโครงการร้อยละ 40 มีการเก็บตัวอย่างสัตว์ส่งตรวจวินิจฉัยร้อยละ 100 มีการ

สำรวจภูมิคุ้มกันหลังจากการได้รับวัคซีนป้องกันโรค ร้อยละ 56.3 อาสาสมัครฯในพื้นที่ได้รับมอบหมายให้ทำการฉีดวัคซีนผ่านการอบรมร้อยละ 78.1 ในส่วนการควบคุมโรค พบว่ามีการกักกันสัตว์ที่ถูกกัดและสัตว์กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 46.8

ตารางที่ 2 ผลการประเมินด้านกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1

กระบวนการ	เกณฑ์การตัดสิน/เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- ร้อยละ 80 ของจนท.ปศุสัตว์มีการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ 75.0
- แผนงานมีกิจกรรม/ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน	- ร้อยละ 80 ของจนท.ปศุสัตว์มีแผนงาน/โครงการที่กำหนดกิจกรรม/ผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค	ร้อยละ 56.3
- การกำกับติดตามผลการปฏิบัติงาน	- ร้อยละ 80 ของจนท.ปศุสัตว์มีการกำกับติดตามแผนงานโครงการให้บรรลุเป้าหมาย	ร้อยละ 40.0
- การเก็บตัวอย่างสัตว์ส่งตรวจวินิจฉัย	- ร้อยละ 80 ของจนท.ปศุสัตว์มีการเก็บตัวอย่างสัตว์เพื่อส่งตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ	ร้อยละ 100.0
- อาสาสมัครในพื้นที่ผ่านการอบรมการฉีดวัคซีน	- ร้อยละ 80 ของ จนท.ปศุสัตว์ได้มีการอบรมอาสาสมัครเพื่อให้ทำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่	ร้อยละ 78.1
- การกักกันสัตว์ที่ถูกกัด/สัตว์กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เกิดโรค	- ร้อยละ 80 ของจนท.ปศุสัตว์มีการกักกันสัตว์ที่ถูกกัดและสัตว์กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เกิดโรค	ร้อยละ 46.8
- การประชาสัมพันธ์และการบังคับใช้กฎหมาย	- ร้อยละ 80 ของจนท.ปศุสัตว์มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่อง พรบ.และการบังคับใช้กฎหมายกับประชาชนในพื้นที่	ร้อยละ 28.1

ผลผลิต พบว่าอำเภอที่แสดงผลหัวสัตว์บวกพบว่าเพิ่มขึ้น ความรู้การรับรู้และการนำเอากฎหมาย/พรบ.โรคพิษสุนัขบ้าไปใช้ในการป้องกันควบคุมโรคของปศุสัตว์มีเพียงร้อยละ 53.1, 15.3, 2.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ผลการประเมินด้านผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1

การประเมินผลผลิต	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การฉีดวัคซีนในสัตว์	- ร้อยละ 80 ของสุนัข/แมวได้รับการฉีดวัคซีนรอบจุดเกิดโรค	ร้อยละ 100
- อำเภอที่ผลหัวสุนัขบวกลดลง	- ร้อยละ 50 อำเภอที่แสดงผลหัวสัตว์บวกลดลง (เทียบปี 2559)	เพิ่มร้อยละ 172
- การควบคุมประชากรสัตว์	- ร้อยละ 80 ของปศุสัตว์มีการควบคุมประชากรสัตว์	ร้อยละ 10.5
- การฉีดวัคซีนป้องกันโรค	- ร้อยละ 80 ของประชาชนนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค	ร้อยละ 48.8

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่เกี่ยวกับการควบคุมประชากรสัตว์ในพื้นที่พบว่าปศุสัตว์มีความพยายามดำเนินการแต่มีข้อจำกัดของคน เงินของไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากรสุนัข/แมวที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ อาสาสมัครที่ดำเนินงานในพื้นที่ ก็มีภาระงานมากและไม่มีความตอบแทนส่งผลให้มีการเปลี่ยนคนทำงานในพื้นที่บ่อย “อาสาสมัครเปลี่ยนบ่อยครั้ง ภาระงานมาก ค่าตอบแทนไม่มี ขาดแรงจูงใจในการทำงาน”

ยุทธศาสตร์ที่ 2: การจัดการระบบศูนย์พักพิงสัตว์

ศูนย์พักพิงสัตว์มี 3 แห่ง (เทศบาล 1/เอกชน 2) และสามารถเข้าไปเก็บข้อมูลได้เพียง 2 แห่ง ทั้ง 2 แห่งมีสัตว์แพทย์ดูแล มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสัตว์ที่อยู่อาศัย

และประเมินสภาพสัตว์มีการฉีดวัคซีนและทำหมันให้สัตว์ ยังไม่มีปัญหาการร้องเรียน ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ คือ 1) ทีมบุคลากรช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายสัตว์ 2) ต้องการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการร่วมด้วย 3) การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ / อาหารสำหรับสัตว์

ยุทธศาสตร์ที่ 3: การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมและดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน

ปัจจัยนำเข้า: เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคออบรมการ เฝ้าระวังและป้องกันโรค/แนวทางเวชปฏิบัติร้อยละ 75.0 ความเพียงพอของงบประมาณ บุคลากร วัคซีน และ HRIG/ERIG เพียงพอร้อยละ 42.7, 36.1, 58.3, 51.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 (n=72)

ปัจจัยนำเข้า	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง/ป้องกันควบคุมโรค	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคออบรมการเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง / ป้องกันควบคุมโรค/แนวทางเวชปฏิบัติโรค	ร้อยละ 75.0
- การถ่ายทอดโครงการฯ	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานโครงการสัตว์ปลอดโรคฯ	ร้อยละ 86.0

กระบวนการพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลผู้สัมผัส (ร.36) ร้อยละ 81.9 มีการบันทึกข้อมูลครบถ้วนร้อยละ 50.0 มีการจัดการเรียนการสอนโรคพิษสุนัขบ้าในโรงเรียนร้อยละ 66.7 มีการบูรณาการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายร้อยละ 65.6 ตลอดจนมีการประชาสัมพันธ์/สื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนในพื้นที่ร้อยละ 64.1

ตารางที่ 5 ผลการประเมินด้านกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 (n=72)

กระบวนการ	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การมีผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูล	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36)	ร้อยละ 81.9
- บันทึกข้อมูลครบถ้วน	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกข้อมูลใน ร.36 ครบถ้วน	ร้อยละ 50.0
- การจัดทาวัดขึ้นป้องกันโรคล่วงหน้า	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัดทาวัดขึ้นเพื่อป้องกันโรคล่วงหน้าสำหรับบุคลากรและอาสาสมัครที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ 59.8

ตารางที่ 5 ผลการประเมินด้านกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 (n=72) (ต่อ)

กระบวนการ	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การจัดการเรียนการสอน	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในโรงเรียน	ร้อยละ 66.7
- การทำงานร่วมกัน	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการทำงานร่วมกับเครือข่าย	ร้อยละ 65.6
- แผนงาน/โครงการ	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแผนงานที่กำหนดกิจกรรม/ผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค	ร้อยละ 60.9
- ผลการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนด	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีผลการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ 53.1
- การประชาสัมพันธ์	- ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชนในพื้นที่	ร้อยละ 64.1

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) พบว่า ในบางพื้นที่มีปัญหาเรื่องการบริหารจัดการในการบันทึกข้อมูล เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ไม่เชื่อมโยงไปยังโปรแกรมอื่นได้ทำให้เกิดปัญหาเรื่องต้องมีเจ้าหน้าที่มาทำการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม ร.36 อีกครั้งหนึ่ง

ผลผลิต พบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ค้นหาผู้สัมผัสภายใน 48 ชม. และติดตามให้มารับวัคซีนตามกำหนดร้อยละ 86.2 ประชาชนเมื่อถูกสัตว์กัด/ข่วนจนมีเลือดออก มีการปฏิบัติตนได้ถูกต้องร้อยละ 91.8

ตารางที่ 6 ผลการประเมินด้านกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 (n=72)

ผลผลิต	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- ในพื้นที่หัวสัตว์บวมมีการติดตามผู้สัมผัสรับวัคซีน	- জন.ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ค้นหาผู้สัมผัสภายใน 48 ชม. และติดตามให้มารับวัคซีนตามกำหนดนัดครบทุกราย	ร้อยละ 86.2

ยุทธศาสตร์ที่ 4: การขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในท้องถิ่น

ปัจจัยนำเข้า พบท้องถิ่นเคยอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร้อยละ 19.4 ส่วนความเพียงพอของงบประมาณ บุคลากร สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เพียงพอร้อยละ 56.5, 18.5, 32.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 (n=72)

ปัจจัยนำเข้า	เกณฑ์การตัดสิน/เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- জন.เคยอบรมการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นเคยอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 19.4

กระบวนการ พบว่าท้องถิ่นจัดทำแผนบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นและบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น ร้อยละ 65.3 มีการดำเนินกิจกรรมตามแผนร้อยละ 65.3 มีการอบรมความรู้ให้อาสาสมัคร/ประชาชนรับทราบ

ข้อมูลเพื่อปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบัญญัติท้องถิ่น ร้อยละ 65.3 มีการสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัข/แมว ใน Thai Rabies Net ร้อยละ 27.8

ตารางที่ 8 ผลการประเมินด้านกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 (n=72)

กระบวนการ	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- จัดทำแผนบูรณาการ	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นได้จัดทำแผนบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น	ร้อยละ 65.3
- การดำเนินตามแผน	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นมีการดำเนินการตามแผนและกำกับผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ 65.3
- การบันทึกข้อมูลใน Thai Rabies Net	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นมีการบันทึกข้อมูลการขึ้นทะเบียนประชากรสุนัขและแมวในระบบ Thai Rabies Net	ร้อยละ 27.8
- ปัญหาในการบันทึกข้อมูล	- ร้อยละ 10 ของท้องถิ่นมีปัญหาอุปสรรคในการบันทึกข้อมูลในระบบ Thai Rabies Net	ร้อยละ 83.3
- การให้ความรู้กับอาสาสมัคร/ประชาชน	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นได้มีการให้ความรู้กับอาสาสมัคร/ประชาชนเพื่อทราบการปฏิบัติตามกฎหมาย/ข้อบัญญัติท้องถิ่น	ร้อยละ 65.3
- ประชาสัมพันธ์และการบังคับใช้กฎหมาย	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นได้มีประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบข้อมูลและการปฏิบัติตามกฎหมาย และข้อบัญญัติท้องถิ่น	ร้อยละ 70.9

ผลผลิต พบว่า ท้องถิ่นมีการสำรวจประชากรสุนัขและแมวและขึ้นทะเบียน ร้อยละ 65.6 มีข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ร้อยละ 22.3 และมีการสนับสนุนการซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าร้อยละ 80 ของประชากรสัตว์ ร้อยละ 46.7

ตารางที่ 9 ผลการประเมินด้านผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 (n=72)

ผลผลิต	เกณฑ์การตัดสิน / เป้าหมาย	ผลการประเมิน
- การสำรวจสุนัข/แมวและขึ้นทะเบียน	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นมีการสำรวจประชากรสุนัข/แมวและขึ้นทะเบียน	ร้อยละ 65.6
- การออกข้อบัญญัติของท้องถิ่น	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นที่มีการออกข้อบัญญัติเพื่อการควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์	ร้อยละ 22.3
- ท้องถิ่นที่สนับสนุนการซื้อวัคซีน	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นที่สนับสนุนการซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าร้อยละ 80 ของประชากรสัตว์	ร้อยละ 46.7
- นวัตกรรม	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นมีนวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรค	ร้อยละ 5.6
- การฉีดโมโนโครซิฟในสัตว์	- ร้อยละ 80 ของท้องถิ่นมีการฉีดโมโนโครซิฟในสุนัข/แมว	ร้อยละ 6.9

จากการประชุมกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง พบว่าการที่ต้อง ถิ่นสนับสนุนการซื้อวัคซีนเพียงร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่ให้ เหตุผลว่าขาดแคลนงบประมาณเพราะส่วนใหญ่เป็นท้องถิ่นระดับ 5 งบประมาณค่อนข้างน้อย

ยุทธศาสตร์ที่ 5: การประชาสัมพันธ์

ปัจจัยนำเข้า พบว่าประชาสัมพันธ์เคยอบรมเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ 25 มีการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องร้อยละ 100 ความเพียงพอของงบประมาณ/บุคลากร/สื่อต่างๆ ร้อยละ 0, 100, 75.0 ตามลำดับ

กระบวนการ พบว่ามีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมเชิงพื้นที่ร้อยละ 100 มีการจัดทำแผนบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นร้อยละ 50

ผลผลิต พบว่าทุกจังหวัดมีการจัดทำข่าวแจก spot ข่าวปีละ 1-2 ครั้ง เผยแพร่ผ่านวิทยุชุมชน/สื่อช่องทางอื่นๆทุกรูปแบบ ตลอดจนมีการจัดรณรงค์ร่วมกับการออกหน่วยเคลื่อนที่ร่วมกับสำนักงานจังหวัดทุกแห่ง

ยุทธศาสตร์ที่ 6: การบูรณาการและการบริหารจัดการข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า

การบูรณาการฐานข้อมูลที่มีอยู่ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆเพื่อให้เป็นฐานข้อมูลเดียวในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และคนยังไม่ได้ดำเนินการในส่วนนี้ อย่างไรก็ตามทุกจังหวัดมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในศูนย์บัญชาการเหตุการณ์

การสะท้อนกลับข้อมูล ทีมวิจัยได้สรุปผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งหมด และสะท้อนให้ผู้รับการประเมินในพื้นที่ได้รับทราบ เพื่อนำไปสู่การแก้ไข

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ 1) จำนวนประชากรสุนัขและแมวที่ได้จากการสำรวจไม่สอดคล้องกับประชากรในพื้นที่จริง 2) การขึ้นทะเบียนสัตว์ส่งส่วนกลางล่าช้า ส่งผลให้งบประมาณมาล่าช้าด้วย 3) การออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นมีการดำเนินการค่อนข้างน้อย 4) อาสาสมัครปศุสัตว์ในพื้นที่มีการะงานมากและขาดแรงจูงใจในการดำเนินงาน ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลง

คนทำงานตลอดเวลา 5) เจ้าของสัตว์ให้ความสำคัญกับการนำสัตว์ไปฉีดวัคซีนน้อย 5) ระบบการบันทึกข้อมูลสุนัข-แมวใน Thai Rabies Net ไม่เสถียรส่งผลการสรุปจำนวนเพื่อรับการจัดสรรงบประมาณ 6) โปรแกรมบันทึกข้อมูล ร.36 ไม่สามารถเชื่อมกับโปรแกรมอื่นได้

อภิปรายผล

เนื่องจากการประเมินในครั้งนี้เป็นการประเมินระยะต้นแผนของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โครงการฯ เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้บรรลุเป้าหมายในปี 2563⁽⁵⁾ ทีมวิจัยประเมินเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 1-6 ซึ่งพบประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านปัจจัยนำเข้าพบว่ามีค่อนข้างจำกัด ในส่วนกระบวนการดำเนินงาน พบว่ายังมีปัญหาในบางประเด็น เช่น การติดตามผลการดำเนินงานโครงการในพื้นที่ การกักกันสัตว์ที่ถูกกัดและสัตว์กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เกิดโรค ตลอดจนการประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายและการให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ ส่งผลให้ผลผลิตที่เกิดขึ้นมีน้อย อาทิเช่นการควบคุมประชากรสัตว์ดำเนินการได้ร้อยละ 10.5 เนื่องจากปศุสัตว์อำเภอมีข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ และอุปกรณ์ในการควบคุมประชากรสัตว์ ไม่สามารถให้การสนับสนุนได้ครอบคลุม ทำให้การควบคุมประชากรสุนัขและแมวไม่ทันการณ์ ประกอบกับสุนัขและแมวในพื้นที่มีการเพิ่มจำนวนขึ้นเป็นจำนวนมาก ทำให้ยากต่อการควบคุมจำนวนการแพร่ขยายพันธุ์ของสุนัขและแมว สอดคล้องกับการศึกษาอื่น⁽⁶⁾

ประชาชนนำสัตว์เสี่ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพียงร้อยละ 48.8 เนื่องจากการขาดแคลนวัคซีนและอาสาสมัครในพื้นที่ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้ปี พ.ศ.2560 จำนวนหัวสัตว์บวกเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปี 2559⁽³⁾ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในกรุงเทพมหานครที่มีรายงานจำนวนสุนัขจรจัดเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่าในเวลา 8 ปี คือจาก 40,000 ตัวในปี พ.ศ.2535 เป็น 110,000 ตัวในปี พ.ศ. 2542⁽⁷⁾ เนื่องจากประชาชน

ยังขาดความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า เพราะเป็นโรคที่เกิดขึ้นกับคนจำนวนน้อยเพียงปีละประมาณ 10 ราย ประชาชนส่วนใหญ่เล็งสุนัขและแมวแบบปล่อยตามธรรมชาติ ให้ความสำคัญต่อการนำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีน และจากการศึกษานี้พบว่าในพื้นที่ที่ศึกษามีการเลี้ยงสุนัขและแมวไว้ในบ้านเฉลี่ยบ้านละ 1-2 ตัว สอดคล้องกับการศึกษาอื่น⁽⁹⁾ ที่พบว่า การฉีดวัคซีนในสุนัขมีความครอบคลุมเพียงร้อยละ 55.0 โดยฉีดเพียงปีละ 1 ครั้ง และการศึกษาของอรพิรุฬห์ สกระเศรณี และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสุนัขมีเจ้าของก่อนพบผู้เสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 14.8 ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งรัดการฉีดวัคซีนในสุนัข/แมวให้ได้ครอบคลุม เพราะจะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ได้⁽¹¹⁾

ประเด็นที่สอง ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 พบว่า ปัจจัยนำเข้ามีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ กระบวนการมีข้อจำกัดด้านการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม ร.36 ให้ครบถ้วนทำให้ผลผลิตที่ได้คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการค้นหาผู้สัมผัสโรคและติดตามให้มารับวัคซีนตามกำหนดนัดเพียงร้อยละ 86.2 ซึ่งในแนวปฏิบัติ คือ ผู้สัมผัสโรคทุกคนต้องได้รับการป้องกันโรคด้วยการฉีดวัคซีน สอดคล้องกับการศึกษาอื่น⁽¹²⁾ ที่พบว่าผู้ที่สัมผัสโรคได้รับการฉีดวัคซีนครอบคลุมเพียงร้อยละ 30 ซึ่งประเด็นนี้จำเป็นต้องหวั่น เพราะโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาที่สำคัญ โรคนี้ป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน ในแต่ละปีคนไทยถูกสุนัขกัดไม่ต่ำกว่า 1 ล้านคน ถูกสัตว์ที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดแล้วได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเพียงร้อยละ 50⁽¹³⁾ บางรายที่สมควรได้รับวัคซีน แต่ก็ไม่ได้ไปพบแพทย์ จึงทำให้มีผู้เสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นต้องเร่งรัดการติดตามผู้สัมผัสโรคให้ได้รับวัคซีนทุกราย

ประเด็นที่สาม ผลการดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 4 พบว่า ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการยังมีน้อย ผลผลิตพบว่าท้องถิ่นมีการสำรวจประชากรสุนัขและแมวขึ้นทะเบียนเพียงร้อยละ 65.6 และท้องถิ่นที่สนับสนุนการซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าร้อยละ 80 ของประชากรสัตว์ มีเพียงร้อยละ 46.7 อาจเนื่องจากในบาง

พื้นที่ยังมีข้อสงสัยจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินที่เข้าตรวจโครงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของท้องถิ่นว่า ดำเนินการไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในอำนาจหน้าที่ ในบางพื้นที่มีการชะลอโครงการฉีดวัคซีนให้สุนัขและแมวดังแต่ปีพ.ศ.2558-59 และไม่ได้สำรวจประชากรสุนัขและแมวดูติดต่อกันมานานจนถึงปีพ.ศ.2560 ทำให้การคาดประมาณจำนวนวัคซีนที่จะนำมาใช้ฉีดให้กับสุนัขและแมวไม่เพียงพอ ประเทศไทยเป็นประเทศเขตร้อนทำให้สุนัขเพศเมียเป็นสัดได้ทุกเดือนในหนึ่งปี⁽¹⁵⁾ และสุนัขเพศเมียหนึ่งตัวมีโอกาสที่จะคลอดลูกได้มากถึง 10 ตัวต่อปี ด้วยเหตุนี้ ทำให้จำนวนสุนัขเพิ่มจำนวนมากขึ้น เพราะฉะนั้นโอกาสที่จำนวนวัคซีนที่จะใช้ฉีดอาจไม่เพียงพอ การสำรวจวัคซีนสำหรับสัตว์ในพื้นที่จึงมีความจำเป็น⁽¹⁶⁾ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของท้องถิ่น และต้องมีกระบวนการติดตามกำกับในส่วนนี้อย่างต่อเนื่อง

การออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นเกี่ยวกับการควบคุมการเลี้ยงสัตว์และปล่อยสัตว์ในที่สาธารณะ มีการดำเนินการน้อย เนื่องจาก 1) ท้องถิ่นขาดความเข้าใจในระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องว่าทำไมต้องจัดทำข้อบัญญัติ 2) ท้องถิ่นบางส่วนอาจมีข้อสงสัยเรื่องอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้วัคซีน ทำให้การดำเนินการในส่วนนี้ล่าช้า 3) ขั้นตอนในการจัดทำข้อบัญญัติ ต้องนำเข้าสู่การพิจารณาของสภาท้องถิ่น ซึ่งสมาชิกสภาฯ ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 4) ข้อบัญญัติว่าด้วยการควบคุมการเลี้ยงสัตว์ปล่อยสัตว์ไม่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับสุนัขและแมวเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการกำหนดเป็นภาพรวมซึ่งส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับ โค-กระบือ 5) ท้องถิ่นหลายแห่งที่ผู้บริหารมีปัญหาเรื่อง ม.44 ส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการในเรื่องนี้ค่อนข้างน้อยแตกต่างจากรายงานการศึกษาอื่น⁽¹⁷⁾ ที่พบว่าประเทศนิวซีแลนด์มีการบังคับใช้มาตรการการจดทะเบียนสุนัขในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ และมีการควบคุมการเลี้ยงสุนัขภายในแต่ละเขตส่งผลให้สามารถควบคุมโรคได้

ปัญหาอุปสรรค คือ 1) ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด

2) การออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นเพื่อป้องกันควบคุมโรคมีน้อย 3) อาสาสมัครปศุสัตว์ในพื้นที่ขาดแรงจูงใจในการดำเนินงาน 4) แนวทางการจัดซื้อวัคซีนของท้องถิ่นแตกต่างกัน 5) การติดตามการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีน้อย 6) จำนวนสุนัข/แมวจากการสำรวจไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะ

- 1) การสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนรู้จักรับผิดชอบในการเลี้ยงสัตว์โดยนำสัตว์ไปฉีดวัคซีน
- 2) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นควรกำหนดมาตรฐานกลางและข้อบังคับให้ทุกท้องถิ่นนำไปใช้ เป็นหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติในการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติท้องถิ่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ทะเบียนเพื่อทราบจำนวนสุนัขและแมวที่แน่ชัด เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลอ้างอิงในการจัดตั้งค่าของงบประมาณ การกำหนดเกี่ยวกับการควบคุมโรคติดต่อในสัตว์เลี้ยง ความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการเลี้ยงสัตว์ การกำหนดการมีสัตว์เลี้ยงให้เหมาะสมกับพื้นที่ครัวเรือน รวมถึงมาตรการบังคับใช้อย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน
- 3) ท้องถิ่นในพื้นที่เร่งรัดการขึ้นทะเบียนสุนัข/แมวให้เป็นปัจจุบันและฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกตัว
- 4) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรจัดทำแผนในการจัดซื้อวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าในภาพรวมทั้งประเทศ เพื่อสำรองวัคซีนให้ได้ร้อยละ 10-20 เพื่อแก้ปัญหาที่วัคซีนไม่เพียงพอ
- 5) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ควรผลักดันให้คำตอบแทนให้กับอาสาสมัครปศุสัตว์ในพื้นที่ เนื่องจากมีภารกิจมาก ขาดแรงจูงใจในการดำเนินงาน ทำให้มีการเปลี่ยนคนบ่อย
- 6) รพ.สต.เร่งรัดติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนเพื่อให้ได้รับวัคซีนครอบคลุมทุกคน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายสัตวแพทย์พลายยงค์ สาระเศรษฐินายสัตวแพทย์วิรงรอง หุ่นสุวรรณ และ ผศ.ดร.สุนทราโตบัว ที่ให้แนวคิดในการวิจัย และขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด ท้องถิ่นจังหวัดประชาสัมพันธ์จังหวัดทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Centers for Disease Control and Prevention. Compendium of animal rabies prevention and control, 2008: National Association of State Public Health Veterinarians, Inc. (NASPHV). MMWR 18; 1-9. (Online). [cited 2018 Feb 16]. Available from <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5702a1.htm>
2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ปี 2560-2563. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.พ. 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://r36.ddc.moph.go.th/r36/content/view/6/127/>
3. ระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 10 ต.ค. 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairabies.net>
4. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการรายงานโรคที่มีความสำคัญสูงประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555.
5. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์; 2560.

6. Anbari Frank T. A systems approach to project evaluation. PMJ 1985; 16(3): 21-6.
7. Lumlerdacha B, Wacharapulsadee S, Den-duangboripant J. Complex genetic structure of the rabies virus in Bangkok and its surrounding Provinces, Thailand: implications for canine rabies control. The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 2006; 100:276-81.
8. กิตติภณ คล้ายแจ็ก, เสาวลักษณ์ ลักษณะมีจรลกุล, วาชรรัตน์ นันทเสน. การบริหารจัดการเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของจังหวัดสมุทรปราการ. วารสาร มอก.วิชาการ 2549; 9 (18): 52-65.
9. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. รายงานข้อมูลจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 16 ม.ค.2561] เข้าถึงได้จาก <http://dpc6:ddc.moph.go.th/>
10. อรุณพร หัสการะเศรณี, เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย, อธิศักดิ์ ชักนำ, ธนวิทย์ จันทร์เทียน, พรรณนาราย สมิตสุวรรณ, นิรันดร์ จอหอ, และคณะ. การสำรวจความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติจากการสอบสวนกรณีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดจันทบุรี ปี 2558. OSIR 2017; 10 (3):1-8.
11. WHO expert committee on Rabies. National Program for the control of rabies in dogs. WHO Technical Report Series 1992; 824: 27-32.
12. อภิรมย์ พวงหัตถ์, วิรงรอง หุ่นสุวรรณ. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย. J Med Assoc Thai 2548; 88(9):1319-22.
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. สุนัขกัดคนปีละไม่ต่ำกว่าล้าน ครั้งหนึ่งเมื่อนิตัวควั่น. หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ 2557. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 ต.ค. 2561] เข้าถึงได้จาก <http://cpho.moph.go.th/wp/?p=16942>
14. Concannon W. Canine physiology of reproduction. In: Burke, T.J (Ed.) Small animal reproduction and fertility. Lea and Febiger: Philadelphia; 1986.
15. นริศร นานาม, ประพันธ์ศักดิ์ นวีราช, พัทธชัย น้อยเมธ, นพดล มีมาก. ปัจจัยที่มีผลต่อการนำสุนัขและแมวมารับบริการการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในหมู่บ้านชนบทของจังหวัดขอนแก่น. วารสารสัตวแพทย์ 2543;10 (3): 36-49.
16. นุชนารถ เจริญสุข. มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการเลี้ยงสุนัข [วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2555.
17. ณรงค์กร มโนจันทร์เพ็ญ. สสำรวจภาษีหมา-แมวในต่างประเทศ ต้องจ่ายเงินเท่าไรก่อนจะมีสัตว์เลี้ยงคลายเหงา. [อินเทอร์เน็ต]. 2018 [เข้าถึงเมื่อ 16 ม.ค.2561]. เข้าถึงได้จาก <https://thestandard.co/dog-cat-tax-in-foreign-countries/>