ประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

Performance Evaluation of Preventive and Control Measures for Liver Fluke and Cholangiocarcinoma in Sa Kaeo Province, 2022

สุจิตรา เทพมงคล พย.บ.
ดารณี จุนเจริญวงศา วท.ม. (บริหารสาธารณสุข)
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

Suchitra Tephmongkol B.N.S
Daranee Junjaroenwongsa M.Sc. (Public Health Administration)
Office of Disease Prevention and Control, Region 6 Chonburi

Received: August 25, 2023
Revised: January 25, 2024
Accept: February 13, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต และการสะท้อนกลับข้อมูลตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณพ.ศ.2565 เป็นการวิจัยประเมินผล กลุ่มเป้าหมายคือบุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้วจำนวน 11 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกผลการดำเนินงาน แบบสัมภาษณ์บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และแบบสอบถามความรอบรู้ด้านการสื่อสารตามบริบท วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า 1) ด้านปัจจัยนำเข้ามีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานครอบคลุม 5 มาตรการ ได้แก่ การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ และพัฒนานวัตกรรม 2) ด้านกระบวนการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ เป็นไปตามแผนคือ 9 อำเภอ 59 ตำบล ตำบลละ 100 ราย รวมทั้งสิ้น 5,900 ราย คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีเป็นไปตามแผนจำนวน 2,000 ราย จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล มีการประชุมเจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต./สาธารณสุข การสื่อสารตามบริบทพื้นที่เป็นไปตามแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอวัฒนานคร และพัฒนานวัตกรรมเป็นไปตามแผนการพัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์ 3) ด้านผลผลิตโดยเปรียบเทียบค่าเป้าหมายตามผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559–2568 โดยผลการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปี ขึ้นไป ความชุกร้อยละ 2.92 (ความชุก < ร้อยละ 1) อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี 0.01 ต่อประชากรแสนคน (ปี 2578 อัตราการตาย 0.003 ต่อประชากรแสนคน) การจัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล บ่อบำบัด ใช้ได้อำเภอละ 1 บ่อ (9 อำเภอ/9 บ่อ)

ผลการประเมินหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดระบบการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานให้ต่อเนื่อง พร้อมทั้งคืนข้อมูลผลการดำเนินงาน ตลอดจนพัฒนาแนวทางใหม่ ๆ เช่น การตรวจพยาธิโดยการตรวจปัสสาวะ เป็นต้น เพื่อนำไปสู่การบรรลุตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559–2568

คำสำคัญ: โรคพยาธิใบไม้ตับ ประเมินผลการดำเนินงาน

Abstract

This study aims to assess the process of the performance of the input factors, process, productivity, and data feedback according to prevention and control measures for liver fluke and Cholangiocarcinoma in Sa Kaeo Province in Fiscal Year 2022, this is evaluation research. Target group were 11 persons who responsible for liver fluke and Cholangiocarcinoma in Sa Kaeo Province. Personnel interview form and a questionnaire on contextual communication knowledge and analyze the data with descriptive statistics, including frequency, number, percentage, mean, and standard deviation. The study results showed that 1) Import factors: There are 5 measures: liver fluke screening; Screening for Cholangiocarcinoma organize a sanitation system Sewage Management Local contextual communication and develop innovation 2) Process: Screening for liver flukes according to the plan, there are 9 districts, 59 sub-districts, 100 cases per sub-district, a total of 5,900 cases. Screening for Cholangiocarcinoma is according to the plan, 2,000 cases. Organize a sanitation system and sewage management, having a meeting with the officer of Municipalities, Subdistrict Administrative Organization (SAO) and Provincial Public Health Office. Local contextual communication in accordance with the health behavior change plan and creating health literacy in 1 district, which is Watthana Nakhon District and develop an innovation is in accordance with the personnel development plan for screening and diagnosis of liver fluke using artificial intelligence 3) Productivity: Comparing the target value according to the performance and the target value according to the Strategic Plan of Opisthorchiasis & Cholangiocarcinoma Elimination Strategy phase 2 (2019 - 2025). The results of screening for liver fluke in the target group aged 15 years and over, were prevalence 2.92% (prevalence < 1%). Mortality rate of cholangiocarcinoma 0.01 per 100,000 population (mortality rate 0.003 per 100,000 population in 2035). Organization a sanitation system, Sewage management and treatment pond, can be used 1 pond/district (9 districts/9 ponds).

Results from the assessment, relevant departments should have a system for supervision, monitoring and evaluation of performance on a continuous basis along with returning the performance data as well as developing new approaches to lead to the achievement of the Strategic Plan of Opisthorchiasis & Cholangiocarcinoma Elimination Strategy phase 2 (2019 - 2025)

Keywords: Liver fluke, Performance Evaluation

บทนำ

โรคมะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma: CCA) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ โดยกรมควบคุมโรคได้กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559-2568 เป้าหมายคือ อัตราเสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีลดลงครึ่งหนึ่ง อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับลดลงน้อยกว่าร้อยละ 1 และปลาปลอดเชื้อน้อยกว่าร้อยละ 1 โดยมียุทธศาสตร์การดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายความครอบคลุมของมาตรการเชิงป้องกันทั้งในประเทศและภูมิภาคลุ่มน้ำโขง เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายความครอบคลุมของมาตรการเชิงป้องกันทั้งในประเทศและภูมิภาคลุ่มน้ำโขง มีระบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีตลอดจนเพื่อให้มีหลักสูตรการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี[1] ประเทศไทยพบอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งท่อน้ำดี 14.6 ต่อประชากร 100,000

คนต่อปี โดยสาเหตุที่สำคัญที่สุดเกิดจากการติดพยาธิใบไม้ในตับ จากวิถีชีวิตดั้งเดิมที่ชอบกินปลาน้ำจืดชนิดเกล็ดขาวดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ โดยมีรายงานว่าพยาธิใบไม้ในตับเพิ่มความเสี่ยงประมาณ 6-7 เท่าต่อการเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จากการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข พบว่ายังมีประชาชนติดพยาธิใบไม้ตับมากกว่าร้อยละ 5 ในบางส่วนของพื้นที่เสี่ยงสูง ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยยังพบผู้เป็นมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดในประเทศไทย[2]

จังหวัดสระแก้วเป็นเพียงจังหวัดเดียวในภาคตะวันออกที่มีปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ย้ายถิ่นมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอาชีพเกษตรกรรมทำไร่ ทำนา มีวิถีชีวิตและการรับประทานอาหารแบบดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ จากข้อมูลการเสียชีวิตของจังหวัดสระแก้วในปี พ.ศ.2562 พบว่าสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของจังหวัดสระแก้วคือโรคมะเร็ง โดยพบว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดีมากที่สุด สอดคล้องกับผลการตรวจพยาธิใบไม้ตับที่พบสูงเกือบทุกอำเภอ จากสภาพปัญหาดังกล่าว สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เป็นหน่วยงานที่นำแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559-2568 สู่การปฏิบัติผ่าน 4 มาตรการ ได้แก่ 1) มาตรการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป 2) คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง 3) การจัดสิ่งแวดล้อมบ่อบำบัดการจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐาน และ 4) การสื่อสารตามบริบทพื้นที่[3] จากการดำเนินงานตามมาตรการดังกล่าว ยังขาดข้อมูลการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว โดยแนวทางการประเมินเชิงระบบเป็นการประเมินโดยใช้แนวทางการวิเคราะห์ระบบที่มีความเชื่อในความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต (Input-Process-Output) หาข้อสรุปเชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยป้อนเข้ากับผลผลิต พร้อมทั้งสรุปผลที่ได้ว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ หรือเน้นการเปรียบเทียบประสิทธิภาพกับโครงการอื่นในแง่ผลผลิตที่คาดหมายโดยใช้เกณฑ์การสิ้นเปลืองทรัพยากรน้อยที่สุด [4] โดยมีการนำแนวทางการประเมินดังกล่าวมาใช้ในการประเมินตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี 2559-2560 ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และการสะท้อนกลับข้อมูล[5]

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ผลที่ได้คาดว่าได้ข้อมูลผลการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ผลคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง ผลการจัดสิ่งแวดล้อมบ่อบำบัดการจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐานและผลการสื่อสารตามบริบท เพื่อนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงานให้บรรลุตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559-2568 ในระยะที่ 2 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต และการสะท้อนกลับข้อมูลตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษาวิจัย เป็นการวิจัยเชิงประเมิน (Evaluation Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพตามมาตรการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล การสื่อสารตามบริบทพื้นที่และพัฒนานวัตกรรม

พื้นที่ดำเนินการ พื้นที่จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ อำเภอเมืองสระแก้ว อำเภอคลองหาด อำเภอตาพระยา อำเภอวัฒนานคร อำเภอโคกสูง อำเภออรัญประเทศ อำเภอเขาฉกรรจ์ และอำเภอวังน้ำเย็น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 11 คน

เครื่องมือการวิจัยและการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

1. แบบบันทึกผลการดำเนินงานการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ และพัฒนานวัตกรรม

2. แบบบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์บุคลากรผู้ปฏิบัติงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

3. ประเด็นสอบถามความรอบรู้ด้านการสื่อสารตามบริบทในประชาชนกลุ่มเสี่ยง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ทั้งฉบับด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน พบทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา

1. ด้านปัจจัยนำเข้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้า โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นสำคัญคือ กำหนดเป้าหมายตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยการบันทึกจากเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบงานของสำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล พบว่าการกำหนดเป้าหมายด้านการสื่อสารตามบริบทพื้นที่โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพยังไม่ครบทุกอำเภอ และการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนานวัตกรรมยังไม่ชัดเจนในระดับพื้นที่ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ปัจจัยนำเข้า	ตัวชี้วัด/เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
- การกำหนดเป้าหมายคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ	ร้อยละ 100 ของอำเภอในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว มีการกำหนดเป้าหมายการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ	กำหนดเป้าหมายได้ครบ 9 อำเภอ จำนวน 59 ตำบล ตำบลละ 100 ราย รวมทั้งสิ้น 5,900 ราย
- การกำหนดเป้าหมายคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	ร้อยละ 100 ของอำเภอในพื้นที่จังหวัดสระแก้วมีการกำหนดเป้าหมายการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	กำหนดเป้าหมายได้ครบ 9 อำเภอ รวมเป้าหมาย 2,000 ราย
-การกำหนดเป้าหมาย จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล	ร้อยละ 100 ของอำเภอในพื้นที่จังหวัดสระแก้วมีการกำหนดเป้าหมายการจัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล	กำหนดเป้าหมายได้ครบ 9 อำเภอ มีพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบครบวงจรในพื้นที่เสี่ยง

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ต่อ)

ปัจจัยนำเข้า	ตัวชี้วัด/เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
- การกำหนดเป้าหมายการสื่อสารตามบริบทพื้นที่	มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 1 อำเภอ	กำหนดเป้าหมายได้ครบ 1 อำเภอ คือ อำเภอวัฒนานคร
- การกำหนดเป้าหมายพัฒนานวัตกรรม	ร้อยละ 80 ของบุคลากรได้รับการพัฒนาในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์	

2. ด้านกระบวนการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการ ประกอบด้วยการจัดทำแผน การสื่อสารแผน การติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่าผลการดำเนินงานบรรลุผลกิจกรรมตามแผนทุกมาตรการ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ด้านกระบวนการ	ตัวชี้วัด/เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
- การจัดทำแผน	ร้อยละ 100 ของกิจกรรมตามแผนมีความสอดคล้องกับมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	**มาตรการที่ 1 คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ:** มีการจัดทำแผนคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ จำนวน 9 อำเภอ 59 ตำบล ตำบลละ 100 ราย ทั้งสิ้น 5,900 ราย **มาตรการที่ 2 คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี:** มีการจัดทำแผนการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี มีเป้าหมาย จำนวน 2,000 ราย **มาตรการที่ 3 จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล:** มีการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพ โดยประชุมเจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต./สาธารณสุข เพื่อผลักดันการจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในทุกพื้นที่ **มาตรการที่ 4 การสื่อสารตามบริบทพื้นที่:** มีการจัดทำแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอวัฒนานคร

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ต่อ)

ด้านกระบวนการ	ตัวชี้วัด/เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
		มาตรการที่ 5 พัฒนานวัตกรรม: มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์
- การสื่อสารแผน	ร้อยละ 100 ของอำเภอในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว รับทราบแผน	จังหวัดมีการสื่อสารแผนคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ แผนการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี แผนการพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต./สาธารณสุข แผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแผนพัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์
- การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน	ร้อยละ 100 ของกิจกรรมตามแผนตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี ได้รับข้อเสนอแนะ	**มาตรการที่ 1 คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ:** ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ ตามแผนคือ จำนวน 9 อำเภอ 59 ตำบล ตำบลละ 100 ราย ทั้งสิ้น 5,900 ราย **การบรรลุ:** บรรลุเป้าหมายกิจกรรม **มาตรการที่ 2 คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี:** ผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี มีเป้าหมายจำนวน 2,000 ราย โดยช่วง 6 เดือนแรก สามารถดำเนินการได้ 1,500 ราย และช่วง 6 เดือนหลัง สามารถเร่งเป้าหมาย 500 ราย **การบรรลุ:** บรรลุเป้าหมายกิจกรรม **มาตรการที่ 3 จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล:** ผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพโดยประชุมเจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต./สาธารณสุข เพื่อผลักดันการจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในทุกพื้นที่ **การบรรลุ:** บรรลุเป้าหมายกิจกรรม แต่ยังไม่สามารถจัดให้มีบ่อบำบัดได้ **มาตรการที่ 4 การสื่อสารตามบริบทพื้นที่:** ผลการดำเนินงานตามแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอวัฒนานคร

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ต่อ)

ด้านกระบวนการ	ตัวชี้วัด/เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
		การบรรลุ: บรรลุเป้าหมายกิจกรรม โดยยังขาดการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในอีก 8 อำเภอ **มาตรการที่ 5 พัฒนานวัตกรรม:** ผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์ **การบรรลุ:** บรรลุเป้าหมายกิจกรรม ควรมีการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านผลผลิตผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิต ประกอบด้วยการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี การจัดระบบสุขาภิบาลบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล และการสื่อสารตามบริบทพื้นที่ พบว่าทุกมาตรการยังไม่บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559–2568 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิตตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ด้านผลผลิต	ตัวชี้วัด/เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
1. การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ	ความชุก < ร้อยละ 1	ความชุกของพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 2.92
2. การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	ปี 2578 อัตราการตาย 0.003 (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราการตาย 0.01 (ต่อประชากรแสนคน)
3. การจัดระบบสุขาภิบาลบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล		
3.1 บ่อบำบัด	อำเภอ ละ 1 บ่อ (9 อำเภอ)	มีบ่อบำบัด 3 แห่ง ใช้ได้ 1 แห่ง อยู่ระหว่างปรับปรุง 2 แห่ง
3.2 การติดพยาธิใบไม้ตับในปลา	ความชุก < ร้อยละ 1	ไม่มีการตรวจหาพยาธิใบไม้ในตับ
4. การสื่อสารตามบริบทพื้นที่	ร้อยละ 100 ของผู้ติดเชื้อได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อทุกราย

4. ด้านการสะท้อนผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการสะท้อนผลตามมาตรการพยาธิใบไม้ตับ การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี การจัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล และการสื่อสารตามบริบทพื้นที่ พบว่าทุกมาตรการยังไม่บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559–2568 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการสะท้อนกลับข้อมูลตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

มาตการ	ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ	1. ประชาชนในพื้นที่ไม่ประสงค์ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคโควิด 19 2. สสอ. และ รพ.สต. ไม่สามารถลงพื้นที่ดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับได้ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องไปปฏิบัติภารกิจโรคโควิด 19 3. ประชาชนที่รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่ในหลายพื้นที่ของตำบลเป็นรายชื่อเก่าของปีงบประมาณที่ผ่านมาที่นำมาตรวจซ้ำในปีงบประมาณใหม่ ทำให้การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับไม่ครอบคลุมประชาชนที่ยังไม่ได้ตรวจ	1. ควรคืนมูลให้กับประชาชนและชี้แจงความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค และร่วมกันค้นหาวิธีการเพื่อให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและเข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 2. หน่วยงานในระดับพื้นที่ สสอ. และ รพ.สต. แต่ละตำบลควรจัดวางแผนบูรณาการ การปฏิบัติงานตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับควบคู่กับภารกิจโควิด 19 และประเมินความเสี่ยง ความรุนแรงจากสถานการณ์โควิด 19 โดยสสจ.ในฐานะผู้เร่งรัด ผลักดัน ขับเคลื่อนนโยบายในพื้นที่นำร่อง ควรกระตุ้น สนับสนุนการดำเนินงาน และเป็นพี่เลี้ยง (coaching) 3. รพ.สต. แต่ละตำบลสำรวจรายชื่อประชาชนทั้งเก่าและใหม่ รวบรวม วิเคราะห์ จัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับครอบคลุมประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกราย
คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	1. เกิดการระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลให้การประสานงานและการตรวจคัดกรองระดับจังหวัดไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ 2. สสอ. และ รพ. ในหลายพื้นที่ไม่ดำเนินการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่องและดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ	สสจ.ในฐานะผู้เร่งรัด ผลักดัน ขับเคลื่อนนโยบายฯ ควรกระตุ้น สนับสนุนการดำเนินงาน และเป็นพี่เลี้ยง (coaching) ให้กับ สสอ.และ รพ. และจัดให้มีการดำเนินงานการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีควบคู่กับภารกิจโควิด 19 ร่วมกับประเมินความเสี่ยง ความรุนแรงจากสถานการณ์โควิด 19

ตารางที่ 4 ผลการสะท้อนกลับข้อมูลตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ต่อ)

มาตการ	ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
จัดระบบสุขาภิบาลบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล	1. บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลชำรุด จำนวน 2 บ่อ อยู่ระหว่างปรับปรุง ได้แก่ เทศบาลเมืองสระแก้ว อ.เมืองสระแก้ว จำนวน 1 แห่ง และ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จำนวน 1 แห่ง 2. ดำเนินการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติ การจัดการสิ่งปฏิกูลยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ จ.สระแก้ว 3. การเก็บขนส่งสิ่งปฏิกูลยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ จ.สระแก้ว 4. อปท. ไม่ได้จัดตั้งงบประมาณและจัดทำโครงการสำหรับจัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อตัดวงจรพยาธิ 5. การสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลไม่สามารถทำได้ในทุกพื้นที่เทศบาล/อบต. เนื่องจากไม่มีพื้นที่สำหรับก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล	ควรจัดให้มีเวทีหรือการประสานความร่วมมือดำเนินการร่วมกันระหว่าง สสจ.สระแก้วและ องค์กรส่วนปกครองท้องถิ่น (อปท.) ในการที่จะผลักดัน ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรม ชัดเจน เช่น การจัดทำแผนการจัดการสิ่งปฏิกูล การออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติ การจัดการสิ่งปฏิกูล การเก็บขนส่งสิ่งปฏิกูลของอปท.ส่วนท้องถิ่นและเอกชน
การสื่อสารตามบริบทพื้นที่	1. การจัดกิจกรรมรณรงค์และสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ได้ดำเนินการต่อเนื่องและไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เน้นการจัดการตำบลสุขภาพในอำเภอเดียวกัน ไม่ทั่วถึงและยังไม่มีการขยายไปยังพื้นที่อำเภอและตำบลอื่นของจังหวัดสระแก้ว	1. เน้นการมีส่วนร่วม คืนข้อมูลให้ประชาชนและคนในชุมชน ชี้ให้เห็นความรุนแรงของโรค ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา และจัดทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่นการรณรงค์การทำกินสุก ปลอดภัย มีสุขภาพที่ดี ปลอดจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ เป็นต้น 2. ผู้รับผิดชอบงานหรือหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการงานฯ กับตำบลจัดการสุขภาพ เพื่อให้เข้าถึงชุมชนครอบคลุมทุกหมู่บ้านและโรงเรียนในตำบลนั้น ๆ จะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนในพื้นที่เสี่ยงมีความรู้ ความเข้าใจ รับรู้ในข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ตารางที่ 4 ผลการสะท้อนกลับข้อมูลตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ต่อ)

มาตการ	ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
		3. หน่วยงานและผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารในรูปแบบสื่อออนไลน์ (social media) และ Infographic เพื่อให้น่าสนใจ เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และทั่วถึง ซึ่งสอดรับกับยุคสมัย
พัฒนานวัตกรรม	อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนานวัตกรรม เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบต้องไปปฏิบัติภารกิจโควิด 19	หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนานวัตกรรมกระบวนการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ซึ่งจะส่งผลให้บรรลุวัตถุประสงค์โครงการได้ในอนาคต

สรุปผลการศึกษา

1. ด้านปัจจัยนำเข้า สามารถกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานได้ครอบคลุม 5 มาตรการ ได้แก่ การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จัดระบบสุขาภิบาลบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ และพัฒนานวัตกรรม

2. ด้านกระบวนการ มี 3 กระบวนการ ได้แก่ การจัดทำแผน การสื่อสารแผน การติดตามและการประเมินผล สามารถสรุปได้ดังนี้ มาตรการที่ 1 คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ เป็นไปตามแผนคือจำนวน 9 อำเภอ 59 ตำบล ตำบลละ 100 ราย ทั้งสิ้น 5,900 ราย มาตรการที่ 2 คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี เป็นไปตามแผนจำนวน 2,000 รายโดยช่วง 6 เดือนแรกสามารถดำเนินการได้ 1,500 ราย และช่วง 6 เดือนหลังสามารถเร่งเป้าหมาย 500 ราย มาตรการที่ 3 จัดระบบสุขาภิบาลบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล มีการประชุมเจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต./สาธารณสุข เพื่อผลักดันการจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในทุกพื้นที่ มาตรการที่ 4 การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ เป็นไปตามแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอวัฒนานคร และมาตรการที่ 5 พัฒนานวัตกรรม เป็นไปตามแผนการพัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์

3. ด้านผลผลิต โดยเปรียบเทียบค่าเป้าหมายตามผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559–2568 โดยผลการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปี ขึ้นไป ความชุกร้อยละ 2.92 (ความชุก < ร้อยละ1) อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี 0.01 ต่อประชากรแสนคน (ปี 2578 อัตราการตาย 0.003 ต่อประชากรแสนคน) การจัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล บ่อบำบัดอำเภอใช้ได้ 1 บ่อ (9 อำเภอ/9 บ่อ)

อภิปรายผล

1. จากผลการดำเนินงานด้านกระบวนการ 5 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ มาตรการที่ 2 คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี มาตรการที่ 3 จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล มาตรการที่ 4 การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ และมาตรการที่ 5 พัฒนานวัตกรรม เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระยะที่ 2 ปี 2559–2568 ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 มาตรการเชิงนโยบายและการควบคุมกำกับอย่างเข้มข้น ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายความครอบคลุมของมาตรการเชิงป้องกันทั้งในประเทศและภูมิภาคในลุ่มน้ำโขง ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการส่งต่อ ทั้งระบบแบบบูรณาการ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของชุมชน และองค์กรท้องถิ่นในการป้องกันและจัดการสิ่งแวดล้อม และยุทธศาสตร์ที่ 5 การศึกษาวิจัยและพัฒนาฐานข้อมูลและการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ และมีการติดตามและประเมินผล[7] ดังนั้น จังหวัดควรทบทวนมาตรการและแปลงยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระยะที่ 2 ปี 2559–2568 สู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น ด้านกระบวนการพบว่าตำบลมีแผนสุขภาพตำบล มีการจัดรณรงค์กินปลาสุก การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยง โรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนและมีการเยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วย และด้านผลผลิตพบว่ามีนวัตกรรมที่เกิดขึ้น ประชาชนในทุกตำบลมีความชุกพยาธิใบไม้ตับลดลง มีการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีและส่งต่อไปสู่การรักษา ตลอดจนผู้ป่วยทุกรายได้รับการดูแลประคับประคองครอบคลุมทุกตำบล การกำจัดสิ่งปฏิกูลพบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลยังไม่มีระบบการกำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องในพื้นที่เป้าหมาย นักเรียนพบอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับลดลง ความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคดีขึ้น และพื้นที่นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนปรับปรุงงานต่อไป

2. จากผลการดำเนินงานด้านกระบวนการมีการจัดทำแผน การสื่อสารแผน และการติดตามประเมินผล 5 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 คัดกรองพยาธิใบไม้ตับเป็นไปตามแผนคือ จำนวน 9 อำเภอ 59 ตำบล ตำบลละ 100 ราย ทั้งสิ้น 5,900 ราย มาตรการที่ 2 คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี เป็นไปตามแผนจำนวน 2,000 ราย โดยช่วง 6 เดือนแรกสามารถดำเนินการได้ 1,500 ราย และช่วง 6 เดือนหลังสามารถเร่งเป้าหมาย 500 ราย มาตรการที่ 3 จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล มีการประชุมเจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต./สาธารณสุข เพื่อผลักดันการจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในทุกพื้นที่ มาตรการที่ 4 การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ เป็นไปตามแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจำนวน 1 อำเภอ คืออำเภอวัฒนานคร และมาตรการที่ 5 พัฒนานวัตกรรม เป็นไปตามแผนการพัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์ ด้านผลผลิต โดยเปรียบเทียบค่าเป้าหมายตามผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ พ.ศ. 2559–2568 โดยผลการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปี ขึ้นไป ความชุกร้อยละ 2.92 (ความชุก < ร้อยละ 1) อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี 0.01 ต่อประชากรแสนคน (ปี 2578 อัตราการตาย 0.003 ต่อประชากรแสนคน) การจัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล บ่อบำบัดอำเภอใช้ได้ 1 บ่อ (9 อำเภอ/9 บ่อ) สอดคล้องกับการศึกษาของบุญทนากร พรมภักดี และคณะ[5] ทำการพัฒนารูปแบบการติดตามและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ระยะที่ 2 พบว่าผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้แก่ (1) ความชุกของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 2.32 (2) ความชุกของการติดพยาธิใบไม้ตับในปลาร้อยละ 9–10 (3) อัตราการตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดี 47.34 ต่อประชากรแสนคน

(4) โรงเรียนที่สอนเด็กนักเรียนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีร้อยละ 66.97 และ (5) การจัดสิ่งแวดล้อม บ่อบำบัด การจัดการสิ่งปฏิกูลได้มาตรฐานร้อยละ 16.88 ดังนั้น จังหวัดควรมีการทบทวนกิจกรรมการดำเนินงาน 5 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป ควรหาวิธีการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับที่ง่ายและสะดวกเช่นการตรวจด้วยปัสสาวะ หรือโดยการตรวจปัสสาวะด้วยชุดตรวจสำเร็จรูปอย่างเร็ว (OV-Rapid Diagnosis Test (OV-RDT))[8] มาตรการที่ 2 คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ควรพัฒนาระบบการคัดกรองให้เข้าถึงประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระยะสุดท้าย มาตรการที่ 3 จัดระบบสุขาภิบาลบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล โดยเฉพาะการสร้างความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดทำแผนการจัดการสิ่งปฏิกูลให้บรรลุตามตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ตลอดจนการตรวจปลาปลอดพยาธิในพื้นที่ของจังหวัดสระแก้ว มาตรการที่ 4 การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ควรขยายพื้นที่ในการสร้างความรอบรู้ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมาย และมาตรการที่ 5 พัฒนานวัตกรรม นอกจาก**การ**พัฒนาบุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยปัญญาประดิษฐ์ ควรมีการนำเทคโนโลยีใหม่ เช่น OV-RDT มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่และความต้องการของประชาชนในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1.1 ผลจากการวิจัยการดำเนินงานตามมาตรการหน่วยงานระดับปฏิบัติควรทบทวนการดำเนินงานการสื่อสารตามบริบทพื้นที่ โดยเฉพาะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมาย

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดระบบการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานให้ต่อเนื่อง พร้อมทั้งคืนข้อมูลผลการดำเนินงานให้พื้นที่ได้สามารถนำไปปรับกระบวนการดำเนินงานในต่อไป ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมตามมาตรการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

1.3 ควรพัฒนาความร่วมมือเชิงวิชาการกับสถาบันด้านวิชาการในการตรวจปลาปลอดพยาธิในพื้นที่ของจังหวัดสระแก้ว

2. ข้อเสนอแนะนโยบาย

2.1 การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีวิธีการค่อนข้างง่ายและน่าเชื่อถือ ควรทบทวนวิธีการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับที่ง่ายและสะดวก เช่น การตรวจด้วยปัสสาวะ OV-RDT เป็นต้น

2.2 ควรพัฒนานวัตกรรมด้านข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในภาพของประเทศ เพื่อประโยชน์การใช้ข้อมูลร่วมกัน

2.3 ควรพัฒนาความร่วมมือเชิงนโยบายในการจัดระบบสุขาภิบาลและบริหารจัดการสิ่งปฏิกูลระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ แพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ที่สนับสนุนการศึกษานี้ ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559-2568. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์กรทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2559.
2. เจาะระบบสุขภาพ สบส. ลุยพื้นที่ 30 จังหวัดนำร่องป้องกันและควบคุมมะเร็งท่อน้ำดี สร้างระบบเฝ้าระวังเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชน [อินเตอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 เมษายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/content/2023/03/27227.
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี. รายงานข้อมูลผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2559-2564. กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี; 2565.
4. ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการประเมิน. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2564.
5. บุญทนากร พรมภักดี, สารัช บุญไตรย์, จุลจิลา หินจำปา, ประณิตา แก้วพิกุล. รูปแบบการติดตามและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ระยะที่ 2 (ปี 2562-2568). วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2566; 30 (3): 54-71.
6. ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
7. สถาบันมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ชุดตรวจพยาธิใบไม้ตับสำเร็จรูปชนิดเร็ว OV-Rapid Diagnosis Test (OV-RDT) [อินเตอร์เน็ต].2565 [เข้าถึงเมื่อ 6 เมษายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://cascap.kku.ac.th/ov-rdt/.