

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การประเมินผลงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ  
ในครึ่งแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539)

Evaluation of the Communicable Disease Control Programmes  
in the Mid Seventh Five-Year Plan (1992-1996)  
of the National Public Health Development Plan

ประชุมพร สุวรรณะชญ วท.บ., สส.ม.  
ศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อ  
กรมควบคุมโรคติดต่อ

Prachumporn Suwannajata B Sc. M.S.W  
Technical Coordination Centre, Department  
of Communicable Disease Control

บทคัดย่อ

ผู้ศึกษาได้ศึกษาวิจัยเชิงประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อตามแผนงานโครงการต่างๆ ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ระหว่างปี พ.ศ.2535 - 2539 โดยใช้เดลฟายน์เทคนิคจัดทำแบบสอบถามเชิงประเมินผลส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิเศษผู้อำนวยการกองในสายงานวิชาการ ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต ผู้อำนวยการศูนย์มาลาเรียเขต ผู้อำนวยการโครงการ และผู้รับผิดชอบโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อต่างๆ ตอบแบบสอบถามเพื่อนำมาประมวลวิเคราะห์ พร้อมทั้งการวิเคราะห์จากข้อมูลผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2535 - 2537) และพิจารณาถึงเป้าหมายเมื่อสิ้นแผนฯ 7 (พ.ศ.2539) ด้วย

จากการประเมินผลงานในครั้งนี้ทำให้ได้ทราบว่า การดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อเกือบทุกงานดำเนินการตามนโยบาย และกลวิธีของการผสมผสานในระบบบริการสาธารณสุขและสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการภายใต้การสนับสนุนและประเมินผลของกองวิชาการ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต และศูนย์มาลาเรีย ซึ่งจากการประเมินผลทำให้ได้ทราบถึงปัญหาเร่งด่วนที่ต้องพิจารณา โดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมรับสถานการณ์โรคติดต่อ และการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของกลุ่มโรคให้เหมาะสมกับแนวทางการดำเนินงาน และให้มีการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชนในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้มากขึ้น

ข้อคิดเห็นต่างๆที่ได้จากการศึกษานี้ จะเป็นประโยชน์ในการปรับแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ในช่วงปลาย คือ พ.ศ.2538-2539 และสามารถนำไปใช้ในการเตรียมวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ต่อไป

**ABSTRACT**

The author has studied the implementation of the communicable disease control (CDC) programmes under the Seventh Five-Year Plan of the National Public Health Development Plan (B.E. 1992-1996) by using the Delphi Technique. A questionnaire was developed and sent to the CDC Department's senior experts and directors of Technical Divisions, Regional Offices and Regional Malaria Centers. The collected data were analysed in comparison with the goals set at the end of the plans.

It was found that the implementation of most CDC programmes was conformable with the policies and strategies on integration of disease control activities in the national health and the primary health care systems under the responsibility of provincial health offices. The study also identified a need to strengthen manpower and infrastructure to be capable of controlling the diseases, and to increase coordination between concerned sections of the government with non-government organizations.

This study will be useful for revising the final phase of the 7th National Public Health Development Plan (B.E. 1992-1996), and for planning the next national health plan (B.E. 1997-2001).

**บทนำ**

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) กำหนดแผนงานควบคุมโรคติดต่อไว้ในสาขาการป้องกันและควบคุมโรค และกรมควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบแผนงานควบคุมโรคติดต่อได้กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนไว้แล้ว<sup>(1)</sup> รวมทั้งได้มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้

ศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อได้รวบรวมสถานการณ์ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2535, 2536 และในปี 2537 โดยสรุปสภาพปัญหาและแนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งจัดทำข้อเสนอแนะขึ้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และประเมินผลงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในด้าน

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2537) ทั้งในด้านการบรรลุเป้าหมายการดำเนินงาน ผลกระทบต่อแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของอัตราความชุกของโรคและอัตราการค้นพบผู้ป่วยใหม่ และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อข้อจำกัดและแรงสนับสนุนต่อประสิทธิผลของงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามข้อคิดเห็นของผู้อำนวยการโครงการและผู้เชี่ยวชาญพิเศษแต่ละโรค โดยคาดหวังว่า จะสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับแผนปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (ปี 2538 - 2539) ให้กระชับ สอดคล้อง และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดและวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544)

**วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา****1. รูปแบบการศึกษา**

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluating research)<sup>(2-5)</sup> โดยใช้เครื่องมือจากเทคนิคของการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาและแนวโน้มของสถานการณ์โรคติดต่อต่างๆ จากข้อมูลของกองวิชาการ และโครง

การต่างๆตามดัชนีชี้วัด<sup>(๑)</sup> และใช้เทคนิคของเดลฟายน์ (Delphi technique)<sup>(๗,๘)</sup> โดยได้จัดทำแบบสอบถามซึ่งได้ทำการทดสอบความเหมาะสมและถูกต้องของเนื้อหาต่างๆ ก่อนนำไปใช้

### 2. แบบสอบถาม

ประกอบด้วย เนื้อหาสาระสำคัญ 7 ส่วน คือ

1) ข้อคิดเห็นต่อผลการบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในปี พ.ศ.2535-2537

2) ข้อคิดเห็นต่อปัจจัยด้านข้อจำกัด ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยเชิงลบที่เกี่ยวข้องต่อผลการบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ในปี พ.ศ.2535 - 2537

3) ข้อคิดเห็นต่อปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยเชิงบวกที่เกี่ยวข้องต่อการบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อในปี พ.ศ.2535 - 2537

4) ข้อคิดเห็นต่อแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงอัตราความชุกและอัตราการค้นพบผู้ป่วยใหม่ในปี พ.ศ.2535 - 2537 รวมทั้งปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

5) ข้อคิดเห็นต่อการปรับปรุงกลวิธี รูปแบบ และวิธีดำเนินการ ฯลฯ ในการป้องกันควบคุมโรคในปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2538 - 2539)

6) ข้อคิดเห็นต่อการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ (Vision) นโยบาย กลวิธี เป้าหมาย รูปแบบ และวิธีการดำเนินการ ตลอดจนแผนงานและโครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544)

7) ข้อคิดเห็นอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

### 3. ประชากรที่ศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ผู้อำนวยการกองในสายงานวิชาการ ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต ผู้อำนวยการศูนย์มาลาเรีย ผู้อำนวยการโครงการ และผู้รับผิดชอบโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อต่างๆ ในสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ รวมทั้งสิ้น 38 ท่าน โดยแต่ละท่านตอบแบบสอบถามประเมินเฉพาะโรคติดต่อที่ตนรับผิดชอบ ยกเว้นผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขตซึ่งจะตอบครอบคลุมโรคติดต่อต่างๆไป หรือนั้นหนักเฉพาะโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในเขตต่างๆ

หลังจากมีการสรุปข้อคิดเห็นที่สำคัญของผู้ตอบแบบสอบถามแล้วได้ส่งให้ผู้อำนวยการกองในสายงานวิชาการ และผู้รับผิดชอบโครงการพิจารณา เพื่อเสนอข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวคิดนโยบาย กลวิธีที่จะนำมาปรับใช้อีกครั้งหนึ่ง

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

จัดรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ โดยแยกเป็นระบบตามสาระสำคัญของแบบสอบถามทั้ง 7 ส่วน เพื่อนำมาสรุปและจัดทำเป็นรายงานผลการวิจัย

### ผลการศึกษา

1. ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปตามกลุ่มโรคต่างๆ ดังนี้

#### 1.1 กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลง

ในภาพรวมการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากใช้เลือดออก ซึ่งอัตราป่วยยังไม่ลดลงอย่างชัดเจน (ภาพที่ 1) แต่ผลจากการเร่งรัดรณรงค์การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน และโรงเรียนที่กำลังดำเนินการน่าจะส่งผลให้แนวโน้มของโรคลดลงได้ในอนาคต

นอกจากนั้น พบว่าอัตราความชุกของไข้มาลา-

เรีย และโรคเท้าช้างเพิ่มขึ้นตามแนวชายแดนด้าน ตะวันออก เนื่องจากปัญหาการสู้รบและเศรษฐกิจ ทำให้รูปแบบของการระบาดเปลี่ยนไป

1.2 กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป

โรคที่ยังเป็นปัญหาสำคัญและยังไม่บรรลุนิติ หมายที่กำหนดไว้ คือ อูจจาระร่วง อูจจาระร่วงอย่าง แรง และโรคพยาธิใบไม้ตับ ทั้งนี้ เนื่องจากโรคดังกล่าว เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น โรคอูจจาระร่วง อัตราป่วยจะเปลี่ยนแปลงไม่เห็นชัดเจน (ภาพที่ 2) แต่อัตราตายและอัตราป่วยตายลดลง เพราะการเข้าถึงบริการของประชาชนดีขึ้น นอกจากนี้ ยังมีกลไกและเงื่อนไขที่อยู่นอกเหนืองานสาธารณสุข เช่น

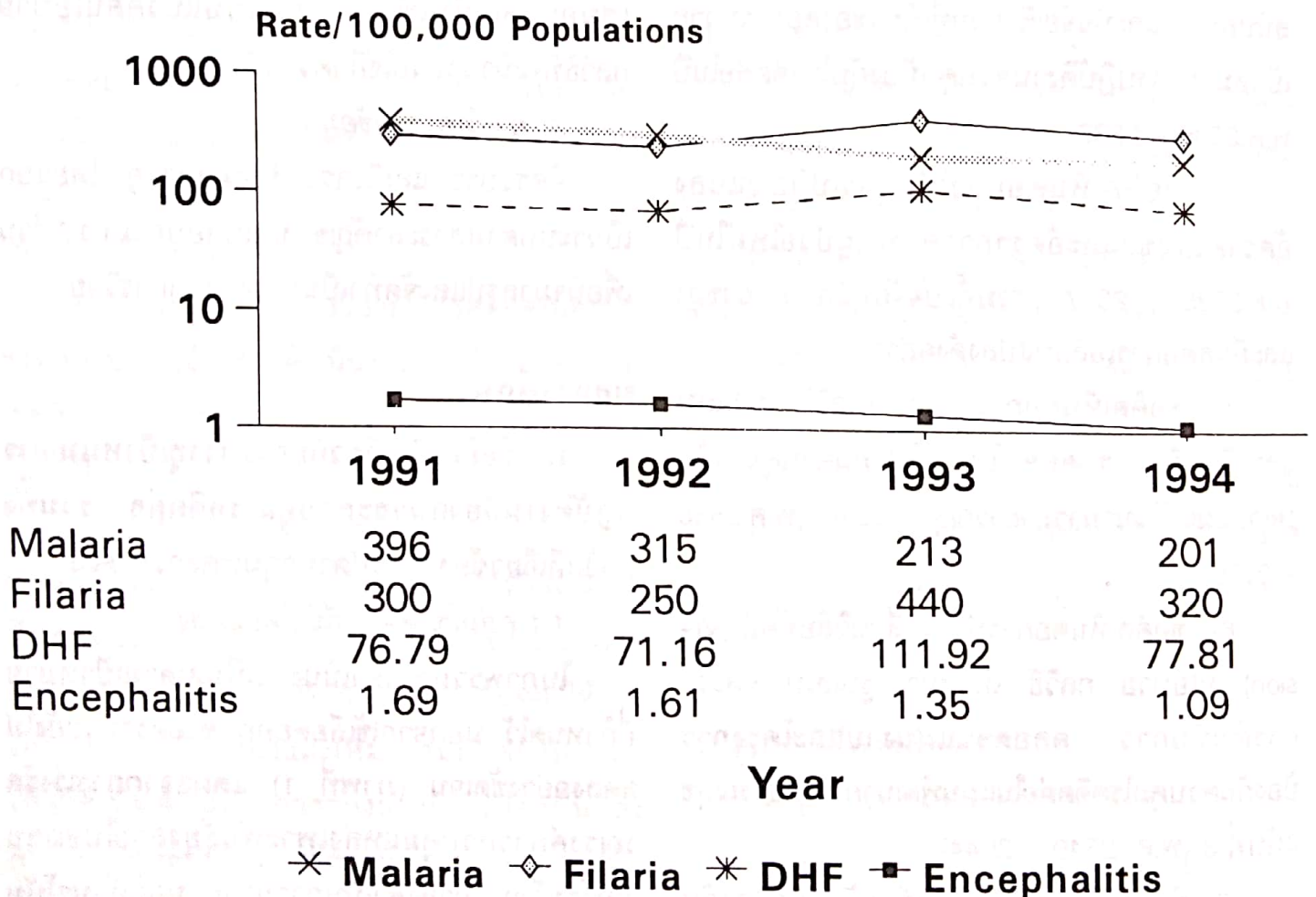
กฎหมายสิ่งแวดล้อม กฎหมายการก่อสร้างยังไม่ได้มี การปรับปรุงแก้ไข

สำหรับโรคพยาธิใบไม้ตับพบว่า มีความชุกสูง ขึ้นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเนื่อง จากการติดเชื้อ และประชาชนยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรม การกินปลาดิบอย่างถาวร

1.3 กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

มีผลการดำเนินงานในระดับใกล้เคียงกับ วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้มากที่สุด อัตราการ ครอบคลุมการได้รับวัคซีนสูงขึ้นตามเป้าหมาย ส่งผลให้สถิติอัตราป่วยของโรคกลุ่มนี้อยู่ในระดับต่ำมาก (ภาพที่ 3) นอกจากนี้หัดและบาดทะยักในหญิงมีครรภ์

ภาพที่ 1 อุบัติการณ์ของโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ปี 2534 - 2537 (ค.ศ. 1991 - 1994)



ซึ่งจะต้องติดตามเร่งรัดการดำเนินงานให้ครบถ้วนตามแผนและกลวิธีที่วางไว้ รวมทั้งต้องมีการศึกษาวิจัยทางลึกของงานนี้ ซึ่งปัจจุบันมีน้อยมาก

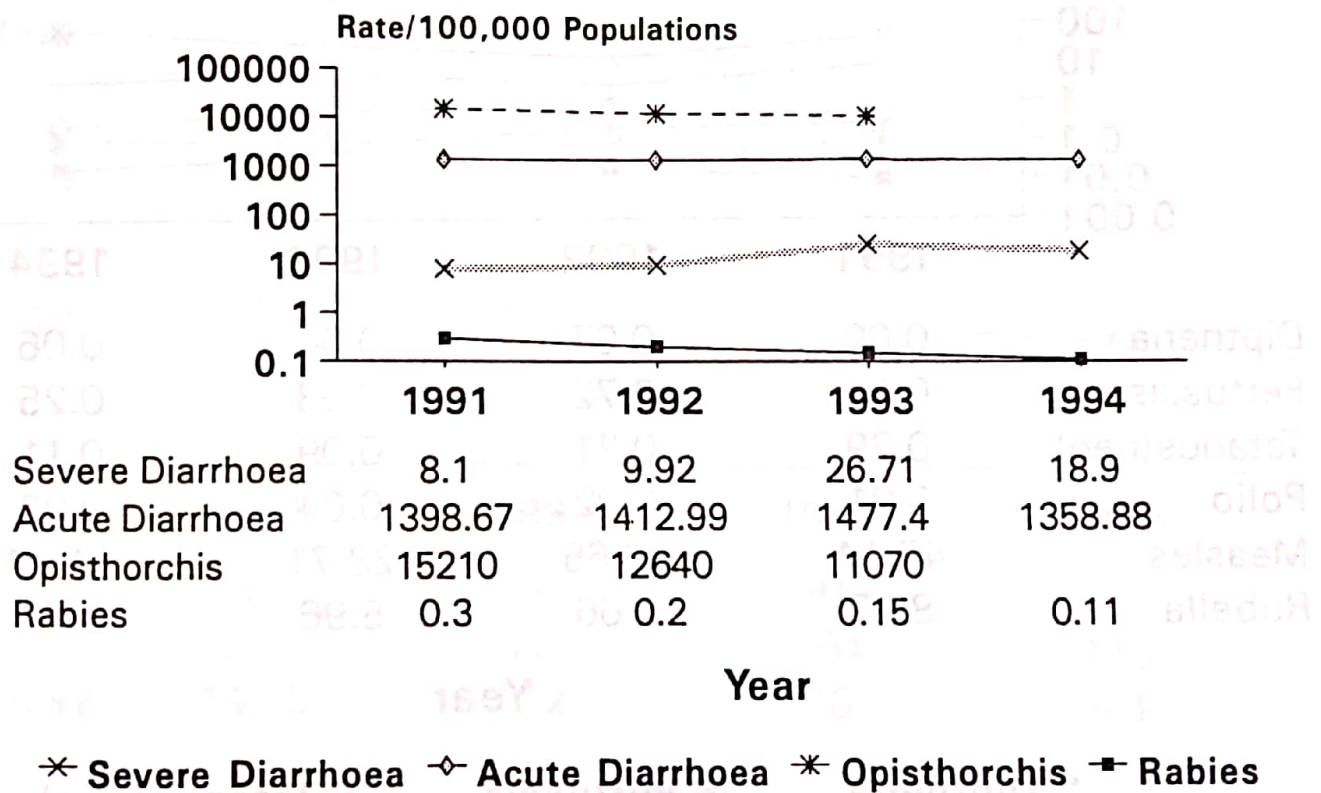
1.4 กลุ่มโรคติดต่อจากการสัมผัส

โรคเอดส์ ยังเป็นปัญหาสำคัญของกลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส จากการดำเนินงานที่ผ่านมาเชื่อว่า มีผลทำให้สถานการณ์ของโรคมีย่นช้าลงและสามารถชะลอการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ได้ระดับหนึ่ง อัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ในประชากรกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มหญิงบริการทางเพศโดยตรงและแอบแฝงที่เพิ่มอย่างรวดเร็วในปี พ.ศ. 2532-2535 เริ่มชะลอตัวในปี 2536-2537 ส่วนในกลุ่ม

หญิงตั้งครรภ์ ถึงแม้ขณะนี้จะมีอัตราการติดเชื้อไม่สูงมากนัก แต่มีความเป็นไปได้ว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อไปสำหรับแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มสูงขึ้นหลังจากปี 2535 เนื่องจากมีการปรับปรุงค่านิยมผู้ป่วยโรคเอดส์ใหม่ ซึ่งครอบคลุมผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ป่วยเป็นวัณโรคด้วย นอกจากนี้ พบว่า ในภาคเหนือตอนบนจำนวนผู้ป่วยวัณโรคมีย่นช้าลงในทุกจังหวัด รวมทั้งมีอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ในผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น

กามโรคและโรคเรื้อนมีแนวโน้มที่ลดลงชัดเจน (ภาพที่ 4) ส่วนโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก (ARIC) มีแนวโน้มลดลงอย่างช้าๆ

ภาพที่ 2 อุบัติการณ์ของโรคติดต่อในกลุ่มโรคติดต่อทั่วไป ปี 2534 - 2537 (ค.ศ. 1991 - 1994)



Source: Epidemiology Division

2. ข้อคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการบรรลุเป้าหมาย

2.1 คน

(1) ผู้ให้บริการ

- ขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัดและพยาบาล ในการให้บริการ แก่ไขความพิการของผู้ป่วย
- ขาดนักวิชาการในกลุ่มงานกลุ่มโรคติดต่อทั่วไปที่จะต้องติดตาม ปรับปรุง รวมถึงการพัฒนางานที่จำเป็น ในการให้การสนับสนุนงานวิชาการให้แก่จังหวัด ให้เป็นที่พอใจและยอมรับได้
- มีการหมุนเวียน โยกย้ายสับเปลี่ยนบ่อยๆ

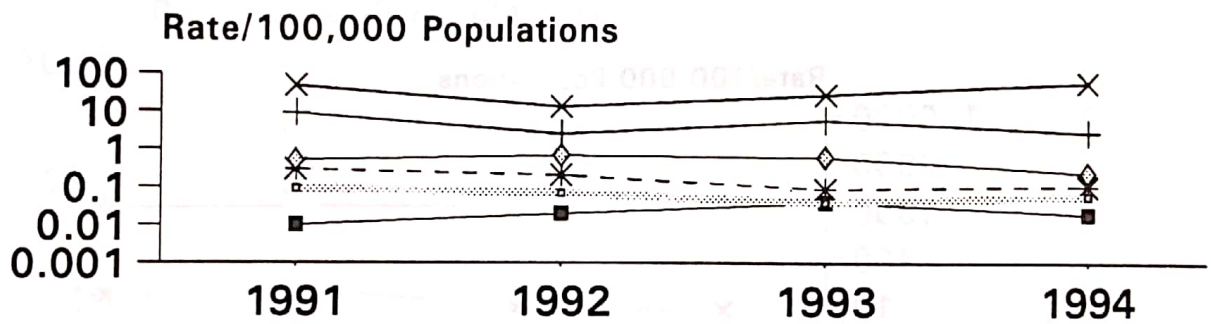
ทำให้การดำเนินงานขาดการต่อเนื่อง

- ขาดความรู้จริงในงานที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะในด้านการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนา รวมทั้งความรู้ในด้านการบริหารจัดการ ประสานงาน การนิเทศงาน และการควบคุมกำกับงาน
- ประสิทธิภาพในการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะการค้นหารายผู้ป่วยใหม่

(2) ผู้รับบริการ

- การอพยพเคลื่อนย้ายตามแนวชายแดน โดยเฉพาะชายแดนไทย-กัมพูชาและไทย-เมียนมาร์ ก่อให้เกิดการแพร่กระจายของโรคเพิ่มขึ้น เช่น ไข้มาลาเรีย โรคเท้าช้าง ส่วนการเคลื่อนย้ายของประชาชนใน

ภาพที่ 3 อุบัติการณ์ของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ปี 2534 - 2537 (ค.ศ. 1991 - 1994)



	1991	1992	1993	1994
Diptheria	0.09	0.07	0.04	0.06
Pertussis	0.52	0.72	0.63	0.25
Tetanus(neo)	0.29	0.21	0.09	0.11
Polio	0.01	0.02	0.04	0.02
Measles	47.14	13.65	28.71	64.87
Rubella	8.97	2.66	5.96	3.01

Year

- Diptheria
- ◇ Pertussis
- \* Tetanus(neo)
- Polio
- × Measles
- + Rubella

- ศักยภาพของหน่วยงานระดับเขตยังไม่มีพอเพียง ต้องมีการเร่งรัดพัฒนาอย่างเร่งด่วนและจริงจัง

#### 2.4 ด้านเทคโนโลยีและการแพทย์

- ขาดเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการบำบัดรักษาโรค เช่น โรคเอดส์ยังไม่สามารถรักษาให้หายได้ ในด้านการชันสูตรโรคเพื่อการวินิจฉัยเชื้อไข้มาลาเรีย ที่ถูกต้อง รวดเร็ว และง่ายต่อการปฏิบัติในภาคสนาม รวมทั้งรูปแบบการควบคุมยุงพาหะ

- ปรากฏการณ์ติดต่อยาของเชื้อไข้มาลาเรีย หนองใน วัณโรค และโรคเรื้อน

- โรคติดต่อบางชนิดไม่ปรากฏอาการในระยะแรกเริ่ม ทำให้เกิดปัญหาในการตรวจและวินิจฉัย รวมทั้งการติดตามรักษา เช่น โรคหนองใน หนองในเทียม โรคเท้าช้าง

3. ข้อคิดเห็นต่อปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องต่อการบรรลุเป้าหมายของการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ในปี พ.ศ.2535-2537

##### 3.1 คน

- มีคนที่รู้เฉพาะเรื่อง (Specialist) ซึ่งเป็นเรื่องดี  
- เจ้าหน้าที่มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการสูงกว่าที่อื่น

##### 3.2 ทรัพยากรและงบประมาณ

- มีทรัพยากรมากเป็นจุดเด่น  
- งบประมาณที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี ทำให้มีการบริหารงานที่คล่องตัว

##### 3.3 การบริหารจัดการ

- มีการกำหนดนโยบายจากรัฐบาลอย่างชัดเจน เช่น การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

- โครงสร้างพื้นฐานดี มีหน่วยงานระดับเขตมาก ซึ่งเป็นฐานที่ดีของกรม

- มีการประสานสนับสนุนที่ดีระหว่างผู้รับผิดชอบโครงการ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต ศูนย์

มาลาเรีย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- มีการพัฒนาสื่อ การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ที่จะช่วยให้ประชาชนได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์ง่ายขึ้น และเข้าถึงบริการสะดวกขึ้น

- การกระจายอำนาจการบริหาร การใช้งบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ช่วยให้การดำเนินงานคล่องตัวขึ้น

- มีระบบการติดตามงานที่ชัดเจน เช่น ระบบตรวจราชการและนิเทศงาน

- มีการสนับสนุนร่วมมือจากองค์กรเอกชน

4. ข้อคิดเห็นต่อการปรับปรุงกลวิธี รูปแบบและการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2538 - 2539)

1) พัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวังโรค การชันสูตร การรักษายา รวมทั้งการบริหารจัดการ เป็นการนำเอาการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนามาใช้แก้ปัญหาและสนับสนุนให้มีการทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาในทุกหน่วยงาน

2) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารให้ทันสมัย และเกิดประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

3) เร่งรัดพัฒนางานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพรวดเร็วต่อเนื่องและตรงกลุ่มเป้าหมาย

4) พัฒนาการประสานงานที่มีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสนับสนุนให้มีการปฏิบัติงานได้สะดวกและรวดเร็ว

5) เน้นการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและชุมชนให้มากขึ้น

6) สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

7) เร่งรัดติดตามการดำเนินงาน โดยระบบการตรวจราชการและนิเทศงาน รวมทั้งการประเมินผลและประสานงานเพื่อแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง

8) โครงสร้างและบุคลากรของศูนย์โรคเรื้อนยังมีความจำเป็นเพื่อเป็นฐานในการบริการรับ-ส่งดูแลผู้ป่วยพิการที่มีปัญหาต้องการดูแลอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง

5. ข้อคิดเห็นต่อการปรับวิสัยทัศน์ (Vision) นโยบาย กลวิธี เป้าหมายและรูปแบบวิธีการตลอดจนแผนงานและโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544)

1) โรคติดต่อทุกโรคยังสมควรบรรจุไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) โดยการบูรณาการเข้าอยู่ในงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามนิเทศงาน

2) ปรับเปลี่ยนบทบาทของกรมควบคุมโรคติดต่อ โดยเน้นหนักในด้านการพัฒนาวิชาการ การค้นคว้าวิจัย ทั้ง Basic และ Applied research กำหนดแนวทางและมาตรฐานรูปแบบการควบคุมโรค ลดบทบาทด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน

3) ปรับปรุงโครงสร้างการขยายขอบเขตงานป้องกันควบคุมโรคให้ครอบคลุมตามกลุ่มโรค เพื่อประสานการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และสามารถปฏิบัติงานได้ทุกพื้นที่ที่มีปัญหา

4) ส่งเสริมบทบาทของภาคเอกชน ชุมชน ให้มีส่วนร่วมในงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

5) พัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบทบาทและภารกิจใหม่ สร้างทีมงานให้มีคุณภาพทั้งทางกว้างและทางลึก เพื่อเป็นหลักฐานในการทำงานระยะยาว

6) พัฒนาความรู้และร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคตามบริเวณชายแดน

7) ส่งเสริมและรณรงค์ให้ประชาชนนำเอาวัฒนธรรมไทยและการดำรงชีวิตตามหลักพุทธศาสนามาใช้ เพื่อพัฒนาคนและสังคมไปพร้อมๆกัน

รวมทั้งการรณรงค์ให้มีการปรับเปลี่ยนค่านิยมทางสังคมและทางเพศที่ถูกต้อง

## วิจารณ์

จากการประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อตามแผนงานและโครงการในครึ่งแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535 - 2537) โดยผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ซึ่งรับผิดชอบโครงการพอสรุปได้ดังนี้:-

### 1. ผลการดำเนินงาน

1.1 กลุ่มโรคติดต่อที่ประสบความสำเร็จ ได้ผลตามเป้าหมายมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนทุกโรค (นอกจากหัด และบาดทะยักในหญิงมีครรภ์) โรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคเรื้อน

1.2 กลุ่มโรคติดต่อที่ได้ผลปานกลาง ได้แก่ ใช้มาลาเรีย โรคเท้าช้าง กามโรค ใช้สมองอักเสบ และโรคพิษสุนัขบ้า

1.3 กลุ่มโรคติดต่อที่ได้ผลน้อย ได้แก่ โรคเอดส์ โรคอุจจาระร่วง โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง โรคไข้เลือดออก โรคหนองพยาธิ โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก (ARIC) และวัณโรค

### 2. จากข้อคิดเห็นของผู้บริหาร

ผู้บริหารได้ให้ข้อคิดเห็นซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง และขยายผลการดำเนินงานในปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2538 - 2539) และยังสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) ต่อไป โดยผู้บริหารได้ให้ความเห็นในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อว่า การเพิ่มความสำคัญของโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในระดับนโยบายเป็นสิ่งจำเป็น เพราะจะช่วยผลักดันให้หน่วยงานทุกระดับ ซึ่งมีข้อผูกพันกับนโยบาย แนวทางการดำเนินงานจะ



ได้รับการสนับสนุนและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการผสมผสาน ทรัพยากรในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในด้านวิชาการมีความจำเป็นในการผสมผสาน หรือบูรณาการกลุ่มโรคที่มีธรรมชาติและวิธีการเกิด โรคคล้ายคลึงกัน เช่น กลุ่มโรคที่นำโดยแมลง กลุ่ม โรคที่เกิดจากการสัมผัส ซึ่งจะช่วยให้มีการกำหนด แผนการป้องกันควบคุม และมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีคุณค่า เป็นการประหยัดทรัพยากร นอกจากนี้ ควรจะมีการประสานแผน และทรัพยากร ในระดับต่างสาขา (Intersectoral) ให้มากขึ้น เช่น โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำ จำเป็นต้องมีการประสาน กับกรมอนามัย กระทรวงวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ฯลฯ โดยมุ่งหวังให้เกิดการประสานงาน ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต่อไป ส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อที่เป็น อุปสรรคต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน ส่วนใหญ่ จะเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเร่งรัดพัฒนารูปแบบของการสุศึกษาและ ประชาสัมพันธ์จึงเป็นสิ่งจำเป็น รวมทั้งการรณรงค์ ให้ประชาชน นักศึกษา นักเรียน ให้ยอมรับและมี ส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้ทำให้ได้รู้ถึงข้อคิดเห็นต่อผล การบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยเชิงลบ รวมทั้งข้อคิดเห็นต่อการปรับ เปลี่ยนวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ติดต่อระยะครึ่งแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2537) พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ต่อการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายนั้น ส่วนใหญ่จะ

เป็นปัญหาด้านการบริหาร บริหารคน บริหารงบประมาณ และปัญหาด้านวิชาการที่พบ คือ การขาด การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความสามารถ ในเชิงลึกของงานป้องกันควบคุมในแต่ละโรค ผู้วิจัย มีความเห็นว่า การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายใน แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535- 2539) ควรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาท และ เร่งรัดพัฒนาของทั้งหน่วยงานและบุคลากรดังนี้:-

1. พิจารณาการปรับเปลี่ยนบทบาทของกรมให้ เน้นหนักด้านวิชาการ โดยเฉพาะการค้นคว้าวิจัย เพื่อหาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการป้องกันและ ควบคุมโรค ลดบทบาทการบริการ กระจายอำนาจ ไปยังส่วนภูมิภาค เพื่อให้มีความแข็งแกร่ง (empowerment) ควบคู่กันไป จะทำให้การพัฒนางานได้ง่ายขึ้น

2. ควรจะมีการพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างของ กรมฯ เพื่อขยายขอบเขตของงานให้เหมาะสมกับการ ควบคุมโรค ซึ่งจะช่วยให้ประหยัดทรัพยากร และ เป็นการรวมพลังในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อจะสามารถปฏิบัติงานครอบคลุมพื้นที่ต่างๆได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพของผู้บริหาร และนักวิชาการระดับกลางในด้านการวางแผน สาธารณสุข การประชาสัมพันธ์ ระบาดวิทยาประยุกต์ มาใช้ให้มากขึ้นโดยเชื่อมโยงกันทั้งในและต่างประเทศ ต่อไป รวมทั้งด้านการวิจัยและประเมินผล นอก เหนือจากประสบการณ์ทางวิชาการเฉพาะโรคที่มีอยู่ เดิมของแต่ละคน เพื่อเตรียมสร้างและพัฒนาเป็นผู้ บริหารและนักวิชาการระดับสูงที่มีศักยภาพและความ เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลต่อไปอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการบริหารบุคคล งบประมาณ การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีในอดีตและอาจเกิดขึ้นต่อไป การนิเทศงาน การประสานงานต่างสาขา รวมทั้งต่อ

ชุมชน สิ่งแวดล้อมและการเมือง ฯลฯ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

4. ต้องมีการสนับสนุน เร่งรัดพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและนักวิชาการของกรม ในด้านการเฝ้าระวังโรค การกำกับดูแล การประเมินผลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้รองรับการกระจายอำนาจและทรัพยากรในส่วนภูมิภาคให้มากยิ่งขึ้น

5. กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงนักวิชาการ เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับต่างๆ ให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง เพื่อให้ประสิทธิภาพของการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อในระบบบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพสูงสุด

6. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและเอกชนในงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ รวมทั้งสนับสนุนการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่แล้วให้มีต่อไป เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่ดีทัดเทียมกันทั้งในเมืองและชนบท

7. การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จึงมีความจำเป็นต้องเร่งรัดการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่หมดไปแล้วไม่ให้เกิดกลับมาอีก และเตรียมการกำหนดแนวทางเพื่อป้องกันและควบคุมเป็นพิเศษสำหรับโรคติดต่อใหม่ที่อาจจะเกิดขึ้น

8. ส่งเสริมการนำเอาคอมพิวเตอร์มาใช้ในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเครือข่ายให้ครอบคลุมรวมทั้งการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่มี

การเชื่อมโยงทั้งในและต่างประเทศมาพัฒนาวิชาการให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้ทันกับเหตุการณ์

9. กำหนดแนวทางการศึกษาวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้ชัดเจน โดยการร่วมมือกับมหาวิทยาลัยและสถาบันที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมโรค ทั้ง Basic research และ Applied research

10. โรคติดต่อระหว่างประเทศ เป็นปัญหาสำคัญที่จะต้องเฝ้าติดตาม และเร่งรัดการจัดรูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสม โดยเพิ่มบทบาทในด้าน Border Health ร่วมกับประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งพัฒนาจัดทำคู่มือการป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศให้เป็นสากล

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ประยูร กุณาศล อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธีระ รามสูต อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อและอดีตรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ให้แนวคิดและสนับสนุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณท่านผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ทั้ง 38 ท่าน ที่กรุณาตอบแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และขอขอบคุณข้าราชการในศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อทุกท่านที่ช่วยให้งานสำเร็จในการศึกษาวิจัย.

## เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535:367-448.
2. Rossi PH, Wright SR. Evaluation research: an assessment of theory, practice and politics. Evaluation Quarterly 1977;1:5-52.
3. Perkins DNT. Evaluation of social intervention: a conceptual scheme. Evaluation Quarterly 1977;1:639-656.
4. Rossi PH. Issues in the evaluation of human services delivery. Evaluation Quarterly 1978;2:573-599.
5. Rossi PH, Freeman HE, Wright SR. Evaluation: a systemic approach. London: Beverly Hills-Sage Publication, 1978:20-21.
6. ประชุมพร สุวรรณะชฎ, อภนิษฐ์ ประสงค์ศรี, ฉันทนา เจนสุขเสวี, พรทิพย์ ศิริภาณุมาศ. แนวโน้มของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2538 - 2539 และในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อ. (เอกสารอัดสำเนา).
7. เกษม บุญอ่อน. เดลฟาย: เทคนิคในการวิจัย. ครุปริทัศน์ 2532;4:26-28.
8. นิดา รักษ์พลเมือง. การวิจัยแบบเดลฟาย. วิจัยจุฬาลงกรณ์ 2528;89:93-95.