

**การประเมินผลกระบวนการปฏิบัติงานโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัด
เพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี 2547**

**The Evaluation of Operational Process for Province Model Development of
Non Communicable Disease Control Service in 2004**

พรรณี ทิพย์ธราดล

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

การประเมินผลกระบวนการปฏิบัติงานโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรค ปี 2547 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระบวนการปฏิบัติงานและศึกษาปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน ของโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี 2547 ด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 127 คน จากสำนักโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่นำร่อง 12 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี สุพรรณบุรี จันทบุรี สมุทรสงคราม สุรินทร์ หนองคาย มุกดาหาร นครสวรรค์ น่าน ลำปาง กระบี่ และตรัง ผลการศึกษา พบว่า ผลจากการปฏิบัติงานของโครงการ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ได้มีโอกาสในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับพื้นที่อันเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานร่วมกับชุมชน ในส่วนของประชาชนมีโอกาสเข้าถึงและได้รับบริการสุขภาพและคัดกรองโรคที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง รวมทั้งได้รับความรู้และแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อที่ถูกต้องเหมาะสม

จุดแข็งที่เอื้อต่อความสำเร็จของโครงการที่สำคัญคือ การตระหนักถึงความสำคัญและการสนับสนุนจากผู้บริหารอปรกับความตั้งใจมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินงานอันดับแรก คือการประสานงานและความชัดเจนของโครงการในระยะเริ่มต้นที่ส่งผลให้การดำเนินงานของพื้นที่ทำได้ไม่ทันในระยะเวลาที่กำหนด ข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่สำคัญ คือ ควรให้ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่มีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนการดำเนินงานตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น และควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการขยายผลให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

Abstract

This study aimed to evaluate the operational process and obstacles of model development to control non-communicable diseases at the provincial level in 2004. The method of study was undertaken by questionnaires answered by 127 health personnel working in bureau of Non-communicable Disease Control, 12 NCD Regional officers, Provincial Health Offices and Health Service outlets in 12 pilot provinces namely Pathumthani, Suphanburi, Chantaburi, Samut-songkram, Surin, Nongkhai, Mukdaharn, Nakornsawan, Nan,

Lamphang, Krabi and Trang. The results revealed that this project had been acknowledged by the health personnel on policy, plan, target and method of the non-communicable diseases project. These personnel had interactively learned together to design and develop appropriate NCD control models for each setting. Team-work and networks with communities had been formed during the operation procedures. These models had improved the quality of screening and expanded the access of people to services in terms of care, knowledge and appropriate behavior to control and promote good health.

The key successes of this project were the support from top executives, the awareness and strong interaction of field health operators. Problems and obstacles were poor understanding and lack of coordination of the project at the beginning of the project which delayed the process. Feedback and suggestion were the anticipation of planning from field operators and consistent support of budget should be sustained in order to expand the project.

ประเด็นสำคัญ

การประเมินผลกระบวนการปฏิบัติงานโครงการวิทยุชุมชน

Keywords

The Evaluation of Operational Process for Province Community Radio

บทนำ

โครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรค ปี 2547 เป็นโครงการที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของกลุ่มเพิ่มคุณภาพระบบบริการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค⁽¹⁾ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการบริการ สนับสนุนและ บริการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในสถานบริการพื้นฐานที่ชัดเจนและมีคุณภาพเพียงพอ ต่อการลดโรคและผลกระทบของโรคที่ตามมาได้อย่าง สอดคล้องและทันต่อสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ โดย เน้นให้เป็น "โครงการปฏิบัติการเชิงรุก" ที่เป็นการ เรียนรู้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานจากส่วนกลาง และหน่วย ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยในปีงบประมาณ 2547 ได้ กำหนดกลุ่มเป้าหมายของโครงการเป็น 1 จังหวัด ตัวอย่าง ต่อ 1 เขต ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคเขต ได้พื้นที่ตัวอย่างนำร่อง จำนวน 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี สุพรรณบุรี จันทบุรี สมุทรสงคราม สุรินทร์ หนองคาย มุกดาหาร นครสวรรค์ น่าน ลำปาง กระบี่ และตรัง มีระยะเวลาดำเนินโครงการ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2546 ถึง เดือนกันยายน

2547 ซึ่งโครงการนี้มีการประชุมระดมสมองทำกรอบ แนวคิด และออกแบบต้นร่างรูปแบบ และให้การ สนับสนุนงบประมาณ ทั้งพื้นที่นำร่องในการจัดบริการ และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตในการทำหน้าที่ ควบคุมกำกับ จนได้รูปแบบของแต่ละพื้นที่ในการ ปฏิบัติบริการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อในสถาน บริการพื้นฐานของแต่ละจังหวัด ตลอดจนเครือข่าย บริการสุขภาพระดับจังหวัด/อำเภอที่มีบทบาทในการ สนับสนุนบริการสถานบริการพื้นฐานที่อยู่ในความรับ รับผิดชอบ และรูปแบบการให้คำปรึกษาประสานยุทธศาสตร์ ให้ความช่วยเหลือ โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ภายหลังเมื่อการดำเนินงานของโครงการสิ้นสุดลง จึงได้ มีการประเมินผลกระบวนการปฏิบัติงานของโครงการ เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการตัดสินใจด้านงบประมาณ สนับสนุนการขยายผลการดำเนินงาน ซึ่งให้เห็นถึงประโยชน์ และความสำคัญ รวมทั้งปัญหาหรืออุปสรรคในการ ดำเนินงานของโครงการ อาศัยหลักฐานเชิง ประจักษ์จาก สภาพการณ์ที่เป็นจริงที่ได้จากการประเมินผลโดยการ สืบหาความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องการดำเนินงาน ของโครงการโดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อ

1. ประมวลผลการปฏิบัติงานของโครงการพัฒนารูปแบบ จังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อปี 2547

2. ศึกษาปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงานของโครงการพัฒนารูปแบบ จังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อปี 2547

3. นำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้เป็นแนวทางในการปรับกระบวนการดำเนินงานและแก้ไขปัญหา หรืออุปสรรคเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ต่อไป

นครสวรรค์ น่าน ลำปาง กระบี่ และตรัง จำนวน 21 คน แบบสอบถามชุดที่ 2.คือ ผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขคือ โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ในพื้นที่จังหวัดน่านจำนวน 106 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาจัดเป็นหมวดหมู่

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีการสำรวจความคิดเห็น โดยมีแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบ่งเป็น 2 กลุ่ม แบบสอบถามชุดที่ 1.คือ ผู้ปฏิบัติงานด้านประสาน ติดตาม และกำกับดูแลการดำเนินงานจากสำนักโรคไม่ติดต่อ/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต 1-12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่น่านได้แก่ จังหวัดปทุมธานี สุพรรณบุรี จันทบุรี สมุทรสงคราม สุรินทร์ หนองคาย มุกดาหาร

ผลการศึกษา

1. การบริหารจัดการและกระบวนการปฏิบัติงาน ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบในการประเมินประกอบด้วย การวางแผนการดำเนินงาน การบริหารจัดการให้เป็นไปตามแผนงาน/โครงการ การประสานงานและการสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน การพัฒนาและจัดระบบฐานข้อมูล การพัฒนารูปแบบและทักษะการสื่อสาร รวมทั้งการนิเทศติดตามกำกับการทำงาน จากการศึกษาโดยการสอบถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการได้ผลการศึกษา ดังรายละเอียดในตาราง 1 และ 2

ตาราง 1 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานด้านการประสาน ติดตาม กำกับดูแลการดำเนินงานจากส่วนกลางและพื้นที่น่านต่อการบริหารจัดการและกระบวนการปฏิบัติงานของโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดฯ ปี 2547

การบริหารจัดการ / การปฏิบัติงาน	ผลการดำเนินงาน (N = 21)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ตอบ
1. มีการวางแผนกิจกรรม (Action Plan)	100.0	-	-
2. การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนกิจกรรมที่กำหนดไว้	95.2	4.8	-
3. มีการวางแผนการใช้งบประมาณ	95.2	4.8	-
4. การบริหารงบประมาณเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้	90.5	4.8	4.8
5. การสนับสนุน/ถ่ายทอดความรู้และข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานให้กับหน่วยงานเครือข่าย	95.2	4.8	-
6. การติดตาม กำกับ และนิเทศงาน เพื่อรับฟังปัญหาให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ระหว่างการดำเนินงาน	100.0	-	-
7. มีการพัฒนารูปแบบและทักษะการสื่อสารเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย	100.0	-	-
8. มีการติดตามประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง	100.0	-	-
9. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องด้วยดี	95.2	4.8	-
10. ผู้บริหารในหน่วยงานเห็นความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน	66.7	33.3	-

ตาราง 2 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่นำร่องต่อการบริหารจัดการและกระบวนการปฏิบัติงานของโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดฯ ปี 2547

การบริหารจัดการ / การปฏิบัติงาน	ผลการดำเนินงาน (N = 106)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ตอบ
1. มีการวางแผนกิจกรรม (Action Plan)	96.2	1.9	1.9
2. การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนกิจกรรมที่กำหนดไว้	88.7	8.5	2.8
3. มีการวางแผนการใช้งบประมาณ	87.7	3.8	8.5
4. การบริหารงบประมาณเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้	81.1	8.5	10.4
5. มีการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่	96.2	2.8	0.9
6. มีการติดต่อประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง	98.1	1.9	-
7. ได้รับความร่วมมือจากบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยดี	96.2	3.8	-
8. มีการรายงานความก้าวหน้าส่งให้หน่วยงานส่วนกลาง	68.9	20.8	10.4
9. มีการรายงานความก้าวหน้าส่งให้หน่วยประสานในพื้นที่	88.7	4.7	6.6
10. มีการพัฒนาและจัดทำระบบฐานข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน	98.1	1.9	-
11. ผู้บริหารหน่วยงานเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน	97.2	2.8	-

ตาราง 2 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่นำร่อง พบว่าผู้บริหารหน่วยงานเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนมาก ร้อยละ 97.2 มีการวางแผนกิจกรรม ร้อยละ 96.2 มีการปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนกิจกรรมที่กำหนดไว้ ร้อยละ 88.7 การบริหารงบประมาณเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ร้อยละ 81.1

2. การจัดการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบในการประเมิน

ประกอบด้วย จำนวนผู้ปฏิบัติงาน งบประมาณ เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลความรู้ทางวิชาการ ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร การสนับสนุนการแก้ไขปัญหา ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะโอกาสในการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการดำเนินงานจากการศึกษาโดยการสอบถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการได้ผลการศึกษาดังรายละเอียดในตาราง 3 และ 4

ตาราง 3 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานด้านการประสาน ติดตาม กำกับดูแลการดำเนินงานจากส่วนกลาง และพื้นที่นำร่องต่อการจัดทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้ โครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดฯ ปี 2547

ทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน (N = 21)		
	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ	ไม่ตอบ
1. จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (Mean = 6.16, Minimum = 1, Maximum = 45)	61.9	38.1	-
2. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน	81.0	14.3	4.8
3. เครื่องมือและอุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงาน	81.0	19.0	-
4. ข้อมูล ข่าวสาร และองค์ความรู้สนับสนุนการดำเนินงาน	52.4	42.9	4.8
5. เวลาในการปฏิบัติงานเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานในความรับผิดชอบทั้งหมด	42.9	57.1	-

ตาราง 3 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานด้านการประสานติดตามกำกับดูแลการดำเนินงานจากส่วนกลาง และพื้นที่นำร่องต่อการจัดทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน พบว่างบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานเพียงพอ ร้อยละ 81.1 จำนวนผู้ปฏิบัติงานเพียงพอร้อยละ 61.9 เวลาในการปฏิบัติงานเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานในความรับผิดชอบทั้งหมดไม่เพียงพอร้อยละ 57.1

ตาราง 4 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่นำร่องต่อการจัดทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบ จังหวัดฯ ปี 2547

ตาราง 4 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่นำร่องต่อการจัดทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้ โครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดฯ ปี 2547

ทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน (N = 106)		
	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ	ไม่ตอบ
1. จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (Mean = 5.09, Minimum = 1, Maximum = 35)	67.0	29.2	3.8
2. งบประมาณ	59.4	29.2	11.3
3. เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น	67.9	28.3	3.8
4. ความสะดวกรวดเร็วและช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานส่วนกลาง	67.0	18.9	14.2
5. ความสะดวกรวดเร็วและช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานในพื้นที่	92.5	3.8	3.8
6. การตอบสนองการแก้ไขปัญหา ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานส่วนกลางกรณีที่ประสบปัญหาในการดำเนินงาน	62.3	20.8	17.0
7. การตอบสนองการแก้ไขปัญหา ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานในพื้นที่กรณีที่ประสบปัญหาในการดำเนินงาน	90.6	8.5	0.9
8. ข้อมูล ข่าวสาร และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	87.7	11.3	0.9
9. โอกาสในการพัฒนาศักยภาพที่เอื้อต่อการดำเนินงาน	82.1	17.9	-
10. เวลาในการปฏิบัติงานเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานในความรับผิดชอบทั้งหมด	42.5	57.5	-

ตาราง 4 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่นำร่องต่อการจัดทรัพยากรสนับสนุน การดำเนินงาน พบว่าการตอบสนองการแก้ไขปัญหา ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานในพื้นที่กรณีที่ประสบปัญหาในการดำเนินงานเพียงพอ ร้อยละ 90.6 ข้อมูล ข่าวสาร และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เพียงพอร้อยละ 87.7 จำนวนผู้ปฏิบัติงานเพียงพอร้อยละ 67.0 งบประมาณ เพียงพอร้อยละ 59.4 เวลาในการปฏิบัติงานเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานในความรับผิดชอบทั้งหมด ไม่เพียงพอร้อยละ 57.5

3. ผลที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน ผลจากการปฏิบัติงานของโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรค ปี 2547 ที่สำคัญมีดังนี้

3.1 ประสบการณ์และกระบวนการการเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานได้รับประสบการณ์และเกิดกระบวนการเรียนรู้จากการดำเนินงานที่สำคัญคือ ความรู้ ทักษะ และเทคนิคการดำเนินงาน กระบวนการคิดและบริหารจัดการงานอย่างเป็นระบบการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน

การปฏิบัติงานเชิงรุกร่วมกับชุมชน และกระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ตรงที่ได้รับจากการปฏิบัติจริงในพื้นที่ร่วมกันทั้งผู้ปฏิบัติงานและชุมชนอันมีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการดำเนินงานโครงการต่อเนื่องให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น นอกจากนี้ ยังสามารถนำไปถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพื้นที่อื่น ๆ และสามารถประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานโครงการอื่น ๆ ได้

2.2 ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน ได้รับทราบนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ชัดเจน ได้พัฒนาระบบรูปแบบการดำเนินงาน และการคัดกรองโรคที่เหมาะสมกับพื้นที่ อันเกิดจากการคิดค้นร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จากภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง ได้อย่างเหมาะสมด้วยความเข้าใจมากขึ้น

2.3 ประโยชน์ต่อประชาชนส่งผลต่อ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ให้มีโอกาสเข้าถึงและได้รับบริการสุขภาพและคัดกรองโรคที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง ได้รับความรู้และแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อรวมทั้งเกิดการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่เหมาะสมสำหรับตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งในระยะยาวเมื่อประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักมากขึ้นจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้น

วิจารณ์

จากแนวคิดหลักของการประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) นั้นเป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการเพื่อการแก้ไข และการตัดสินใจเพื่อการพัฒนางาน รวมทั้งบันทึกภาวะเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นของโครงการไว้เป็นหลักฐาน⁽²⁾ ดังนั้น ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ของโครงการ พัฒนารูปแบบจังหวัดเพื่อปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคครั้งนี้ จึงมิได้มุ่งเน้นที่การบ่งชี้ถึงความสำเร็จของโครงการ หากแต่เน้นที่การตอบคำถามสำคัญคือ 1) กระบวนการปฏิบัติงานของโครงการที่เกิดขึ้นจริง และ 2) มีปัญหาอุปสรรคใดเกิดขึ้นบ้าง ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ทำให้ทราบถึงข้อจำกัดและปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติงานเพื่อนำมาปรับปรุงการสนับสนุนทรัพยากรกลไกการดำเนินงาน และพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยผลจากการประเมินครั้งนี้ทำให้ทราบถึงจุดแข็งที่เอื้อต่อความสำเร็จของโครงการ ปัญหาและอุปสรรครวมทั้งข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานของโครงการ ดังนี้

1. จุดแข็งที่เอื้อต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จของการดำเนินโครงการคือ

1.1) จุดแข็งที่สำคัญลำดับแรกที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ คือ โครงการฯ ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ ตั้งแต่ผู้บริหารระดับนโยบาย ระดับเขต ระดับจังหวัด ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน รวมไปถึงระดับหัวหน้ากลุ่มงานด้วย จึงจะทำให้ การดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนไปได้อย่างต่อเนื่อง จากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายสถาน บริการสาธารณสุขพบว่าผู้บริหารหน่วยงานเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนถึงร้อยละ 97.2 ส่วนความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานด้านการประสาน ติดตาม กำกับดูแลการดำเนินงานจากส่วนกลาง และพื้นที่นำร่องผู้บริหารใน หน่วยงานเห็นความสำคัญ และสนับสนุนการดำเนินงาน เพียงร้อยละ 66.7 เนื่องจากโครงการพัฒนารูปแบบจังหวัดไม่ใช่งานที่อยู่ในแผนปฏิบัติงานประจำของหน่วยงานในพื้นที่ การสนับสนุนจากผู้บริหารจึงมีผลต่อการจัดสรรกำลังคน และเวลาในการปฏิบัติงาน

1.2) ผู้รับผิดชอบงานที่มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน และมีความร่วมมือร่วมใจกันในการปฏิบัติงานโดยทีมสหวิชาชีพ เป็นจุดแข็งอย่างหนึ่งของการดำเนินงาน เนื่องจากโครงการนี้เป็นโครงการ

ที่เพิ่มจากภาระงานประจำของหน่วยงาน รวมทั้งเป็นรูปแบบของการปฏิบัติงานเชิงรุก ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องทุ่มเททั้งร่างกายและแรงใจในการดำเนินงาน

1.3) ในพื้นที่ที่มีการวางแผนงานและการบริหาร จัดการโครงการที่ดีและเป็นระบบจะทำให้การดำเนินงานในขั้นตอนต่อไปเป็นไปอย่างมีทิศทาง ทำได้ง่าย สะดวก และคล่องตัวมากขึ้น

1.4) การได้รับทรัพยากรในการสนับสนุน การดำเนินงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการได้อย่างสะดวกและสามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามที่คิดค้นไว้ได้โดยไม่ติดขัดกับกรอบงบประมาณ ในแผนงานประจำที่ไม่สามารถดำเนินการได้

1.5) สำหรับบางพื้นที่ที่มีการพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อมาในระยะหนึ่งก่อนหน้านี้แล้ว ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ประสบการณ์ และแนวทางการดำเนินงานเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว การดำเนินโครงการครั้งนี้จึงถือเป็นการต่อยอดและขยายผลการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องต่อไป

1.6) การทำงานเป็นทีมและการมีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง ในการที่จะดำเนินงานต่างๆ โดยเฉพาะการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นงานที่ยาก ซับซ้อน และต้องใช้ระยะเวลาให้บรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการได้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความร่วมมือจากชุมชน พื้นที่ที่มีเครือข่ายในชุมชนที่เข้มแข็งจะทำงานได้ง่ายและสะดวกกว่าพื้นที่ ที่เครือข่ายชุมชนอ่อนแอ ความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน แกนนำชาวบ้าน และประชาชนในชุมชน จึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ ดังนั้น การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนอย่างใกล้ชิดสม่ำเสมอ จึงถือเป็นภารกิจหลักอย่างหนึ่งของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

1.7) การให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่มีอิสระในการคิดค้นรูปแบบและกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินงานได้เอง มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่เอื้อต่อความสำเร็จของ

โครงการ ทั้งนี้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันส่งผลให้สภาพปัญหาและสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไปด้วย ดังนั้น ในการคิดค้นรูปแบบการดำเนินงานและกิจกรรมต่างๆ ที่จะนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ได้ผลจะต้องจัดให้สอดคล้องเหมาะสมกับวิถีของชุมชน การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งมีความใกล้ชิดกับชุมชนได้มีโอกาสคิดค้นรูปแบบการดำเนินงานภายใต้ปัญหาและสถานการณ์แวดล้อมที่เป็นจริงในแต่ละพื้นที่ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อให้การดำเนินงานของโครงการประสบความสำเร็จได้

2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสรุปปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ต้องมีการพัฒนาปรับปรุงได้ดังนี้

2.1) การประสานงานและความชัดเจนของโครงการ พบว่า การกำหนดนโยบาย ทิศทาง และเป้าหมายของโครงการในช่วงระยะเริ่มต้นดำเนินการขาดความชัดเจนและมีการปรับเปลี่ยนบ่อยครั้ง อีกทั้งการประสานงานในระดับต่างๆ ไม่ได้มีการวางแผนร่วมกันตั้งแต่ต้นทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงานซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการทำความเข้าใจ

2.2) ระยะเวลาในการดำเนินงาน พบว่าพื้นที่ส่วนใหญ่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ เนื่องจากระยะเวลาดังกล่าวสั้นและกระชั้นชิดเกินไป พื้นที่ไม่มีโอกาสในการเตรียมการวางแผนล่วงหน้า อีกทั้งการอนุมัติโครงการจากส่วนกลาง ยังมีความล่าช้า ทำให้พื้นที่เหลือเวลาในการปฏิบัติงานน้อยลง ต้องดำเนินการอย่างเร่งรีบทำให้มีผลกระทบต่อคุณภาพของงาน นอกจากนี้ ระยะเวลาที่กำหนดให้ดำเนินโครงการในบางพื้นที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนทำให้เป็นอุปสรรคต่อการให้ความร่วมมือของประชาชนในชุมชนด้วยเช่น ในกรณีบางแห่งเป็นฤดูฝนต้องไปทำนา การให้ความร่วมมือของประชาชนจะเป็นในช่วงเย็นหลังเลิกงานเจ้าหน้าที่

ต้องปรับบทบาทและเวลาในการทำงาน

2.3) ผู้ปฏิบัติงานและศักยภาพในการดำเนินงาน พบว่า นอกจากปัญหาที่บางพื้นที่มีผู้ปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอต่อภาระงานในความรับผิดชอบแล้ว สิ่งที่เป็นอุปสรรคสำคัญคือ ผู้ปฏิบัติงานเหล่านี้มีภาระงานในความรับผิดชอบปริมาณมาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานที่สั่งการจากส่วนกลาง ได้แก่ งานตามนโยบายเร่งด่วนต่างๆ ที่ต้องการการตอบสนองที่รวดเร็ว และบางครั้งมีความซ้ำซ้อนกัน อีกทั้งศักยภาพในการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน มีไม่เท่ากันจึงเป็นอุปสรรคที่สำคัญของการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ในพื้นที่เป็นผู้ที่เพิ่งเข้ามารับผิดชอบการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อในระยะเวลาเพียง 1-5 ปี จึงยังขาดความรู้ ทักษะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์ในการดำเนินงาน ที่จำเป็นต้องใช้ในเวลาในการสั่งสมพอสมควร กอปรกับที่ปริมาณภาระงานมีมากโอกาสที่เอื้ออำนวยสำหรับการเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาศักยภาพจึงมีน้อยลง แม้ว่าผู้รับผิดชอบโครงการจากส่วนกลาง และผู้ประสานงานในระดับเขตและจังหวัด จะมีความพยายามในการสนับสนุนข้อมูลความรู้ทางวิชาการและเทคนิคการดำเนินงานให้กับผู้ปฏิบัติงานเหล่านี้ได้ส่วนหนึ่ง แต่ก็ไม่สามารถทำได้ครอบคลุมความรู้ที่พื้นที่ต้องการได้เนื่องจากโครงการนี้แต่ละพื้นที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่แตกต่างกันออกไปจึงทำให้ความต้องการความรู้และเทคนิคเฉพาะด้านมีความแตกต่างกันไปด้วย

2.4) งบประมาณ พบว่า ปัญหาด้านงบประมาณส่วนใหญ่อยู่ที่ขั้นตอนพิจารณาจัดสรรงบประมาณและการจัดส่งให้กับพื้นที่ดำเนินงานมีความล่าช้า อีกทั้งงบประมาณไม่ได้ถูกจัดส่งไปยังผู้ปฏิบัติการโดยตรงต้องผ่านหน่วยประสานในระดับจังหวัดอีกทอดหนึ่ง จึงยังมีความล่าช้า

2.5) เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงาน พบว่า มีหลายพื้นที่ที่ไม่มีความพร้อมของเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโรค เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดันโลหิตที่ได้มาตรฐาน

ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้มีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินงานของโครงการ รวมทั้งการขาดแคลนเครื่องมือสนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ให้กับประชาชนทั้งผ่านพับโปสเตอร์ สมุดประจำตัวผู้ป่วย ตลอดจนอุปกรณ์การสาธิตสำหรับการให้สุขศึกษาที่ต้องการให้ส่วนกลางจัดส่งให้เพื่อสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้และช่วยลดภาระงานส่วนหนึ่งของผู้ปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังต้องการการสนับสนุนแนวทาง/คู่มือมาตรฐานในการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อไว้ใช้อ้างอิง รวมทั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และบันทึกการคัดกรองโรคจากส่วนกลางอีกด้วย

2.6) กลุ่มประชากรเป้าหมายของโครงการ สืบเนื่องมาจากการมีสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ พื้นฐานการศึกษา ความรู้และทัศนคติต่อโรคไม่ติดต่อที่แตกต่างกันมีผลอย่างยิ่งต่อการให้ความร่วมมือของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ การอพยพย้ายถิ่นเพื่อการประกอบอาชีพก็เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานค้นหาและคัดกรองโรคได้ไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

2.7) ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเพราะเป็นโรคที่ไม่ปรากฏอาการชัดเจน ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโครงการพื้นที่ปฏิบัติการจึงต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนให้มีการประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบอย่างครอบคลุมและทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้สื่อวิทยุกระจายเสียง และโทรทัศน์ที่มีศักยภาพในการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร ได้กว้างไกลและการเข้าถึงกลุ่มประชากรให้มากขึ้น เพื่อเป็นการช่วยให้พื้นที่ดำเนินงานได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงาน

3.1) หน่วยงานส่วนกลางควรมีการวางแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นดำเนินการ เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย เป้าหมาย และทิศทางในการ

ดำเนินงานให้เกิดความเข้าใจชัดเจนร่วมกัน รวมทั้ง กำหนดบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยปฏิบัติงาน ในแต่ละระดับอย่างชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้พื้นที่ได้มี ระยะเวลาในการเตรียมการและเตรียมความพร้อมของ ชุมชนได้มากขึ้น และลดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อน

3.2) การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไม่ติดต่อเป็นเรื่องที่ต้องใช้ระยะเวลายาวนานกว่าจะ วัตถุประสงค์ ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบ การดำเนินงาน ต้อง ถือ เป็นเรื่องสำคัญ และสนับสนุนให้มีการ ดำเนินงาน อย่างต่อเนื่องให้เกิดความยั่งยืน หรือจัดเข้า เป็นภารกิจขององค์กร มีทรัพยากรสนับสนุนอย่าง เหมาะสมและเพียงพอ มีการติดตามการดำเนินงาน เป็นระยะ ๆ

3.3) ควรสนับสนุนให้มีการขยาย ผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกจังหวัดต่อไป เพื่อ ประโยชน์ในระยะยาวต่อสุขภาพของประชาชน

3.4) ควรมีการติดตามความก้าวหน้า ของการพัฒนางานของโครงการนี้ต่อไปและเพิ่มเติม องค์ความรู้และทักษะในส่วนที่ขาดของผู้ปฏิบัติงาน ในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและ

เป็นต้นแบบของการพัฒนาในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ แพทย์หญิงฉายศรี สุพรศิลป์ชัย ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ และหัวหน้ากลุ่มเพิ่ม คุณภาพระบบบริการที่สนับสนุนให้มีการประเมินผล ครั้งนี้ และขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านจากสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคเขต 1-12 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ น่านอง 12 จังหวัด ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบ แบบสอบถาม รวมทั้งตัวแทนจังหวัดทุกท่านที่ช่วยเหลือในการเก็บ รวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โครงการ พัฒนารูปแบบจังหวัดเพื่อปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อปี 2547 .เอกสารโครงการ สำนักโรคไม่ติดต่อ , 2547.
2. ยาวดี ราชชัยกุล. การประเมินโครงการแนวคิด และแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.