

การประเมินผลการดำเนินงาน อำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติในพื้นที่ อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

พีระพงษ์ นิรมิตรมหาปัญญา* รัชสมัย หมั่นเพียรเลิศ**

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานอำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติ และเพื่อรับทราบปัญหาความต้องการหรือความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดขึ้นในการดำเนินงานอำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติในพื้นที่อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการอำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 24 คน ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 13 คน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 22 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 81 คน รวม 140 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อมโยงของข้อมูล และตรวจสอบข้อมูลด้วยเทคนิคสามเส้า

ผลการศึกษา พบว่าการประเมินผลการดำเนินการควบคุมโรคในอำเภอเข้มแข็งแบบยั่งยืนทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความตรงเนื้อหา อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 86.50) ในขณะที่อีก 4 ด้าน ได้แก่ ความครอบคลุม ความเชื่อมโยง ความยืดหยุ่น และความเป็นไปได้ มีคะแนนการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 99.89, ร้อยละ 100, ร้อยละ 100 ร้อยละ 98.53 ตามลำดับ) และความต้องการและความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดขึ้น ได้แก่ มีแนวทางในการดำเนินงานเพื่อลดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคประจำถิ่น ลดอัตราการตายของโรคติดต่อประจำถิ่น และโรคติดต่อร้ายแรงที่ป้องกันได้ ต้องการให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ในเรื่องโรคและภัยสุขภาพที่ยั่งยืน ตลอดจน มีการบูรณาการกับนโยบายหรืองานอื่น ๆ มีการสนับสนุนองค์ความรู้แก่ทีมดำเนินงาน มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพให้ถึงประชาชน ความต่อเนื่องในการดำเนินงานตามนโยบายของกรมควบคุมโรค มีการกำหนดตัวชี้วัดในโรคต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานสนับสนุนด้านวิชาการหรือนวัตกรรมรูปแบบใหม่

คำสำคัญ: การประเมินผล, อำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็ง, การปฏิบัติ

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จ.อ่างทอง

** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมหาธาตุ อ.เมือง จ.อ่างทอง

E-mail: Little_peera@hotmail.com

Performance Evaluation on Implementation of Sustainable and Enhanced Disease Control District in Mueang Ang Thong District, Ang Thong Province

Peerapong Niramitmahapunya* Ratchasamai Munpearnerd**

Abstract

This descriptive study aimed to evaluate the implementation of the sustainable and enhanced disease control district and to identify the problems, needs, and expectations from the implementation of sustainable and enhanced disease control district in Mueang Ang Thong District, Ang Thong Province. The samples consisted of 140 subjects, including 24 members of the sustainable and enhanced disease control district committees, 13 staffs responsible for disease control of sub-district health promoting hospitals, 22 staffs of local government organizations, and 81 village health volunteers. Data were analyzed using triangulation method for validity and coherence of data.

The evaluation on the implementation of the sustainable and enhanced disease control district regarding 5 aspects showed that, the content validity was at a high level (86.50%) while the other four aspects, including comprehensibility, coherence, flexibility, and feasibility were at the highest level (99.89%, 100%, 100%, and 98.53% respectively). The needs and expectations included establishing an implementation guideline to reduce the incidence of endemic diseases, mortality from communicable diseases, and preventable serious communicable diseases. Moreover, there were needs for people's sustainable self-care ability regarding diseases and health threats, integration with policies or other units, support to enhance knowledge of the staffs, communication on diseases and health threats to people, and continuity of policy implementation by the Department of Disease Control, with indicators for diseases as a framework for academic support or innovations.

Keywords: Evaluation, Enhanced disease control district, Implementation

* Public Health Technical Officer, Muang District Public Health Office, AngThong

** Public Health Technical Officer, Mahadthai Health Promoting Hospital, Muang, AngThong

E-mail: Little_peera@hotmail.com

บทนำ

รัฐบาลมีนโยบายและกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะทำให้ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ ได้รับความสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยใช้อำเภอเป็นจุดเชื่อมโยงการบริหารจัดการทรัพยากรในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยการมีส่วนร่วมระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เกิดระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ต้นสถานการณ์¹

กรมควบคุมโรคได้ริเริ่มและดำเนินกระบวนการสร้างนโยบาย (Policy formulation) โดยการระดมสมองในรูปแบบการมีส่วนร่วมและการสร้างสถานการณ์ภาพฝันในอนาคตหรือฉากทัศน์ (Futuristic scenario) กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคของประเทศไทย ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ครอบคลุมภาคประชาชน ท้องถิ่นและภาครัฐตั้งแต่ระดับชุมชน อำเภอ จังหวัด และเขตทุกระดับ จนกระทั่งนโยบาย “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง” ได้ถูกกำหนดและเริ่มใช้เป็นนโยบายเป้าหมายในการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค² ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 นโยบายนี้มีเป้าประสงค์เพื่อให้ทุกอำเภอในประเทศไทยมีระบบและกลไกการบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ต้นสถานการณ์ ซึ่งมีองค์ประกอบทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ 1) คณะกรรมการ 2) ระบบระบาดวิทยาที่ดี 3) การวางแผน 4) การระดมทุน และ 5) ผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรค การขับเคลื่อนนโยบายนี้ได้ดำเนินการพร้อมกันทั่วประเทศ โดยมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติเป็นลำดับขั้น ตั้งแต่ระดับกระทรวง ซึ่งมีการสร้างพันธสัญญาระหว่างกรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จนกระทั่งถึงหน่วยงานระดับพื้นที่ซึ่งมีอำเภอเป็นจุดเชื่อมโยง³

“อำเภอเมืองอ่างทอง”เป็นศูนย์รวมการบริหารทรัพยากรจากส่วนภูมิภาคสู่ท้องถิ่น ในการดำเนินงานของหน่วยราชการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ได้เห็นความสำคัญของการดำเนินงาน “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” โดยกำหนดนิยามให้อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หมายถึง อำเภอที่มีระบบและกลไกการบริหารจัดการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต้นสถานการณ์ โดยเน้นความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งรัฐ เอกชนและประชาชน⁴ ระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในปัจจุบัน ได้มีการเชื่อมโยงหน่วยงานทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น โดยการสนับสนุนวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และให้มีการถ่ายทอดลงไปสู่ระดับอำเภอและตำบลผ่านทีม SRRT ที่เป็นเครือข่ายจนถึงชุมชน โดยหวังจะทำให้ผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่สามารถแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่เกิดกับประชาชนได้ทันท่วงที จึงได้ขับเคลื่อนนโยบายนี้ (Policy implementation) ในพื้นที่รับผิดชอบอำเภอเมืองอ่างทอง จำนวน 11 ตำบล เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 จนถึงปีงบประมาณ 2565 รวมเป็นเวลา 4 ปี

เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของนโยบายภายในปีงบประมาณ 2565 คือ ต้องเป็นอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เนื่องจากนโยบายนี้เป็นนโยบายใหม่ มีกระบวนการที่ต้องขับเคลื่อนโดยสหวิทยาการ (คุณลักษณะ 5 ด้าน) และต้องอาศัยภาคีเครือข่ายจำนวนมาก ซึ่งอาจเกิดปัญหา หรือมีข้อจำกัดในการพัฒนา ประกอบกับความจำเป็นที่ต้องมีการวางแผน-ปฏิบัติ-ตรวจสอบ-ปรับปรุงการดำเนินงาน (Plan-Do-Check-Act :PDCA) อย่างเป็นระบบ ครบวงจร และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการวิจัยประเมินผลการดำเนินงานกับการนำนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติ โดยดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาของนโยบาย ตรวจสอบกระบวนการและขั้นตอนในการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ และประเมินผลลัพธ์ของการนำนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติในระยะต้น (2 ปีแรก คือ ปีงบประมาณ 2562-2563) ผลที่ได้จากการศึกษานี้ (Research outcomes) จะสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานและกระบวนการขับเคลื่อน รวมถึงการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติ จนสามารถบรรลุผลตามเป้าประสงค์ และมีความยั่งยืนอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติ ในพื้นที่อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง
2. เพื่อรับทราบปัญหา ความต้องการหรือความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดขึ้นในการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติ ในพื้นที่อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงาน “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” ไปสู่การปฏิบัติ ครั้งนี้ ตั้งอยู่บนฐานคิดที่ว่า ถ้าเนื้อหาและสาระสำคัญของนโยบายมีความตรง (Validity) ครอบคลุม (Coverage) ความเชื่อมโยง (Relevance) ความยืดหยุ่น (Flexibility) และความเป็นไปได้ของนโยบาย (Feasibility) มีความชัดเจน มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในบริบทของพื้นที่ การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติมีความชัดเจนทั้งในระดับผู้ถ่ายทอดและผู้ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจ มีความคิดเห็น มีความพึงพอใจและนำแนวทางตามนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง จะส่งผลให้อาเภอมีระบบและกลไกการบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ทันสถานการณ์ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งจะส่งผลต่อการบรรลุตามนโยบายที่กำหนดไว้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง มีทั้งหมด 11ตำบล 81 หมู่บ้าน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 13 แห่ง โรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. 11 แห่ง การสุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยยึดหลักความครอบคลุมเครือข่ายหรือกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนสู่การปฏิบัติ รวมทั้งสิ้น 140 คน ประกอบด้วย

คณะกรรมการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	จำนวน 24 คน
ผู้รับผิดชอบงานระบาด และงานควบคุมโรค รพ.สต.ละ 1 คน	จำนวน 13 คน
ผู้รับผิดชอบงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งละ 2 คน	จำนวน 22 คน
แกนนำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านละ 1คน	จำนวน 81 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) แบบประเมินเนื้อหา นโยบาย 5 ด้าน ได้แก่ ความตรง ความครอบคลุม ความเชื่อมโยง ความยืดหยุ่น และความเป็นไปได้ โดยเป็นข้อคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบได้วิเคราะห์เนื้อหาของนโยบายทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย

ด้านที่ 1. ความตรง กำหนดนิยามความตรงไว้ 3 ประเด็น ได้แก่

- 1.1 มีความเข้าใจตรงตามนิยามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
- 1.2 มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
- 1.3 สามารถอธิบายคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนได้ชัดเจน

ด้านที่ 2. ความครอบคลุม กำหนดนิยามความครอบคลุมไว้ 3 ประเด็น ได้แก่

- 2.1 มีการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณลักษณะ 5 ด้านของนโยบาย ครบทุกประเด็น
- 2.2 มีการแก้ปัญหาทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพในพื้นที่
- 2.3 มีการนำนโยบายไปกำหนดแนวทาง/ ยุทธวิธีเพื่อแก้ปัญหาได้ทุกพื้นที่

ด้านที่ 3. ความเชื่อมโยง กำหนดนิยามความเชื่อมโยงไว้ 3 ประเด็น ได้แก่

- 3.1 มีการสื่อสาร ถ่ายทอดนโยบายจากกรมควบคุมโรค สู่จังหวัด อำเภอ และพื้นที่
- 3.2 อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบคลุมคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน
- 3.3 แผนอำเภอมีความสอดคล้องกับแผนจังหวัด เพื่อแก้ปัญหาของพื้นที่

ด้านที่ 4. ความครอบคลุม กำหนดนิยามความครอบคลุมไว้ 2 ประเด็น ได้แก่

- 4.1 สามารถเลือกปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาพื้นที่ได้จริง
- 4.2 สามารถจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดในการประเมินผลสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่ได้

ด้านที่ 5. ความเป็นไปได้ กำหนดนิยามความเป็นไปได้ไว้ 4 ประเด็น ได้แก่

- 5.1 ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีการยอมรับนโยบายและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
- 5.2 มีการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ส่งผลต่อการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้
- 5.3 การนำนโยบายไปปฏิบัติ ส่งผลต่อการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้
- 5.4 เครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น

2) แนวคำถามกึ่งโครงสร้าง เพื่อสอบถามความคิดเห็น ความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ใช้วิธีตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการประเมินผล อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน จำนวน 3 คน โดยแบบประเมินมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินทั้งฉบับเท่ากับ 0.75

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง และนายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

2. เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ โดยการสัมภาษณ์ ได้แก่

- การสัมภาษณ์ตามแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง ในการเก็บข้อมูลปฐมภูมิจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนไปปฏิบัติ ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. บุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตัวแทนจากภาคประชาชน แบบสอบถามนี้มีประเด็นคำถามครอบคลุมกระบวนการและขั้นตอนในการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ รวมทั้งความคิดเห็น ความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- แบบเก็บข้อมูลทุติยภูมิที่สร้างขึ้น ใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ การตรวจสอบเอกสาร สรุปผลการนิเทศและการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผลการประเมินอำเภอตามเกณฑ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบประเมินด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์จับประเด็น (Thematic analysis) โดยตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อมโยงของข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคสามเส้า (Triangulation)

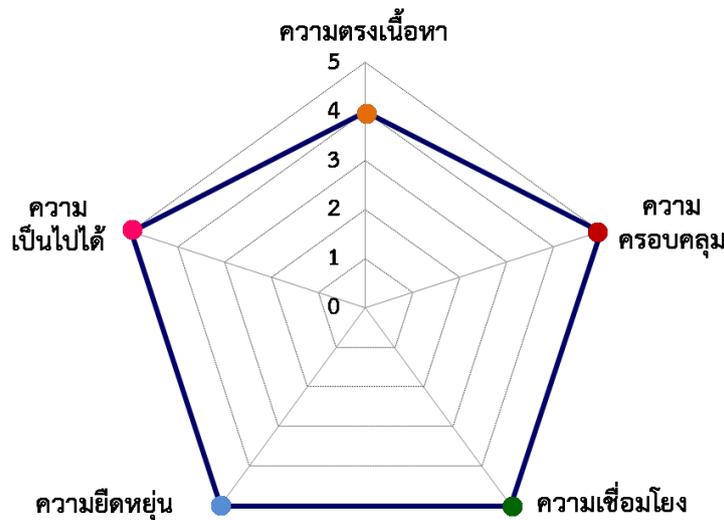
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เลขที่ ATGEC 01/2565 เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2565 ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการประเมินผล วิธีการประเมินผล ประโยชน์ที่เกิดจากการประเมินผล และสิทธิในการปกป้องข้อมูล ตลอดจนสิทธิของผู้ให้ข้อมูลที่จะให้ หรือปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลตามความสมัครใจ

ผลการวิจัย

1. การประเมินเนื้อหานโยบาย

ผลการประเมินเนื้อหานโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนทั้ง 5 ด้าน พบว่า ด้านความตรงเนื้อหา อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 87.16) อีก 4 ด้าน ได้แก่ ความครอบคลุม ความเชื่อมโยง ความยืดหยุ่น และความเป็นไปได้ มีคะแนนการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 99.59, ร้อยละ 100.00, ร้อยละ 100.00 ร้อยละ 98.53 ตามลำดับ) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ผลการประเมินเนื้อหาของนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

หมายเหตุ: คะแนนผลการประเมินที่ได้จากสมการคำนวณ คิดเป็นร้อยละ โดยแบ่งเป็น 5 ช่วง คือ [น้อยกว่า 60=1 (น้อยที่สุด), 60-69 = 2 (น้อย), 70-79 = 3 (ปานกลาง), 80-89 = 4 (มาก), 90-100 = 5 (มากที่สุด)]

ด้านความตรงของเนื้อหาของนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ผลการประเมินทั้งในด้านของค่านิยาม วัตถุประสงค์ และคุณลักษณะ พบว่ามีความตรงในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 87.56) ระดับมาก

(ร้อยละ 78.78) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 95.12) ตามลำดับ ภาพรวมของคะแนนความตรงของเนื้อหา เท่ากับร้อยละ 87.16

ด้านความครอบคลุมของเนื้อหาของนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ผลการประเมินทั้งในด้านการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณลักษณะ 5 ด้าน ของนโยบาย ครอบคลุมประเด็น มีการแก้ปัญหา ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพในพื้นที่ได้ และมีการนำนโยบายไปกำหนดแนวทาง/ยุทธวิธี เพื่อแก้ปัญหาได้ทุกพื้นที่ พบว่ามีความตรงกับนิยามในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 98.78) ระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) ตามลำดับ ภาพรวมของคะแนนความครอบคลุมของการดำเนินงานตามนโยบายเท่ากับร้อยละ 99.59

ด้านความเชื่อมโยง ผลการประเมินทั้งในประเด็นการสื่อสาร และถ่ายทอดนโยบายจากกรมควบคุมโรคสู่จังหวัด อำเภอ และพื้นที่ ประเด็นอำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบคลุมคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน และประเด็นแผนอำเภอมีความสอดคล้องกับแผนของจังหวัดเพื่อแก้ปัญหาของพื้นที่ พบว่ามีความเชื่อมโยงในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) ระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) ตามลำดับ มีการเชื่อมโยงรวมถึงการถ่ายทอดสู่ผู้รับผิดชอบในระดับอำเภอ มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลัก อีกทั้งมีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคระดับอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน ส่วนกรรมการมาจากเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องภายในอำเภอ นอกจากนี้ในระดับตำบล บุคลากรใน รพ.สต. จะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลักและดำเนินการจัดให้มีเวทีการพูดคุยและประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคในระดับตำบล ในส่วนของพื้นที่ยังมีการสื่อสารถ่ายทอดนโยบายโดยทีมงานของผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบคลุมคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน มีกิจกรรมการดำเนินงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังพบว่าแผนงาน โครงการของอำเภอมีความสอดคล้องกับแผนของจังหวัดเพื่อแก้ปัญหาของพื้นที่

ด้านความความยืดหยุ่น ผลการประเมินทั้งในประเด็นสามารถเลือกปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาพื้นที่ได้จริง และประเด็นสามารถจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (Template) ในการประเมินผลสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้ มีความยืดหยุ่นอยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ อำเภอสามารถเลือกปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาพื้นที่เพื่อนำมาจัดทำแผนงาน โครงการ โดยที่คณะกรรมการควบคุมโรคของอำเภอได้ อีกทั้งสามารถจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดในการประเมินผลสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้ โดยการให้ผู้รับผิดชอบในระดับจังหวัดจัดทำร่างรายละเอียดตัวชี้วัดในการประเมินผลความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาพื้นที่ ผลการประเมินความยืดหยุ่นของนโยบายในภาพรวมเท่ากับร้อยละ 100

ความเป็นไปได้ ผลการประเมินทั้ง 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ประเด็นผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีการยอมรับนโยบายและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ 2) ประเด็นมีการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในทุกระดับ 3) ประเด็นการนำนโยบายไปปฏิบัติส่งผลกระทบต่อการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ และ 4) ประเด็นเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีส่วนร่วม

เพิ่มขึ้น มีความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) ระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) ระดับมาก (ร้อยละ 94.14) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) ตามลำดับ ในภาพรวมได้คะแนนร้อยละ 98.53

2. ทศนคติต่อการดำเนินงานตามนโยบาย “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง”

ความคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวัง ของการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบคณะกรรมการ ส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นนโยบายที่ดี เนื้อหาอ่านแล้วเข้าใจง่าย มีความชัดเจน ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นระบบ มีกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจนขึ้น ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ทำให้การทำงานง่ายขึ้น และเห็นว่าผู้ปฏิบัติทุกระดับยอมรับและเห็นว่านโยบายนี้ดีและมีประโยชน์ต่อการดำเนินงาน ควรที่จะดำเนินการต่อเนื่อง ประเด็นที่ควรพัฒนา ได้แก่ การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานให้มีคุณภาพมากขึ้น เช่น ปรับเกณฑ์การประเมินให้ชัดเจนมากกว่านี้ ผลการประเมินต้องแสดงให้เห็นถึงคุณภาพที่ได้จากการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ เพิ่มเกณฑ์มาตรฐานการประเมินในด้านนวัตกรรม (Best practice) ที่สนับสนุน ส่งผลให้ผลสำเร็จของการควบคุมโรคลดลงได้ตามเป้าหมาย เพื่อให้เห็นความแตกต่างของการดำเนินงานที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จของการดำเนินงาน กรมควบคุมโรคควรจัดทำแนวทางของการพัฒนาให้ชัดเจนและบูรณาการร่วมกับกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และให้ทำข้อตกลงร่วมกันได้แก่ กระทรวงมหาดไทย โดยเฉพาะกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานสามารถประสานการดำเนินงานได้ง่ายและสะดวกขึ้น และควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้มข้นมากขึ้น เน้นการประชาสัมพันธ์ให้มีคุณภาพ

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ได้แก่ บุคลากรส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องเป็นคณะกรรมการขาดความรู้ และทักษะในการดำเนินงาน พื้นที่ที่มีความห่างไกลกัน บางแห่งยังทุรกันดาร ทำให้การติดต่อประสานงานไม่สะดวก บางครั้งงบประมาณไม่เพียงพอและในการสนับสนุนงบประมาณบางครั้งไม่สามารถอนุมัติได้เพราะติดระเบียบ ข้อบังคับ ความไม่ต่อเนื่องและการดำเนินงานที่ต้องรับทำตามนโยบายจนไม่สามารถทำงานที่ประชาชนคิดได้เอง และเรื่องโรคมักจะถูกมองจากหน่วยงานอื่นว่าเป็นเรื่องของสาธารณสุขเป็นหลัก โดยสร้างการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด หาแนวทางในการพัฒนาหรือส่งเสริมให้ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าใจแนวทางนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หากกลยุทธ์ส่งเสริมให้อำเภอสามารถป้องกันควบคุมโรคได้ด้วยตนเองและมีความยั่งยืนในอนาคต จัดตั้งศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์ในระดับอำเภอและตำบล จัดทำทิศทางของการพัฒนาให้ชัดเจน มีการบูรณาการร่วมกับกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือทำข้อตกลงร่วมกัน

อภิปรายผลการวิจัย

การประเมินผลการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนผู้การปฏิบัติในพื้นที่อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และ

นำมาตรวจสอบข้อมูลสามเส้ากับข้อมูลทฤษฎีที่ได้จากเอกสารแหล่งต่าง ๆ แบ่งตามประเด็นที่ศึกษา และนำมาสรุปจัดกลุ่มโดยเรียงลำดับความสำคัญตามความถี่ของข้อมูลที่ได้มาจากการสังเคราะห์เนื้อหาแล้วชี้ให้เห็นว่า ผู้เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนไปสู่การปฏิบัติ มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน กล่าวคือ เป็นนโยบายที่ดี เป็นที่ยอมรับ และมีประโยชน์ต่อการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกริ่งแก้ว สะอาดรัตน์ และคณะ⁶ ที่พบว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ คือ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางการบริหาร การปรับปรุงกระบวนการการบริหารทรัพยากร การปรับปรุงกระบวนการวินิจฉัยสั่งการ การปรับปรุงกระบวนการในการนำนโยบายไปปฏิบัติ การบริหารเพื่อการพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุข กล่าวคือ แนวคิดในการปรับปรุงและพัฒนาระบบ การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและคุณภาพชีวิตของประชาชน และในความต้องการหรือความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดขึ้นในเรื่องนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน สรุปได้ว่า โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ลดลง อำเภอสามารถจัดการและแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ของตนเองได้ เว้นแต่กรณีเกิดการระบาดใหญ่ของโรคหรือภัยธรรมชาติต่าง ๆ ที่อำเภอไม่สามารถจัดการได้เอง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของอำเภอ และประชาชนให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการถ่ายทอดชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และเกณฑ์การประเมินความสำเร็จที่ชัดเจน มีการนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน ให้คำปรึกษาหรือด้านวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัดและอำเภอ สนับสนุนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยี นวัตกรรมที่ทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์แก่อำเภออย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง มีฐานข้อมูลโรคและภัยสุขภาพที่เข้าถึงได้ง่ายและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ทันสถานการณ์ มีฐานข้อมูล Best practice ของแต่ละพื้นที่ และจัดให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ มีการอบรมพัฒนาฟื้นฟูบุคลากรอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินผลตามเกณฑ์ที่กำหนดและให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mazmanian and Sabatier⁷ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนำนโยบายไปปฏิบัติและนโยบายสาธารณะ โดยชี้ให้เห็นว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นขั้นตอนสำคัญในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การนำการตัดสินใจนโยบายที่ได้กระทำไว้ไปปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จและเป็นการร่วมกัน สำหรับปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน มีข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หรือกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการเพื่อให้ถึงเป้าหมาย คือด้านนโยบาย ได้แก่ ให้มีการดำเนินตามนโยบายที่จริงจังและต่อเนื่อง นำนโยบายไปปรับเปลี่ยนให้เข้าได้กับชุมชนและนำไปปฏิบัติได้

ความคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวัง ของการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบคณะกรรมการ ส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นนโยบายที่ดี เนื้อหาอ่านแล้วเข้าใจง่าย มีความชัดเจน ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นระบบ มีกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจนขึ้น ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ทำให้การทำงานง่ายขึ้น และเห็นว่าผู้ปฏิบัติทุกระดับยอมรับและเห็นว่านโยบายนี้ดีและมีประโยชน์ต่อ

การดำเนินงาน ควรที่จะดำเนินการต่อเนื่อง ประเด็นที่กรมควบคุมโรคควรพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา ภู่อัน⁸ โดยเสนอว่า กรมควบคุมโรคควรจัดทำแนวทางของการพัฒนาให้ชัดเจนและบูรณาการร่วมกับ กระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงาน

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ได้แก่ บุคลากร ส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องเป็นคณะกรรมการขาดความรู้ทักษะในการดำเนินงาน พื้นที่ที่มีความห่างไกลกัน งบประมาณไม่เพียงพอ และเรื่องโรคที่มักจะถูกมองว่าเป็นเรื่องของสาธารณสุขเป็นหลัก จึงควรสร้างการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในระดับ ตำบล อำเภอ และจังหวัด หาแนวทางในการพัฒนา หรือส่งเสริมให้ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าใจแนวทางนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง แบบยั่งยืน มีการบูรณาการร่วมกับกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือทำข้อตกลงร่วมกัน ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับการรับนโยบายมาปฏิบัติมีการประสาน การดำเนินงานได้ง่ายและสะดวกขึ้น ด้านวิชาการ ได้แก่ การชี้แจงบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมโรค ในแต่ละระดับให้ชัดเจน สนับสนุนให้เครือข่ายให้มีความรู้ ความเข้าใจในโรคและภัยสุขภาพมากขึ้น วางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการติดตามและประเมินผลเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ควรมีการบูรณาการ งานระหว่างกรมวิชาการต่าง ๆ ในพื้นที่ มีการจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ ขยายรูปแบบอำเภอ ควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนลงสู่ตำบลควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนและให้ความสำคัญกับตำบลเข้มแข็ง เพราะจะมองเห็นภาพได้ชัดกว่าอำเภอ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและฐานข้อมูลโรคและ ภัยสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอชิพันธ์ ศิริธรรมาภรณ์ และคณะ⁹ ที่ต้องการพัฒนา ศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะในการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานทุกระดับ เช่น งานระบาดวิทยาในระดับอำเภอ และมีการทบทวนบทบาทของทีม SRRT ใหม่ มีการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ มาใช้ เช่น ระบบสารสนเทศข้อมูลข่าวสารและนวัตกรรม คิดค้นวิธีการใหม่ ๆ เพื่อจูงใจให้ชาวบ้านมีความ ร่วมมือมากขึ้น มีการบูรณาการดำเนินงานด้านสุขภาพร่วมกันในชุมชน ตั้งเป้าหมายและตัวชี้วัดให้ชัดเจน และสามารถทำได้ปรับเกณฑ์การประเมินให้ชัดเจนมากกว่านี้ ผลการประเมินต้องแสดงให้เห็นถึงคุณภาพที่ ได้จากการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้แก่ ให้ความสำคัญกับการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์แนวนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนแก่เครือข่ายทุกระดับให้ครอบคลุมทุก พื้นที่ รวมทั้งการสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่ ประชาชนให้เข้มข้นมากขึ้น เน้นการประชาสัมพันธ์ให้มีคุณภาพ เนื่องจากเห็นว่าในปัจจุบันมีการดำเนินงาน ประชาสัมพันธ์ค่อนข้างน้อย ไม่เด่นชัดและยังไม่เข้าถึงประชาชน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารประชาสัมพันธ์แนวนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบ ยั่งยืนแก่เครือข่ายทุกระดับให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

2.ส่งเสริมให้ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าใจแนวทางนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในระยะต้นของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ควรมีการศึกษาวิจัยต่อยอด ในการประเมินผลการดำเนินงานในระยะกลาง และระยะยาว เพื่อได้ทราบความก้าวหน้าและผลสำเร็จของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ปี 2556 [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2565] เข้าถึงได้จาก:
http://data.ptho.moph.go.th/cdc/files/news/f01_20121219085230_93010000.pdf
2. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคปี 2554-2558 . นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
3. สำนักจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2565] เข้าถึงได้จาก:
<http://irem.ddc.moph.go.th/uploads/book/581316681ea7f.pdf>
4. สำนักจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2565] เข้าถึงได้จาก:
<http://103.40.150.229/DPC5/58-ManualAmphur.pdf>
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง. สรุปผลการประเมินผลงานตามตัวชี้วัด ประจำปี 2564. อ่างทอง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง; 2564
6. กริ่งแก้ว สะอาดรัตน์, ฉันทนา เจนสุขเสวี, กิตติ พุฒิกานนท์ และพรทิพา นิลเปลี่ยน. การประเมินผลการบริหารจัดการ โครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2555. วารสารควบคุมโรค. 2558; 41(3): 179-189
7. Mazmanian DA, Sabatier PA. Implementation and Public Policy. Latham, MD: University Press of America; 1989
8. จรรยา ภู่อ้วน. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่ความแตกต่างระหว่างผลการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของเขตกับจังหวัดในเขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ปี 2555. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2555
9. อธิพันธ์ ศิริธรรมภรณ์, เทิดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และกระจ่าง ตลับนิล. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนในเขตพื้นที่ อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. 2558; 21(4): 747-760.