รูปแบบการประเมินผลการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร

Model of Evaluation Performance Implementation of Tuberculosis Surveillance and Control in Sakon Nakhon Province

อนงค์ บังกระโทก[1] , เหรียญทอง สิทธิ[1] , ตระกูลไทย ฉายแม้น[1]

Anong Bangkratoke , Rienthong Sitthi, Trakoonthai Chaimaen

(Received: June 10,2020; Accepted: July 21,2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ตามแนวทางการประเมินแบบพหุแนวคิด ประกอบด้วย 1) ประเมินความต้องการจำเป็น 2) ประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการ ประเมินผลลัพธ์ และประเมินผลกระทบ 3) ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล และ 4) ประเมินคุณภาพของผลการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยประเมินผล กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 คน ประกอบด้วย 1) บุคลากรหน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร 147 คน 2) บุคลากรที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 110 คน และ 3) ผู้ป่วยวัณโรค 139 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็น แบบประเมินความพึงพอใจ แบบประเมินคุณภาพ และแบบบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) ภาพรวมผลการประเมินตามตัวชี้วัดความสำเร็จ การประเมินความต้องการจำเป็น ค่าดัชนี $PNI_{Modified}$ อยู่ระหว่าง 0.01 - 0.05 ปัจจัยนำเข้า ค่าเฉลี่ยอยู่ระดับปานกลาง ($\overline{X}$ =3.38, S.D.=.68) ด้านกระบวนการ ค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ =3.77, S.D.=.63) ด้านผลลัพธ์ ค่าเฉลี่ยภาพรวม อยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ =4.17, S.D.=.91) และด้านผลกระทบ ค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ =4.28, S.D.=.88) 2) ผลประเมินประสิทธิภาพจากการประเมินความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ภาพรวม ค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ =3.72, S.D.=.55) และความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคต่อคลินิกวัณโรคโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ =4.27, S.D.=.59) 3) ผลการประเมินประสิทธิผลภาพรวมผลการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ตัวชี้วัด 1 ตัวชี้วัด ไม่บรรลุ 3 ตัวชี้วัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ทุกกิจกรรม ร้อยละ 8.70 4) การประเมินคุณภาพของผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนครตามแนวทางการประเมินแบบพหุแนวคิด ภาพรวม ค่าเฉลี่ยมาตรฐานอยู่ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ =4.55, S.D.=.21)

คำสำคัญ: ประเมินผลการดำเนินงาน, เฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค

Abstract

The purposes of this study was to evaluate a performance implementation of Tuberculosis surveillance and control in Sakon Nakhon Province according to an Application Multiple Evaluation Approaches, which consisted of (1) evaluation of necessity; (2) Evaluations of input factors, processes, outcomes and impacts; (3) evaluations of effectiveness and efficiency; (4) evaluation of quality in performance implementation of Tuberculosis Surveillance and control The study was conducted as an evaluation research. There were 396 samples, which consisted of (1) 147 health personnel in Sakon Nakhon; (2) 110 personnel of Local government organization and (3) 139 tuberculosis patients. There were 6 tools in data collection, which were feedback questionnaires, satisfaction surveys, quality evaluation forms and health records. The study was analyzed as a descriptive quantitative research.

It was found that : 1) Overall outcomes of Key performance indicators in (1) evaluation of necessity showed that $PNI_{Modified}$ was between 0.01-0.05; (2) Evaluations of input factors showed medium mean level ($\overline{X}$ =3.38, S.D.= 0.68); (3) Evaluations of processes showed high mean level ($\overline{X}$ =3.77, S.D.= 0.63); (4) Evaluations of outcomes showed high mean level ($\overline{X}$ =4.17, S.D.=.91) and (5) Evaluations of impacts showed high mean level ($\overline{X}$ =4.28, S.D.= 0.88). 2) Overall mean outcomes in evaluations of effectiveness showed satisfactions of health personnel, who were in charged with TB Clinic in hospitals and subdistrict health care units, in Tuberculosis surveillance and control supports were high ($\overline{X}$ =3.72, S.D.=.55). Mean satisfactions of tuberculosis patients, received health care services from Sakon Nakhon hospitals' TB clinics, were high ($\overline{X}$ =4.27, S.D.=.59). 3) Overall outcomes in evaluations of efficiency showed that there was 1 key

[1] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

performance indicator had been completed and other 3 key performance indicators had not. Local Administrative Organization had planned out Tuberculosis prevention and control and it was 8.70 percent accomplished. 4) Overall mean outcomes in evaluations of quality in performance implementation of Tuberculosis Surveillance and control in Sakon Nakhon was high ($\overline{X}$ =4.55, S.D. = 0.21).

Keywords: evaluation performance implementation, Tuberculosis surveillance and control

บทนำ

วัณโรค เป็นโรคติดต่อที่สำคัญและยังเป็นปัญหาสาธารณสุข เป็นสาเหตุของการป่วยและการตายในหลายๆ ประเทศทั่วโลก สาเหตุที่ทำให้วัณโรคกลับมาเป็นปัญหาใหม่ทั่วโลก เนื่องจากการแพร่ระบาดของเอดส์ ความยากจน การอพยพย้ายถิ่น และแรงงานเคลื่อนย้าย ส่งผลให้การแพร่ระบาดของวัณโรคมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น และตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ.2536 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากล (global emergency) และต้องการการแก้ไขอย่างเร่งด่วน องค์การอนามัยโลกรายงานว่า มีผู้ป่วยวัณโรค (รายใหม่) ปีละประมาณ 9 ล้านคน แต่ที่เข้าถึงการรักษามีเพียง 6 ล้านคนเท่านั้น ผู้ป่วยถึง 3 ล้านคนไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา[2] องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง (High Burden Country Lists) เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) มีภาระโรควัณโรคสูง (TB) 2) มีภาระวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีสูง (TB/HIV) และ 3) มีวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง (MDR-TB) ดังนั้นตั้งแต่ปีพ.ศ. 2559 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) โดยมีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรค(Incidence) ให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากรโลกภายในปี พ.ศ. 2578

ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศ ที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าวมา และเป็นหนึ่งใน 22 ประเทศ ที่มีภาระวัณโรค รวมถึงวัณโรคดื้อยาหลายขนาน และวัณโรคที่มีเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย (Global tuberculosis report,2016) สถานการณ์วัณโรคในเขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ในปี 2561 พบผู้ป่วยใหม่และการขึ้นทะเบียนเท่ากับร้อยละ 63 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 82.5) อัตราผลความสำเร็จของการรักษาเท่ากับร้อยละ 86.0 (เกณฑ์ร้อยละ 85) อัตราการเสียชีวิตเท่ากับร้อยละ 9.1 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 5) และอัตราการขาดยาเท่ากับร้อยละ 3.1 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 0) ปัญหาอุปสรรคที่พบ ได้แก่ มีการค้นหาและขึ้นขึ้นทะเบียนรักษาต่ำมีอัตราการตายและการขาดยาสูง จำแนกรายจังหวัดการค้นพบผู้ป่วยใหม่ โดยจังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วยใหม่และการขึ้นทะเบียน ร้อยละ 53.71 อัตราต่อแสนประชากร มีอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 91.35 ร้อยละผู้ป่วยวันโรคเสียชีวิตระหว่างการรักษา สกลนคร ร้อยละ 8.11 และร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคขาดยาเกิน 2 เดือน ร้อยละ 0.54

จังหวัดสกลนคร มี 18 อำเภอ พบการขึ้นทะเบียนการรักษาวัณโรค ปี พ.ศ.2557 –2561 ร้อยละ 48.33, 41.77, 53.09, 50.48, และ 55.12 ตามลำดับ อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี พ.ศ.2561 ร้อยละ 88.22 ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 มีการดำเนินงานควบคุมวัณโรคตามการเร่งรัดอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ภายใต้ยุทธศาสตร์การบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) กำหนด 3 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 ลดการเสียชีวิต ประกอบด้วย 1) เร่งรัดการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยด้วยวิธีการที่รวดเร็วและขึ้นทะเบียนรักษาทุกราย 2) ส่งตรวจเพาะเชื้อและทดสอบความไวทุกรายเพื่อค้นหา MDR/RR-TB 3) พัฒนาคุณภาพและประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน 4) เฝ้าระวัง ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 5) พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางด้านวัณโรค มาตรการที่ 2 ลดการขาดยา ประกอบด้วย 1) ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centered Care) ดูแลผู้ป่วยแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) 2) สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน 3) ใช้กลไก พชพ. และกลไกในระดับพื้นที่ในการดูแลและติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายหน่วยงานภายส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และ 4) การช่วยเหลือทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ และมาตรการที่ 3 พัฒนาคุณภาพและระบบการกำกับติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มความครอบคลุมการ

ค้นพบและรักษา ประกอบด้วย 1) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Monitoring and evaluation) ใช้ระบบข้อมูลที่มีคุณภาพในการกำกับติดตามผู้ป่วยวัณโรค 2) พัฒนาเครือข่าย ระบบข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง 3) ใช้กลไกของ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในการกำกับการขึ้นทะเบียนและติดตามการรักษาวัณโรค และ 4) สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพและคุณภาพของสถานพยาบาลในการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค จากมาตรการดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การดำเนินงานควบคุมวัณโรคเป็นการดำเนินงานที่ผสมผสานแนวทางต่างๆ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่มีการประเมินผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของจังหวัดสกลนคร ส่งผลให้ข้อมูลในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคไม่เป็นระบบ และขาดการติดตามความสำเร็จในระดับพื้นที่

สภาพปัญหาการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคมีความซับซ้อน การประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานจำเป็นต้องผสมผสานแนวคิดการประเมินหรือ แนวทางการประเมินผลพหุแนวคิด (Multiple Evaluation Approaches) โดยเสนอแนะแนวทางสำหรับการพิจารณาเลือกใช้รูปแบบการประเมินผลภายใต้ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) แนวทางการประเมิน (Approaches) 2) วัตถุประสงค์ทั่วไปของการประเมิน (General Purpose) และ 3) การนำแนวทางการประเมินไปใช้ (Components used) (Bledsoe & Graham,2005) โดยแนวคิดดังกล่าวได้รับความสนใจอย่างมากเนื่องจากเป็นการขยายแนวทางการประเมินผล จุดเด่นแนวทางการประเมินพหุแนวคิด (Multiple Evaluation Approaches) ช่วยเพิ่มโอกาสความสำเร็จในการประเมินผล และมีประโยชน์อย่างมากเมื่อนำมาใช้ในการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการได้ข้อมูลสารสนเทศที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงเลือกแนวทางการประเมินพหุแนวคิด (Multiple Evaluation Approaches) มาใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยจึงนำผลจากการสังเคราะห์มากำหนดกรอบการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร โดยการประยุกต์ใช้การประเมินแบบพหุแนวคิด โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาแนวทางการประเมินตามสภาพปัญหาและความต้องการสารสนเทศเน้นการผสมผสานจุดเด่นของแต่ละแนวทางการประเมินผล[3] ประกอบด้วย ประยุกต์ใช้แนวทางการประเมินผลตามเป้าหมาย (Goal based evaluation)[4] เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศของในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคไม่ให้การขาดยา และลดการตาย แนวทางการประเมินความต้องการจำเป็น (Need assessment)[5] เพื่อสะท้อนสภาพปัจจุบันในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคและความคาดหวังเชิงนโยบาย แนวทางการประเมินผลตามเทคนิค Balanced Scorecard ครอบคลุมมิติของการดำเนินงานในหน่วยงานภาครัฐ (Kaplan and Norton, 1996) แนวทางการประเมินผล Context -Input-Process-Product(C-I-P-P model) ได้แก่ การประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์[9] และแนวทางการประเมินผลกระทบ(Impact evaluation เพื่อประเมินผลการการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคซึ่งเป็นที่เกิดขึ้นต่อผลผลิต (Output) และ ผลลัพธ์เป็นสำคัญ (Outcome) (Rossi, Freeman. & Lipsey,2004) และแนวคิดการประเมินมาตรฐานการประเมิน (Meta evaluation) [6] คาดว่าผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะก่อให้เกิดข้อมูลสาสนเทศที่ได้จากการประเมินผล พร้อมทั้งนำข้อมูลสารสนเทศดังกล่าวไปประกอบการตัดสินใจในเชิงนโยบายสำหรับปรับกระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องระหว่างกิจกรรมการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่กับนโยบายของการดำเนินงานสำหรับการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่ของจังหวัดสกลนคร ซึ่งจะส่งผลต่อการลดการป่วยและตายจากวัณโรคตามแนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ตามแนวทางการประเมินแบบพหุแนวคิด ประกอบด้วย 1) เพื่อประเมินความต้องการจำเป็น 2) เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการ ประเมินผลลัพธ์ และประเมินผลกระทบ 3) เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล และ 4) เพื่อประเมินคุณภาพของผลการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research)

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร มี 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) บุคลากรสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานคลินิกวัณโรค สาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัดสกลนคร จำนวน 141 แห่ง และ 3) ผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัดสกลนคร

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 คน จำแนกเป็น 1) บุคลากรสังกัดหน่วยงานภายใต้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน 147 คน 2) บุคลากรที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สุ่มร้อยละ 75 จำนวน 110 แห่ง และ 3) ผู้ป่วยวัณโรค คำนวณได้จากสูตรการประมาณค่าสัดส่วน[8] จำนวน 139 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ มี 6 ฉบับ ได้แก่ 1) แบบสอบถามความคิดเห็นความต้องการจำเป็น ประเมินปัจจัยนำ กระบวนการดำเนินงาน ผลลัพธ์ และผลกระทบ 2) แบบประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานควบคุมป้องกันโรควัณโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดสกลนคร 3) ความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่อสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4) ความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคต่อการให้บริการคลินิกวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic) 5) แบบประเมินคุณภาพของผลการประเมินผลดำเนินงานการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคจังหวัดสกลนคร ตามแนวทางการประเมินแบบพหุแนวคิด ตามกรอบของ Stufflebeam (1981)[6] และ 6) แบบบันทึกผลการดำเนินงานดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) โดยทุกข้อมีค่า IOC มากกว่า 0.5 และความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ 0.85[10]

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ อธิบายผลประเมินความต้องการจำเป็น ปัจจัยนำ กระบวนการดำเนินงาน ผลลัพธ์ ผลกระทบ ประเมินประสิทธิภาพ ประเมินคุณภาพ ด้วยค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจัดเกณฑ์การจัดค่าเฉลี่ยความคิดเห็น 5 ระดับ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 คือ ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 คือ ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 คือ ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 คือ ระดับน้อย และค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 คือ น้อยที่สุด สำหรับผลการประเมินด้านประสิทธิผล อธิบายข้อมูลผลการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์บรรลุตามวัตถุประสงค์

ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) แยกแยะและรวบรวมจัดหมู่เนื้อหาจากคำถามปลายเปิดและการสัมภาษณ์

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการประเมินความต้องการจำเป็น

ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 147 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.03 อายุเฉลี่ย ($\overline{X}$) 35.69 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 8.50 ต่ำสุด 23 ปี และสูงสุด 59 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 88.44 สถานที่ปฏิบัติงานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือ PCU รพ. ร้อยละ 63.95 ตำแหน่งสูงสุดเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 59.18 ประเภทของการปฏิบัติหน้าที่สูงสุดคือ ผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 82.99 รองลงมาคือ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ร้อยละ 10.20 และผู้บริหารหน่วยงาน ร้อยละ 6.80 ประสบการณ์การทำงานวัณโรคอายุงานเฉลี่ย ($\overline{X}$) 6.25 ปี ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 6.11 ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 30 ปี และมีเพียงร้อยละ 6.12 ที่เคยนำเสนอผลงานวิชาการเกี่ยวกับวัณโรค

ตาราง 1 ค่าดัชนี Modified Priority Need Index ($PNI_{Modified}$) ผลการประเมินความต้องการจำเป็น

ประเด็นการประเมิน	สภาพความคาดหวัง (I)	สภาพความเป็นจริง (D)	$PNI_{Modified}$ $\left(\frac{I-D}{D}\right)$
1. แนวทางการควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ.2561 ช่วยยุติวัณโรคในพื้นที่	4.01	3.83	0.047
2. การเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ความครอบคลุมของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (TB Treatment Coverage) สูงขึ้น	4.11	4.01	0.025
3. การคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้าน ทำให้ความครอบคลุมของการค้นหา สูงขึ้น	4.26	4.14	0.029
4. การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ทำให้ผู้ต้องขังในเรือนจำที่ติดเชื้อ HIV ได้รับยารักษาวัณโรคระยะแฝง	3.94	3.81	0.034
5. การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐานให้หายและกินยาให้ครบช่วยเพิ่มอัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (Success rate)	4.43	4.25	0.042
6. การแก้ปัญหาการเสียชีวิต (Dead Case conference) ช่วยเพิ่มอัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (TB Success rate)	4.10	4.02	0.020
7. การดำเนินงานควบคุมวัณโรคตามแนวทาง DOTs สามารถลดการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรคได้	4.31	4.18	0.031
8.การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคและเพิ่มอัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (TB Success rate)	3.98	3.93	0.013

จากตาราง 1 พบว่าค่า $PNI_{Modified}$ อยู่ระหว่าง 0.01 - 0.05 โดยประเด็นที่มีค่า $PNI_{Modified}$ มากที่สุด คือ ประเด็นแนวทางการควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ.2561 ช่วยยุติวัณโรคในพื้นที่

2. ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.38, S.D.= .68) เมื่อพิจารณารายการประเมินส่วนใหญ่ อยู่ระดับมาก ร้อยละ 55.56 และระดับปานกลาง ร้อยละ 44.44

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ย อยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.77, S.D.=.63) เมื่อพิจารณารายการประเมินส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ 94.74 และระดับปานกลาง ร้อยละ 5.26

4. ผลการประเมินด้านผลลัพธ์ พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.17, S.D.= .91) โดยทุกรายการประเมินอยู่ระดับมาก ร้อยละ 100

5. ผลการประเมินด้านผลกระทบ พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ย อยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.28, S.D.= .88) โดยทุกรายการประเมินอยู่ระดับมาก ร้อยละ 100

6. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ข้อมูลทั่วไป มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 36 คน จำแนกเป็นผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic) จำนวน 25 คน และผู้รับผิดชอบงานวัณโรคสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 11 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย ($\overline{X}$) 38.72 ปี ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 11.03 ปี อายุต่ำสุด 24 ปี และอายุสูงสุด 60 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 80.56 ตำแหน่งสูงสุดเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 55.56 ประเภทของการปฏิบัติหน้าที่สูงสุดคือ ผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 75.00 ประสบการณ์การทำงานวัณโรค ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) 7.83 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) 7.02 ปี ต่ำสุด 1 ปี และสูงสุด 35 ปี และมีเพียงร้อยละ 19.44 ที่เคยนำเสนอผลงานวิชาการเกี่ยวกับวัณโรค ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนการดำเนินงานการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคจังหวัดสกลนคร พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ย อยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.72, S.D.=.55) โดยทุกรายการประเมินอยู่ระดับมาก ร้อยละ 100

7. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคต่อการให้บริการคลินิกวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic) ข้อมูลทั่วไป มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 139 คน จำแนกเป็นอำเภอเมืองสกลนคร จำนวน 64 คน อำเภอสว่างแดนดิน จำนวน 41 คน และอำเภออากาศอำนวย จำนวน 34 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศ

ชาย อายุค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) 52.23 ปี ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) 16.96 ปี อายุต่ำสุด 16 ปี และอายุสูงสุด 89 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 61.15 อาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 46.04 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 19.42 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) 4,359.71 บาท ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 7,384.64 บาท ไม่มีรายได้เลย และสูงสุด 65,000 บาท ระยะเวลาที่ท่านทำการรักษาวัณโรคเฉลี่ย ($\overline{X}$) .62 ปี ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) .76 ปี ต่ำสุด .30 ปี และสูงสุด 6 ปี ประสบการณ์การกินยาส่วนใหญ่ไม่เคยแพ้ยา และ ผู้ดูแลกำกับการกินยาวัณโรค เป็นสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 66.91 และอสม. ร้อยละ 12.23 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคต่อการให้บริการคลินิกวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic) พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ย อยู่ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, S.D.= .59) โดยทุกรายการประเมินอยู่ระดับมาก ร้อยละ 100

8. ผลการประเมินแผนงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลทั่วไป มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 110 คน สัดส่วนเป็นเพศหญิงและเพศชายใกล้เคียงกัน ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) 43.11 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 8.74 ปี อายุต่ำสุด 25 ปี และอายุสูงสุด 69 ปี ตำแหน่งสูงสุดเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 25.45 ประสบการณ์เข้าร่วมประชุมงานวัณโรคมีเพียงร้อยละ 37.27 มีความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการควบคุมวัณโรคร้อยละ 79.09 หน่วยงานท่านมีงบประมาณสนับสนุน ร้อยละ 38.18

ผลการดำเนินงานระวังและควบคุมวัณโรคตามแผนงานขององค์ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค ร้อยละ 32.73 (36/110) และผลการประเมินบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค บรรลุวัตถุประสงค์บางกิจกรรม ร้อยละ 73.91 (17/23) ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ร้อยละ 17.39 (4/23) และบรรลุวัตถุประสงค์ทุกกิจกรรม ร้อยละ 8.70 (2/23)

9. ผลการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค

ตาราง 2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนครปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ประเด็นประเมินตามวัตถุประสงค์	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
1.ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ที่ขึ้นทะเบียน	ผลการดำเนินงาน : อัตราความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ได้ร้อยละ 63.9 เกณฑ์ : ร้อยละ 82.5 ผลการประเมิน : ไม่บรรลุ	1. คัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง : Contact case, TB/HIV, HCW, Migrant, Prisoners, Uncontrolled DM HbA1c > 7, Elderly with morbidity 2. เร่งรัดการค้นหาและขึ้นทะเบียนในสถานพยาบาลในและนอกสังกัด สธ. 3. พัฒนาคุณภาพและความครอบคลุมของการเอกซเรย์และตรวจทางห้องปฏิบัติการ 4. กลไก พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 กำกับติดตามการขึ้นทะเบียน
2.อัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (TB Success rate) วัณโรคปอดรายใหม่ (ร้อยละ 85)	ผลการดำเนินงาน : อัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (TB Success rate) วัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85.1 เกณฑ์ : ร้อยละ 85 ผลการประเมิน : บรรลุ	1. มีกลไก case management team กำกับติดตามรักษา 2. ดูแลรักษาผู้ป่วยด้วย DOT ทุกราย 3. ใช้โปรแกรม NTIP ในการกำกับติดตามและส่งต่อผู้ป่วย
3.อัตราการตายผู้ป่วยวัณโรค	ผลการดำเนินงาน : อัตราการตายผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 7.9 เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ 5 ผลการประเมิน : ไม่บรรลุ	1. คัดกรองและตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีที่รวดเร็ว 2. Active case finding ในโรงพยาบาล เน้นกลุ่มที่มีโรคร่วม ภาวะภูมิต้านทานต่ำและติดเชื้อ HIV 3. ตรวจทดสอบความไวต่อยาทุกรายเพื่อค้นหา RR/MDR-TB 4. ดูแลรักษาตามมาตรฐานของแนวทาง WHO 5. ผู้ป่วยที่มีโรคร่วม มีโอกาสเสี่ยงเสียชีวิตสูง และเข้าถึงการรักษาล่าช้า
4.อัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท	ผลการดำเนินงาน : อัตราการขาดยา	1. มีกลไก case management team กำกับติดตามรักษา

ตาราง 2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนครปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ประเด็นประเมินตามวัตถุประสงค์	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
	ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท(ต้องไม่มีผู้ป่วยขาดยา ร้อยละ 1.1 เกณฑ์ : ไม่มีผู้ป่วยขาดยา ร้อยละ 0 ผลการประเมิน : ไม่บรรลุ	2. ดูแลรักษาผู้ป่วยด้วย DOT ทุกราย 3. ใช้โปรแกรม NTIP ในการกำกับติดตามและส่งต่อผู้ป่วย

จากตาราง 2 พบว่า ผลการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ จำนวน 1 ตัวชี้วัด และไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ จำนวน 3 ตัวชี้วัด

10. ผลการประเมินคุณภาพ พบว่า ภาพรวมค่าเฉลี่ย อยู่ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ =4.55, S.D. = .21) โดยส่วนใหญ่ อยู่ระดับมากมากที่สุด ร้อยละ 55.88 และอยู่ระดับมาก ร้อยละ 44.12

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการประเมินคุณภาพของการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร

ประเด็นการประเมิน	ผลการประเมิน
1.ประเมินความต้องการจำเป็น	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทุกข้อ ร้อยละ 100 เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : บรรลุ
2.ประเมินปัจจัยนำ	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไป จำนวน 5 ข้อ ร้อยละ 55.55(5/9) เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : ไม่บรรลุ
3.ประเมินกระบวนการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไป จำนวน 18 ข้อ ร้อยละ 94.73(18/19) เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : บรรลุ
4.ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทุกข้อ ร้อยละ 100 เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : บรรลุ
5.ประเมินผลกระทบของการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทุกข้อ ร้อยละ 100 เกณฑ์ : ร้อยละ 80

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการประเมินคุณภาพของการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร

ประเด็นการประเมิน	ผลการประเมิน
	ผลการประเมิน : บรรลุ
6.ประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคจังหวัดสกลนคร	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทุกข้อ ร้อยละ 100 เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : บรรลุ
7.ความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคต่อการให้บริการคลินิกวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic)ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไป 14 ข้อ ร้อยละ 93.33(141/5) เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : บรรลุ
8.ประเมินสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคภาพรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร	ผลการดำเนินงาน : บรรลุทุกกิจกรรม จำนวน 2 แห่ง จาก 23 แห่ง ร้อยละ 8.70 (2/23) เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : ไม่บรรลุ
9.ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร	ผลการดำเนินงาน : บรรลุตัวชี้วัด 1 ตัวชี้วัด จาก 4 แห่ง ร้อยละ 25.0(1/4) เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : ไม่บรรลุ
10.ประเมินคุณภาพของการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค	ผลการดำเนินงาน : ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทุกข้อ ร้อยละ 100 เกณฑ์ : ร้อยละ 80 ผลการประเมิน : บรรลุ

จากตาราง 3 สามารถสรุปผลการประเมินผลได้ว่า ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคของพื้นที่จังหวัด

สกลนครบรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัด 7 ประเด็น และไม่บรรลุ 3 ประเด็น

สรุปและอภิปรายผล

ผลจากการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนครตามแนวทางการประเมินแบบพหุแนวคิด 10 ประเด็น ได้แก่ ประเมินความต้องการจำเป็น ประเมินปัจจัยนำ ประเมินกระบวนการดำเนินงาน ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค ประเมินผลกระทบของการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค ประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคจังหวัดสกลนคร ความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคต่อการให้บริการคลินิกวัณโรคโรงพยาบาล (TB Clinic) ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคภาพรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร และประเมินคุณภาพของการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค โดยผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคของพื้นที่จังหวัดสกลนครบรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัด 7 ประเด็น และไม่บรรลุ 3 ประเด็น

1. การประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ภาพรวมพบความเหมาะสมพอเพียงของปัจจัยนำไม่บรรลุตามเกณฑ์ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด โดยเฉพาะความพอเพียงของจำนวนบุคลากรในการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค ความพอเพียงของงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค ความพอเพียงของวัสดุอุปกรณ์ แผ่นพับ สื่อประชาสัมพันธ์ในการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค สอดคล้องกับการศึกษาของกมลทิพย์ ประสพสุข ที่ได้วิเคราะห์การป้องกันและควบคุมโรควัณโรคของประเทศไทยตามแนวทาง Six building block พบว่าในขั้นตอนค้นหายังขาดเครื่องมือในการค้นหาที่มีประสิทธิภาพ การเอ็กซเรย์และการตรวจเสมหะไม่สามารถทำได้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงเนื่องจากข้อจำกัดต่างๆ (กมลทิพย์ ประสพสุข,2561)

2. การประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคด้านประสิทธิผล โดยมีผลการดำเนินงานที่ไม่บรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัด 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ที่ขึ้นทะเบียน สามารถดำเนินการได้ร้อยละ 63.9 (เกณฑ์ร้อยละ 82.5) ซึ่งการค้นหาผู้ป่วยค้นได้ต่ำกว่าเกณฑ์สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธ์ ที่พบปัญหาในการดำเนินการค้นหาวัณโรคในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นเขตเมืองใหญ่[12] จึงมีการดำเนินการประชุมผู้มีส่วนร่วมทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน และได้ปรับกระบวนการค้นหารายงานและส่งต่อ ประเด็นที่ 2 ลดอัตราการตายผู้ป่วยวัณโรค อัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท สามารถดำเนินการได้ร้อยละ 7.9 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5) และประเด็นที่ 3 อัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ต้องไม่มีผู้ป่วยขาดยา) สามารถดำเนินการได้ร้อยละ 1.1 สอดคล้องกับผลการศึกษาของเจริญศรี แซ่ตั้ง โดยศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิตระหว่างการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ในภาคเหนือตอนบนตั้งแต่ปี 2548-2557 พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุดคือ การติดเชื้อ HIV 2.4 เท่า โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาต้านไวรัส สาเหตุรองลงมาคือ ผู้ป่วยที่มีอายุ > 50 ปี 1.9 เท่า และการมีโรคร่วมอื่นๆ 1.5 เท่า โดยพิจารณาโรคร่วมแยกรายโรคพบว่าผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นความดันโลหิตสูงเสียชีวิต 1.3 เท่า ถุงลมโป่งพอง 2.2 เท่า โรคไต 2.8 เท่า โรคตับ 2.5 เท่า และมะเร็ง 3.5 เท่า ส่วนโรคเบาหวานไม่เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[13] และกมลทิพย์ ประสพสุข ที่พบอัตราเสียชีวิตค่อนข้างสูงผู้ป่วยวัณโรค คือร้อยละ 8[11] ในขณะเดียวกัน อัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (TB Success rate) วัณโรคปอดรายใหม่ ได้ร้อยละ 85.1 (เกณฑ์ ร้อยละ 85) ซึ่งการศึกษาของกมลทิพย์ ประสพสุข อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคยังต่ำเพียงร้อยละ 77.6 จากผลการประเมินดังกล่าวสอดคล้องกับ ค่า $PNI_{Modified}$ อยู่ระหว่าง 0.01 - 0.05 โดยเฉพาะการสื่อสารเชิงนโยบายเกี่ยวกับแนวทางการควบคุมวัณ โรคแห่งชาติ พ.ศ.2561 ช่วยยุติวัณ โรคในพื้นที่มีความแตกต่างระหว่างนโยบายกับสภาพจริงค่อนข้างสูง

3. ผลการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรค ภาพรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(อปท.) ในพื้นที่จังหวัดสกลนครซึ่งเป็นหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานท้องถิ่นที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนพบว่า มีแผนของการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคเพียงร้อยละ 32.73 สอดคล้องกับการศึกษาของณรงค์ วงษ์บา ที่ทำการศึกษาสภาพการดำเนินงานควบคุมป้องกันวัณโรคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 10 และ 12 พบองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนของการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคเพียงร้อยละ18.60[14] และสมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธ์ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมวัณโรคให้ประสบผลสำเร็จจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือทุกภาพส่วนทั้งโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม[12]

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการประเมินหน่วยงานระดับนโยบาย ควรสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์แนวทางการควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ.2561 สู่การปฏิบัติ ผ่านกลไกการสื่อสารเชิงนโยบายการตรวจราชการและกลไก พชพ. โดยเฉพาะประเด็นประสิทธิผลของการดำเนินงานควบคุมวัณโรค ให้ผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่ได้เข้าใจรายละเอียดการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ การเพิ่มความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ที่ขึ้นทะเบียน การเพิ่มอัตราการรักษาวัณโรคสำเร็จ (TB Success rate) วัณโรคปอดรายใหม่ การลดอัตราการตายผู้ป่วยวัณโรคและอัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท

2. จากผลการประเมินมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคในระดับจังหวัด ควรประเมินความต้องการจำเป็นระหว่างความหวังของเชิงนโยบายกับสภาพจริงในการดำเนินงาน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการวางแผนพิจารณาการจัดทรัพยากรตามปัจจัยนำ กระบวนการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ และผลกระทบที่คาดหวัง

3. จากการใช้แนวทางการประเมินพหุแนวคิด เพื่อประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในพื้นที่จังหวัดสกลนคร โดยผสมผสานจุดเด่นของแต่ละแนวทางการประเมินผล ประกอบด้วยแนวทางการประเมินผลตามเป้าหมาย (Goal based evaluation) ให้ความสำคัญกับการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายความสำเร็จของงาน แนวทางการประเมินความต้องการจำเป็น (Need assessment) ทำให้ทราบช่องว่างระหว่างความหวังกับสภาพจริงในพื้นที่ แนวทางการประเมินผลตามเทคนิค Balanced Scorecard ที่ให้ความสำคัญ 4 มุมมอง กล่าวคือ ด้านประสิทธิผล ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านประสิทธิภาพ และด้านการพัฒนาองค์กร และแนวทางการประเมินผล CIPP Model ให้ความสำคัญกับข้อมูลสารสนเทศของสิ่งที่มุ่งประเมินอย่างเป็นระบบ หากมีประยุกต์ใช้แนวทางการประเมินแบบพหุแนวคิด ส่งผลให้เกิดการขยายขอบเขตการประเมินผลให้เกิดประโยชน์สำหรับการพัฒนางานและบุคลากรผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สมิต ประสันนาการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ให้คำปรึกษาและอนุญาติให้ดำเนินการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านรวมถึงทีมผู้บริหารของโรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงาน TB Clinic รพ.สต.ทุกแห่ง เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาชน คืออาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ป่วยวัณโรคทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลในการทำวิจัยเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานวัณโรคของจังหวัดสกลนครให้ดียิ่งขึ้นไปเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนจังหวัดสกลนคร และท้ายที่สุดขอขอบคุณทีมงานทุกท่าน ที่สนับสนุนความสำเร็จในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). **Tuberculosis country QSPÇMFT**. URL http://www.who.int/tb/country/data/proÇles/en/ สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2561.

2. World Health Organization (WHO). **Global tuberculosis report 2016**. URL http://www.tbonline.info/posts/2016/10/16/global-tb-report-2016/ สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2561.

3. Bledsoe et al. "Using multiple evaluation approaches in program evaluation". **American Journal of Evaluation.** 26(1) : 302-319, 2005.

4. สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. **วิธีวิทยาการประเมิน: ศาสตร์แห่งคุณค่า**. พิมพ์ครั้งที่ 5. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ, 2553.

5. สุวิมล ว่องวาณิช. **การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น**. พิมพ์ครั้งที่ 1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ, 2558.

6. Stufflebeam, Daniel L. **The CIPP model for evaluation In The international handbook of educationalevaluation**. 1st ed. Kluwer Academic Publishers, 2003.

7. Lipsey et al. **Evaluation: A systematic approach**. 7th ed. Thousand Oaks CA: Sage, 2004.

8. Daniel, W.W. **Biostatistics : A foundation of analysis in health sciences**. 7th ed. John Wiley & Sons New York, 2004.

9. Stufflebeam, D.L. **Educational Evaluation and Decision Making**. 1st ed. Peacock Illinois, 1981.

10. ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 6. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ, 2552.

11. กมลทิพย์ ประสพสุข. **การป้องกันและควบคุมโรควัณโรคของประเทศไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2561.

12. สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธ์. "รูปแบบการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในเขตเมืองจังหวัดขอนแก่น". **วารสารวิชาการสาธารณสุข.** 26(1) : 571-578, 2560.

13. เจริญศรี แซ่ตั้ง. "ลักษณะของผู้ป่วยวัณโรคและปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิตระหว่างการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ในภาคเหนือตอนบนปี 2005-2014". **วารสารควบคุมโรค.** 43(4) : 436-447, 2560.

14. Narong Wongba, Sasithorn Tangsawad. "The Implementation Conditions of Tuberculosis Prevention and Control of Local Administrative Organization in Northeast Thailand". **Journal of Science, Technology, and Humanities.** 18(2) : 91-98, 2010.