วารสารแพทย์เขต ๖-๗ ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๑ ม.ค. - มี.ค. ๒๕๔๘ Reg 6-7 Med J Vol. 24 No. 1 Jan. - Mar. 2005

นิพนธ์ต้นฉบับ **Original Article**

การดำเนินงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงานในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

The Prevention, Control of Diseases and Health Calamity in Health Office and Locality Administration Organization, Photharam, Ratchaburi Province.

สุเพียว อึ้งวิจารณ์ปัญญา พ.บ.
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลโพธาราม ราชบุรี

Supio Eungvijanpanya M.D.
Division of Social Medicine Photharam Hospital,
Photharam, Rajchaburi Province

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Crossectional Study) เก็บรวบรวมข้อมูลที่องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง ในเขตอำเภอโพธาราม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม และโรงพยาบาลโพธาราม มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงานดังกล่าว โดยใช้แบบสำรวจมาตรฐานการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงาน ในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี หน่วยงานที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในด้านการป้องกันควบคุมภัยสุขภาพคือ องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบลทุกแห่ง ส่วนสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 58.62 สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารามนั้นผ่านเกณฑ์ในภาพรวม และยังมีบางมาตรฐานที่ต้องได้รับการปรับปรุง เช่นเดียวกับโรงพยาบาลโพธาราม ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของหน่วยงานที่ได้รับการประเมินในการวิจัยครั้งนี้ ควรนำผลการวิจัยมาประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกันโดยมีขั้นตอนคือ วิเคราะห์จุดอ่อนที่พบ วางแผนพัฒนา ดำเนินการพัฒนา และติดตามประเมินผล

ABSTRACT

This research was to explore and collect the data from every administration organization of locality, the local municipality, the primary health care center and primary health hospital in Photharam district. We have an objective for assess the prevention and control of disease and health calamity, by checking the standard preventing and controlling disease and health calamity proceeding explore pattern, and analyzed data by processed computer program. The result revealed that all administration Organization locality, local

municipality, still not pass in aspect of prevention and controlling disease and health calamity regulation. As for the primary health care center and primary health care unit passed regulation 58.62%. As for the Photharam health care district office passed regulation but some item should be improved as well as the Photharam hospital. As for the prevention and control of disease and health calamity proceeding, the executive and the responsible officer of prevention and control disease and health calamity proceeding of the unit assessed in this research should bring the researching result to the mode of action assemble by means of method that analyze the detected faults, plan to develop, proceed to develop and pursue assessing result.

บทนำ

ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (2540-2544) ได้มีการเน้นในเรื่องการกระจายอำนาจจากรัฐลงสู่ประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถอย่างแท้จริงในการกำหนดทิศทาง และความต้องการของชุมชน เน้นเสริมสร้างและสนับสนุนให้เกิดการเคลื่อนไหวพลังของประชาชน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสำคัญ กระบวนการส่งเสริมการมีการส่วนร่วมของประชาชน จึงเป็นกระบวนการสร้างจิตสำนึก ซึ่งจะต้องมีความสอดคล้องกับสภาพท้องถิ่นที่มีความแตกต่างกัน[1] ในการทำงานเพื่อพัฒนาให้ท้องถิ่นเจริญความจริงควรให้ประชาชนทุกคนมานั่งเสนอความคิดและชี้แจงว่ากิจกรรมพัฒนาควรมีอะไรบ้าง แต่เนื่องจากในทางปฏิบัติทำไม่ได้เพราะแต่ละชุมชนจะมีประชาชนอยู่อาศัยเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงใช้วิธีเลือกผู้แทนของหมู่บ้าน ตำบล หรือท้องถิ่นเป็นตัวแทน[2] และในการพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 นี้ ก็จะสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) ที่ให้ความสำคัญกับองค์กรชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ที่เป็นการจัดรูปแบบการปกครองมุ่งเน้นให้ประชาชนในท้องถิ่นระดับตำบล ได้มีโอกาสปกครองและบริหารท้องถิ่นด้วยตนเองมากที่สุด มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม[3] เป็นการบริหารโดยประชาชนและเพื่อประชาชนอย่างแท้จริง เป็นองค์กรของหน่วยปกครองที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เพราะองค์ประกอบขององค์การบริหารส่วนตำบล มาจากผู้นำท้องถิ่น หรือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้ทรงวุฒิที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนโดยจะมุ่งเน้นให้ชุมชนดูแลตนเองได้ โดยรัฐจะเป็นผู้ให้การสนับสนุน บทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลก็จะมีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุข มูลฐานในตำบลนั้น ๆ[1]

เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น เป็นองค์กรชุมชนที่เป็นทางการและเป็นนิติบุคคลและถ้าสังเกตจากทางด้านโครงสร้างซึ่งพบว่า คณะบุคคลที่มีอยู่ในสภาองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรการสาธารณสุขมูลฐานมาแล้วได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และแพทย์ประจำตำบล ส่วนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มาจากการเลือกตั้งร้อยละ 60 เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีความรู้ด้านการสาธารณสุขมาแล้วระดับหนึ่ง ในด้านอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลก็มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานทางด้านสาธารณสุขอยู่หลายงานและในส่วนสุดท้าย คือด้านการเงินงบประมาณ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นมีฐานะเป็นหน่วยการปกครองท้องถิ่นที่มีที่มาของรายได้เช่นเดียวกับหน่วยงานการปกครองท้องถิ่น ได้แก่ รายได้จากการเก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ส่วนแบ่งภาษีและเงินอุดหนุนจากรัฐ จึงมีความพร้อมด้านการเงินและงบประมาณ สามารถบริหารจัดการ การสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบได้[4]

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นมีศักยภาพ ในการดูแลงานทางด้านสาธารณสุขของชุมชนใน

เขตการปกครองได้ แต่จากการศึกษาของ ชูชัย ศุภวงษ์[5] ในด้านความรู้ ความเข้าใจ ต่อปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลพบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อยู่ในกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด ไม่เข้าใจว่าปัญหาทางสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมใดเป็นปัญหาร้ายแรงหรือเป็นปัญหาเร่งด่วนของตำบลของตนเอง แต่ส่วนมากจะมองว่าปัญหาของตำบลเป็นปัญหาด้านการขาดแคลนโครงสร้างพื้นฐาน ประเภท ถนน ไฟฟ้า สะพาน แหล่งน้ำ มากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของลือชา นวรัตน์ และคณะ[6] ที่ศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยขององค์การบริหารส่วนตำบล นั้นไม่ว่า คณะกรรมการบริหารสมาชิก หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นยังมองว่าเรื่องสุขภาพต่าง ๆ ที่คิดขึ้น จึงขึ้นโดยหน่วยงานราชการนั้น ทุกฝ่ายในองค์การบริหารส่วนตำบล ยังมีการรับรู้ว่า "เป็นหน้าที่ของทางราชการ" บทบาทร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเช่นการแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหาร การป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความเห็นว่าไม่ใช่หน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องหรือปฏิบัติ แต่เป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ หรือโรงพยาบาลโดยตรงที่ต้องดูแล และสอดคล้องกับทัศนะของสัมพันธ์ เตชะอธิก[7] ที่กล่าวไว้ว่าองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ทำโครงการสร้างถนน และแหล่งน้ำ มีแนวคิดการพัฒนาเพียงแค่การสร้างทางวัตถุเท่านั้น

จากการศึกษาต่าง ๆ ที่กล่าวมานั้น ทำให้เกิดการมองว่าองค์การบริหารส่วนตำบลไม่สนใจในเรื่องของกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของท้องถิ่น หรือมองเรื่องปัญหาสุขภาพอนามัยของท้องถิ่นเป็นปัญหาอันดับท้าย ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องแก้ไขหรือช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ จึงเป็นการศึกษาเพื่อสำรวจสถานการณ์การดำเนินกิจกรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลเกี่ยวกับการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในตำบลที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นหน่วยงานหนึ่งของภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ศึกษานโยบาย วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนงานโครงการ บริหารโครงการและดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้ บริการและเป็นที่ปรึกษาวิชาการทางการแพทย์และสาธารสุขให้แก่ประชาชน ชุมชน และหน่วยงานในชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล[8] ดังนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในฐานะผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดในโรงพยาบาลมีหน้าที่ในการวางแผน วิเคราะห์ และประเมินผลงานของโรงพยาบาล แนะนำอำนวยการ สั่งการ ควบคุมกำกับ และบริหารงานทุกด้านของโรงพยาบาล ให้สามารถทำหน้าที่ได้ครบถ้วนอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้งานของโรงพยาบาลดำเนินไปได้ด้วยดี ดังนั้นการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจึงถือเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ต้องดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย[8] นอกจากนี้จากการศึกษาของสถาบันดำรงราชานุภาพ[9] ซึ่งศึกษาปัญหาการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า การบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลมีปัญหาเกี่ยวกับโครงสร้างและระบบงานการบริหารบุคคลและงบประมาณและศิริพันธ์ ศรีกงพลี[10] กล่าวว่าการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลจำเป็นต้องอาศัยพึ่งพาข้าราชการฝ่ายต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นควรให้ความช่วยเหลือแก่องค์การบริหารส่วนตำบลในทางที่ถูกต้องเพื่อเสริมสร้างให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีความสามารถในการบริหารงานที่ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสนับสนุนการบริหารของสมควร แบ่งกุศลจิต[11] ที่กล่าวว่าการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องได้รับสนับสนุนการบริการ ซึ่งได้แก่การวางแผนการบริหารงานส่วนบุคคล งบประมาณ ข้อมูลข่าวสารและการจัดองค์กรชุมชน และสืบเนื่องจากการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัย

สุขภาพ เป็นหน้าที่หลักอย่างหนึ่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลต้องดำเนินการ ซึ่งงานดังกล่าวต้องอาศัยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และความสามารถทางด้านการบริหารงาน ซึ่งก็เป็นบทบาทที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ต้องทราบสถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพดังกล่าว เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนการดำเนินงานสนับสนุนการบริหารงานดังกล่าวขององค์การบริหารส่วนตำบลให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ในส่วนของสถานีอนามัย ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปลายสุดที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับบริการสาธารณสุขของรัฐ มีภารกิจในการดำเนินงานจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชนในชนบท นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการฝึกอบรมและสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชนบท เนื่องจากความใกล้ชิดกับประชาชนและความครอบคลุมที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ สถานีอนามัยจึงเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีความสำคัญยิ่งต่อการกระจายเทคโนโลยีและทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ[12]

สถานีอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการปฐมภูมิโดยตรง และถือว่าเป็นหน่วยบริการที่เป็นด่านแรงที่สุดของระบบบริการสาธารณสุข ตั้งอยู่ใกล้ชุมชน มีโครงสร้างการดำเนินงานที่ใกล้เคียงกับมาตรฐานบริการปฐมภูมิที่กำหนดขึ้น ภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพียงแต่มาตรฐานบางส่วนยังไม่ได้ตามเกณฑ์ จึงมีสถานะเป็นเครือข่ายสถานีอนามัย ที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิรองกับโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญา ซึ่งในอำเภอโพธาราม โรงพยาบาลโพธารามทำหน้าที่เป็นหน่วยให้บริการทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิบางส่วน ภายใต้ระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีบทบาทหน้าที่ต้องประสานและพัฒนาเครือข่ายบริการกับสถานีอนามัยให้มีคุณภาพมาตรฐานโดยเฉพาะการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เนื่องจากเป็นสิ่งที่มีผลกระทบโดยตรงต่อประชาชนในพื้นที่ ก่อให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุขอื่น ๆ ตามมา

จากหลักการและความสำคัญที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธารามซึ่งมีบทบาทหน้าที่บริหารงานในความรับผิดชอบโดยการวางแผนการดำเนินการ อำนวยการปฏิบัติงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้แผนการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย จึงทำการศึกษาเพื่อประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงานในอำเภอโพธาราม โดยศึกษาในหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม รวมทั้งโรงพยาบาลโพธาราม เพื่อให้ได้ผลการศึกษาการประเมินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพดังกล่าวเป็นภาพรวมของอำเภอโพธาราม ซึ่งสามารถทำให้ทราบจุดอ่อนของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ว่าจุดอ่อนนั้นอยู่ส่วนใด ผู้ที่เกี่ยวข้องจะได้ดำเนินการพัฒนาให้ตรงประเด็นอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ซึ่งจะส่งผลสัมฤทธิ์ให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่มีประสิทธิภาพเป็นไปอย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขยุทธศาสตร์ที่ 1[13]

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวาง (Crossectional Study) เก็บรวบรวมข้อมูลที่องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งในเขตอำเภอโพธาราม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม และโรงพยาบาลโพธาราม โดยใช้มาตรฐานการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอรายงานในรูปตารางประกอบความเรียง

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลทั้งด้านการบริหารจัดการ การดำเนินการ และการประเมินผล พบว่า คะแนนรวมการดำเนินงานดังกล่าว**ไม่มีองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลใดผ่านเกณฑ์** (คะแนนต้องมากกว่า 80 คะแนน) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

เมื่อพิจารณาคะแนนรวมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของ**สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ การดำเนินการ และ**

ตารางที่ 1 ผลรวมคะแนนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบลในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

ผลรวมคะแนนการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (คะแนนเต็ม 100 คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
< 20 คะแนน	1	5.6
21- 40 คะแนน	6	33.36
41- 60 คะแนน	7	38.92
> 61 -71 คะแนน	4	22.24
รวม	18	100.00
X = 44.62 SD = 17.09		

ตารางที่ 2 ผลรวมคะแนนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของสถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

ผลรวมคะแนนการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (คะแนนเต็ม 100 คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
< 50 คะแนน	1	3.45
50 คะแนน	3	10.35
60-79 คะแนน	8	27.60
> 80	17	58.62
รวม	29	100.00
X = 75.65 SD = 21.69		

ตารางที่ 3 คะแนนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

ลำดับ	กิจกรรม/มาตรฐาน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1.	**การบริหารจัดการ** (20 คะแนน)		
	1.1 มีแผนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	12	11
	1.2 มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	8	6
2.	**การดำเนินงาน** (60 คะแนน)		
	2.1 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (15 คะแนน)		
	2.1.1 มีข้อมูลโรค/ภัยสุขภาพ	5	5
	2.1.2 มีข้อมูลทางห้องปฏิบัติการตามที่สำนักงานระบาดวิทยากำหนด	2	2
	2.1.3 มีข้อมูลปัจจัยเสี่ยง เช่น การเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงานต่างด้าว สิ่งแวดล้อมที่สำคัญตามแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น HI, CI แหล่งน้ำที่ปนเปื้อนสารตะกั่ว สถานประกอบการที่ก่อให้เกิดมลพิษ (ควัน กลิ่น เสียง) ต่อชุมชน เป็นต้น	5	5
	2.1.4 มีแผนภูมิ/spot map แสดงแนวโน้มสถานการณ์ของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ/ปัจจัยเสี่ยง	3	3
	2.2 การสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (15 คะแนน)		
	2.2.1 มีทีมสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	0	0
	2.2.2 มีการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	5	5
	2.3 การประสานงาน การสนับสนุน การป้องกัน การรักษาและฟื้นฟู (30 คะแนน)	10	10
	2.3.1 มีการดำเนินการตามแผนที่สาธารณสุขอำเภอ กำหนดไว้ (7 คะแนน)	7	7
	2.3.2 มีการประสานงาน สนับสนุนวิชาการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการได้ตามมาตรฐาน กำหนด (15 คะแนน)	15	15
3.	**การประเมินผล** (20 คะแนน)		
	3.1 การประเมินผล ติดตามผลการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สสอ./สอ./CUP/PCU ได้ตามมาตรฐานกำหนด	20	14

ตารางที่ 4 คะแนนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของโรงพยาบาลโพธาราม อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

ลำดับ	กิจกรรม/มาตรฐาน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1.	**การบริหารจัดการ** (20 คะแนน)		
	1.1 มีแผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่รับผิดชอบ	12	11
	1.2 มีคณะกรรมการรับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่	5	4
	1.3 มีการเตรียมวัสดุ อุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ แก่หน่วยงานในพื้นที่ ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง	3	2
2.	**การดำเนินงาน** (60 คะแนน)		
	2.1 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (15 คะแนน)		
	2.1.1 มีการกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้แก่หน่วยงานในพื้นที่ ที่รับผิดชอบ	5	5
	2.1.2 มีศูนย์ข้อมูลด้านระบาดวิทยาของหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	10	8
	2.2 การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ (15 คะแนน)		
	2.2.1 มีการดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้	6	6
	2.2.2 มีการปรับแผนให้ทันต่อปัญหา/สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของพื้นที่	4	4
	2.2.3 มีการกำหนดแนวทางการป้องกันโรคและภัยสุขภาพไว้ส่วงหน้าที่ชัดเจน	5	5
	2.3 การควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (15 คะแนน)		
	2.3.1 มีการกำหนดแนวทางการดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	5	5
	2.3.2 มีทีมดำเนินการสวบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	5	5
	2.3.3 มีการสอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามที่กำหนด	5	5
	2.4 การรักษา/ฟื้นฟู (15 คะแนน)		
	2.4.1 มีการกำหนดแนวทางการให้บริการรักษา/ฟื้นฟูสภาพสงเคราะห์ผู้ป่วย	8	8
	2.4.2 มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยตามขีดความสามารถของหน่วยงานตามที่กำหนดทุกราย	7	7
3.	**การประเมินผล** (30 คะแนน)		
	3.1 การนิเทศ ติดตามประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงานในพื้นที่ ที่รับผิดชอบ	20	20

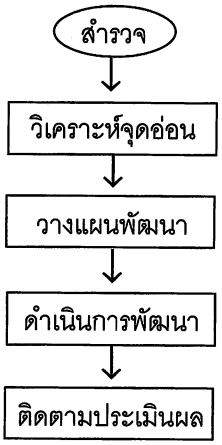
การประเมินผลพบว่า มีสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 58.62 ที่ผ่านเกณฑ์ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

การศึกษาพบว่า ด้านการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคของ**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ในประเด็นที่มีแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ ในส่วนการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ** พบว่า **ไม่มีการแต่งตั้งไว้ จึงไม่ผ่านเกณฑ์** ในด้านการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ทุกข้อ แต่ในด้านการประเมินผลพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของโรงพยาบาลโพธาราม ด้านการบริหารจัดการ การดำเนินการ และการประเมินผลพบว่า ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

วิจารณ์

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบว่าการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในเขตอำเภอโพธารามต้องได้รับการพัฒนาตามขั้นตอนดังต่อไปนี้



เมื่อวิเคราะห์จุดอ่อนขององค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบลในเกณฑ์ที่ต้องปฏิบัติพบว่าเป็นจุดอ่อนในทุกประเด็น ทั้งด้านการบริหารที่ส่วนใหญ่ยังขาดแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การบรรจุแผนดังกล่าวเข้าแผนพัฒนาตำบล ความครอบคลุมของแผนเกี่ยวกับรายละเอียดของโรคและภัยสุขภาพ การจัดทำแผนร่วมกับคณะกรรมการหลายสาขาที่เกี่ยวข้อง การกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณ ซึ่งเมื่อพิจารณาลักษณะขององค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบลจะพบว่า ในเชิงเจตนารมณ์นั้น หลักการจัดระเบียบบริหารราชการส่วนตำบลในรูปแบบองค์การบริหารส่วนตำบลเกิดจากความมุ่งมั่น ที่จะเปิดโอกาสและพัฒนาประชาชนให้สามารถปกครองและบริหารจัดการท้องถิ่นด้วยตนเอง สอดคล้องกับหลักการสาธารณสุขมูลฐานที่มุ่งหวังให้ประชาชนสามารถบริหารจัดการด้านสุขภาพอนามัย และปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นจนถึงระดับพึ่งตนเองได้ แต่ในเชิงโครงสร้างด้านบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล ยังไม่มีการรับรองงานด้านสาธารณสุขเลย ยกเว้นเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลระดับหนึ่งเท่านั้น[4]

ด้านการดำเนินการการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพยังขาดข้อมูลที่จะเป็นตัวชี้เป้าในการดำเนินการและข้อมูลเชิงบริบทเช่นข้อมูลการเคลื่อนย้ายของประชากร เพื่อรองรับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคในกรณีฉุกเฉิน ขาดกิจกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และชุมชนยังมีส่วนร่วมในการรักษาฟื้นฟูน้อย จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นปัญหามากที่สุดคือ ขาดการประเมินผลกิจกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จุดอ่อนที่พบเหล่านี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพันธ์ ศรีกงพลี[11] ที่ศึกษาพบว่า คณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องโรค อาจส่งผลให้มีความคิดเห็นว่าขาดการยอมรับจากประชาชน และขาดการวางแผนที่ดีในการดำเนินกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข นอกจากนี้จากการศึกษาของ ภิญโญ นิลจันทร์[15] ยังพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลยังติดขัดในเรื่องเกี่ยวกับระเบียบที่อยู่ภายใต้การควบคุมของกระทรวงมหาดไทยและกระทรวง

การคลัง ทำให้การดำเนินการบางอย่างไม่ได้เป็นไปตามสิ่งที่ควรดำเนินการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ารับการฝึกอบรมที่เบิกได้เฉพาะผู้จัดเป็นภาครัฐเท่านั้น รวมทั้งระบบการบริหารการเงิน การบริหารบุคคล การนิเทศงานและการบริหารระบบสารสนเทศ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ส่งผลต่อการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทั้งสิ้น

ส่วนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของสถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น จุดอ่อนที่พบคือ การดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผ่านเกณฑ์น้อย (ร้อยละ 58.62) ดังนั้นในประเด็นนี้ควรต้องมีการพิจารณาการวางแผนดำเนินการ จัดทำให้มีการสำรวจแฟ้มข้อมูลครอบครัว (Family Folder) ของทุกครัวเรือนในพื้นที่รับผิดชอบ และข้อมูลที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ต้องมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อให้มีข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ต้องกำจัดและกวาดล้าง โดยเฉพาะโรคและภัยสุขภาพที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นปัจจุบัน โดยมีสถิติการเจ็บป่วยสะสมรายเดือน และมีการวิเคราะห์ตามหลักการทางระบาดวิทยา และต้องมีการบันทึกข้อมูลทางห้องปฏิบัติการตามที่สำนักระบาดวิทยากำหนด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม แม้ว่าผลการสำรวจจะมีคะแนนที่ผ่านเกณฑ์ในภาพรวม เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์รายข้อพบว่า ไม่มีแผนงานและขาดการเตรียมความพร้อมรองรับกรณีเกิดภาวะวิกฤตซึ่งต้องมีการซักซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นอกจากนี้ประเด็นที่ต้องจัดทำอย่างเร่งด่วนคือการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ คณะกรรมการดังกล่าวประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานการจัดทำแผนงานและการประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จึงทำให้ไม่มีการประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามแผนกำหนดไว้ อย่างน้อยทุก 6 เดือน พร้อมกันนี้ควรรายงานผลการประเมินอย่างต่อเนื่องในคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

สำหรับโรงพยาบาลโพธาราม ส่วนที่ต้องดำเนินการพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ คือต้องมีการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีการระบุรายละเอียดของกิจกรรม เวลา จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ งบประมาณ/วัสดุ และมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ในส่วนบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการรับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่ ยังขาดการดำเนินงานเรื่องการตรวจติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบตามแผนงานที่กำหนดไว้ และขาดการจัดตรียมวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพแก่หน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ และขาดการวิเคราะห์ส่วนขาดของวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงาน ซึ่งควรจะมีการดำเนินการทุก ๆ 6 เดือน

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ในมุมมองของผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในด้านการสนับสนุนองค์ความรู้ และการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชุมชน องค์กรในท้องถิ่น ปัญหาเหล่านี้ควรได้รับการวางแผนพัฒนาโดยการหาข้อมูลเบื้องต้นร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลตำบล ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้มีพันธกิจที่ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ดำเนินการอยู่แล้ว โดยเริ่มดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำผลการศึกษาชี้แจงที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ คปสอ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล, เทศบาลตำบล เพื่อรับทราบผลการสำรวจครั้งนี้ว่ามีจุดอ่อนที่มาตรฐานและกิจกรรมใด

2. คณะกรรมการฯ ร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุของ

การเกิดจุดอ่อนนั้น ๆ

3. มอบหมายผู้เกี่ยวข้องดำเนินการจัดหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับจุดอ่อนที่เกิดขึ้น โดยอาจต้องใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตำบล วิธีการที่ใช้หาข้อมูลเพิ่มเติมนั้นสามารถใช้ร่วมกันทั้งวิธีเชิงปริมาณในประเด็นของความรู้ การรับรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ และวิธีการจัดสนทนากลุ่มเฉพาะเพื่อหาข้อมูลเชิงลึก โดยจัดสนทนาหลายกลุ่มแล้วนำมาวิเคราะห์ประเด็นร่วมกัน

4. ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยโรงพยาบาลโพธารามเป็นแกนหลัก

5. ดำเนินการตามแผนพัฒนาที่กำหนดไว้เป็นพันธกิจ

6. ตรวจติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนที่ปฏิบัติร่วมกัน ทั้งในระยะสั้น คือ 3 เดือน และระยะยาว 1 ปี

7. นำผลการตรวจติดตามดำเนินการประเมินผลและวิเคราะห์จุดอ่อน และดำเนินการตามขั้นตอนตอนเดิมจนได้ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนตามมาตรฐานกำหนด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณขนิษฐา อติรัตนา นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่ร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ขอบคุณ คุณเชาวลิต ม่วงคุ้ม สาธารณสุขอำเภอโพธาราม คุณมงคล เกตุพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ที่อำนวยความสะดวกด้านการเก็บรวมรวบข้อมูลและการประสานงานกับสถานีอนามัยอำเภอโพธาราม

ขอบคุณ คุณสมจิตร์ ศักดิ์สิทธิกร หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลโพธาราม และ คุณอรพิชา เกตุพันธ์ ที่ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลและการประสานงานให้ผลงานสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. เมธี จารุภรณ์. (2540). สาธารณสุขมูลฐาน : ยุทธวิธีของประชาชนเพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง. 12(4), 4-21.
2. บุญเลิศ เลียวประไพ (บรรณาธิการ). (2542) คัมภีร์-สาชิก อบต. เชียงใหม่: มูลนิธิรักษ์ไทย.
3. เศรษฐพงษ์ ปุจฉากร. (2541). ความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล กรณีศึกษา : อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาเทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ. (2538). การกระจายอำนาจการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานสู่ อบต. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคอีสาน. 11(1). 26-35.
5. ชูชัย ศุภวงศ์. (2539). กระบวนการประชาสังคมไทยร่วมสมัย. วารสารนิเวศวิทยา. 23 (3). 23-32.
6. ลือชา วนรัตน์ และคณะ. (2540). บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพมหานคร : บริษัท ไซเบอร์ เพรส จำกัด.
7. สัมพันธ์ เตชะอธิก. (บรรณาธิการ). (2541). อบต. ในอุดมคติ. กรุงเทพมหานคร : เจริญวิทย์การพิมพ์. กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข. (2539). คู่มือปฏิบัติงานฝ่ายบริหารโรงพยาบาล. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
8. ภูษิตา อินทรประสงค์. (2539). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
9. สถาบันดำรงราชานุภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย ร่วมกับกองวิชาการและแผนงานกรมการ

ปกครอง. (2539). รายงานการวิจัยเรื่อง ปัญหาการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง.

10. ศิริพันธ์ ศรีกงพลี. (2540). บทบาทของปลัดอำเภอในการเสริมสร้างความสามารถทางการบริหารงานพัฒนาของคณะกรรมการบริหาร อบต. ในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
11. สมควร แบ่งกุศลจิตร. (2541). ผลของการสนับสนุนทางการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารของหัวหน้าสถานีอนามัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
12. สำเริง แหยงกระโทก และ รุจิรา มังคละศิริ. คู่มือการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1 นครราชสีมา : โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง, 2545.
13. กระทรวงสาธารณสุข. (2546). ยุทธศาสตร์สาธารณสุข. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
14. ภิญโญ นิลจันทร์. (2546). การพัฒนาศักยภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อรองรับการกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.