

ข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)
กับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะที่ ๒

๑. ความเป็นมา

ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๑ ที่ผ่านมาสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ดำเนินการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะที่ ๑ ซึ่งพบว่าพื้นที่ระดับอำเภอยังคงมีปัญหาด้านระบบข้อมูลซึ่งใช้ในการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิต ขาดความชัดเจนด้านกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการ กระบวนการติดตามประเมินผล ขาดการบูรณาการด้านทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขาดการเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของ พชอ. ไปสู่ประชาชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในพื้นที่ จากผลการศึกษาดังกล่าวสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจึงได้หาแนวทางและวิธีการเพื่อพัฒนารูปแบบดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายต่างๆ ระดับอำเภอ ทั้งนี้คาดว่าจะกระบวนการนี้จะทำให้เครือข่ายระดับพื้นที่ดำเนินงานกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วมจนได้รูปแบบการแก้ไขปัญหาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละบริบทของพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน

๒. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป : เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายใต้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่
 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสำหรับสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับอำเภอ
- เพื่อพัฒนากระบวนการวางแผน ติดตาม และประเมินผลกิจกรรม/แผนงาน/โครงการของ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต

๓. วิธีการดำเนินงาน

๓.๑ พื้นที่ดำเนินการ จำนวน ๘ อำเภอ ได้แก่ ๑) อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน ๒) อำเภอเมืองจังหวัดชัยนาท ๓) อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง ๔) อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ๕) อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ๖) อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ๗) อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช และ ๘) อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส

๓.๒ กลุ่มเป้าหมาย ในแต่ละพื้นที่จะเชิญตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆเข้ามาร่วมดำเนินการตั้งนี้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขต จำนวน ๒ คน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน ๑ คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน ๒ คน และ หน่วยงานระดับอำเภอ ๒ คน รวมพื้นที่ละ ๗ คน

๓.๓ กระบวนการดำเนินงาน

๓.๓.๑ ประชุมหารือการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมในการทำกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการยกร่างหลักสูตรร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค

๓.๓.๒ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจัดกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนจำนวน ๓ ครั้ง

มีประเด็นการพัฒนาดังนี้ ครั้งที่ ๑ การจัดทำโครงสร้างข้อมูลระดับอำเภอที่จำเป็นเพื่อวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ครั้งที่ ๒ การจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาของพื้นที่ ครั้งที่ ๓ การจัดทำแนวทางการติดตามประเมินผลและบูรณาการทรัพยากร

๓.๓.๓ ภายหลังเสร็จสิ้นจากการอบรมฯ แต่ละครั้ง ทีมพี่เลี้ยงดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามที่ได้รับการอบรมในพื้นที่ โดยระหว่างจัดกระบวนการนั้น ทีมส่วนกลางซึ่งประกอบด้วย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ อาจารย์ที่ปรึกษาประจำพื้นที่ และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จะลงพื้นที่ร่วมเรียนรู้ ติดตามการดำเนินงานของทีมพี่เลี้ยง รวมทั้งให้คำปรึกษาและการชี้แนะ

๓.๓.๔ ทีมพี่เลี้ยงเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติจากแหล่งทุนต่างๆ ในพื้นที่และร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายดำเนินงานตามรูปแบบ กิจกรรมตามโครงการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

๔. ผลการดำเนินงาน

๔.๑ ประเด็นปัญหาของพื้นที่ : พบว่าหลายพื้นที่ที่มีประเด็นในการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของอำเภอมากกว่า ๑ ปัญหา โดยส่วนมากเลือกปัญหาด้านอาหารปลอดภัยมากที่สุด ร้อยละ ๖๒.๓ รองลงมาคือปัญหาด้านอุบัติเหตุทางท้องถนน และปัญหาขยะคือร้อยละ ๓๗.๕ (มีจำนวนเท่ากันทั้ง ๒ ประเด็น)

๔.๒ ความรู้ของทีมพี่เลี้ยง ทีมพี่เลี้ยงจำนวน ๕๗ คน เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของทีมพี่เลี้ยงในการจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาคคุณภาพชีวิต พบว่า หลังเข้ารับการพัฒนาพี่เลี้ยงมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ฯ เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย ๓.๓๕ คะแนน (๙๕%CI : ๒.๑๓ ถึง ๔.๕๗, p-value = ๐.๖๒)

๔.๓ ทักษะของทีมพี่เลี้ยง จากการลงพื้นที่ร่วมเรียนรู้ ติดตามการดำเนินงานของทีมพี่เลี้ยงทั้ง ๘ อำเภอของทีมส่วนกลาง พบทักษะของทีมพี่เลี้ยงต่อการใช้เครื่องมือ ดังนี้

การลงติดตามพื้นที่ครั้งที่ ๑ กิจกรรมประกอบด้วย ๑) กิจกรรมการวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูล ๒) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting) และ ๓) การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาโดยใช้ต้นไม้ปัญหา (Problem tree) พบว่า ภาพรวมทีมพี่เลี้ยงและทีมพื้นที่ระดับอำเภอมีความเข้าใจเครื่องมือร้อยละ ๙๑.๐๗ โดยมีความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูลร้อยละ ๘๒.๑๔ และการวิเคราะห์แผนภูมิต้นไม้ปัญหาร้อยละ ๑๐๐ ทั้งนี้ทุกพื้นที่ไม่ได้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาเนื่องจากมีประเด็นที่อำเภอเลือกแล้ว

ความสามารถในการนำกระบวนการกลุ่มหรือการนำเครื่องมือไปใช้จริงในพื้นที่อย่างถูกต้อง พบว่าภาพรวมทีมพี่เลี้ยงและทีมพื้นที่ระดับอำเภอสามารถนำกระบวนการกลุ่มครั้งที่ ๑ และนำเครื่องมือไปใช้ได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๘๓.๓๓

การลงติดตามพื้นที่ครั้งที่ ๒ กิจกรรมประกอบด้วย ๑) การกำหนดผลลัพธ์ ๒) การวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้านและการคิดกิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริม ลดแรงต้าน ๓) การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) และ ๔) การเขียนโครงการ พบว่าภาพรวมทีมพี่เลี้ยงและทีมพื้นที่ระดับอำเภอ ๑ ใน ๓ ยังมีข้อจำกัดในการเชื่อมโยงเนื้อหาจากครั้งที่ ๑ มาสู่ครั้งที่ ๒ แต่มีความตั้งใจในการชี้แจงรายละเอียดของเครื่องมือต่างๆ ให้พื้นที่ได้รับความรู้และความเข้าใจในเนื้อหา รวมทั้งแนวคิดของการใช้เครื่องมือ

ความสามารถในการนำกระบวนการกลุ่มและนำเครื่องมือไปใช้จริงในพื้นที่อย่างถูกต้อง พบว่าภาพรวมทีมพี่เลี้ยงและทีมพื้นที่ระดับอำเภอสามารถนำกระบวนการกลุ่มและนำเครื่องมือไปใช้ได้ อย่างถูกต้องร้อยละ ๓๔.๕๔

การลงติดตามพื้นที่ครั้งที่ ๓ กิจกรรมประกอบด้วย ๑) การจัดทำบันไดผลลัพธ์ ๒) การจัดทำกรอบการประเมิน และ ๓) การสะท้อนผลลัพธ์ พบว่าโดยในภาพรวมนั้นทีมพี่เลี้ยงมีความเข้าใจในการจัดทำ

บันไดผลลัพธ์ แต่ยังไม่เข้าใจการสะท้อนผลลัพธ์ซึ่งเป็นการประเมินที่ใช้ผลลัพธ์เป็นหลัก ข้อมูลสำคัญคือ ข้อมูลตามตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่กำหนดไว้จากบันไดผลลัพธ์ รวมถึงแนวทางในการเก็บข้อมูลเพื่ออธิบายผลลัพธ์ที่ต้องการสะท้อน

จากภาพรวม พบว่า พื้นที่ต้นแบบทั้ง ๘ แห่ง มีการดำเนินการกำหนดประเด็นปัญหา และมีแผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว รวมทั้งมีการนำเครื่องมือและความรู้ที่ได้จากการอบรมใน work shop ที่ ๑ ๒ และ ๓ ไปใช้ในพื้นที่จริงตามแผนการดำเนินงานที่ได้กำหนดไว้

๕. บทเรียนสำคัญของการดำเนินงาน

๕.๑ ด้านการจัดการของสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จะต้องมีการสร้างความเข้าใจ และตั้งเป้าหมายร่วมกันของทุกฝ่ายทั้งในส่วนของ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขต อาจารย์ที่ปรึกษาจากหน่วยงานต่างๆ บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและสำนักวิชาการภายในกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังต้องมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอไม่ว่าจะเป็นการประชุมเตรียมการจัดประชุมเชิงปฏิบัติฯ ในแต่ละครั้ง ประชุมรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารรับทราบ ประชุมเตรียมลงพื้นที่แก่ทีมสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อสร้างความเข้าใจ เป้าหมาย และผลลัพธ์ของการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม

๕.๒ ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งควรดำเนินการประเมินความเสี่ยงและแก้ไขปัญหาล่วงหน้าร่วมกันของทีมงาน/ผู้เกี่ยวข้อง นอกจากนี้จะต้องพัฒนาศักยภาพทีมงานเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจถึงวิธีการทำงานและเครื่องมือในการดำเนินงาน

๕.๓ ปัจจัยที่มีผลต่อความเสี่ยงในการดำเนินงานของพื้นที่ ได้แก่ ขาดการสร้างความเข้าใจต่อเป้าหมายร่วมภาระงานของทีมสนับสนุนวิชาการ บางพื้นที่ขาดระบบการสื่อสารและติดตามงาน รวมถึงความแม่นยำเรื่องความรู้และเครื่องมือในการดำเนินงาน

๖. ข้อค้นพบจากการดำเนินงานโครงการ

- ๖.๑ พื้นที่ที่มีข้อจำกัดในการเชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานระดับอำเภอ
- ๖.๒ พื้นที่ที่มีความสนใจพัฒนาฐานข้อมูลตามประเด็นที่เลือกแล้ว เพื่อระบุสาเหตุปัญหา วางแผนและติดตามประเมินผล
- ๖.๓ การวางแผนมีมาตรการที่ตรงกับสาเหตุของปัญหามากขึ้น
- ๖.๔ สมรรถนะของ สคร. สสจ. สสอ. อปท. และหน่วยงานอื่นระดับอำเภอ สามารถจัดกระบวนการในพื้นที่ได้

๗. ข้อเสนอต่อกรมควบคุมโรค

๗.๑ ข้อเสนอต่อกรมควบคุมโรค

- ๗.๑.๑ สร้างกลไกระดับเขต และพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เป็นพี่เลี้ยงในระดับพื้นที่
- ๗.๑.๒ พัฒนาศึกษาวิชาการระดับอำเภอ (ผช.สสอ / นวก.สธ./ท้องถิ่น/พัฒนกร/อื่นๆ)
- ๗.๑.๓ Focus การแก้ไขปัญหาในพื้นที่ : RTI NCD ขยะและสิ่งแวดล้อม อาหารปลอดภัย

๗.๒ ประเด็นเพื่อศึกษาต่อในระยะที่ ๓

เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานและข้อค้นพบโครงการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ระยะที่ ๒ จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องในระยะที่ ๓ ดังนี้ ๑) พื้นที่ยังมีข้อจำกัดของการเชื่อมโยงข้อมูลเชิงประเด็นเพื่อระบุปัญหา วางแผน และติดตามประเมินผลจากหน่วยงานต่างๆระดับอำเภอ ๒) พื้นที่ยังต้องพัฒนากระบวนการ วิเคราะห์สาเหตุปัญหา วางแผน และติดตามประเมินผลเพิ่มเติม ๓) กรมควบคุมโรคควรร่วมมือกับหน่วยงานระดับเขต จังหวัด อำเภอ จัดทำมาตรการที่มีประสิทธิผลซึ่งได้มาจากระดับพื้นที่ที่เป็นหน่วยจัดการปัญหาต่างๆเพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาให้แก่พื้นที่อื่นๆที่มีประเด็นปัญหาใกล้เคียงกัน และ ๔) กรมควบคุมโรคควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขตเพื่อให้สามารถเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พื้นที่ระดับอำเภอ นอกจากนี้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขตควรพัฒนาทีมวิชาการระดับอำเภอให้มีศักยภาพในการจัดทำระบบข้อมูล การจัดทำแผนงาน/โครงการ การติดตามประเมินผล และกระบวนการต่างๆที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพต่อไป