

ประเมินผลเชิงพัฒนาการการจัดโรคเรื้อนในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย

ธนิษฐา ดิษสุวรรณ Ph.D. ระบาดวิทยา*, วันลก ดิษสุวรรณ Ph.D.**, พิมพวัลย์ ชุนหมวก พย.บ.*,
ทิพวัล คงนวลบ ธ.บ.***, สุมาศ ลอยเมฆ คบ.*, ดัชชีมา มูวรรณ คบ.*

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา, **มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง, ***สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12

องค์การอนามัยโลกประกาศว่าประเทศไทยประสบความสำเร็จในการกำจัดโรคเรื้อนจนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุข ในปีพ.ศ. 2537 แต่จากข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2547-57) ในเขตภาคใต้ตอนล่าง พบว่า บางอำเภอในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานีและยะลา มีความชุกของโรคเรื้อนสูงเกินเป้าหมาย (1 ต่อ 10,000 ประชากร) มีการพบผู้ป่วยเด็ก 0-15 ปี และมีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่พิการระดับ 2 สถานการณ์ข้างต้นแสดงว่ายังมีการแพร่โรคเรื้อน มีความล่าช้าในการค้นหาและรักษาผู้ป่วย ดังนั้นในปี 2558 เขตสุขภาพที่ 12 จึงมีนโยบายเร่งรัดการกำจัดโรคเรื้อน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการขับเคลื่อนการประเมินผลเชิงพัฒนา (Development evaluation: DE) และผลการกำจัดโรคเรื้อนใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่างปี 2558 วิธีการโดยประยุกต์แนวคิดและศิลปะการขับเคลื่อนการประเมินผลเชิงพัฒนา เป็นการดำเนินงานเชิงพัฒนาแนวใหม่ร่วมกันระหว่างสถาบันราชประชาสมาสัยและส่วนภูมิภาคพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 (สคร. 12) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง และมหาวิทยาลัย รวบรวมข้อมูลแล้ววิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Content analysis ผลการศึกษา พบว่า ทีมประเมินมีมุมมองครอบคลุมผู้รับผิดชอบงาน ผู้ปฏิบัติงาน และสถาบันวิชาการและเริ่มการประเมินตั้งแต่พัฒนาโครงการ มีการฝึกอบรมทบทวนความรู้ให้กับผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับโดยใช้ผู้เชี่ยวชาญโรคเรื้อนระดับโลก ตลอดโครงการขณะดำเนินการในพื้นที่มีการประยุกต์แนวคิดผู้นำแบบผู้รับใช้ (Practicing servant leadership) มาใช้ในการประเมินและนิเทศงาน มีการสังเกตและใช้โอกาสในการเสริมพลังเพิ่มพลังกันในการทำโครงการ (Sensing program energy) มีการสร้างพื้นที่กลาง (Supporting common spaces) โดยตั้งกลุ่มสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ Line-group การสร้างพื้นที่กลางที่ปลอดภัยและเป็นกันเองทำให้เกิดความร่วมมือ-ร่วมใจในการ “ค้นหา คัดกรอง ส่งต่อ วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนอย่างมีความสุขขึ้น” ขณะดำเนินการมีความขัดแย้งเกิดขึ้นหลายครั้ง แต่การคลี่ปมความขัดแย้งเป็นลำดับขั้นตอน (Untying knots iteratively) ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมคิด ร่วมแก้ไขถือเป็นการติดตามให้ความช่วยเหลือกันอย่างเหมาะสม ทุกภาคส่วนไม่รู้สึกสูญเสีย และตลอดโครงการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12 และผู้บริหารทุกจังหวัดใส่ใจและจัดโครงสร้างที่เอื้ออำนวย (Paying attention to structure) ในการปฏิบัติงานร่วมกัน ทำให้การค้นหาและคัดกรองมีความครอบคลุมเฉลี่ย 91.63% ของประชากรเป้าหมาย โดยจังหวัดรายงาน พบผู้ป่วยรายใหม่ (1 มกราคม-30 กันยายน 2558) 45 คน จากจังหวัดนราธิวาส 18 คน ปัตตานี 11 คน ยะลา 7 คน สงขลา 5 คน และสตูล 4 คนตามลำดับ โดยเป็นผู้ป่วยรายใหม่ประเภทเชื้อมาก 60.0% พบผู้ป่วยใหม่เป็นเด็ก 2 คน และมีความพิการระดับ 2 จำนวน 3 คน ดังนั้นการประเมินผลเชิงพัฒนาและประยุกต์ศิลปะ 5 ขั้นตอน ในการขับเคลื่อนด้วย DE ในโครงการเร่งรัดการกำจัดโรคเรื้อนมาใช้ ทำให้ผู้ปฏิบัติได้รับข้อมูลป้อนกลับที่รวดเร็ว การประเมินดังกล่าวสร้างการเรียนรู้ ความร่วมมือและความสุขให้กับผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบงาน ผู้นิเทศติดตาม และผู้ประเมินผลงานโรคเรื้อนในเขตพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างได้