

การประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563
ในพื้นที่ภาคตะวันออก ช่วงระหว่างดำเนินงาน
ปีงบประมาณ 2553 - 2556

ผาสุข ญาณสมบัติ
เชษฐกฤติ ดาราพงศ์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงระหว่างดำเนินการ ปีงบประมาณ 2553-2556 โดยใช้แนวคิดการประเมิน CIPP Model ประชากรศึกษา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) 624 แห่ง และเครือข่ายศูนย์วิชาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว เครื่องมือเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า (1) การประเมินบริบทโครงการฯ พบว่า โครงการนี้เป็นนโยบายขององค์การอนามัยโลก/องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศที่กำหนดขึ้นมา และให้ประเทศสมาชิกดำเนินการ ดังนั้น รัฐบาลไทยจึงมอบหมายให้กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกันส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.เร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป โดยวิธีการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (2) การประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการฯ พบว่า กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์ มีการถ่ายทอดความรู้ให้กับศูนย์วิชาการเขต/เครือข่าย พร้อมทั้งส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเครือข่าย แต่ขาดการติดตามประเมินผลอย่างจริงจัง (3) การประเมินกระบวนการโครงการฯ พบว่า ศูนย์วิชาการเขตมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับจังหวัด (สสจ./ปศจ./อปท.) สนับสนุนชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า” และสื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์ ผู้บริหาร อปท. ร้อยละ 84.8 รับรู้นโยบายและยินดีให้การสนับสนุน แต่เนื่องจาก อปท. มีขนาดเล็ก ร้อยละ 58.05 (เทศบาลตำบลขนาดเล็ก 34 แห่ง/อบต.ขนาดเล็ก-กลาง 139 แห่ง) ทำให้มีงบประมาณค่อนข้างจำกัด การจัดหาวัคซีนให้กับสุนัข/แมวไม่เพียงพอ และไม่มีกิจกรรมอื่นๆ สำหรับ อปท.ขนาดใหญ่ ร้อยละ 58.7 มีกองสาธารณสุขฯ และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 73.2 ทำให้กิจกรรมมีความหลากหลาย ได้แก่ ฉีดวัคซีน ให้กับสุนัข/แมว ร้อยละ 97.7 ให้สุขภาพประชาสัมพันธ์ ร้อยละ 69.8 ทำหมัน ร้อยละ 47.7 แต่ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนกิจกรรมและติดตามประเมินผล ไม่มีการสำรวจ/ขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว ไม่มีการจัดทำประชาคมรับฟังความคิดเห็นประชาชน ร้อยละ 71.1 ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้อง (4) การประเมินผลผลิตโครงการฯ พบว่า อปท.ทั้งหมด มีส่วนร่วมในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าค่อนข้างมาก โดยผู้บริหารเห็นด้วยกับยุทธศาสตร์ฯ และยินดีให้การสนับสนุน ร้อยละ 94.9 แต่มีข้อจำกัด

ด้านงบประมาณ/บุคลากร ทำให้การดำเนินงานยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ปัญหาอุปสรรค ได้แก่ (1) อปท.ขนาดเล็ก-กลางมีงบประมาณจำกัด และไม่มีกองสาธารณสุขฯ ที่จะขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ (2) อปท.ขนาดใหญ่ไม่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (3) สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 มีงบประมาณค่อนข้างจำกัด ไม่สามารถขับเคลื่อนกิจกรรมได้ (4) ฐานข้อมูลในสัตว์มี 2 แห่ง และไม่ตรงกัน ทำให้การกำหนดเป้าหมายเกิดความคลาดเคลื่อน (5) โรงพยาบาลของรัฐใช้โปรแกรมรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ไม่ครอบคลุม ข้อเสนอแนะ ได้แก่ (1) ควรมีการทบทวนและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของ อปท.แต่ละขนาด และแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนที่ตรงกับสภาพปัญหา และ (2) ควรมีการติดตามประเมินผลการใช้โปรแกรมรายงานผู้สัมผัสฯ หรือ โปรแกรม ร.36 ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตามผู้สัมผัสให้มาทำการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

คำสำคัญ : การประเมินผล โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563
และภาคตะวันออก

Abstract

This study aims to evaluate Rabies Free Zones Project in 2020 in Eastern Areas Implementation stage or Midterm Evaluation in 2010-2013, CIPP model was used to evaluate Contexts, Input, Process and Output for Conclude problems, hazards, recommendations and suppliers. The population of this study (624 units) were administrators and officers in Eastern Areas Implementation: - Chonburi, Rayong, Chanthaburi, Trad, Samutpragarn, Chachoengsao, PrachinBuri and SaKaeo. The research instrument were questionnaires and interviews, the datas were analyzed using by mean, standard deviation (the data were analyzed using by frequency, percentage, mean, standard deviation) and content analysis.

The results of the study were as follows : 1) Contexts evaluation : The project was co-operative of World Health Organization and World Organization for Animal Health, Thailand government by Department of Disease control Prevention Department of Livestock Development and Department of Local organizations setup Rabies Free Zones Project 2) Input evaluation: pass on knowledge from central organization to local was provide but least an evaluation 3) Process evaluation: most of administrators (84.8%) concern about of this project but small Local organizations (63.9 %) least of budget to support, large Local organizations (36.1 %) have budget to support on Health Education and Public Relations for public health work but least an evaluation (82.5 %), no record of reservoir animals in database, no participation of people in residence areas (71.1 %). 4) Output evaluation: most of administrators (94.9%) concern about of Rabies Free Zones Project but their recommendations of problems and hazards were (1) least of budget and personnel. (2) Department of Livestock Development has least of budget. (3) An error recording of reservoir animals. (4) Database Program for record the disease exposure was improper: Recorders want staff to review Rabies Free Zones Project, how to record data and continuous evaluation in Database Program. 5) The report contact rabies programe (R 36) in the hospitals are not cover. The recommendations 1) Review

and analyze the performance of local authorities and support the problem pertinent.

2) Monitor and evaluate the report contact rabies programe, problems and guidelines to solve the problem.

Key word: - Evaluation, Rabies Free Zones Project Evaluation in 2020 and Eastern Areas

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีจากความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคฝ่ายที่ให้การสนับสนุนการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ คณะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือการตอบแบบสอบถาม สำหรับใช้เป็นข้อมูลในการประเมินผลนโยบายการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ขอขอบคุณ ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาสุขภาพสัตว์ และผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ขอขอบคุณ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน และผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ขอขอบคุณ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดระยอง และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ให้ข้อมูลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ขอขอบคุณนายแพทย์สมัย กังสรวร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี และนางมาลี เกิดพันธุ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย ที่ให้ข้อเสนอแนะและแนวทางการศึกษาวิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ (Abstract)	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การประเมิน	1
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	1
ขอบเขตการประเมิน	1
กรอบแนวคิดการประเมิน	13
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการประเมิน	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	1
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ	1
แนวคิดนโยบายสาธารณะและการจัดการสาธารณะ	2
ความสำคัญของการประเมินนโยบายสาธารณะ	2
นโยบายการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563	27
แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563	28
แนวคิดโครงการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563	3
แนวคิดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	3
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	34
กลุ่มผู้ให้ข้อมูล	34
วิธีการประเมินและรูปแบบการประเมิน	35
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	36
การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล	39
สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล 4	0
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
ตอนที่ 1 ผลการประเมินบริบทของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า	46
ตอนที่ 2 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า	55
ตอนที่ 3 ผลการประเมินกระบวนการของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า 6	1
ตอนที่ 4 ผลการประเมินผลผลิตของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า 7	1
ตอนที่ 5 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการฯ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารฯ	78
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 1	05
อภิปรายผล 1	05
ปัญหาอุปสรรค	111
ข้อเสนอแนะ 1	11
บรรณานุกรม 1	12
ภาคผนวก 1	13
เครื่องมือเก็บข้อมูล ชุดที่ 1 1	13
เครื่องมือเก็บข้อมูล ชุดที่ 2	116
ประเด็นการสัมภาษณ์ 1	22
หลักฐานการเผยแพร่ผลงานวิชาการ 123	

สารบัญตาราง

		หน้า
<u>ตารางที่</u> 1	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อนโยบายเร่งรัด กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563	47
<u>ตารางที่</u> 2	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการรับทราบ นโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี พ.ศ.2563	47
<u>ตารางที่</u> 3	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทาง ที่กำหนดให้ อปท.เป็นเจ้าภาพหลักในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	48
<u>ตารางที่</u> 4	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทาง การนำกฎหมายมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของ (สุนัขจรจัด)	48
<u>ตารางที่</u> 5	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแผนพัฒนา ตำบล 3-5 ปี ที่มีการกำหนดแผนงานกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	49
<u>ตารางที่</u> 6	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทาง บูรณาการความร่วมมือระหว่าง อปท. ปศุสัตว์ สาธารณสุข และภาคประชาชน	49
<u>ตารางที่</u> 7	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทาง การสำรวจและจัดทำทะเบียนสุนัข/แมวในชุมชน	50
<u>ตารางที่</u> 8	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการเลือกพื้นที่ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน	50
<u>ตารางที่</u> 9	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทาง การแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของในชุมชน โดยวิธีการจัดสร้างศูนย์รับเลี้ยง สุนัขจรจัด	51
<u>ตารางที่</u> 10	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อปัญหา ประชาชนเลี้ยงดูสุนัขอย่างขาดความรับผิดชอบ	51
<u>ตารางที่</u> 11	ร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อวิธีการแก้ไขปัญหาสุนัข เจ้าของ (สุนัขจรจัด) โดยวิธีการกำจัดให้ตาย	52
<u>ตารางที่</u> 12	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อหลักเกณฑ์ การประกวด อปท.ที่มีผลงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award	52

<u>ตารางที่</u> 13	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยินดีให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	53
<u>ตารางที่</u> 14	จำนวนและร้อยละการสนับสนุนนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าฯ ภายในปี พ.ศ. 2563	53
<u>ตารางที่</u> 15	จำนวนและร้อยละการติดตามผลการดำเนินงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า	54
<u>ตารางที่</u> 16	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพึงพอใจต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563	54
<u>ตารางที่</u> 17	ข้อมูลของปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ฯ	55
<u>ตารางที่</u> 18	จำนวนร้อยละโรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรคใด	58
<u>ตารางที่</u> 19	จำนวนและร้อยละสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด	59
<u>ตารางที่</u> 20	จำนวนและร้อยละอาการที่เป็นอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า	59
<u>ตารางที่</u> 21	จำนวนและร้อยละการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด	59
<u>ตารางที่</u> 22	จำนวนและร้อยละการแนะนำประชาชนที่ถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัด	60
<u>ตารางที่</u> 23	จำนวนและร้อยละแหล่งรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าฯ	60
<u>ตารางที่</u> 24	จำนวนและร้อยละช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า	61
<u>ตารางที่</u> 25	จำนวนและร้อยละการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	61
<u>ตารางที่</u> 26	จำนวนและร้อยละการประชุมคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	62
<u>ตารางที่</u> 27	จำนวนและร้อยละการเข้าร่วมประชุมถ่ายทอดแนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	62
<u>ตารางที่</u> 28	จำนวนและร้อยละการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าฯ	63
<u>ตารางที่</u> 29	จำนวนและร้อยละกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	63
<u>ตารางที่</u> 30	หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์โรคพิษสุนัขบ้า	64
<u>ตารางที่</u> 31	จำนวนและร้อยละประชาชนร้องเรียนปัญหาสุนัขจรจัดเฉลี่ยต่อปี	64
<u>ตารางที่</u> 32	จำนวนและร้อยละของ อปท.ที่มีการจัดทำประชาคมรับฟังความคิดเห็นประชาชน	65
<u>ตารางที่</u> 33	จำนวนและร้อยละประชาชนที่ถูกสุนัขกัดเฉลี่ยต่อปี (ครั้ง)	65
<u>ตารางที่</u> 34	จำนวนและร้อยละการฉีดวัคซีนภายหลังจากที่ถูกสุนัขกัด	66

<u>ตารางที่</u> 35	จำนวนและร้อยละวิธีการควบคุมสุนัขจรจัดของ อปท. (แห่ง)	66
<u>ตารางที่</u> 36	จำนวนและร้อยละแผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี ของ อปท.ที่มีแผนงานโครงการ ป้องกันควบคุมโรคฯ	67
<u>ตารางที่</u> 37	จำนวนและร้อยละการรับรู้ระดับพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (แห่ง)	67
<u>ตารางที่</u> 38	จำนวนและร้อยละของ อปท.ที่มีการส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า	68
<u>ตารางที่</u> 39	จำนวนและร้อยละช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชน	68
<u>ตารางที่</u> 40	จำนวนและร้อยละ อปท.ที่มีการนำกฎหมายมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	69
<u>ตารางที่</u> 41	จำนวนและร้อยละ อปท.ที่เคยได้รับชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า”	69
<u>ตารางที่</u> 42	จำนวนและร้อยละ อปท.ได้รับความรู้โรคพิษสุนัขบ้าจากหน่วยงานใด	70
<u>ตารางที่</u> 43	จำนวน/ร้อยละ หน่วยงานที่ อปท.คิดถึง เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้า	71
<u>ตารางที่</u> 44	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อแนวทางยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563	71
<u>ตารางที่</u> 45	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อนโยบายโรงเรียน วัด ตลาด และแหล่ง ท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	72
<u>ตารางที่</u> 46	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อนโยบาย 1 จังหวัด มี อปท.ปลอดโรคฯ 1 แห่ง	72
<u>ตารางที่</u> 47	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อมาตรการที่กำหนดให้เทศบาล หรือ อบต. เป็นเจ้าของภาพหลักในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	73
<u>ตารางที่</u> 48	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อแนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายใน การส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	73
<u>ตารางที่</u> 49	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายการนำกฎหมายมาใช้ในการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	74
<u>ตารางที่</u> 50	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อแนวทางที่กำหนดให้เทศบาล/อบต.สำรวจ และจัดทำทะเบียนสัตว์	74
<u>ตารางที่</u> 51	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจ อปท.เฝ้าระวังโรค โดยวิธีส่งหัวสุนัขตรวจ หาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า	75

<u>ตารางที่</u> 52	จำนวน และร้อยละความพึงพอใจต่อการจัดตั้งคณะกรรมการกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	75
<u>ตารางที่</u> 53	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนสื่อศึกษาประชาสัมพันธ์ ของหน่วยงานส่วนกลาง	76
<u>ตารางที่</u> 54	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่าน ช่องทางสื่อสาธารณะของส่วนกลาง	76
<u>ตารางที่</u> 55	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อการประกวด อปท.ป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award	77
<u>ตารางที่</u> 56	จำนวนและร้อยละความพึงพอใจการติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาระดับ การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	77

สารบัญภาพ

	หน้า
<u>ภาพที่ 1</u> กรอบแนวคิดการประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงระหว่างดำเนินการ ปีงบประมาณ 2553 - 2556	14
<u>ภาพที่ 2</u> แผนภูมิความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการตัดสินใจในแบบจำลองซิป (CIPP Model)	19

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้ายังคงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของมนุษยชาติทั่วโลก ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า 55,000 ราย เนื่องจาก โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (Zoonosis) ที่มีความรุนแรง ผู้ป่วยทุกรายจะเสียชีวิตไม่มียารักษา ซึ่งเป็นผลมาจากอาการทางสมองและไขสันหลังอักเสบ เกิดอาการกล้ามเนื้อคอกระตุกเกร็งขณะกลืนอาหาร หรือสำลักเวลาดื่มน้ำ แขนขาอ่อนแรง และอัมพาตของกล้ามเนื้อระบบทางเดินหายใจ (กรมควบคุมโรค, 2554 :56) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ทำการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในทุกภูมิภาคทั่วโลก พบว่า แต่ละปีพบผู้ป่วยเสียชีวิตประมาณ 55,000 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากในประเทศด้อยพัฒนา และกำลังพัฒนา (WHO, 2008 : 66) ภูมิภาคที่พบผู้ป่วยเสียชีวิตมาก ได้แก่ ทวีปเอเชีย และทวีปแอฟริกา พบผู้ป่วยเสียชีวิต 31,000 ราย และ 24,000 ราย ตามลำดับ สำหรับทวีปเอเชียพบมากในประเทศอินเดีย จำนวน 20,000 ราย ปากีสถาน จำนวน 5,000 ราย บังคลาเทศ จำนวน 2,100 ราย จีน จำนวน 1,917 ราย กัมพูชา จำนวน 800 ราย เมียนมาร์ จำนวน 245 ราย ฟิลิปปินส์ จำนวน 208 ราย อินโดนีเซีย จำนวน 184 ราย และเวียดนาม จำนวน 170 ราย นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคยังพบว่า สุนัขเป็นแหล่งโรคที่สำคัญ (Importance Reservoir) เป็นสาเหตุหลักการแพร่เชื้อเข้าสู่มนุษย์มากถึงร้อยละ 96 โดยในแต่ละปีจะมีคนถูกสุนัขกัด (Dog bitted) ประมาณ 10 ล้านครั้ง จึงได้จัดให้โรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญอีกโรคหนึ่งที่คุกคามการเสียชีวิตของมนุษย์ และก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนมาก

จากการที่โรคพิษสุนัขบ้าก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตและเศรษฐกิจในหลายภูมิภาค องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) จึงได้ตกลงร่วมกันกำหนดนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 หรือ ค.ศ. 2020 และประกาศให้ประเทศที่มีอุบัติการณ์ของโรค (Prevalence Area) ร่วมมือกันกำจัดโรคนี้ให้หมดไป ซึ่งปัญหาโรคพิษสุนัขบ้านับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตทุกปี ดังนั้น องค์การทั้งสองแห่ง จึงได้กำหนดเป้าหมายร่วมกันที่จะทำให้ทุกประเทศกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) ประเทศไทยเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะร่วมกันกำจัดปัญหาโรคนี้ให้หมดไป จึงได้จัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) เพื่อดำเนินการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าอย่างยั่งยืนและให้เป็นผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยที่ประชุมคณะทำงาน

ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเสนอให้มีการผลักดันให้โรคพิษสุนัขบ้าเป็นวาระแห่งชาติ อีกทั้งควรมีข้อตกลงร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย จึงได้ประกาศรับนโยบายนี้ เมื่อปี พ.ศ.2553 โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค) และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (กรมปศุสัตว์) ร่วมกันไปจัดทำแผน

- 2 -

ยุทธศาสตร์เร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 และกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด (KPI) เพื่อใช้เป็นแนวทางการควบคุม กำกับ การผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามบริบท

สภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

ต่อมา กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์ ได้ร่วมกันพิจารณาแล้วเห็นว่า ควรเพิ่ม กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานด้วย เนื่องจากเป็นองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งได้จัดให้มีการลงนามในบันทึกความร่วมมือกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างผู้บริหารระดับสูงของ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ.2555 ที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 แบ่งออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการและบูรณาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างเสริมบทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ระดับท้องถิ่น ยุทธศาสตร์ที่ 3 เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคนและในสัตว์ ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคฝ่ายและประชาชน และยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมสร้างความรู้ ทักษะ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2500-2555 (สำนักกระบาดวิทยา,2556) พบว่า สถานการณ์โรคมีแนวโน้มลดลง โดยในอดีตพบผู้ป่วยเสียชีวิตปีละ 200-300 คน ปัจจุบันลดลงเหลือปีละ 5-6 คน แต่พบผู้สัมผัสโรคหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคมียุคมีแนวโน้มสูงขึ้น ประกอบกับการแก้ไขปัญหาสุนัขจรจัดที่นับวันจะมีมากขึ้น ปัญหาพฤติกรรมเลี้ยงดูสุนัขที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาพฤติกรรม การป้องกันตนเองภายหลังถูกสุนัข / แมวกัดหรือข่วนยังไม่ถูกต้อง และปัญหาความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนให้กับสัตว์เลี้ยง ทำให้ยังมีการพบประชาชนเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2536-2556 (สำนักงานป้องกัน

ควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี, 2556: 78) พบว่า มีผู้ป่วยเสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 113 ราย ปี พ.ศ.2542 พบผู้ป่วยเสียชีวิตสูงสุด 12 ราย และปี พ.ศ.2554-2555 พบผู้ป่วยเสียชีวิตต่ำสุด 2 ราย เฉลี่ยปีละ 5 ราย พื้นที่พบผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ ชลบุรี 44 ราย รองลงมา ได้แก่ จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี จังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดตราด จำนวน 20 16 9 8 7 7 และ 2 ราย ตามลำดับ และข้อมูลการสัมผัส หรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2551-2556 พบผู้สัมผัสโรค จำนวน 17,546 21,221 24,070 15,256 10,445 และ 11,121 ราย นอกจากนี้ จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคในสัตว์ของสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2556 โดยวิธีการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข แมว และสัตว์อื่น ๆ ผลการสุ่ม

- 3 -

ตัวอย่างพบเชื้อในตัวอย่างส่งตรวจ (Positive) จำนวน 63 50 32 30 59 43 46 27 39 29 45 และ 29 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวจัดได้ว่าพื้นที่ภาคตะวันออกยังมีการแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก ยังมีการพบผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า และพบเชื้อในสัตว์เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง

ภายหลังจากที่กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ได้ดำเนินการดังนี้

1. ปีงบประมาณ 2552 ได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และระดมความเห็นจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามแนวทางหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE)

2. ปีงบประมาณ 2553 ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์และหลักเกณฑ์ให้กับจังหวัดน่านอง 12 จังหวัดถอดบทเรียน ปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะ และจัดทำชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า”

3. ปีงบประมาณ 2554 ขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ และสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่าย ทั้งในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง สำนักงาน ปศุสัตว์เขตทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด (ปศจ.) สนับสนุน สื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ตลอดจนอบรมฟื้นฟูเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขภาคเหนือ

4. ปีงบประมาณ 2555 หน่วยงาน 6 หน่วยงาน ได้แก่ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ลงนามใน

บันทึกความร่วมมือกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า (MOU) เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายความร่วมมือการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ปรับปรุง / จัดพิมพ์แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและอบรมฟื้นฟูเวชปฏิบัติ สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขภาคกลาง ตลอดจนการสนับสนุนสื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์

5. ปีงบประมาณ 2556 จัดสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความร่วมมือการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับเขตและ ระดับ ภาค จัดพิมพ์และสนับสนุนคู่มือหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อบรมฟื้นฟูเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขภาคใต้ อีกทั้งการสนับสนุนสื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์

6. ปีงบประมาณ 2557 ประชุมเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า อบรมฟื้นฟูเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า สำหรับแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- 4 -

ภายหลังจากที่ได้รับการ ถ่ายทอดนโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 หรือ ค.ศ.2020 และยุทธศาสตร์แนวทางการดำเนินงานตัวชี้วัดการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Area) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี จึงได้ประสานสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) เพื่อร่วมมือกันดำเนินงาน ดังนี้

(1) แต่งตั้งคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออก ประกอบด้วย สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และฉะเชิงเทรา สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด 8 จังหวัด สำนักงานพุทธศาสนาจังหวัดชลบุรีและ จังหวัดฉะเชิงเทรา ท้องถิ่นจังหวัดชลบุรีและ จังหวัด ฉะเชิงเทรา คณะสัตวแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก วิทยาเขตบางพระ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(2) จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออก ปี พ.ศ.2555-2563 สำหรับใช้เป็นแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

(3) จัดประชุมถ่ายทอดแนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปศุสัตว์อำเภอ และปศุสัตว์ตำบล รวม 8 จังหวัด ๆ ละ 1 วันทำการ

(4) สนับสนุนชุดความรู้ เรื่อง “โรคพิษสุนัขบ้า” ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 624 แห่ง อบรมฟื้นฟูความรู้แนวทางเวชปฏิบัติและโปรแกรมรายงานผู้สัมผัส หรือสงสัยว่าสัมผัส โรคพิษสุนัขบ้า (โปรแกรม ร.36) จำนวน 4 ครั้ง ๆ ละ 1 วันทำการ

(5) จัดประชุมคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีละ 1-2 ครั้ง

(6) จัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 2 ครั้ง ๆ ละ 2 วันทำการ

(7) สร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภาคกลาง 25 จังหวัด และจัดทำบันทึกความร่วมมือป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภาคกลาง

(8) ประสานผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ควบคุมกำกับการทำงาน ของหน่วยงานปศุสัตว์ จำนวน 8 จังหวัด เพื่อประสานความร่วมมือการป้องกันควบคุมโรคและ สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

(9) ติดตามผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัด 8 จังหวัด เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และความต้องการสิ่งสนับสนุนจากศูนย์วิชาการ

(10) ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างต้นแบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการดำเนินงาน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่นระดับเขต และรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 กรมควบคุมโรค หรือรางวัล Rabies Award 2013 ได้แก่ เทศบาลตำบลบางเสร่ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

- 5 -

(11) สนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

(12) เฝ้าระวังข้อมูลการพบเชื้อในสัตว์และส่งต่อข้อมูลให้กับเครือข่าย ผ่านจดหมาย อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) และไลน์กรุป (Line group)

จากการที่กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนด นโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 หรือ ค.ศ.2020 เป็นนโยบาย สาธารณะ (Public Policy) ที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานดำเนินการ (Focal Point) โดยมีศูนย์วิชาการในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ เทคโนโลยี นวัตกรรม และสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ต้นแบบ เครือข่ายป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 9 จังหวัด ประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี สำนักงาน ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักงานบริหารพื้นที่

อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก วิทยาเขต
บางพระ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์
จังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนา และท้องถิ่นจังหวัด จึงได้ร่วมมือกันดำเนินงานมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2554
แต่ยังไม่มีผลการประเมินผลอย่างจริงจัง ทำให้ไม่ทราบว่าขณะนี้ผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่
ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออกมีความก้าวหน้าอย่างไร เกิดปัญหาอุปสรรคระหว่าง
ดำเนินงานหรือไม่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
มีความพึงพอใจต่อนโยบายนี้อย่างไร และต้องการสิ่งสนับสนุนอะไรบ้าง เพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงาน
ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายตัวชี้วัด สามารถประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
ได้ภายใน ปี พ.ศ.2563

การประเมินโครงการ (Project Evaluation) เป็นกิจกรรมที่ประกอบด้วยกระบวนการ
พิจารณาสิ่งที่เกิดจากการดำเนินโครงการ โดยการค้นคว้า เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ จากการดำเนิน
กิจกรรมในโครงการตามขั้นตอน เพื่อตรวจสอบวัตถุประสงค์ของโครงการว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่ได้
กำหนดไว้หรือไม่ จากนั้นจึงนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ และหาแนวทางในการตัดสินใจว่า สิ่งใดที่ควร
ดำเนินการต่อไปตามวัตถุประสงค์ อาทิเช่น ประสิทธิภาพ และคุณภาพของโครงการ ตลอดจนจุดเด่น
และจุดที่ควรพัฒนาของโครงการว่า มีสิ่งใดที่ควรปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการ (เยาวดี
วิบูลย์ศรี, 2551: 56, สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2551 : 89)

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ พบว่า ผู้ประเมินโครงการ มักใช้
แบบจำลองการประเมินประเภทที่เน้นการเก็บรวบรวมผลสำรวจจากบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ
เป็นหลัก ซึ่งแบบจำลองประเภทนี้มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมโครงการ อาทิเช่น ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ใช้บริการ ผู้มีส่วน
เกี่ยวข้อง เป็นผู้ให้ข้อมูลและประเมินผลสำเร็จของโครงการ โดยแบบจำลองประเภทดังกล่าวอาจใช้วิธีการ
ประเมินความต้องการ (Needs Assessment) ด้วยการมุ่งตรวจสอบโครงการที่จัดทำว่ามีความจำเป็น

- 6 -

และตอบสนองความต้องการ หรือมีประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายโดยตรงหรือไม่ รวมถึงการใช้แบบจำลอง
CIPP (Context-Input – Process - Product : CIPP) ตามแนวคิดของ Stufflebeam and Shinkfield
(2007) (รัตนะ บัวสนธ์, 2540: 66)

แบบจำลอง CIPP Model เป็นแบบจำลองการประเมินโครงการที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย
เนื่องจาก องค์ประกอบหลักที่ใช้ประกอบการประเมินโครงการ ซึ่งกำหนดไว้ในแบบจำลอง CIPP นั้น
เป็นหลักการเชิงระบบที่เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปรับใช้สำหรับการประเมินโครงการได้หลากหลาย
ประเภท อาทิเช่น โครงการฝึกอบรม โครงการวิชาการ โครงการบริการสาธารณะ (จำเนียร สุขหลายและ

คณะ, 2551,67, ญานิติ บารณเกษมชัย, 2553 : 56) องค้ประกอบของแบบจำลอง CIPP มีอยู่ด้วยกัน 4 ด้าน ได้แก่ (Stufflebeam and Shinkfield, 2007)

(1) ด้านบริบท (Context) เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อม นโยบาย ความจำเป็นของการดำเนินงานโครงการ ความสนใจ ความคาดหวัง และประสบการณ์ของผู้ร่วมโครงการ

(2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) เป็นการค้นหาประสิทธิภาพของสิ่งที่จะนำมาเป็นปัจจัยนำเข้าของโครงการ อาทิเช่น บุคลากร ข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณ

(3) ด้านกระบวนการ (Process) เป็นการศึกษาว่ากระบวนการดำเนินงานของโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ อาทิเช่น การวางแผนงาน การดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน การใช้วัสดุอุปกรณ์ และการเตรียมการเพื่อดำเนินโครงการ

(4) ด้านผลผลิต (Product) เป็นการตรวจสอบประสิทธิผลของโครงการ อาทิเช่น ความพึงพอใจของบุคลากรหลังร่วมโครงการ ความรู้และความสามารถของบุคลากรที่ได้รับหลังร่วมโครงการ สภาพปัญหาและอุปสรรค

ขั้นตอนการนำแบบจำลอง CIPP มาใช้เพื่อประเมินด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการ สามารถแบ่งได้ 8 ขั้นตอน ดังนี้

(1) ศึกษาและสำรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการที่ต้องการประเมิน

(2) กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน โดยระบุกลุ่มเป้าหมายหลักที่เป็นผู้ใช้ผลการประเมินที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงกำหนดสิ่งที่จะประเมิน พิจารณาวัตถุประสงค์ของโครงการและกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการอย่างชัดเจน

(3) กำหนดกลุ่มประชากรที่ต้องการให้ประเมินโครงการ และออกแบบพัฒนาสร้างเครื่องมือประเมิน

(4) รวบรวมข้อมูล โดยระบุแหล่งข้อมูลที่จะเก็บรวบรวม จากนั้นจึงทำการออกแบบเครื่องมือและเลือกวิธีการที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ แล้วจึงพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ประเมิน พร้อมทั้งกำหนดเงื่อนไข และระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

(5) จัดระบบข้อมูล ด้วยการคัดเลือกรูปแบบข้อมูลที่จะจัดเก็บที่สอดคล้องกับประเภทของข้อมูลที่จะเก็บรวบรวมมา อาทิเช่น การจัดเก็บในแฟ้มเอกสาร การบันทึกลงในฐานข้อมูล เป็นต้น แล้วจึงออกแบบวิธีการที่จะเข้ารหัส เพื่อการจัดระบบการจัดเก็บ และการสืบค้นข้อมูล

(6) วิเคราะห์ข้อมูล โดยเลือกวิธีวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสม และออกแบบการแสดงผลการประเมินโครงการ

(7) สรุปผลการประเมิน โดยทบทวนและตรวจสอบถึงจุดเด่น จุดที่ควรพัฒนาของการดำเนินงานโครงการผลลัพธ์ที่ได้ว่า โครงการสำเร็จเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ คำนึงค่าต่อการลงทุนหรือไม่

(8) รายงานผลการประเมิน โดยระบุกลุ่มผู้อ่านรายงานผลการประเมินที่เป็นเป้าหมายหลัก เลือกวิธีการเผยแพร่การประเมิน จากนั้นจึงจัดทำรายงานให้อยู่ในรูปแบบที่อ่านง่าย พร้อมทั้งวางแผนกำหนดช่วงเวลาสำหรับการเผยแพร่รายงานไว้ด้วย

แนวปฏิบัติของกรมควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 หรือ ค.ศ.2020 มีการจัดทำแผนงานกิจกรรม เพื่อส่งเสริมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออก ปี พ.ศ. 2554 -2563 โดยกรมควบคุมโรคจัดทำแผนงานกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนกิจกรรมในภาพรวมของประเทศ ส่วนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ดำเนินการขับเคลื่อนกิจกรรมในระดับพื้นที่ผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. แผนงานกิจกรรมในส่วนของกรมควบคุมโรค

(1) โครงการถ่ายทอดแนวทางยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้กับเครือข่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเครือข่ายในจังหวัดได้อย่างถูกต้อง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง กรมปศุสัตว์ สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ทุกแห่ง สำนักงานปศุสัตว์เขตทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(2) โครงการสร้างภาคีเครือข่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภาคกลาง 25 จังหวัด วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายภาคกลาง 25 จังหวัด กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ (สคบ.) สำนักงานปศุสัตว์เขต 1 2 และ 7 ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกและภาคตะวันตก สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 2 3 และ 4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) จัดการประกวด Rabies Award แบ่งออกเป็น อปท.ที่มีผลการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดที่มีผลการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดที่มีผลการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น

(4) สนับสนุนสื่อศึกษาประชาสัมพันธ์โรคพิษสุนัขบ้าให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

ก. ชุดคู่มือ “โรคพิษสุนัขบ้า”

ข. สื่อศึกษา อาทิเช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ

(5) เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อสาธารณะ อาทิเช่น โทรทัศน์ วิทยุ และวารสาร

(6) จัดอบรมฟื้นฟูความรู้โปรแกรมผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

(7) สอบสวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต โดยร่วมกับสำนักระบาดวิทยา สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต

2. กิจกรรมในส่วนของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

(1) จัดประชุมเครือข่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัด 9 จังหวัด ปีงบประมาณ 2556 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมวางแผนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์เขต2 (ฉะเชิงเทรา) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานพุทธศาสนาจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

(2) จัดประชุมเครือข่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัด 9 จังหวัด ปีงบประมาณ 2557 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการแผนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า/ติดตามผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

(3) จัดประชุมฟื้นฟูความรู้การใช้โปรแกรมรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (โปรแกรม ร.36) จำนวน 3 ครั้ง รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่จาก สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

(4) ประชุมถ่ายทอดความรู้แนวทางยุทธศาสตร์สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 8 จังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจและสามารถสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างถูกต้อง กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- 9 -

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ อาสาสมัครปศุสัตว์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

(5) จัดประชุมคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออก ประกอบด้วย สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด 2 จังหวัด ผู้แทนท้องถิ่นจังหวัด 2 จังหวัด และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนกิจกรรมในระดับภาค และเพื่อส่งเสริมให้เครือข่ายจังหวัดสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า โดยกำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการฯ ปีละ 1-2 ครั้ง

(6) ประสานผู้ว่าราชการจังหวัดหรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ดูแลควบคุมกำกับกราดำเนินงานของหน่วยงานปศุสัตว์ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาอุปสรรคและขอความร่วมมือในการติดตามผลการดำเนินงานในเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด ดำเนินการ 2 ครั้ง ได้แก่ ปีงบประมาณ 2556 และ ปีงบประมาณ 2557

(7) จัดประชุมติดตามงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายควบคุมโรคฯ จังหวัด เพื่อติดตามผลความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการ 2 ครั้ง ได้แก่ ปีงบประมาณ 2556 และ 2557

(8) ร่วมส่งเสริมสนับสนุนการสร้างต้นแบบ อปท.ที่มีผลงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น ได้แก่ เทศบาลตำบลบางเสร่ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี จนได้รับรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ในงาน Rabies Award ปี 2557 และเพื่อส่งเสริมผลักดันให้เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป

(9) ร่วมสอบสวนโรค กรณีพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิตที่จังหวัดปราจีนบุรี และ ฉะเชิงเทรา

(10) ให้การสนับสนุนวิทยากรการอบรมความรู้ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และแกนนำชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี

(11) สนับสนุนรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า(โปรแกรม ร.36) และสื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จังหวัด ฉะเชิงเทรา จังหวัด ชลบุรี จังหวัด สระแก้ว และจังหวัดปราจีนบุรี

(12) ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า โดยใช้หลักการสุขภาพหนึ่งเดียว หรือ One Health ได้แก่ สำนักงานบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก วิทยาเขต บางพระ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

- 10 -

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้ประเมินซึ่งมีหน้าที่ในการบริหารจัดการงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าและสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จึงเล็งเห็นว่าจากการที่ได้มีการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์มาแล้ว ในช่วงระหว่าง ปี พ.ศ.2553-2556 ควรมีการประเมินระหว่างการทำงานโครงการ ซึ่งเป็นขั้นตอนในการแสวงหา ข้อมูล สารสนเทศ สำหรับใช้ในการบริหารจัดการโครงการในระหว่างที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่ เพื่อเป็นการกำกับควบคุมโครงการ และเร่งผลักดันให้การดำเนินโครงการ มีความก้าวหน้าเป็นไปตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้หรือไม่ กิจกรรมใดทำได้ กิจกรรมใดทำไม่ได้ เพราะเหตุใด มีจุดเด่น จุดด้อย มีปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง (พิชิต ฤทธิ์จรูญ , 2557) ซึ่งควรมีการเก็บรวบรวมผลการประเมินผ่านมุมมองของผู้เข้าร่วมโครงการ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stake Holder) โดยใช้แบบจำลอง CIPP (CIPP Model) เพื่อศึกษาด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการ ในช่วงระหว่าง ปี พ.ศ.2553 –2556 ข้อมูลที่ได้จากการประเมินน่าจะเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานที่ผู้ประเมินปฏิบัติงานอยู่ การติดตามความก้าวหน้า ตรวจสอบผลการดำเนินงาน และปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้สามารถดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายในปี พ.ศ. 2563

วัตถุประสงค์การประเมิน

1. เพื่อประเมินบริบทของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 เกี่ยวกับนโยบายและเป้าหมายของโครงการ
2. เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556

เกี่ยวกับงบประมาณ สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

3. เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินงานของ โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 - 2556 เกี่ยวกับความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน

4. เพื่อประเมินผลผลิตของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563ในพื้นที่ ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2557 เกี่ยวกับ ระดับความพึงพอใจของผลการดำเนินงาน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการตามนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ภาคตะวันออกรวมทั้งหมด 8 จังหวัด ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินงาน และความต้องการสิ่งสนับสนุน

- 11 -

2. ทำให้ทราบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด สามารถดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่

3. ได้สารสนเทศจากการประเมินมาใช้ในการวางแผนส่งเสริมพัฒนาการดำเนินงานสร้างพื้นที่ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าและแก้ไขปัญหาอุปสรรค เพื่อให้พื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด สามารถ เร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าได้ตามหลักเกณฑ์ ตัวชี้วัด และระยะเวลาที่กำหนดไว้

ขอบเขตการประเมิน

ก. รูปแบบการประเมิน

การประเมินโครงการ กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 ครั้งนี้ ประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินแบบซิปป (CIPP Model) ของสตีปเฟิล บีม รูปแบบการประเมิน ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. บริบทของโครงการ (Context)

2. ปัจจัยนำเข้าของโครงการ (Input)

3. กระบวนการของโครงการ (Process)

4. ผลผลิตของโครงการ (Output)

ข. พื้นที่ดำเนินงาน

การประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินการ ปีงบประมาณ 2553 -2556 เป็นการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ตามแนวทางยุทธศาสตร์ และหลักเกณฑ์ตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์ โดย พื้นที่ดำเนินการ 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด ชลบุรี จังหวัด ระยอง จังหวัด จันทบุรี จังหวัด ตราด จังหวัด สมุทรปราการ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดนครนายก

ค. ประชากรศึกษา

ประชากรศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1.1 ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 1 ท่าน ได้แก่

- นายกเมืองพัทยา
- หรือ นายกเทศมนตรีเทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล
- หรือรองนายกเทศมนตรีฯ
- หรือปลัดเทศบาลนคร ปลัดเทศบาลเมือง ปลัดเทศบาลตำบล
- หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
- หรือรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
- หรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

- 12 -

1.3 ผู้ปฏิบัติงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 1 ท่าน ได้แก่

- ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- หรือรักษาการผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ
- หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

2. เครือข่ายที่มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่

- 2.1 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี
- 2.2 สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)
- 2.3 ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก
- 2.4 สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา)
- 2.5 คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก
วิทยาเขตบางพระ
- 2.6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีและปราจีนบุรี
- 2.7 สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดชลบุรีและฉะเชิงเทรา

ง. ระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ จะประเมินผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553 – 2556

จ. ข้อจำกัดการประเมิน

การประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินการ ปีงบประมาณ 2553 -255 ไม่สามารถใช้วิธีการสุ่มเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายตามหลักสถิติ ได้ เนื่องจากใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ซึ่งจะมีอัตราการตอบกลับเพียง ร้อยละ 40-50 เท่านั้น แต่ผู้ศึกษาได้บริหารความเสี่ยงโดยวิธีการ ส่งหนังสือถึงผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแนบแบบสอบถาม อีกทั้งอำนวยความสะดวกในการส่งจดหมายกลับ โดยวิธีเจ้าหน้าที่ของจดหมายตอบกลับ พร้อมติดแสตมป์เพื่อความสะดวกในการส่งแบบสอบถามกลับคืน

กรอบแนวคิดการประเมิน (Conceptual Framework)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงาน ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ระหว่างปีงบประมาณ 2553-2556 ช่วงระหว่างดำเนินการตามแผนงาน (Implementation Stage) เป็นการติดตามประเมินผลช่วงระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) หรือการประเมินกึ่งน้ำ

(Midstern Evaluation) ภายหลังจากที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและ สหกรณ์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมกันผลักดัน แผนงานยุทธศาสตร์ และเป้าหมายตัวชี้วัด เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำยุทธศาสตร์และแนวทางไปแปลงเป็นแผนปฏิบัติงาน (Action Plan) ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยใช้ รูปแบบการประเมินผล “CIPP Model” ประกอบด้วย การประเมินบริบท (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และ การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ดังภาพที่ 1

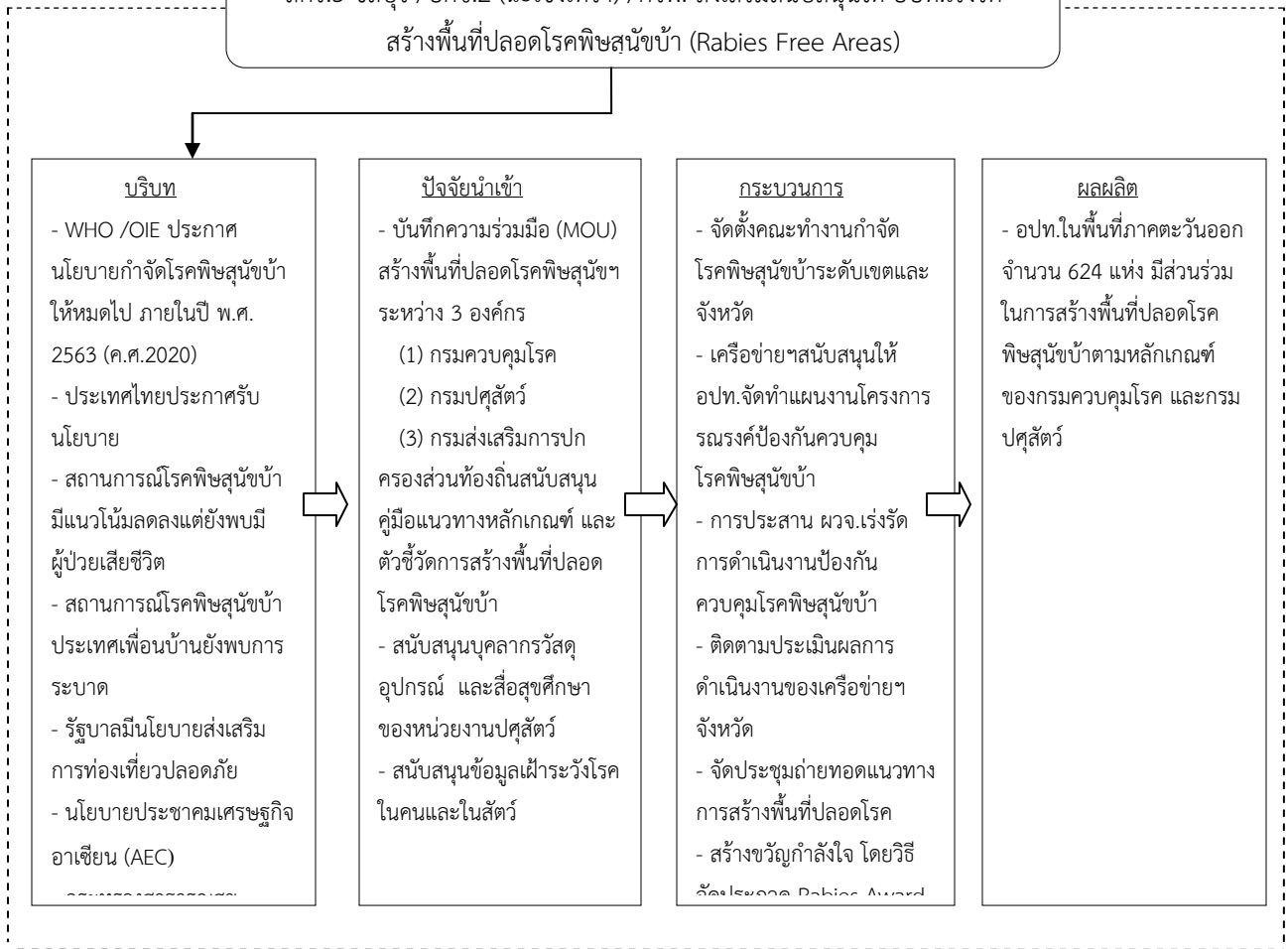
ปี พ.ศ.2553 องค์การอนามัยโลกและองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ
ประกาศนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563



รัฐบาลไทยประกาศรับนโยบาย และมอบหมายให้กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์
กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลักดำเนินการ เมื่อปี 2553



สคร.3 ชลบุรี /ปศข.2 (ฉะเชิงเทรา) /ศวพ. ส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.เร่งรัด
สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Areas)



นิยามศัพท์ที่ใช้ในการประเมิน

โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 (ค.ศ.2020) ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงาน ระหว่างปีงบประมาณ 2553 -2556 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด หมายถึง แผนงานกิจกรรมที่กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี และสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ได้ดำเนินการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดเร่งรัดผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Area) ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์กำหนดไว้ ภายในปี พ.ศ.2563

การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการติดตาม ตรวจสอบ พิจารณา ค้นหาแนวทางในสิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการตัดสินใจคุณค่า และประสิทธิผลของโครงการ โดยเปรียบเทียบผลการประเมินกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการสนับสนุน หรือยุติโครงการ โดยประเมินโครงการเป็นรายด้าน ดังนี้

1. การประเมินบริบท หมายถึง การประเมินสภาพแวดล้อมในการกำหนดโครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงานระหว่างปีงบประมาณ 2553 -2556 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด เกี่ยวกับการรับรู้และความคิดเห็นที่มีต่อนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

2. การประเมินปัจจัยนำเข้า หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของทรัพยากรในการจัดทำโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงานระหว่างปีงบประมาณ 2553 -2556 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด เกี่ยวกับบุคลากรงบประมาณ เอกสาร และวัสดุอุปกรณ์

3. การประเมินกระบวนการ หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานตามโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงานระหว่างปีงบประมาณ 2553-2556 ในพื้นที่ภาคตะวันออกรวมทั้งหมด 8 จังหวัด

4. การประเมินผลผลิต หมายถึง การประเมินความสอดคล้องของผลการดำเนินโครงการกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงานระหว่างปีงบประมาณ 2553 -2556 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษา ครั้งนี้เป็นการประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 หรือ ค.ศ.2020 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม ทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงดำเนินงานระหว่างปีงบประมาณ 2553-2556 ผู้ประเมินได้ทำการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ
2. แนวคิดนโยบายสาธารณะ และการจัดการสาธารณะ
3. ความสำคัญของการประเมินนโยบายสาธารณะ
4. นโยบายการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563
5. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า
6. แนวคิดโครงการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563
7. แนวคิดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ

การประเมินผลโครงการเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Evaluation Research) ซึ่งจัดอยู่ในประเภท การวิจัยประยุกต์ เป็นการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบด้วยวิธีการที่เชื่อถือได้

1.1 ความหมายของการประเมินผลโครงการ

นักวิชาการหลายท่านด้านการประเมินผลได้ให้ความหมายของการประเมินผลโครงการไว้ และจากความหมายต่างๆ นี้ จะถูกนำไปพัฒนาเป็นวิธีการประเมินที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่

ทวีป ศิริรัมย์ กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการในการแสวงหาสารสนเทศ เพื่อกำหนดคุณค่าของสิ่งใด ๆ สำหรับนำไปสู่การตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งดำเนินการอย่างเป็นระบบ ระเบียบ และมีหลักเกณฑ์ที่สมเหตุสมผลเชื่อถือได้

ประชุม รอดประเสริฐ กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือการใช้วิธีการวิจัย เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและมีความเชื่อถือได้ของโครงการแล้วพิจารณาตัดสินใจว่า

โครงการนั้นบรรลุถึงวัตถุประสงค์หรือไม่และด้วยคุณภาพของความสำเร็จนั้นเป็นเช่นใด

รัตน์ บัณฑิต กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ขึ้นมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ และตัดสินใจให้คุณค่าต่อข้อมูล หรือโครงการที่กำหนดไว้

- 17 -

สมพิศ สุขแสน กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการที่มุ่งแสวงหาคำตอบว่า นโยบาย แผนงาน โครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่เพียงใด โดยมีมาตรฐานและเครื่องมือในการวัดที่แม่นยำ เชื่อถือได้

สมคิด พรหมจ้อย กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กล่าวว่า ประเมินผลโครงการ หมายถึง การศึกษา วิเคราะห์สภาพที่เป็นปัญหาอุปสรรค ความก้าวหน้า หรือความสัมฤทธิ์ผลของโครงการ ตลอดจนผลกระทบที่สืบเนื่องมาจากการปฏิบัติโครงการทั้งทางตรง และทางอ้อม สำหรับนำมาเป็นข้อมูลย้อนกลับในการใช้ปรับปรุง แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เพิ่งเกิดขึ้นจากการปฏิบัติโครงการ และใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารของผู้บังคับบัญชาในการตัดสินใจที่จะดำเนินโครงการในระยะต่อไป หรือเปิดโครงการใหม่ที่มีผลเกี่ยวข้องกับโครงการที่ปฏิบัติในปัจจุบัน

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการศึกษาแสวงหาความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินโครงการว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์ และขั้นตอนต่าง ๆ ที่ได้กำหนด ไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไร และบรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่กระทบในแง่มุมต่าง ๆ อย่างไรที่เกิดขึ้นจากโครงการ

สุภาพร พิศาลบุตร กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการ และพิจารณาบ่งชี้ให้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดด้อยของโครงการนั้นอย่างมีระบบแล้วตัดสินใจว่าจะปรับปรุงแก้ไขโครงการนั้น เพื่อดำเนินงานต่อไป หรือจะยุติการดำเนินโครงการนั้น

สุวิมล ตีรกันันท์ กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง การพิจารณาคุณค่าของสิ่ง ๆ หนึ่ง ประกอบด้วยการจัดการสารสนเทศ เพื่อตัดสินใจคุณค่า แผนงาน ผลผลิต กระบวนการทำงานหรือบรรลุวัตถุประสงค์หรือการพิจารณาศักยภาพของทางเลือกต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

อรทัย ศักดิ์สูง กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศ ในการปรับปรุงโครงการ และสารสนเทศในการตัดสินใจสัมฤทธิ์ของโครงการ การจัดการประเมินโครงการเพื่อให้ทราบว่า โครงการนั้นบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร จะได้เป็นข้อมูลในการ

ปรับปรุงโครงการ

กล่าวโดยสรุป การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการแสวงหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโครงการ เพื่อจะได้มาซึ่งผลสรุปของแผนงาน หรือกิจกรรมที่ได้ดำเนินการในระยะเวลาที่กำหนด โดยมีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการประเมินที่ชัดเจน พิจารณาเปรียบเทียบ ผลการดำเนินงานกับเกณฑ์มาตรฐาน หรือสิ่งที่กำหนดไว้ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจ และปรับปรุงแผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

- 18 -

1.2 ประเภทการประเมิน

ประเภทการประเมินแบ่งตามจุดมุ่งหมายในการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

ก. การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) มีขั้นตอน ดังนี้

- พิจารณาการปฏิบัติงานได้ตามแผนหรือไม่ รายงานใดทำได้ รายงาน ใดทำไม่ได้ เพราะเหตุใด
 - มีปัญหาอุปสรรค ข้อขัดแย้ง ความไม่ราบรื่นในลักษณะใดบ้าง
 - เริ่มเกิดผลงาน หรือ แนวโน้มจะเกิดผลงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือวัตถุประสงค์
- เพื่อหาข้อมูลประกอบการวางแผนปรับปรุงโครงการในโอกาสต่อไป

ข. การประเมินรวมสรุป (Summative Evaluation) เป็นการประเมินรวบยอด เพื่อตัดสินความสำเร็จของโครงการ และนำไปสู่การตัดสินใจว่า จะดำเนินการโครงการนั้นๆ ต่อไปหรือไม่

ค. ระยะการประเมินผลโครงการ จำแนกตามช่วงเวลาของแผนงาน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ (Phase) ได้แก่

- การประเมินต้นน้ำ (Upstream Evaluation) เป็นการประเมินความจำเป็นของแผนงาน เพื่อกำหนดเป้าหมายออกแบบกิจกรรมเพื่อให้แผนงานมีเนื้อหาครบถ้วนสมบูรณ์ ครอบคลุมสิ่งที่ต้องดำเนินการทั้งหมด

- การประเมินกลางน้ำ (Midstream Evaluation) เป็นการประเมินผลช่วงระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) เพื่อช่วยควบคุม หรือตรวจสอบว่า กระบวนการปฏิบัติงานสอดคล้อง

กับแผนงานที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอะไรเกิดขึ้นบ้าง เพื่อที่จะได้ปรับปรุงแก้ไข วิธีดำเนินการ กระบวนการจัดการ หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมต่าง ๆ ได้ทัน่วงที

- การประเมินปลายน้ำ(Downstream Evaluation) เป็นการประเมินผลในช่วงสิ้นสุด การดำเนินแผนงาน เป็นการประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงาน เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ ขยายการดำเนินแผนงานต่อไป หรือยุติแผนงาน หรือนำบทเรียน (Lesson Learned) ที่ได้จากการ ดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ในแผนงานอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

1.3 รูปแบบการประเมินโครงการ

รูปแบบการประเมินโครงการ(Evaluation Models) หมายถึง กรอบแนวคิดหรือแบบแผน ที่เป็นระบบ แสดงให้เห็นรายการที่ควรประเมินใช้เป็นแนวทางในการประเมิน ซึ่งคล้ายกับพิมพ์เขียว โดยทั่วไปรูปแบบการประเมินจะบอกระบบสำคัญ 2 ประการ คือ ประเมินอะไร หรือเรื่องอะไร(What) และประเมินอย่างไร (How) ซึ่งรูปแบบการประเมินมีหลายประเภท สำหรับการประเมินใน ครั้งนี้ ผู้ประเมินขอเสนอรูปแบบการประเมินของแดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม และคริสเชฟเฟิลบีม and Shinkfield มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

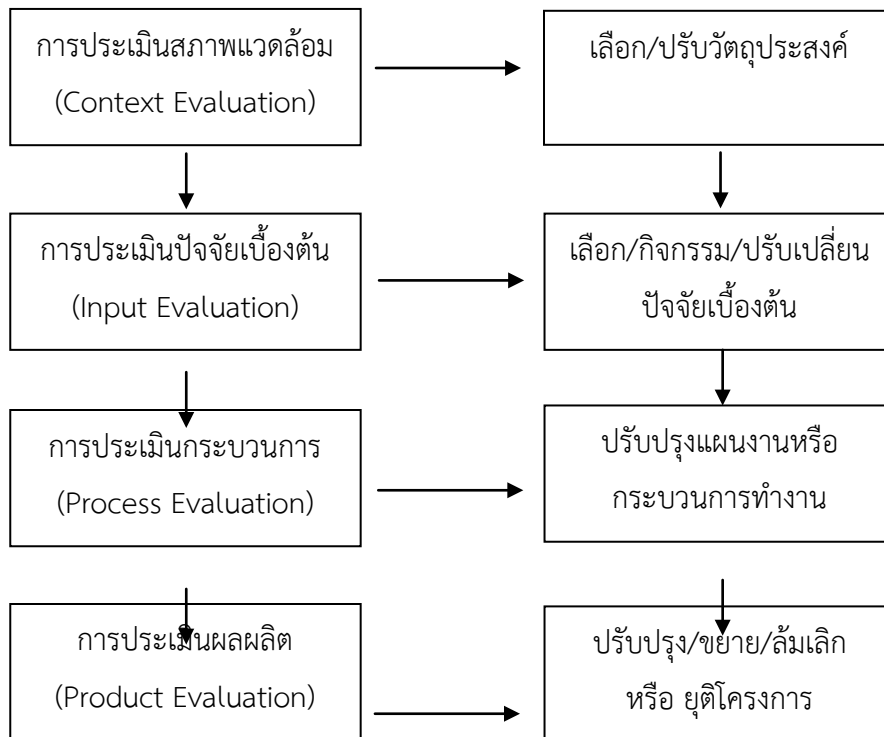
- 19 -

สตัฟเฟิลบีม ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการประเมิน เรียกว่า ชิปปโมเดล(CIPP Model) เป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง โดยมีจุดเน้นที่สำคัญคือ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา วัตถุประสงค์ การประเมิน คือ การให้ สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ คำว่าCIPP เป็นคำย่อมาจาก คำว่าContext Input Process และ Product โดย สตัฟเฟิลบีม มีแนวคิดว่าการประเมินเป็นกระบวนการของการบรรยาย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งการ ประเมินเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สำคัญมุ่งประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินสภาพแวดล้อม(Context Evaluation) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น(Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต(Product Evaluation)

ประเภทการประเมิน และลักษณะของการตัดสินใจ ตามกรอบความคิดของรูปแบบ การประเมินชิปป(CIPP) แสดงได้ดังรายละเอียดในภาพที่ 2

ภาพที่ 2 แผนภูมิความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการตัดสินใจในแบบจำลอง ชิปป(CIPP Model)

ประเภทของการประเมิน ลักษณะการตัดสินใจ



(4) แนวทางการประเมินในด้านต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

ก. การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินก่อนดำเนินโครงการเพื่อพิจารณาหลักการเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหา และความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ อาทิเช่น โครงการอาหารเสริมแก่เด็กวัยก่อนเรียน จะต้องมีการวัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก ตลอดจนดูหิด เทา กลาก เกลื้อน ของเด็กก่อน

ข. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อประเมินความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสมและความเพียงพอของทรัพยากรที่จะใช้ดำเนินโครงการ อาทิเช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา รวมทั้งเทคโนโลยี และแผนดำเนินการ

ค. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ สามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้ดำเนินการต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การ

ประเมินกระบวนการนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (Strengths) และ จุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย แผนงาน โครงการ ซึ่งมักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการไปแล้ว

ง. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบ ผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็น ของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ แต่การประเมินแบบนี้มิได้ให้ความสนใจต่อเรื่อง ผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของนโยบาย แผนงานและโครงการเท่าที่ควร

(5) เกณฑ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ

การประเมินผลโครงการจำเป็นต้องมีเกณฑ์ และตัวชี้วัด (Indicator) ระดับความสำเร็จของ โครงการให้ทราบ ซึ่งโดยทั่วไปเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลโครงการมีดังนี้

ก. เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีตัวชี้วัด ได้แก่ สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย

1. ผลิตภาพต่อหน่วยเวลา ผลิตภาพต่อกำลังคน และระยะเวลาในการให้บริการ

ข. เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) มีตัวชี้วัด ได้แก่ ระดับการบรรลุเป้าหมาย ระดับบรรลุ ตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วม และระดับความเสี่ยงของโครงการ

ค. เกณฑ์ความพอเพียง (Adequacy) มีตัวชี้วัด ได้แก่ ระดับความพอเพียงของทรัพยากร

ง. เกณฑ์ความพึงพอใจ (Satisfaction) มีตัวชี้วัด ได้แก่ ระดับความพึงพอใจ

จ. เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity) มีตัวชี้วัด ได้แก่ การให้โอกาสกับผู้ด้อยโอกาส ความเป็นธรรม ระหว่างเพศ หรือระหว่างกลุ่มอาชีพ

ฉ. เกณฑ์ความก้าวหน้า (Progress) มีตัวชี้วัด ได้แก่ ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายรวม กิจกรรมที่ทำแล้วเสร็จ ทรัพยากร และเวลาที่ใช้

- 21 -

ช. เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability) ตัวชี้วัด ได้แก่ ความอยู่รอดของโครงการด้านเศรษฐกิจ สมรรถนะด้านสถาบัน และความเป็นไปได้ในการขยายผลของโครงการ

ซ. เกณฑ์ความเสียหายของโครงการ (Externalities) มีตัวชี้วัด ได้แก่ ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม

2. แนวคิดนโยบายสาธารณะและการจัดการสาธารณะ

นโยบายสาธารณะเป็นการจัดสรรผลประโยชน์หรือคุณค่าทางสังคม กระทำโดยผู้มีอำนาจ

สิ่งที่รัฐบาลตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำ เป็นผลมาจากการจัดสรรสิ่งที่สังคมยอมรับ และปฏิบัติตาม โดยครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ ๆ ได้แก่

- (1) เป็นกิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำ หรือไม่กระทำ
- (2) มีการใช้อำนาจรัฐในการจัดสรรกิจกรรมเพื่อตอบสนองสังคม
- (3) ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ได้แก่ ผู้นำทางการบริหาร นิติบัญญัติ ตุลาการ พรรคการเมือง และข้าราชการ
- (5) เป็นกิจกรรมที่มีแบบแผน ระบบ และกระบวนการที่ชัดเจน
- (6) เป็นกิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำต้องมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือจุดหมาย เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนจำนวนมาก
- (7) เป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำให้ปรากฏจริง
- (8) เป็นที่เลือกกระทำ และมีผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหาที่สำคัญของสังคม
- (9) เป็นกิจกรรมที่เลือกกระทำ เพื่อประโยชน์ของประชาชนจำนวนมาก
- (10) เป็นกิจกรรมที่ครอบคลุมทั้งกิจกรรมภายในประเทศ และระหว่างประเทศ
- (11) เป็นกิจกรรมที่ขอบด้วยกฎหมาย

3. ความสำคัญของการประเมินนโยบายสาธารณะ

สาเหตุที่หน่วยงานภาครัฐต้องมีการประเมินนโยบายทั้งก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ เนื่องจาก

(1) เป็นการติดตามตรวจสอบอยู่เสมอว่า นโยบายแผนงาน และโครงการต่าง ๆ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของนโยบายสาธารณะนั้น ได้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้องหรือไม่ มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในการดำเนินการเพียงใด มีปัญหาอุปสรรค หรือข้อบกพร่องเกิดขึ้นอย่างไร หรือไม่มีการเบี่ยงเบนไปจากนโยบายที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้นหรือไม่ ถ้ามีเบี่ยงเบนเพราะเหตุใด จะได้หาทางแก้ไขปรับปรุงกระบวนการ ปฏิบัติในโครงการให้มีความเหมาะสมต่อไป เพราะนโยบายบางอย่างเหมาะสมสำหรับสถานการณ์ และ สภาพแวดล้อมหนึ่ง แต่เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป นโยบายนั้นอาจนำไปใช้ไม่บรรลุผลสำเร็จก็ได้

นโยบายสาธารณะจึงควรต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าวด้วย การประเมินนโยบาย สาธารณะจึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อประชาชน

ทั้งประเทศ หรือเป็นผลต่อส่วนรวมของชาติ

(2) เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะใช้วัดความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของนโยบาย สมรรถนะของหน่วยงานที่ปฏิบัติ ตลอดจนประสิทธิผลและประสิทธิภาพของนโยบายต่าง ๆ ด้วย หน่วยงานบางหน่วยงานไม่มีการประเมินผลนโยบายสาธารณะอย่างจริงจัง ความคิดเช่นนี้เป็นความคิดที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งผู้บริหารจะต้องเปลี่ยนค่านิยมและแนวคิดเสียใหม่ โดยชี้ให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นความสำคัญของการประเมิน เพราะถ้ามีการประเมินนโยบายอย่างถูกต้องเป็นระบบ และนำผลการประเมินนั้นมาใช้อย่างจริงจัง ย่อมทำให้เกิดประโยชน์หลายประการ โดยเฉพาะจะทำให้ทราบผลการปฏิบัติตามนโยบายนั้น ว่าบรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด มีข้อผิดพลาดอะไร อะไรเป็นปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขนโยบายให้เหมาะสมต่อไป หรือประเมินผลแล้วปรากฏว่าล้มเหลว เกิดผลกระทบทางลบมาก ก็อาจตัดสินใจยุตินโยบายนั้น หรือนโยบายนั้นบังเกิดผลดีต่อส่วนรวม ก็จะได้ดำเนินการต่อไปเรื่อย ๆ และขยายผลไปหลาย ๆ พื้นที่

(3) เป็นการประเมินความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของรัฐบาล ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลตัดสินใจในนโยบายเกี่ยวกับการกระจายทรัพยากร และนำไปใช้เป็นข้อมูลด้านงบประมาณต่อไป

จุดมุ่งหมายการประเมินนโยบายสาธารณะ

จากการศึกษาทัศนะของนักวิชาการด้านการประเมินผลทั้งต่างประเทศ และในประเทศไทย สามารถสรุปจุดมุ่งหมายที่สำคัญของการประเมินนโยบายสาธารณะได้ ดังนี้

(1) เพื่อทราบความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานตามนโยบาย แผนงาน โครงการว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด

(2) เพื่อให้ทราบถึงข้อบกพร่อง สิ่งเบี่ยงเบนไปจากวัตถุประสงค์ของนโยบาย แผนงาน และโครงการ

(3) เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดการและการบริหารงาน เพราะการประเมินผลจะทำให้ทราบว่าองค์กรที่นำนโยบายไปปฏิบัติมีสภาพในการบริหารจัดการมากน้อยเพียงใด โดยเฉพาะการใช้ทรัพยากรงบประมาณ บุคลากร ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการนำนโยบายไปปฏิบัติ

(4) เพื่อปรับปรุงแผนงาน และโครงการให้เกิดความเหมาะสม ในกรณีที่แผนงานหรือโครงการนั้นนำไปปฏิบัติแล้วอาจจะบกพร่อง หรือไม่บรรลุวัตถุประสงค์เท่าที่ควร และพบว่าอะไรเป็นจุดอ่อน จุดแข็ง ได้พัฒนาแผนงานและโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะถ้าโครงการบรรลุผลสำเร็จย่อมหมายถึงความสำเร็จของแผนงานและนโยบายนั้น ๆ ด้วย

(5) เพื่อตัดสินใจในการขยายผล หรือยุตินโยบาย แผนงาน โครงการนั้น ๆ ในกรณีที่โครงการนั้น

นำไปปฏิบัติแล้วบรรลุผลสำเร็จ ก็จะได้ตัดสินใจขยายผลในหลาย ๆ พื้นที่ ส่วนนโยบาย แผนงาน หรือโครงการใด ไม่ประสบผลสำเร็จ หรือให้ผลกระทบเชิงลบมาก หรือให้ผลตอบแทนไม่คุ้มค่าก็อาจตัดเลิกทิ้ง

- 23 -

(6) เพื่อทดสอบแนวความคิดริเริ่มใหม่ ๆ หรือนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาของชุมชน และองค์การ เนื่องจากการประเมินผลจะชี้ให้เห็นว่า ความคิดริเริ่มใหม่ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนนั้น ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพียงใด มีอะไรเป็นอุปสรรคบ้าง

(7) เพื่อขยายผลองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลให้กว้างขวาง และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ทั้งภาคราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน

ประโยชน์ของการประเมินผลนโยบายสาธารณะ

การประเมินนโยบายสาธารณะก่อให้เกิดประโยชน์ด้านต่าง ๆ หลายประการ ดังนี้

(1) เกิดผลดีต่อนักบริหาร และนักปฏิบัติ ในแง่ที่ช่วยให้ผู้บริหาร และนักปฏิบัติหลีกเลี่ยงความผิดพลาดที่ซ้ำซากจำเจ โดยเปิดโอกาสให้แสวงหา กลยุทธ์ใหม่ ๆ มาแก้ไขปรับปรุงนโยบาย แผนงาน และโครงการ ให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดวัตถุประสงค์ไว้

(2) ทำให้ทราบถึงความก้าวหน้า หรือความสำเร็จของนโยบาย และทราบถึงความล้มเหลว หรือความเปี่ยงเบนของนโยบายได้ กรณีถ้าประเมินผลแล้วพบว่า นโยบายนั้นประสบความสำเร็จก็อาจสนับสนุนให้ดำเนินการต่อไปในหลาย ๆ พื้นที่ แต่ถ้าผลการประเมินพบว่า ไม่บรรลุผลสำเร็จ ก็อาจนำมาปรับปรุงแก้ไข กระบวนการดำเนินงาน หรืออาจยุตินโยบายนั้นก็ได้

(3) ช่วยทำให้มีการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ เพราะถ้าทุกหน่วยงาน กำหนดเป็นมาตรการว่า เมื่อมีการนำนโยบายไปปฏิบัติแล้วระยะหนึ่ง จะต้องมีการประเมินผลให้หน่วยเหนือ ขึ้นไปทราบ ย่อมจะทำให้หน่วยงานที่รับเอานโยบายไปปฏิบัติมีการวางแผนการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และผลักดันให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง เพราะถ้าผลการประเมินพบว่า นโยบายดังกล่าวเกิดผลกระทบเชิงลบต่อ ประชาชน และสิ่งแวดล้อม ผู้มีอำนาจตัดสินใจอาจเคลื่อนย้ายทรัพยากรไปใช้ในการสนับสนุนนโยบายอื่นที่จำเป็นกว่านี้ได้

(4) ช่วยในการควบคุมคุณภาพงานให้เป็นไปตามที่กำหนดวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายไว้ ถ้าไม่มีการประเมินผลนโยบายใดนโยบายหนึ่งที่ได้นำไปปฏิบัติแล้ว คุณภาพของงานไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทั้ง ๆ ที่นโยบายนั้นทำสำเร็จตามเป้าหมาย

(5) ช่วยสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานตามโครงการ เพราะการประเมินผลมิใช่การควบคุม บังคับบัญชา หรือการสั่งการ หรือจับผิดผู้ปฏิบัติงาน แต่เป็นการวิเคราะห์ หรือประเมินเพื่อปรับปรุง และ

เสนอแนะวิธีการใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนั้น ถ้าผู้ปฏิบัติงานใจกว้าง เข้าใจถึง จุดมุ่งหมายของการประเมินแล้ว ย่อมเปิดใจรับผลการประเมิน ไม่ว่าผลการประเมินนั้นจะเป็นเชิงบวกหรือเชิงลบ ก็ตาม ถ้าผลการประเมินเป็นไปในเชิงบวก ผู้ที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทุกฝ่ายย่อมมีขวัญกำลังใจที่ดี นั้น หมายถึงการได้รับคำชมเชย หรือผลประโยชน์ตอบแทนในรูปอื่น ๆ กรณีที่ผลการประเมินเป็นไปในเชิงลบ ผู้ปฏิบัติงานก็ไม่ควรท้อถอย ควรคิดว่า “ความผิดพลาดถือเป็นบทเรียนที่ไม่ให้กระทำผิดซ้ำอีก” หรือ “ไม่มีใคร ทำอะไรที่ไม่เคยผิดพลาด ยกเว้นผู้ที่ไม่เคยทำอะไรเลย” เมื่อบกพร่อง หรือผิดพลาดก็ควรแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ต่อไป

- 24 -

ลักษณะการประเมินผลนโยบายสาธารณะ

การประเมินนโยบายสาธารณะทำได้หลายลักษณะ ขึ้นกับวัตถุประสงค์ว่า ต้องการทราบข้อมูล เกี่ยวกับ นโยบายในลักษณะใด อาทิเช่น ต้องการทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงาน และผลผลิตนโยบาย ในช่วงใดช่วงหนึ่ง หรือต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการดำเนินงาน หรือประสิทธิผลของนโยบาย ซึ่งลักษณะของการประเมินผล ก็ย่อมจะแตกต่างกันออกไป แต่โดยทั่ว ๆ ไป ลักษณะของการประเมินนโยบาย อาจแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

(1) การกำกับติดตามนโยบาย (Policy Monitoring)

เป็นการประเมินผลในขณะที่กำลังมีการดำเนินงานหรือการปฏิบัติตามนโยบายอยู่ การกำกับติดตามนี้ จะช่วยให้ผู้บริหารรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานตามเงื่อนไขของเวลา งบประมาณ ผลผลิตที่ได้รับจากการดำเนินงาน ตลอดจนความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในขณะ ที่ดำเนินงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างสูงต่อการบริหารนโยบาย และการประเมินผล นโยบายโดยรวม กล่าวคือ การกำกับติดตามนโยบายอาจครอบคลุมถึงประเด็นต่อไปนี้

ก. การกำกับติดตามการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร (Input Monitoring) เป็นการตรวจสอบปัจจัย นำเข้า หรือการนำเข้าทรัพยากรต่าง ๆ อาทิเช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร มาใช้เป็นประโยชน์ครบถ้วน ตามแผนงาน โครงการหรือไม่อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง

ข. การกำกับติดตามกิจกรรม หรือกระบวนการ (Activity / Process Monitoring) เป็นการตรวจสอบ การดำเนินกิจกรรมว่า เป็นไปตามเงื่อนไขเวลาในแผนดำเนินงานหรือไม่ กิจกรรมใดเกิดความล่าช้า และแตกต่าง ไปจากที่กำหนดไว้บ้าง

ค. การกำกับติดตามผลผลิต (Output Monitoring) เป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานว่าได้รับ ผลผลิต ซึ่งแสดงออกมาในรูปของหน่วยวัดต่าง ๆ ว่า ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค

อย่างไร ซึ่งปกติอาจทำได้หลายวิธี ดังนี้

- ระบบการรายงาน โดยให้หน่วยงานปฏิบัติกรอกข้อมูลต่าง ๆ ตามตารางเอกสาร หรือแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ อาทิเช่น แบบรายงานประจำเดือนของหน่วยงาน ซึ่งมีข้อดี คือเสียค่าใช้จ่ายต่ำ สะดวก รวดเร็ว ในการรายงานสรุป แต่วิธีนี้อาจมีปัญหาในแง่ความถูกต้อง และความเชื่อถือได้ของข้อมูลที่รายงานขึ้นมา
- ระบบการตรวจงาน โดยการส่งเจ้าหน้าที่ตรวจการออกไปตรวจงานภาคสนาม หรือพื้นที่ปฏิบัติการในประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการ ซึ่งมีข้อดีของการได้เห็นผลการปฏิบัติจริง สามารถรับทราบข้อมูลรายละเอียดต่างๆ ได้มาก ข้อมูลถูกต้องแต่ข้อจำกัด คือสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

(2) การวัดประสิทธิภาพ (Efficiency Measurement)

เป็นการประเมินผลที่มุ่งเน้นการเปรียบเทียบต้นทุน หรือค่าใช้จ่ายกับผลผลิตที่ได้รับ (ทศพร ศิริสัมพันธ์ , 2539: 155- 156) โดยคำนวณออกมาเป็นสัดส่วนในรูปต้นทุนต่อหน่วย อาทิเช่น กรมที่ดิน ได้ดำเนินการตามนโยบายเร่งรัดออกโฉนดที่ดินทั่วประเทศ ที่ผ่านมา รวมทั้งสิ้น 50,000 แปลง คิดเป็นค่าใช้จ่าย

- 25 -

รวมทั้งสิ้น 100,000,000 ล้านบาท หมายความว่า ต้นทุนต่อหน่วยในการออกโฉนดที่ดินเป็น 2,000 บาท เป็นต้น ซึ่งการประเมินประสิทธิภาพนี้ เป็นการประเมินผลนโยบายของภาคราชการมักนิยมใช้ โดยเฉพาะนโยบายที่เกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐาน หรือนโยบายอื่น ๆ ที่สามารถวัดผลตอบแทนเป็นตัวเงินได้

(3) การวัดประสิทธิผล (Effectiveness Evaluation)

เป็นการตรวจสอบว่านโยบายที่นำไปปฏิบัติแล้ว ได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ตรงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ เกิดผลข้างเคียง หรือผลกระทบที่ไม่คาดหวังหรือไม่อย่างไร โดยปกติการวัดประสิทธิผลของนโยบาย มักจะทำเมื่อนโยบายนั้นสิ้นสุดลง โดยการประเมินภาพรวม หรือการประเมินช่วงดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่งแล้ว และสรุปผล ถ้าผลการประเมินเบี่ยงเบนจากวัตถุประสงค์ก็จะปรับปรุงแก้ไข ในช่วงเวลาที่เหลือต่อไป

กระบวนการประเมินผลนโยบายสาธารณะ

กระบวนการ หรือขั้นตอนการประเมินผลนโยบาย แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดรายละเอียด (Specification) ที่จะประเมินอะไร เหตุที่ต้องมีการกำหนดรายละเอียด เพราะเป้าหมายบางนโยบายก็มีความชัดเจน อาทิเช่น นโยบายเพิ่มที่อยู่อาศัย สามารถทราบแน่ชัดว่าเพิ่มปีละเท่าไร แต่บางนโยบายอาจมีเป้าหมายไม่ชัดเจน ได้แก่ นโยบายด้านเศรษฐกิจ เพราะจะกำหนดไว้กว้าง ๆ ดังนั้น การกำหนดรายละเอียดของสิ่งที่ต้องการประเมิน จะทำให้นักประเมินผลสามารถ ทราบประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินนโยบาย และสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ในการประเมินผลนโยบายนั้น ๆ

ได้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 2 การวัดผล (Measurement) เมื่อกำหนดรายละเอียดว่าจะประเมินอะไรได้แล้ว ขั้นตอนต่อมา ก็คือ จะต้องมีการวัดผล การวัดผลจะกระทำได้อาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่จะทำการประเมิน ขั้นตอนนี้เช่นเดียวกับขั้นตอนแรก คือ มีความแตกต่างและเบี่ยงเบนไปได้มาก ตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีหลักเกณฑ์มีระบบ จนกระทั่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพที่เก็บจากความรู้สึก หรือ ความประทับใจที่ต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามการวัดผลจำเป็นต้องมีเครื่องมือ และสิ่งที่จะทำการวัด การเก็บรวบรวมข้อมูล ถ้ามีหลักเกณฑ์ มากเพียงใด ก็ย่อมทำให้ข้อมูลมีความถูกต้อง และเที่ยงตรง มากเท่านั้น

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ (Analysis) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บมา หรือวัดผลออกมาแล้ว วิธีการวิเคราะห์ที่มีความแตกต่างในรูปแบบ และวิธีการวิเคราะห์ เริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์เชิงปริมาณที่มีความแน่นอนสูง อาทิเช่น การวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์ไปจนกระทั่งการใช้ความประทับใจ หรือการใช้ประสบการณ์ จุดมุ่งหมายของการวิเคราะห์ก็คือ เพื่อให้สามารถจัดทำข้อสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพของนโยบาย เป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้ตัดสินใจคุณค่าของนโยบาย ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายของการประเมินนโยบาย

- 26 -

รูปแบบการประเมินผลนโยบายสาธารณะ

รูปแบบการประเมินผลมีหลายทัศนะ แต่ที่นิยมอย่างแพร่หลาย ได้แก่ รูปแบบ CIPP Model (เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. 2548 : 58-59) โดยสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ดังนี้

C : Context Evaluation หมายถึง การประเมินสภาวะแวดล้อม

I : Input Evaluation หมายถึง การประเมินปัจจัยนำเข้า

P : Process Evaluation หมายถึง การประเมินกระบวนการ

P : Product Evaluation หมายถึง การประเมินผลผลิต

การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation)

เป็นการศึกษาลักษณะทั่วไปของนโยบายแผนงาน โครงการที่มีอยู่แล้ว และจากสภาพที่เป็นอยู่

ปัจจุบัน เพื่อนำไปศึกษาเปรียบเทียบกับสภาพที่ควรจะเป็น อาทิเช่น ประเมินความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการ สภาพปัญหา และความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย แผนงาน โครงการ สภาพความผันผวนของเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เป็นต้น การประเมินสถานะแวดล้อมนี้จะช่วยในการตัดสินใจว่านโยบาย แผนงาน โครงการควรจะทำในสภาพแวดล้อมใด และต้องการบรรลุวัตถุประสงค์อะไร

การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)

เป็นการประเมินการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในนโยบาย แผนงาน โครงการนั้น ๆ ว่า เหมาะสมหรือไม่ เพียงใด อาทิเช่น มีงบประมาณเพียงพอหรือไม่ ใช้ตามวัตถุประสงค์หรือไม่ บุคลากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ตามโครงการเพียงพอหรือไม่ วัสดุอุปกรณ์ได้มาตรฐานตามที่กำหนดหรือไม่ สมรรถนะของหน่วยงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างไร และมีกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานอย่างไร

การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

เป็นการประเมินติดตามและควบคุมการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน โครงการ โดยมุ่งเน้นการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ตลอดจนค้นหาข้อบกพร่องในการดำเนินงาน การประเมินกระบวนการจึงต้องประเมินเป็นระยะ และต้องอาศัยเครื่องมือที่หลากหลายในการประเมิน ถ้าการดำเนินงานมีข้อบกพร่องจะได้ปรับแก้ไข และหาวิธีการที่เหมาะสมดำเนินการในช่วงเวลาที่เหลือต่อไปให้บรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายที่กำหนดไว้

- 27 -

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

เป็นการประเมินที่เกิดขึ้นทันทีจากการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน โครงการนั้น ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นการประเมินทั้งระหว่าง และภายหลังที่นโยบายแผนงาน โครงการนั้นสิ้นสุดแล้ว อาทิเช่น กรณีโครงการบ้านเอื้ออาทร รัฐบาลมีวัตถุประสงค์ให้ผู้มีรายได้น้อยมีที่อยู่อาศัยปีละไม่น้อยกว่า 100,000 หลัง ผลผลิตของโครงการจะหมายถึง การวัดระดับความสำเร็จและความล้มเหลวเชิงปริมาณ โดยเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และมีตัวชี้วัดด้านผลผลิต ได้แก่ ปริมาณบ้านที่สร้าง ค่าใช้จ่าย ระยะเวลา คุณภาพ และความพึงพอใจ

4. นโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 (ค.ศ.2020)

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน(Zoonosis) ที่เป็นอันตรายร้ายแรงจากสถิติผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดต่อต่างๆ ทั่วโลก พบว่า โรคพิษสุนัขบ้าก็เป็นสาเหตุต้น ๆ ที่คร่าชีวิตชาวโลก ปีละประมาณ 55,000 ราย โดยสถิติของผู้เสียชีวิตมากกว่าครึ่งมาจากประเทศอินเดีย สาเหตุสำคัญที่โรคพิษสุนัขบ้าแพร่ระบาดอย่างมากในประเทศอินเดีย เพราะมีสุนัขติดเชื้อเป็นจำนวนมาก และส่วนใหญ่ก็เป็นสุนัขจรจัดที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน อีกทั้งยังพบว่ามีการแพร่โรคทุกทวีป แต่พบชุกชุมในทวีปเอเชีย/ทวีปแอฟริกา และมีหลายประเทศที่มีรายงานว่าปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งส่วนใหญ่จะมีภูมิประเทศเป็นเกาะ อาทิเช่น สหราชอาณาจักร สเปน โปรตุเกส สวีเดน ฟินแลนด์ นอร์เวย์ กรีซ ญี่ปุ่น และสิงคโปร์ โดยที่ ~~ประเทศ~~ออสเตรเลียก็มีเชื้อติดอยู่ในกลุ่มนี้ แต่มาเมื่อปี พ.ศ. 2539 มีคนถูกค้างคาวที่เรียกว่าflying fox กัดและเสียชีวิต เนื่องจากติดเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า ตำนานของการเป็นประเทศที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจึงเป็นอันสิ้นสุด และยังเป็นที่มาของ genotype ล่าสุดที่ 7 ที่ให้ชื่อว่าAustralian bat lyssavirus อีกด้วย ดังนั้น องค์การอนามัยโลก(WHO) และ องค์การควบคุมโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) จึงได้ตกลงร่วมกันกำหนดเป้าหมายให้ประเทศที่มีอุบัติการณ์ของโรคจะต้องร่วมมือกันกำจัดโรคนี้ให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 (ค.ศ.2020) ประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศหนึ่งที่เป็นสมาชิกองค์กรทั้งสองแห่ง และมีการระบาดของโรคทั้งในคน ในสัตว์ จึงได้ประกาศรับนโยบายดังกล่าว พร้อมทั้งมอบหมายให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน(Focal point) หลังจากนั้น ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งในประเทศและนอกประเทศ ต่อมาได้มีการเพิ่มหน่วยงานหลักการดำเนินงานขึ้นมา อีก 1 หน่วยงาน ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

5. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563

กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์ ได้ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายในปี พ.ศ.2563 (ค.ศ.2020) เพื่อนำไปใช้เป็นแผนแม่บทในการป้องกันควบคุมและ

กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบกับ ปี พ.ศ. 2542 รัฐบาลได้กำหนดนโยบายกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น มีการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ทำหน้าที่บริหารจัดการทุกด้าน เพื่อประชาชนในพื้นที่ที่มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมทั้งด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งครอบคลุมถึงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากชุมชนด้วย แผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 มีดังต่อไปนี้

(1) วิสัยทัศน์ (Vision): กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายใน ปี พ.ศ.2563

(2) พันธกิจ (Mission) ได้แก่

ก. ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่

ข. ส่งเสริมให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขทุกตัว

ค. ควบคุมจำนวนสุนัขที่ไม่มีผู้รับผิดชอบให้น้อยลง หรือหมดไป

ง. มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และคนอย่างต่อเนื่องทุกพื้นที่

จ. สร้างความ ความเข้าใจและความตระหนักให้ประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ฉ. ดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(3) เป้าประสงค์(Goals) : ไม่มีคน และสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าแบบยั่งยืน

(4) ยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายใน ปี พ.ศ. 2563 ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการ และบูรณาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ที่ 1 บูรณาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในทุกระดับ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ภายใต้นโยบายการกระจายอำนาจ

กลยุทธ์ที่ 2 จัดตั้งเครือข่าย และบูรณาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการนำกฎหมายที่เกี่ยวข้องมาบังคับใช้ป้องกันควบคุมโรค

กลยุทธ์ที่ 4 สนับสนุนการศึกษาวิจัยแบบครบวงจรในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

กลยุทธ์ที่ 5 เร่งรัด ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ที่ 1 บริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามบทบาทหน้าที่ ภายใต้บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

- กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการนำผลงานวิจัย เทคนิค อุปกรณ์ เครื่องมือใหม่ ๆ มาใช้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบฐานข้อมูลในแต่ละชุมชน อาทิเช่น จำนวนสุนัขและแมว จำนวนสัตว์ที่ฉีดวัคซีน จำนวนสัตว์ที่ทำหมัน จำนวนสัตว์ที่เกิดใหม่ จำนวนคนถูกกัด หรือสัมผัสโรค และได้รับการฉีดวัคซีน
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคนและในสัตว์ ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ ได้แก่
- กลยุทธ์ที่ 1 การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์
- กลยุทธ์ที่ 2 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์
- กลยุทธ์ที่ 3 การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน
- กลยุทธ์ที่ 4 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน
- กลยุทธ์ที่ 5 การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อเกิดโรคระบาด
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนและประชาชน ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ ได้แก่
- กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายให้สามารถดำเนินกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- กลยุทธ์ที่ 3 ปลุกกระแสหน้าที่ความรับผิดชอบ สร้างความตระหนักแก่ประชาชน
- กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริม สนับสนุน สรรหาทรัพยากร และข้อมูลทางด้านวิชาการ ในการดำเนินงานกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- กลยุทธ์ที่ 5 สร้างเสริมแรงจูงใจเพื่อเป็นขวัญกำลังใจการดำเนินงานของเครือข่าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมสร้างความรู้ ทักษะ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่
- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนามาตรการสื่อสารความเสี่ยงที่มีคุณภาพ และส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- กลยุทธ์ที่ 2 ประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ประชาชนในแนวกว้าง

และแนวกฎ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการสนเทศการสื่อสาร รูปแบบ ช่องทางการสื่อสาร

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการศึกษาวิจัย และพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

- 30 -

6. แนวคิดโครงการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563

ประเทศไทยยังพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี และมีแนวโน้มลดลงมาก จากปี พ.ศ. 2533 ที่มีรายงานพบผู้เสียชีวิต จำนวน 370 ราย ต่อมาใน ปี พ.ศ. 2555 มีรายงานพบผู้เสียชีวิตเพียง 5 ราย สำหรับแนวทางของประเทศไทยในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. 2558 ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า กลยุทธ์ และกิจกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติ ด้วยการบูรณาการจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาค ประชาชน ทั้งกระทรวง สาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยกรมปศุสัตว์ กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และองค์กรเอกชนต่าง ๆ อาทิเช่น สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบล แห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล ร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงาน ปศุสัตว์ในการดูแลพื้นที่เขตชนบท และเขตเมือง เพื่อดำเนินการตามนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายที่จะกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายในปี พ.ศ.2563 หรือ ค.ศ. 2020 เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก(WHO) องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ(OIE) และสมาชิกประเทศกลุ่มประชาคมอาเซียน

7. แนวคิดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์ ได้ร่วม มือกันกำหนดหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Area) เพื่อให้เป็นแนวทางการประเมินความเสี่ยง จัดลำดับความสำคัญของพื้นที่ และการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายในพื้นที่ ดังนี้

(1) การจัดระดับพื้นที่ แบ่งเป็น 2 พื้นที่ ได้แก่

ก. พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง พื้นที่ไม่ปรากฏโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งในคนและในสัตว์ทุกชนิด มีการเฝ้าระวังค้นหาโรคอย่างทั่วถึง มีมาตรการควบคุมอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง และมีการเฝ้าระวังการนำสัตว์เข้ามาในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ จนผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบ นและสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ตลอดระยะเวลา 2 ปี ติดต่อกัน

- ข. พื้นที่ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แบ่งออก เป็น 3 ระดับ ได้แก่
- ระดับA หมายถึง พื้นที่ที่ไม่พบรายงานโรคในคนและในสัตว์ ตลอดระยะเวลา 2 ปี
 - ระดับB หมายถึง พื้นที่ที่ไม่พบรายงานคนเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าตลอดระยะเวลา 2 ปี
แต่ยัง พบรายงานสัตว์ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า
 - ระดับC หมายถึง พื้นที่ที่ยังมีรายงานคน และ สัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

- 31 -

(2) แนวทางการเลื่อนระดับพื้นที่ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ระดับC ดำเนินการควบคุมโรคไม่ให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 2 ปีติดต่อกัน
เพื่อยกระดับเป็นพื้นที่

ระดับB ดำเนินการควบคุมโรคไม่ให้มีรายงานทั้งในคนและในสัตว์ติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี
เพื่อยกระดับเป็นพื้นที่ที่มีการเฝ้าระวังโรคในสัตว์อย่างต่อเนื่อง

ระดับA ดำเนินการควบคุมโรค รักษาสภาพไม่ให้มีรายงานโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคน
และในสัตว์ เป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี ติดต่อกันและมีการเฝ้าระวังค้นหาโรค
อย่างทั่วถึง พร้อมทั้งมีมาตรการอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง และมีการเฝ้าระวัง
การนำสัตว์เข้ามาในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ จนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ไม่พบคนและสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อยกระดับเป็นพื้นที่ปลอดสุนัขบ้า

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธนวัน แสงพิศุทธิ์ และคณะ ทำการศึกษาประสิทธิผลของโครงการประกวดบ้านนี้ปลอดภัยน้ำยุงลาย
ปีงบประมาณ 2545 โดยใช้รูปแบบ CIPP Model สุ่มเก็บข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่
สาธารณสุข เขต 5 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน
ผลการศึกษาพบว่า ในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลมีการจัดทำแผนงานโครงการ ประชุมถ่ายทอดแนวทาง
ครอบคลุมทันเวลา และมีการติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ ประชาชนมีการรับรู้โครงการและได้รับจัดสรร
ทรายที่มีฟอสจากผู้นำชุมชน มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายทางวิธีกายภาพ / ทางเคมีเดือนละ 1 ครั้ง พร้อมทั้ง

เสนอแนะว่า ในระดับจังหวัด ควรมีการติดตาม ความก้าวหน้าการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนในระดับอำเภอ และตำบลควรมีการใช้กระบวนการมีส่วนร่วม หรือการทำประชาคม เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนัก และมีส่วนร่วมมากขึ้น

สุนทร หาญศึก และคณะ ทำการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอ กันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ตามรูปแบบของCIPP Model ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และ ผลผลิต สุ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบโครงการ และ ประชาชน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้บริหารมีความ คิดเห็นด้านบริบทของโครงการระดับมาก ด้านปัจจัยนำเข้าระดับปานกลางกระบวนการทำงานระดับ ปานกลาง และด้านผลผลิตพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 121 ราย (อัตราป่วย 80.7 ต่อแสนประชากร) ไม่มีผู้ป่วย เสียชีวิต ผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการมีความพึงพอใจในการดำเนินงานร้อยละ 91.4 ประชาชนมีความรู้ในการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงขึ้น และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานระดับปานกลาง สำหรับข้อเสนอแนะ พบว่า ผู้บริหารเห็นว่าควรมีแผนงานที่ชัดเจน โดยเน้นการมีส่วนร่วม ของประชาชน และมีการติดตามงานอย่าง ต่อเนื่อง ผู้รับผิดชอบงานเห็นว่าควรมีการวางแผนตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และมีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง สื่อต่าง ๆ ที่มีในชุมชน ส่วนประชาชนเห็นว่า อปท. ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้เพียงพอ

- 32 -

มรุต จิรเศรษฐสิริและคณะ ทำการประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้รูปแบบCIPP Model สุ่มเก็บข้อมูลในผู้บริหารระดับ อำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประชาชน และนักเรียน พบว่า ผู้บริหารระดับอำเภอ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความคิดเห็น ต่อปัจจัยโครงการ ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับ ค่อนข้างมาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความคิดเห็นต่อกระบวนการ และผลผลิตในระดับ ปานกลาง ประชาชนมีความคิดเห็นต่อปัจจัย ด้านผลผลิตระดับค่อนข้างมาก นักเรียนมีความคิดเห็นต่อผลผลิต ในระดับมาก และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนระดับปานกลาง สำหรับปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ระยะเวลา ในแผนปฏิบัติการไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง งบประมาณไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่อำเภอมีส่วนร่วม ในโครงการค่อนข้างน้อย และ อสม. ขาดความรู้เรื่องโรคเพื่อแนะนำประชาชน

พุททชาติ ลิ้มละมัย ทำการประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลoutine to Research กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้รูปแบบCIPP Model เก็บข้อมูล ในผู้บริหาร วิทยากร ผู้บริหารโครงการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และผู้รับการอบรมตาม โครงการ พบว่า ด้านบริบทวัตถุประสงค์ของโครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล ในระดับดีมาก และสอดคล้องกับความต้องการฝึกอบรมของพยาบาล ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ความพร้อมของ

วิทยากร บุคลากร และความพอเพียงในการสนับสนุนงบประมาณมีความเหมาะสมระดับมาก สำหรับความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรม และความพอเพียงในการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์มีความเหมาะสมปานกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประชุมเพื่อแก้ไขปัญหาระหว่างดำเนินโครงการและการประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบ ด้านผลผลิต พบว่า ผลการประเมินความรู้ในการทำวิจัยของผู้เข้ารับการอบรมภายหลังเข้ารับการอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะ ได้แก่ ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และแหล่งสืบค้นงานวิจัยที่เพียงพอ มีการวิจัยแบบสหวิชาชีพ ตลอดจน มีการนำผลการศึกษาวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกอนันต์ ทิมภากรณ์ ทำการประเมินผลโครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาในภูมิภาค โดยใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model เก็บข้อมูลในผู้บริหารและครูในโรงเรียนที่เข้าร่วมการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาในภูมิภาค จำนวน 14 โรงเรียน โดยใช้แบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า และแบบปลายเปิด ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินการ มีอิทธิพลต่อการดำเนินการพัฒนาโรงเรียนตามโครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาในภูมิภาคของ 14 โรงเรียนนาร่องไม่มีความแตกต่างกัน ผลผลิตของการดำเนินการพัฒนาโรงเรียนตามโครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาในภูมิภาคของ 14 โรงเรียนนาร่องอยู่ในระดับสูง และผลกระทบจากการดำเนินการพัฒนาโรงเรียนตามโครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาในภูมิภาคของ 14 โรงเรียนนาร่องอยู่ในระดับต่ำ

- 33 -

ชัยสิทธิ์ พิมละมาศ ทำการประเมินผลรูปแบบการติดตามผู้ป่วยยาและสารเสพติดในชุมชน พื้นที่สูง หลังผ่านการบำบัดรักษาของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน โดยใช้แนวคิดการศึกษาตาม CIPP Model สุ่มเก็บข้อมูลในผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย กลุ่มผู้ป่วยยาและสารเสพติด ครอบครัวและแกนนำชุมชน ผลการประเมิน พบว่า ด้านบริบท รูปแบบการติดตามที่ใช้แนวคิดการบริการสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care) ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร และมีความสอดคล้องกับบทบาท หน้าที่ขององค์กร วัฒนธรรมของชุมชนพื้นที่สูง ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า มีการกำหนดคณะทำงานที่มาจากสหวิชาชีพ มีการถอดบทเรียน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานและนอกหน่วยงานดี ด้านกระบวนการทำงาน และวิธีการทำงาน พบว่า มีการดำเนินงานช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ตามปัญหาและความต้องการรายบุคคล โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และเกิดความยั่งยืน ด้านผลลัพธ์ พบว่า การให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัจเจกบุคคล ทำให้ประสบความสำเร็จ สามารถค้นหา

ผู้ป่วยรายใหม่ สร้างความพึงพอใจให้กับครอบครัวและชุมชนได้ สำหรับปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เนื่องจากสภาพพื้นที่ห่างไกล และทุรกันดาร ดังนั้น จึงควรมีการสร้างเครือข่าย เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระการทำงาน

อัญชลี ปรภายเกียรติ ทำการประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพนักเรียนด้วยระบบการดูแล ช่วยเหลือ นักเรียนของโรงเรียนสตรีอัสสรวรรค์ โดยใช้รูปแบบCIPP Model สุ่มเก็บข้อมูลในผู้บริหาร ครู บุคลากร นักเรียน และผู้ปกครอง ผลการศึกษา พบว่า ด้านบริบทพบว่าวัตถุประสงค์โครงการมีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่2) พ.ศ.2545 นโยบาย กระทรวงศึกษาธิการและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตลอดจนผู้ปกครองนักเรียน ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำในการเห็นนโยบาย ครูมีเจตคติที่ดี ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลนักเรียน บุคลากรมีเพียงพอ งบประมาณ สื่อฯศึกษาประชาสัมพันธ์ วัสดุอุปกรณ์มีเพียงพอ ระยะเวลามีความเหมาะสม ด้านกระบวนการ พบว่า ครูรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล มีการคัดกรอง และจัดกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนา นักเรียนมีการนิเทศกำกับติดตามการดำเนินงานของระบบ ด้านผลผลิต พบว่า ผู้บริหาร ครู บุคลากร และผู้ปกครอง เห็นว่านักเรียนมีคุณลักษณะพึงประสงค์อยู่ในระดับดี มีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงาน

อารีย์ ชัยมารินทร์ ทำการประเมินโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกจังหวัดนครปฐม ปี พ.ศ. 2543 - 2545 โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองCIPP Model เก็บข้อมูลจากรายงานประจำเดือนโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก รายงานการติดตามเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี ผลการศึกษา พบว่า การจัดเก็บตัวแปรไม่ครอบคลุมกิจกรรม ความซุกการติดเชื้อของหญิงตั้งครรภ์ก่อนข้างคงที่ การจัดการบริการให้คำปรึกษา และการเจาะโลหิตตรวจหาเชื้อทำได้มากกว่า ร้อยละ 90 การจัดการบริการยาต้านไวรัส เอดส์ให้กับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีความครอบคลุมมากขึ้นมากกว่า ร้อยละ 80 การได้รับยาต้านไวรัส ในเด็กมีความครอบคลุมร้อยละ 75-90 อัตราการแพร่เชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูก เท่าร้อยละ 4.2 และร้อยละ 12.8 โดยพบว่าสาเหตุที่ไม่มีการเจาะเลือดเนื่องจากผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือมากกว่าร้อยละ 50

บทที่ 3

วิธีดำเนินการ

การประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ.2020) ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม ทั้งหมด 8 9จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินการ ปีงบประมาณ 2553 -2556 เป็นการประเมินผลหลังจากที่ได้ดำเนินการมาแล้วระยะหนึ่ง หรือที่เรียกว่า “ประเมินกลางน้ำ” โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล
2. วิธีการประเมินและรูปแบบการประเมิน
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

(1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิเช่น นายกเทศมนตรี หรือรองนายกฯ ปลัดเทศบาล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือรองนายกฯ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ท่านใดท่านหนึ่ง จำนวน 1 คน และผู้ปฏิบัติงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิเช่น ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและอนามัย สิ่งแวดล้อม หรือวิชาการผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ท่านใดท่านหนึ่ง จำนวน 1 คน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด จำนวน 624 แห่ง ได้แก่

- ก. เมืองพัทยา จำนวน 1 แห่ง
- ข. เทศบาลนคร จำนวน 4 แห่ง
- ค. เทศบาลเมือง จำนวน 28 แห่ง
- ง. เทศบาลตำบล จำนวน 191 แห่ง

จ. องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 400 แห่ง

- 35 -

(2) เครือข่ายที่มีบทบาทหน้าที่ในการผลักดันส่งเสริมสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออกเฉียงเหนือ วิทยาเขตบางพระ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี/ปราจีนบุรี และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดชลบุรี/ฉะเชิงเทรา โดยสุมประเมินแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

ก. สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)

ข. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

ค. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ง. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีและปราจีนบุรี

จ. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดจันทบุรีและฉะเชิงเทรา

2. วิธีการประเมิน และรูปแบบการประเมิน

วิธีการประเมิน

- (1) ศึกษาจากเอกสารวิชาการ รายงานผลการปฏิบัติงาน และแผนงานโครงการฯ ในระดับกระทรวง กรม จังหวัด และค้นคว้าจากหนังสือ บทความ วิชาการใน วารสาร และรายงานวิจัยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการประเมินผลแผนงานโครงการที่ใช้ CIPP Model
- (2) การศึกษาภาคสนาม โดยการสร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับการพัฒนาการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเก็บ รวบรวม ข้อมูลจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงเวลาเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2557
- (3) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (In-dept Interview) โดยวิธีสัมภาษณ์ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่

รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี/จังหวัดปราจีนบุรี และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดระยองและจังหวัดฉะเชิงเทรา

- 36 -

รูปแบบการประเมิน

การประเมินโครงการ กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 ครั้งนี้ ประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินแบบซิปป (CIPP Model) ของสตีปเฟิลบีม โดยมีรูปแบบการประเมินแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- ก. บริบทของโครงการ (Context)
- ข. ปัจจัยนำเข้าของโครงการ (Input)
- ค. กระบวนการของโครงการ (Process)
- ง. ผลผลิตของโครงการ (Output)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ประกอบด้วย แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ (Interview) ดังนี้

(1) แบบสอบถามสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ก. แบบสอบถามสำหรับผู้บริหาร แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นที่มีต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ประกอบด้วย

- การรับรู้นโยบาย

- การรับรู้แนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- แบบมีส่วนร่วมของภาครัฐและประชาชน
- การสนับสนุนการดำเนินงาน
- ปัญหาสุนัขจรจัด
- ความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนการดำเนินงานที่มีต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ประกอบด้วย

- ให้นโยบายหรือแนวทางการดำเนินงาน
- การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการ
- การติดตามควบคุมกำกับและประเมินผล
- การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสุนัขจรจัด

- 37 -

ข. แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย

- โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรคอะไร
- อาการโรคพิษสุนัขบ้า
- การติดต่อของโรคพิษสุนัขบ้า
- พฤติกรรมเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า
- พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- การรับรู้ต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563
- แหล่งรับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า

ส่วนที่ 3 การดำเนินงานตามนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ประกอบด้วย

- การจัดตั้งคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า
- กิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- ปัญหาการเรียนเกี่ยวกับสุนัขจรจัด
- ปัญหาประชาชนร้องเรียนเกี่ยวกับลูกสุนัขกัด
- - การจัดทำประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงดูสุนัข และการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- การจัดทำแผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน
- การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์โรคพิษสุนัขบ้า
- - ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน

ปี พ.ศ.2563 ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าแนวทางที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลัก
- การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า
- หลักเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

- 38 -

- ขั้นตอนการประกาศรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- การสนับสนุนความรู้ คู่มือปฏิบัติงาน และสื่อสุขศึกษา-ประชาสัมพันธ์จากส่วนกลาง
- การประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และร่วมดำเนินงานกับเครือข่ายภายในจังหวัด
- การติดตามนิเทศงานของหน่วยงานระดับจังหวัดและส่วนกลาง
- การสร้างแรงจูงใจ โดยจัดให้มีรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award

โดยแบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

พึงพอใจมากที่สุด	5	คะแนน
พึงพอใจมาก	4	คะแนน
พึงพอใจปานกลาง	3	คะแนน
พึงพอใจน้อย	2	คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	1	คะแนน

(2) แบบสัมภาษณ์ (Interview) เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open ended question) ได้แก่

ก. นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563

ของพื้นที่ภาคตะวันออก รวม 9 จังหวัด

ข. ยุทธศาสตร์เชิงรุกการดำเนินงาน

ค. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน

ง. การสนับสนุนทรัพยากร และองค์ความรู้เทคโนโลยี ในการดำเนินงาน

ให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

จ. การติดตาม นิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ฉ. ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะ

ช. การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และอุปสรรค

ซ. การแสวงหาเครือข่าย/พันธมิตรในการทำงาน

ฅ. การจัดทำฐานข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคน และในสัตว์

- 39 -

4. การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- (1) ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร แนวคิด นโยบาย และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า แล้วนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดกรอบแนวทางการประเมิน โดยกำหนดประเด็นการประเมิน (ตัวแปร/ตัวบ่งชี้ที่มุ่งประเมิน) ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการประเมิน
- (2) กำหนดขอบข่ายนิยามของตัวแปร/ตัวบ่งชี้ที่มุ่งประเมิน แล้วร่างแบบสอบถาม

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ให้สอดคล้อง และครอบคลุมกับนิยามของตัวแปร/ตัวบ่งชี้ที่มุ่งประเมิน

(3) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้าน ความตรงเชิงเนื้อหา โดยดูจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ และเลือกเอาข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป ความเหมาะสมและความชัดเจนเกี่ยวกับภาษา แล้วปรับปรุงแก้ไขให้มีความครอบคลุมและสมบูรณ์มากขึ้น

(4) จัดทำแบบสอบถาม และแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงกับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง

(5) วิเคราะห์คุณภาพ ของแบบสอบถาม โดยคำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .86

(6) จัดทำแบบสอบถามและแนวคำถามที่ใช้ในสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 แบบ ได้แก่

(1) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โดยใช้แบบสอบถามดำเนินการดังนี้

ก. กำหนดรหัสควบคุมแบบสอบถาม เพื่อการติดตาม โดยใช้รหัสเลขคณิต จำนวน 5 ตัวอักษร นับเรียงจากซ้ายไปขวา ดังนี้ รหัสตัวที่ 2 ตัวแรก หมายถึง จังหวัด ได้แก่

01 = ชลบุรี

02 = ระยอง

03 = จันทบุรี

04 = ตราด

05 = สมุทรปราการ

06 = ฉะเชิงเทรา

07 = ปราจีนบุรี

08 = สระแก้ว

รหัสตัวที่ 3-5 หมายถึง ลำดับที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ

- แบบสอบถามเลขที่ 01001 หมายถึง แบบสอบถามจังหวัดชลบุรี ลำดับที่ 1
- แบบสอบถามเลขที่ 02005 หมายถึง แบบสอบถามจังหวัดระยอง ลำดับที่ 5

ข. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากท้องถิ่นจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ค. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จึงทำหนังสือขออนุญาตผู้บริหารขององค์ปกครองส่วนท้องถิ่น

ทุกแห่ง และแนบบแบบสอบถามสำหรับผู้บริหาร (ชุดสีเขียว) และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน (ชุดสีขา)

ผ่านทางระบบไปรษณีย์ พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่ที่อยู่ และแสมป์สำหรับส่งแบบสอบถามกลับคืน

ง. รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องและความสมบูรณ์ข้อมูล

จ. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูล

(2) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากหน่วยงานวิชาการ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดระยอง สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยวิธีการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงานต่าง ๆ ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ก. ทำหนังสือขออนุญาตผู้บริหารของหน่วยงาน และแจ้งวัน เวลา สถานที่ เพื่อนัดหมายการสัมภาษณ์

ข. ดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นที่กำหนดไว้

ค. รวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ง. สรุปผลการสัมภาษณ์ และสถิติต่าง ๆ จากเอกสารรายงาน

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

(1). ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จาก แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วแปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

(2) ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

สรุปผลการวิเคราะห์จำแนกเป็นหมวดหมู่ เพื่อมุ่งตอบประเด็นคำถามการประเมิน

7. เกณฑ์การประเมิน

เกณฑ์การประเมินจากข้อมูลเชิงปริมาณ พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นแปลความหมายตามเกณฑ์ของค่าเฉลี่ย ดังต่อไปนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

- 4.50 – 5.00 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจมาก
- 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง
- 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจน้อย
- 1.0 – 1.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมินจากข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การสรุปเชิงเหตุผล (logical approach) ตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่

กรอบแนวทางการประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปีพ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 8 จังหวัด
ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553-2556

วัตถุประสงค์การประเมิน	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	แหล่งข้อมูล / ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อประเมินบริบทของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปี งบประมาณ 2553-2556 เกี่ยวกับนโยบาย และเป้าหมายของโครงการ	- การรับรู้และความคิดเห็นต่อนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า - การสนับสนุนนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563	- ผู้บริหารของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	- แบบสอบถาม	- ความถี่และค่าร้อยละ - การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	- ร้อยละ 70 ขึ้นไปมีการรับรู้และให้การสนับสนุน

วัตถุประสงค์การประเมิน	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	แหล่งข้อมูล / ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน
2. เพื่อประเมินปัจจัย นำเข้าโครงการกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียง รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553-2556 เกี่ยวกับงบประมาณ และ สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน	- บุคลากร (หน่วยงาน ตำแหน่ง ประสบการณ์ ทำงาน) - งบประมาณ - ความรู้/การรับรู้ข้อมูล ข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า	- ผู้รับผิดชอบงาน ป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าของ เทศบาล และองค์การ บริหารส่วนตำบล (อบต.)	- แบบสอบถาม	- ความถี่และค่าร้อยละ - การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	- สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ ข้อมูลส่วนใหญ่

วัตถุประสงค์การประเมิน	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	แหล่งข้อมูล / ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน
<p>3. เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินงานของโครงการกำจัดโรคพิษ - สุนัขบ้าให้หมดไปภายในปีพ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงานปีงบประมาณ 2553 - 2556 เกี่ยวกับความเหมาะสมของกระบวนการ</p>	<p>- ความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน</p>	<p>- ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษ - สุนัขบ้าของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)</p>	<p>- แบบสอบถาม</p>	<p>- ความถี่และค่าร้อยละ - การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)</p>	<p>- สรุปเชิงเหตุผลตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ในแต่ละประเด็น</p>

วัตถุประสงค์การประเมิน	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	แหล่งข้อมูล / ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน
การดำเนินงาน					

-

วัตถุประสงค์การประเมิน	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	แหล่งข้อมูล / ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน
------------------------	---	------------------------------------	---	--------------------	-----------------

วัตถุประสงค์การประเมิน	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	แหล่งข้อมูล / ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน
<p>4. เพื่อประเมินผลผลิตของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553-2556 เกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผลการดำเนินงาน</p>	<p>- ความพึงพอใจเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</p>	<p>- ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)</p>	<p>- แบบสอบถาม</p>	<p>- ร้อยละ - การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)</p>	<p>- ร้อยละ 80 ขึ้นไปมีระดับความพึงพอใจมาก - สรุปเชิงเหตุผลตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ในแต่ละประเด็น</p>

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งได้จากแบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำเสนอผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ผลการประเมินบริบทของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 เกี่ยวกับนโยบายและเป้าหมายของโครงการ

ตอนที่ 2 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 เกี่ยวกับงบประมาณ และสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

ตอนที่ 3 ผลการประเมินกระบวนการดำเนินงานของ โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553-2556 เกี่ยวกับความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน

ตอนที่ 4 ผลการประเมินผลผลิตของ โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553 -2556 เกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผลการดำเนินงาน

ตอนที่ 5 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการที่ได้จากการสัมภาษณ์

รายละเอียดของแต่ละตอน มีดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินบริบทของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ. 2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้ง 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553- 2556 เกี่ยวกับนโยบาย และเป้าหมายของโครงการ

1. ด้านการรับรู้และความคิดเห็นที่มีต่อนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ผู้ประเมินแสดงรายละเอียดผลการประเมินเป็นตารางประกอบความเรียง

รายละเอียดดังตารางที่ 1 -16

(1) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับนโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.

2563

ผลการวิเคราะห์ว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นด้วยหรือไม่ ? กับนโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก จำนวน 252 คน หรือ

- 47-

คิดเป็นร้อยละ 84.8 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย จำนวน 39 และ 8 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 13.1 และ 2.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อนโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

รายการ	จำนวน (N =297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	8	2.1
เห็นด้วยปานกลาง	39	13.1
เห็นด้วยมาก	252	84.8

(2) ท่านเคยทราบนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายใน ปี พ.ศ.2563 บ้างหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การรับรู้นโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี พ.ศ.2563 ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ส่วนใหญ่ทราบนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ๆ จำนวน 257 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 86.5 โดยส่วนใหญ่รับรู้จากปศุสัตว์อำเภอ จำนวน 123 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมา ได้แก่ ปศุสัตว์จังหวัด สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ผู้ว่าราชการจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอื่น ๆ จำนวน 113 82 78 53 46 และ 15 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 22.2 16.1 15.3 10.4 9.0 และ 2.9 ตามลำดับ สำหรับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่เคยรับรู้การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 40 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 13.5 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการรับทราบนโยบายสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี พ.ศ.2563

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เคย	40	13.5

เคย โดยรับรู้จาก	247	86.5
ผู้ว่าราชการจังหวัด/รองผู้ว่าราชการฯ	43	10.4
ปศุสัตว์จังหวัด	113	22.2
ปศุสัตว์อำเภอ	123	24.1
สาธารณสุขจังหวัด	82	16.1
สาธารณสุขอำเภอ	78	15.3
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	46	9.0
อื่นๆ	15	2.9

- 48 -

(3) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลักในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลักในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 163 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 54.9 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยมาก และไม่เห็นด้วย จำนวน 88 และ 46 หรือคิดเป็นร้อยละ 29.6 และ 15.5 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางที่กำหนดให้ อปท. เป็นเจ้าภาพหลักในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	46	15.5
เห็นด้วยปานกลาง	163	54.9
เห็นด้วยมาก	88	29.6

(4) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการนำกฎหมายมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของ

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางการนำกฎหมายมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของ พบว่า เห็นด้วยมาก จำนวน 168 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 56.6 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย จำนวน 120 และ 9 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 44.4 และ 3.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางการนำกฎหมายมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของ (สุนัขจรจัด)

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	9	3.0
เห็นด้วยปานกลาง	120	40.4
เห็นด้วยมาก	168	46.6

- 49 -

(5) ท่านเห็นด้วยหรือไม่? กับแผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี ที่มีการกำหนดแผนงานกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี ที่มีการกำหนดกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก จำนวน 200 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 32.3 และ 0.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี ที่มีการกำหนดแผนงานกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	1	0.4
เห็นด้วยปานกลาง	96	32.3
เห็นด้วยมาก	200	67.3

(6) ท่านเห็นด้วยหรือไม่? กับแนวทางบูรณาการความร่วมมือการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ระหว่าง อปท. หน่วยงานปศุสัตว์ หน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาชน ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางบูรณาการความร่วมมือการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าระหว่าง อปท. หน่วยงานปศุสัตว์ หน่วยงาน

สาธารณสุข และภาคประชาชน พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก จำนวน 243 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 82.1 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย จำนวน 41 และ 2 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 17.2 และ 0.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางบูรณาการ ความร่วมมือระหว่าง อปท. ปศุสัตว์ สาธารณสุข และภาคประชาชน

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	1	0.4
เห็นด้วยปานกลาง	96	32.3
เห็นด้วยมาก	200	67.3

- 50 -

(7) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการสำรวจและจัดทำทะเบียนสุนัข/แมวในชุมชน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางการสำรวจ และจัดทำทะเบียนสุนัข/แมวในชุมชน เพื่อใช้ข้อมูลในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยมาก จำนวน 202 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 68.0 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็น ด้วย จำนวน 87 และ 8 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 29.3 และ 2.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางการสำรวจ และจัดทำทะเบียนสุนัข/แมวในชุมชน

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	8	2.7
เห็นด้วยปานกลาง	87	29.3
เห็นด้วยมาก	202	68.0

(8) ท่านคิดว่าพื้นที่ใดควรเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการเลือกสร้าง
 พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเลือกโรงเรียนเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
 มากที่สุด จำนวน 280 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 94.3 รองลงมา ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก วัด ชุมชน ตลาด
 แหล่งท่องเที่ยว และอื่นๆ จำนวน 268 258 245 230 และ 23 หรือคิดเป็นร้อยละ 90.2 86.9
 84.5 82.5 77.4 และ 7.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการเลือกพื้นที่
 ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
โรงเรียน	280	94.3
วัด	258	86.9
ตลาด	245	82.5
แหล่งท่องเที่ยว	230	77.4
ศูนย์เด็กเล็ก	268	90.2
ชุมชน	251	84.5
อื่น ๆ	23	7.7

- 51 -

(9) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของในชุมชน
 โดยวิธีการจัดสร้างศูนย์รับเลี้ยงสุนัขจรจัด
 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางการแก้ไข
 ปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของในชุมชน โดยวิธีการจัดสร้างศูนย์รับเลี้ยงสุนัขจรจัด พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยปาน
 กลาง จำนวน 119 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 40.1 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยมาก และ
 ไม่เห็นด้วย จำนวน 110 และ 68 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 37.0 และ 22.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อแนวทางการแก้ไข
 ปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของในชุมชน โดยวิธีการจัดสร้างศูนย์รับเลี้ยงสุนัขจรจัด

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
--------	---------------	--------

ไม่เห็นด้วย	68	22.9
เห็นด้วยปานกลาง	119	40.1
เห็นด้วยมาก	110	37.0

(10) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร ? กับปัญหาประชาชนเลี้ยงดูสุนัขอย่างขาดความรับผิดชอบ ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อปัญหาประชาชนเลี้ยงดูสุนัขอย่างขาดความรับผิดชอบ พบว่า ส่วนใหญ่วิตกกังวล จำนวน 261 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 87.6 รองลงมา ได้แก่ อื่น ๆ และเฉย ๆ จำนวน 24 และ 12 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 8.1 และ 4.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อปัญหาประชาชนเลี้ยงดูสุนัขอย่างขาดความรับผิดชอบ

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
วิตกกังวล	261	87.6
เฉย ๆ	12	4.0
อื่นๆ	24	8.1

(11) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับวิธีการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของโดยวิธีการกำจัดให้ตาย ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อวิธีการแก้ไขปัญหาสุนัขมีเจ้าของ โดยวิธีการกำจัดให้ตาย พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย จำนวน 23 5 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 79.1 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง และเห็นด้วยมาก จำนวน 44 และ 17 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.2 และ 5.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อวิธีการแก้ไขปัญหาสุนัข

ไม่มีเจ้าของ (สุนัขจรจัด) โดยวิธีการกำจัดให้ตาย

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	235	79.1
เห็นด้วยปานกลาง	44	15.2
เห็นด้วยมาก	17	5.7

(12) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับหลักเกณฑ์การประกวด อปท.ที่มีผลงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award
ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อหลักเกณฑ์การประกวด อปท. ที่มีผลงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 164 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 55.2 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยมาก และไม่เห็นด้วย จำนวน 109 และ 24 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 36.7 และ 8.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อหลักเกณฑ์การประกวด อปท.ที่มีผลงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	24	8.1
เห็นด้วยปานกลาง	164	55.2
เห็นด้วยมาก	109	36.7

2. การสนับสนุนนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563

ประเด็นการสนับสนุนนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ประกอบด้วย การสนับสนุนงบประมาณ การให้แนวทางนโยบายการดำเนินงานกับผู้ปฏิบัติงาน

การติดตามประเมินผล และความพึงพอใจที่ตอนนโยบาย ดังนี้

(1) ท่านยินดีให้การสนับสนุนงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ส่วนใหญ่ยินดีให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานจำนวน 282 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 94.9 และไม่ยินดีให้การสนับสนุนงบประมาณ จำนวน 14 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.1 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยินดีให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่ยินดี	15	8.1
ยินดี	282	94.9

(2) ท่านเคยให้นโยบาย หรือแนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ากับผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การให้นโยบาย หรือแนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ากับผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค พบว่า ส่วนใหญ่ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการให้นโยบาย หรือแนวทางการดำเนินงาน จำนวน 215 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 72.5 และไม่เคยให้นโยบาย จำนวน 82 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 27.6 ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละการสนับสนุนนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าฯ ภายใน ปี พ.ศ.2563

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เคย	82	27.6
เคย	215	72.5

(3) ท่านมีการติดตามผลการดำเนินงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้ากับผู้รับผิดชอบบ้างหรือไม่
 ผลการวิเคราะห์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการติดตามผลการดำเนินงานกำจัด
 โรคพิษสุนัขบ้ากับผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค พบว่า ส่วนใหญ่มีการติดตามผลการดำเนินงาน จำนวน
 245 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 82.5 และไม่มีการติดตามผลการดำเนินงาน จำนวน 42 คน หรือคิดเป็น
 ร้อยละ 17.5 ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละการติดตามผลการดำเนินงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

รายการ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เคย	42	17.5
เคย	245	82.5

(4) ท่านมีความพึงพอใจต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563
 อย่างไร ?

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อนโยบาย
 กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 พบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก จำนวน 173 คน
 หรือคิดเป็นร้อยละ 58.2 รองลงมา ได้แก่ พึงพอใจปานกลาง และไม่พึงพอใจ จำนวน 123 และ 1 คน
 หรือคิดเป็นร้อยละ 41.4 และ 0.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวน และร้อยละของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพึงพอใจ
 ต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

รายการ	จำนวน(N=297)	ร้อยละ
ไม่พึงพอใจ	1	0.3
พึงพอใจปานกลาง	123	41.4
พึงพอใจมาก	173	58.2

**ตอนที่ 2 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563
ในพื้นที่ภาคตะวันออก ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2553-2556 เกี่ยวกับ
งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน**

ด้านข้อมูลเบื้องต้น

ตารางที่ 17 ข้อมูลของปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานโครงการฯ

(N=297)

	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	255	85.9
	หญิง	42	14.1
อายุ	กลุ่มอายุ 21-30 ปี	1	0.3
	กลุ่มอายุ 31-40 ปี	24	8.1
	กลุ่มอายุ 41-50ปี	131	44.1
	กลุ่มอายุ 41-60 ปี	107	36.0
	กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี	34	11.4
ตำแหน่ง	นายกเทศมนตรี	47	15.8
	รองนายกเทศมนตรี	21	7.1
	ปลัดเทศบาล	40	13.5
	นายกองค์การบริหารส่วนตำบล	94	31.6
	รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล	23	7.7
	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	72	24.2
หน่วยงาน	เทศบาลนคร	2	0.7
	เทศบาลเมือง	17	5.7
	เทศบาลตำบล	88	29.6

	องค์การบริหารส่วนตำบล	190	63.9
กองสาธารณสุขอนามัย และสิ่งแวดล้อม	มีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม	175	58.9
	ไม่มีกองสาธารณสุขและอนามัยฯ	122	41.1
งบประมาณ	น้อยกว่า 4 ล้านบาท	125	41.9
	4-10 ล้านบาท	17	5.7
	11-14 ล้านบาท	15	5.1
	16-20 ล้านบาท	40	13.5
	มากกว่า 20 ล้านบาท	100	33.7

- 56 -

ตารางที่ 17 ข้อมูลของปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานโครงการฯ (ต่อ)

		(N=297)	
	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ทำงาน เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า	ไม่มีประสบการณ์	80	26.8
	มี 1-5 ปี	139	46.6
	มี 6-10 ปี	51	11.0
	มี 11-15 ปี	6	2.0
	มี 16-20 ปี	13	4.3
	มี 21-25 ปี	3	1.0
	มีมากกว่า 25 ปี	6	2.0
สถานที่สำคัญในพื้นที่ รับผิดชอบ	โรงเรียน		
	ไม่มีโรงเรียน	20	6.7
	มีโรงเรียน 1-5 แห่ง	235	78.9
	มีโรงเรียน 6-10 แห่ง	38	12.7
	มีโรงเรียนมากกว่า 10 แห่ง	5	1.7
วัด			
	ไม่มีวัด	22	7.4
	มีวัด 1-5 แห่ง	220	73.8
	มีวัด 6-10 แห่ง	43	14.4

มีวัดมากกว่า 10 แห่ง	13	4.4
ศูนย์เด็กเล็ก		
ไม่มีศูนย์เด็กเล็ก	27	9.1
มีศูนย์เด็กเล็ก 1-5 แห่ง	256	85.9
มีศูนย์เด็กเล็ก 6-10 แห่ง	15	5.0
ตลาด		
ไม่มีตลาด	168	56.4
มีตลาด 1-5 แห่ง	126	42.3
มีตลาด 6-10 แห่ง	4	1.3
แหล่งท่องเที่ยว		
ไม่มีแหล่งท่องเที่ยว	219	73.5
มีแหล่งท่องเที่ยว 1-5 แห่ง	78	26.2
มีแหล่งท่องเที่ยว 6-10 แห่ง	1	0.3

- 57 -

(1) เพศ

ผลการวิเคราะห์เพศผู้ตอบแบบสอบถาม ชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 255 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 85.9 และเพศหญิง จำนวน 42 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.1

(2) กลุ่มอายุ

ผลการวิเคราะห์กลุ่มอายุผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตอบแบบสอบถาม ชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่มีกลุ่มอายุ 41-50 ปี จำนวน 131 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 44.1 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 51- 60 ปี มากกว่า 60 ปี กลุ่มอายุ 31 -40 ปี และกลุ่มอายุ 21-30 ปี จำนวน 107 34 24 และ 1 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 36.0 11.4 8.1 และ 0.3 ตามลำดับ

(3) ตำแหน่ง

ผลการวิเคราะห์ตำแหน่งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตอบแบบสอบถามชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 94 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.6 รองลงมา ได้แก่ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรี ปลัดเทศบาล รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และรองนายกเทศมนตรี จำนวน 72 47 40 23 และ 21 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 24.2 14.8 13.4 7.7 และ 7.1 ตามลำดับ

(4) หน่วยงาน

ผลการวิเคราะห์หน่วยงานผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตอบแบบสอบถาม ชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 190 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 63.9 รองลงมา ได้แก่ เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร จำนวน 88 17 และ 2 แห่ง ตามลำดับ หรือคิดเป็นร้อยละ 29.6 4.7 และ 0.7 ตามลำดับ

(5) กองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผลการวิเคราะห์การมีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตอบแบบสอบถาม ชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่มีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 175 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 58.9 และไม่มีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 122 แห่ง หรือคิด เป็นร้อยละ 41.1

(6) งบประมาณดำเนินงานต่อปี (บาท)

ผลการวิเคราะห์งบประมาณดำเนินการต่อปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตอบแบบสอบถาม ชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่มีงบประมาณดำเนินการต่อปี น้อยกว่า 5 ล้านบาท จำนวน 12 4 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 41.9 รองลงมา ได้แก่ มากกว่า 20 ล้านบาท 16-20 ล้านบาท 5-10 ล้านบาท และ 11-15 ล้านบาท ตามลำดับ หรือคิดเป็นร้อยละ 33.7 13.5 5.7 และ 5.1 ตามลำดับ

- 58 -

(7) ประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ประสบการณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามชุดที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 1-4 ปี จำนวน 139 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมา ได้แก่ ไม่มีประสบการณ์มีประสบการณ์ 6-10 ปี 11-15 ปี 16-20ปี 21-25 ปี 26-30ปี และมากกว่า 30 ปี จำนวน 80 51 13 35 และ 1 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 26.8 11.0 2.0 4.3 1.0 1.6 และ 0.3 ตามลำดับ

(8) สถานที่สำคัญในพื้นที่รับผิดชอบ

ผลการวิเคราะห์สถานที่สำคัญในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่า ส่วนใหญ่มีโรงเรียน 1-5 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 78.9 วัด 1-5 แห่ง จำนวน 220 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 73.8 ศูนย์เด็กเล็ก 1-5 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 85.9 ไม่มีตลาด 168 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 56.4 และไม่มีแหล่งท่องเที่ยว

219 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 73.5

ด้านความรู้และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า

ผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดดังตารางที่ 18-24 ดังนี้

(1) โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรคใด ?

ผลการวิเคราะห์โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรคใด พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่าเกิดจากเชื้อ Rabies Virus จำนวน 251 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 84.2 รองลงมา ได้แก่ Dengue Virus และไม่ทราบ จำนวน 4 และ 43 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.3 และ 14.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวนร้อยละโรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรคใด

โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรค	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
Dengue Virus	4	1.3
Rabies Virus	250	84.2
ไม่ทราบ	43	14.4

(2) สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด ได้แก่

ผลการวิเคราะห์สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่าสุนัข จำนวน 291 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 97.7 รองลงมา ได้แก่ แมว และค่างคาว จำนวน 4 และ 3 หรือคิดเป็นร้อยละ 1.3 และ 1.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวน และร้อยละสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด

สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
สุนัข	290	97.7
แมว	4	1.3
ค่างคาว	3	1.0

(3) อาการที่เป็นอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์อาการที่เป็นอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่า กลืนน้ำไม่ได้ จำนวน 207 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 69.8 รองลงมา ได้แก่ ไข้สูง และกลัวน้ำ จำนวน 65 และ 25 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.8 และ 8.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละอาการที่เป็นอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า

อาการที่เป็นอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (N =297)	ร้อยละ
ไข้สูง	65	21.8
กลัวลม	25	8.4
กลืนไม่ได้	207	69.8

(4) การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด

ผลการวิเคราะห์การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่าฉีดวัคซีน จำนวน 228 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 76.8 รองลงมา ได้แก่ ป้องกันไม่ให้สุนัข/แมวกัด หรือข่วน และเมื่อถูกสุนัข กัดให้ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ จำนวน 65 และ 4 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.8 และ 1.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด	จำนวน (N =297)	ร้อยละ
ฉีดวัคซีน	228	76.8
ป้องกันไม่ให้ถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วน	65	21.8
ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่	4	1.3

(5) เมื่อประชาชนถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัด ท่านจะแนะนำอย่างไร

ผลการวิเคราะห์เมื่อประชาชนถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัดท่านจะแนะนำอย่างไร พบว่า ส่วนใหญ่ แนะนำให้ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 223 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 74.8 รองลงมา ได้แก่ กักขังไว้ดูอาการ 10 วัน และฆ่าสุนัขแล้วตัดหัวส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 64 และ 9 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.8 และ 3.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละการแนะนำประชาชนที่ถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัด

คำแนะนำประชาชนที่ถูกสุนัขกัด	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	223	74.8
กักขังสุนัขไว้ดูอาการ 10 วัน	64	21.8
ฆ่าสุนัขแล้วตัดหัวส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า	9	3.0

(6) ท่านรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 จากหน่วยงานใด ?

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด / อำเภอ จำนวน 211 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 71.1 รองลงมา ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์ แพทย์ภาคตะวันออก และอื่น ๆ จำนวน 1 50 114 17 6 และ 33 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 40.3 38.3 4.7 2.0 และ 11.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละแหล่งรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ฯ

การรับรู้นโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าจากหน่วยงาน...	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ	150	50.3
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ	211	71.1
สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)	17	5.7
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี	114	38.3
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคตะวันออก	6	2.0
อื่น ๆ	33	11.1

(7) ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด / อำเภอ จำนวน 198 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 66.8 รองลงมา ได้แก่ Website คู่มือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และอื่น ๆ จำนวน 146 109 96 67 29 และ 48 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 49.0 36.6 32.2 22.4 9.7 และ 16.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป

ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคฯ	จำนวน (N =297)	ร้อยละ
การประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด/อำเภอ	198	66.8
คู่มือ	109	36.6
หนังสือพิมพ์	67	22.4
โทรทัศน์	96	32.2
วิทยุ	29	9.7
Website	146	49.0
อื่นๆ	48	16.1

ตอนที่ 3 ผลการประเมินกระบวนการดำเนินงานของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป
ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวม 9 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินงาน
ปีงบประมาณ 2553-2556 เกี่ยวกับความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน
ผู้ประเมินได้นำเสนอรายละเอียดไว้ตามตารางที่ 25-75

(1) หน่วยงานของท่านมีการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
ผลการวิเคราะห์การจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มี
การจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 23 8 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 80.2
และมีการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 59 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 19.8
ดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป

การจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่มี	238	80.2
มี	59	19.8

(2) คณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีการประชุมหรือไม่ ?
ผลการวิเคราะห์การประชุมคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า มีการประชุม

คณะกรรมการฯ จำนวน 31 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 10.4 และไม่มีการประชุมคณะกรรมการฯ จำนวน 266 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 89.6 ดังตารางที่ 26

- 62 -

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละการประชุมคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป

การประชุมคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่มี	266	89.6
มี	31	10.4

(3) ท่านเคยเข้าร่วมประชุมถ่ายทอดความรู้แนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
ผลการวิเคราะห์การเข้าร่วมประชุมเรื่องถ่ายทอดแนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมประชุม จำนวน 197 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 66.4 และเคยเข้าร่วมประชุม จำนวน 100 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 33.6 ดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละการเข้าร่วมประชุมถ่ายทอดแนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

การเข้าร่วมประชุมถ่ายทอดแนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เคย	197	66.4
เคย	100	33.6

(4) ในรอบปีที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์ในรอบปีที่ผ่านมา อปท.จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่ อปท.มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 27 4 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 92.3 และไม่มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ จำนวน 23 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 7.7 สำหรับงบประมาณดำเนินการ พบว่า ส่วนใหญ่มีงบประมาณดำเนินงาน จำนวน 10,001-50,000 บาท จำนวน 164 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมา ได้แก่ 50,001-100,000 บาท 100,001-150,000 บาท 150,001-200,000 บาท และ มากกว่า 200,000 บาท จำนวน 97 14 18 และ 5 หรือคิดเป็น

ร้อยละ 32.5 4.76.1 และ 1.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 28

- 63 -

ตารางที่ 28 จำนวน และร้อยละการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

กิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน(N=297)	ร้อยละ
ไม่มี	23	7.7
มี	274	92.3
งบประมาณ 10,000-50,000 บาท	163	55.0
งบประมาณ 50,001-100,000 บาท	97	32.5
งบประมาณ 100,001-150,000 บาท	14	4.7
งบประมาณ 150,001-200,000 บาท	18	6.1
งบประมาณมากกว่า 200,000 บาท	5	1.7

(5) กิจกรรมรณรงค์ที่ดำเนินการ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ผลการวิเคราะห์กิจกรรมรณรงค์ พบว่า ส่วนใหญ่ อปท.จัดบริการฉีดวัคซีน จำนวน 291 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 97.7 รองลงมา ได้แก่ ประชาสัมพันธ์ สสำรวจสุนัขทำหมัน กำจัดสุนัขไม่มีเจ้าของ นิทรรศการ และอื่น ๆ จำนวน 208 155 142 32 25 และ 16 หรือคิดเป็นร้อยละ 69.8 52.0 47.7 10.7 8.4 และ 5.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 29

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

กิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
สำรวจสุนัข	155	52.0

ฉีดวัคซีน	291	97.7
ทำหมัน	142	47.7
นิทรรศการ	25	8.4
ประชาสัมพันธ์	208	69.8
กำจัดสุนัขไม่มีเจ้าของ	32	10.7
อื่น ๆ	16	5.4

(6) หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์โรคพิษสุนัขบ้า (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
ผลการวิเคราะห์หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ พบว่า ส่วนใหญ่เป็น อสม. จำนวน 245 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมา ได้แก่ ปศุสัตว์ ประชาชน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน นักเรียน มุลนิธิ และอื่นๆ จำนวน 21 5 206 169 140 42 1 และ 21 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 72.1 69.1 46.7 40.3 17.4 0.3 และ 7.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 30

- 64 -

ตารางที่ 30 หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์โรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ปศุสัตว์	215	72.1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	169	56.7
อสม.	245	82.2
กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน	150	50.3
นักเรียน	52	17.4
ประชาชน	206	69.1
มูลนิธิ	1	0.3
อื่น ๆ	21	7.0

(7) หน่วยงานของท่านเคยได้รับการร้องเรียนจากประชาชนเกี่ยวกับปัญหาสุนัขจรจัดหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การร้องเรียนจากประชาชนเกี่ยวกับปัญหาสุนัขจรจัด พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการร้องเรียน จำนวน 199 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 66.8 และมีการร้องเรียน 99 แห่ง หรือคิดเป็น

ร้อยละ 33.2 โดยมีการร้องเรียน เฉลี่ยปีละ 1- 5 ครั้ง 6-10 ครั้ง และมากกว่า 10 ปี จำนวน 76 14 และ 9 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 25.5 4.7 และ 1.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 31

ตารางที่ 31 จำนวนและร้อยละประชาชนร้องเรียนปัญหาสุนัขจรจัดเฉลี่ยต่อปี (ครั้ง)

จำนวนครั้งการร้องเรียนเฉลี่ยต่อปี	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่มีการร้องเรียน	199	66.8
มีการร้องเรียน	99	33.2
เฉลี่ยปีละ 1-5 ครั้ง	76	76.8
เฉลี่ยปีละ 8-10 ครั้ง	14	14.1
เฉลี่ยปีละมากกว่า 10 ครั้ง	9	9.1

(8) หน่วยงานของท่าน มีการจัดประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การจัดทำประชาคมของ อปท. เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการจัดประชาคม จำนวน 212 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 71.1 และมีการจัดทำประชาคม จำนวน 85 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 28.9 ดังตารางที่ 32

- 65 -

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละของ อปท.ที่มีการจัดทำประชาคมรับฟังความคิดเห็นประชาชนฯ

การจัดทำประชาคมรับฟังความคิดเห็น	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่มี	212	71.1
มี	85	28.9

(9) ในรอบปีที่ผ่านมาพื้นที่รับผิดชอบของท่าน มีประชาชนถูกสุนัขกัดบ้างหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์ในรอบปีที่ผ่านมา ประชาชนถูกสุนัขกัดบ้างหรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนไม่ถูกสุนัขกัด จำนวน 173 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 58.1 และมีประชาชนถูกสุนัขกัด จำนวน 124 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 01.9 โดยถูกสุนัขกัด 1-5 ครั้ง 8-10 ครั้ง 11-15 ครั้ง และมากกว่า 15 ครั้ง จำนวน 83 24 7 และ 10 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 28.2 8.0 2.4 2.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 33

ตารางที่ 33 จำนวนและร้อยละประชาชนที่ถูกสุนัขกัดเฉลี่ยต่อปี (ครั้ง)

จำนวนครั้งการร้องเรียนเฉลี่ยต่อปี	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่ถูกกัด	173	58.1
ถูกกัด	124	41.9
เฉลี่ยปีละ 1-5 ครั้ง	83	67.2
เฉลี่ยปีละ 8-10 ครั้ง	24	19.2
เฉลี่ยปีละ 11-15 ครั้ง	7	5.6
เฉลี่ยปีละมากกว่า 15 ครั้ง	10	8.0

(10) ประชาชนที่ถูกสุนัขกัดฉีดวัคซีนครบหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การฉีดวัคซีนภายหลังจากถูกสุนัขกัดหรือข่วน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าฉีดวัคซีนหรือไม่ จำนวน 194 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 65.4 รองลงมา ได้แก่ ฉีดวัคซีน จำนวน 103 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 34.6 โดยฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด 97 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 94.2 และฉีดวัคซีนไม่ครบ จำนวน 6 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.8 ดังตารางที่ 34

ตารางที่ 34 จำนวนและร้อยละการฉีดวัคซีนภายหลังจากที่ถูกสุนัขกัด

การฉีดวัคซีนภายหลังจากที่ถูกสุนัขกัด(คน)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่ทราบว่าฉีดวัคซีนหรือไม่	194	65.4
ฉีดวัคซีน	103	34.6
ฉีดวัคซีนครบ	97	94.2
ฉีดวัคซีนไม่ครบ	6	5.8

(11) หน่วยงานของท่านเคยมีการควบคุมสุนัขจรจัดบ้างหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การควบคุมสุนัขจรจัดของ อปท. พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการควบคุม จำนวน 228 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 76.8 รองลงมา ได้แก่ มีการควบคุมสุนัขจรจัด จำนวน 69 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 23.2 วิธีการควบคุมสุนัขจรจัด ได้แก่ กำจัดให้ตาย ฝากเลี้ยงที่ศูนย์รับเลี้ยงใกล้เคียง จัดทำที่รับเลี้ยงสุนัขจรจัด และอื่น ๆ จำนวน 5 9 18 และ 37 หรือคิดเป็นร้อยละ 7.2 13.1 26.1 และ 43.6 ตามลำดับ ดังตารางที่ 35

ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละวิธีการควบคุมสุนัขจรจัดของ อปท. (แห่ง)

วิธีการควบคุมสุนัขจรจัด	จำนวน(N=297)	ร้อยละ
ไม่มีการควบคุมสุนัขจรจัด	228	76.8
มีการควบคุมสุนัขจรจัด	69	23.2
กำจัดให้ตาย	5	7.2
ฝากเลี้ยงที่ศูนย์รับเลี้ยงใกล้เคียง	9	13.1
จัดทำศูนย์รับเลี้ยงสุนัขจรจัด	18	26.1
อื่น ๆ	37	53.6

(12) แผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี มีการบรรจุแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่

ผลการวิเคราะห์ แผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี ของอปท.ว่ามีการบรรจุแผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่มีแผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 27 5 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 92.6 และไม่มีการบรรจุแผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 22 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 7.4 ดังตารางที่ 36

ตารางที่ 36 จำนวนและร้อยละแผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี ของ อปท. ที่มีแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

อปท.มีแผนงานโครงการฯ (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
มีแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรค	275	92.6
ไม่มีแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรค	22	7.4

(13) ท่านทราบหรือไม่ว่า พื้นที่รับผิดชอบจัดอยู่ในพื้นที่กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับใด ? ผลการวิเคราะห์การรับรู้พื้นที่รับผิดชอบจัดอยู่ในพื้นที่กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับใด พบว่า ส่วนใหญ่ ทราบว่าพื้นที่รับผิดชอบของตนเองอยู่ในระดับใด จำนวน 151 แห่ง หรือคิดเป็น ร้อยละ 50.7 โดยจำแนกเป็น ระดับ A จำนวน 125 แห่ง ระดับ B จำนวน 25 แห่ง และระดับ C จำนวน 1 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 82.8 16.6 และ 0.6 ตามลำดับ และไม่ทราบว่าพื้นที่รับผิดชอบ อยู่ในระดับใด จำนวน 146 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 49.3 ดังตารางที่ 37

ตารางที่ 37 จำนวนและร้อยละการรับรู้ระดับพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (แห่ง)

วิธีการควบคุมสุนัขจรจัดของ อปท.(แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่ทราบ	146	49.3
ทราบ	141	40.7
พื้นที่ A	124	82.8
พื้นที่ B	24	16.6
พื้นที่ C	1	0.6

(13) ในรอบปีที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านเคยส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์การส่งห้วสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยส่งห้วสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 27 1 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 91.2 และเคยส่งห้วสุนัขตรวจหาจำนวน 26 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 8.8 ผลการตรวจพบเชื้อ จำนวน 13 ตัวอย่าง หรือคิดเป็นร้อยละ 50 และไม่พบเชื้อ จำนวน 13 ตัวอย่าง หรือคิดเป็นร้อยละ 50 ดังตารางที่ 38

ตารางที่ 38 จำนวนและร้อยละของ อปท.ที่มีการส่งห้วสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

วิธีการควบคุมสุนัขจรจัดของ อปท.(แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เคยส่ง	271	91.2
เคยส่ง	26	8.8
พบเชื้อ	13	50.0
ไม่พบเชื้อ	13	50.0

(14) ช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก) ผลการวิเคราะห์ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชนของ อปท. พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเสียงตามสาย จำนวน 192 แห่ง หรือร้อยละ 64.4 รองลงมา ได้แก่ แผ่นพับ ป้ายไวนิลส์ หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน จดหมายข่าว ป้ายตัววิ่ง และอื่น ๆ จำนวน 173 139 121 41 38 13 และ 9 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 48.1 46.6 40.6 17.1 12.8 4.4 3.0 และ 17.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 39

ตารางที่ 39 จำนวนและร้อยละช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชน

ช่องทางการประชาสัมพันธ์ (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
เสียงตามสาย	192	64.4
หอกระจายข่าว	121	40.6
จดหมายข่าว	38	12.8
วิทยุชุมชน	41	17.1
ป้ายตัววิ่ง	13	4.4
ป้ายไวนิลส์	139	46.6
แผ่นพับ	173	48.1
ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ (Cut out)	9	3.0
อื่น ๆ	52	17.4

(15) อปท.มีการนำกฎหมายมาใช้ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ้างหรือไม่ ?

ผลการวิเคราะห์ อปท. มีการนำกฎหมายมาใช้ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีการนำกฎหมายมาใช้ในการดำเนินการ จำนวน 16 0 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 44.0 โดยนำมาใช้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ควบคุมการบริโภคสุรา/บุหรี่ และป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 99 43 และ 19 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 61.4 26.7 และ 11.8 ตามลำดับ และ ไม่มีการนำกฎหมายมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 137 แห่ง หรือคิดเป็น ร้อยละ 46.0 ดังตารางที่ 40

ตารางที่ 40 จำนวนและร้อยละ อปท.ที่มีการนำกฎหมายมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ

อปท.ที่มีการนำกฎหมายมาใช้ป้องกันควบคุมโรคฯ	จำนวน (N =297)	ร้อยละ
ไม่มี	137	46.0
มี	160	44.0
ควบคุมการบริโภคสุรา/บุหรี่	43	26.7
ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	19	11.8
ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	99	61.4

(17) หน่วยงานของท่านเคยได้รับชุดความรู้ เรื่อง “โรคพิษสุนัขบ้า” หรือไม่

ผลการวิเคราะห์ อปท.เคยได้รับชุดความรู้ เรื่อง “โรคพิษสุนัขบ้า”หรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการสนับสนุนชุดความรู้โรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 155 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 52.3 และเคยได้รับชุดความรู้ จำนวน 142 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 47.7 ดังตารางที่ 41

ตารางที่ 41 จำนวนและร้อยละ อปท.ที่เคยได้รับชุดความรู้ เรื่อง “โรคพิษสุนัขบ้า”

การนำกฎหมายมาใช้ป้องกันควบคุมโรคฯ(แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่มี	155	52.3
มี	142	47.7

(17) แหล่งการได้รับความรู้โรคพิษสุนัขบ้า ?

ผลการวิเคราะห์ อปท.ได้รับความรู้โรคพิษสุนัขบ้าจากหน่วยงานใด พบว่า ส่วนใหญ่เป็นสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ จำนวน 188 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 63.1 รองลงมา ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี อาสาสมัครปศุสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) และ อื่น ๆ จำนวน 149 146 117 94 89 23 14 และ 8 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 50.0 49.0 39.3 31.9 29.9 7.7 4.0 และ 2.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 42

ตารางที่ 42 จำนวนและร้อยละ อปท.ได้รับความรู้โรคพิษสุนัขบ้าจากหน่วยงาน...

หน่วยงานที่สนับสนุนความรู้ให้กับ อปท.	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	146	49.0
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	117	39.3
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	94	31.9
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด	149	50.0
สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ	199	63.1
อาสาสมัครปศุสัตว์	23	7.7
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี	89	29.9
สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)	8	2.7
อื่น ๆ	14	4.0

(18) เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าท่านคิดถึงหน่วยงานใด ?

ผลการวิเคราะห์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า อปท. คิดถึงหน่วยงานใด พบว่า ส่วนใหญ่คิดถึงสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ จำนวน 232 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 77.9 รองลงมา ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) และ อื่นๆ จำนวน 122 112 73 49 4 และ 4 หรือคิดเป็นร้อยละ 40.9 37.6 36.6 24.4 16.4 1.7 และ 1.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 43

- 71 -

ตารางที่ 43 จำนวน/ร้อยละ หน่วยงานที่ อบรม.คิดถึงเมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

หน่วยงานที่ อบรม.คิดถึงเมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติ	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	73	24.4
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	109	36.6
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	112	37.6
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด	122	40.9
สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ	232	77.9
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี	49	16.4
สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)	4	1.7
อื่น ๆ	4	1.7

ตอนที่ 4 ผลการประเมินผลผลิตของโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปี 2553-2556 เกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผลการดำเนินงาน

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อบรม. แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 44 –55

ผลการวิเคราะห์มีดังนี้

(1) แนวทางยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อแนวทางยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า ส่วนใหญ่เห็น

ด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 138 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 106 47 4 และ 2 หรือคิดเป็นร้อยละ 35.6 14.8 1.7 และ 0.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 44

ตารางที่ 44 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อแนวทางยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป

ความพึงพอใจแนวทางยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	0.7
ไม่เห็นด้วย	4	1.7
เห็นด้วยปานกลาง	47	14.8
เห็นด้วย	106	34.6
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	138	46.3

- 72 -

(2) นโยบายโรงเรียน วัด ตลาด และแหล่งท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายโรงเรียน วัด ตลาด และแหล่งท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 16 4 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 44 .4 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 94 33 4 และ 2 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.5 11.1 1.3 และ 0.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 45

ตารางที่ 45 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อนโยบายโรงเรียน วัด ตลาด และแหล่งท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ความพึงพอใจต่อนโยบายโรงเรียน วัด ตลาด และแหล่งท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	0.7
ไม่เห็นด้วย	4	1.3
เห็นด้วยปานกลาง	33	11.1
เห็นด้วย	94	31.4
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	164	44.4

(3) นโยบาย 1 จังหวัด มี อปท.ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า 1 แห่ง

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อนโยบาย 1 จังหวัด มี อปท.ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า 1 แห่ง

พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 110 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 37.2 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 111 74 24 และ 14 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 24.8 24.8 8.4 และ 4.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 46

ตารางที่ 46 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อนโยบาย 1 จังหวัด มี อปท.ปลอดภัย 1 แห่ง

ความพึงพอใจต่อนโยบาย 1 จังหวัด มี อปท. เป็นพื้นที่ ปลอดภัยพิเศษขั้ว 1 อปท. (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	14	4.7
ไม่เห็นด้วย	24	8.4
เห็นด้วยปานกลาง	74	24.8
เห็นด้วย	110	37.2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	74	24.8

- 73 -

(4) เทศบาล หรือ อบต. เป็นเจ้าภาพหลักการสร้างพื้นที่ปลอดภัยพิเศษขั้ว ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานที่กำหนดให้เทศบาล หรือ อบต.เป็นเจ้าภาพ หลักการสร้างพื้นที่ปลอดภัยพิเศษขั้ว พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลาง 127 แห่ง หรือคิดเป็น ร้อย ละ 43.0 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 81 39 33 และ 17 หรือคิดเป็นร้อยละ 27.2 13.1 11.1 และ 4.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 47

ตารางที่ 47 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อมาตรการที่กำหนดให้เทศบาล หรือ อบต. เป็น เจ้าภาพหลักในการสร้างพื้นที่ปลอดภัยพิเศษขั้ว

ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานที่กำหนดให้เทศบาลหรือ อบต. เป็นเจ้าภาพหลักการสร้างพื้นที่ปลอดภัย (แห่ง)	จำนวน (N =297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	17	5.7
ไม่เห็นด้วย	33	11.1
เห็นด้วยปานกลาง	127	43.0
เห็นด้วย	81	27.2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	39	13.1

(5) แนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท. สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีต่อแนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท. สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 13 0 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 88 63 10 และ 6 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 29.4 21.1 3.4 และ 2.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 48

ตารางที่ 48 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อแนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ความพึงพอใจต่อแนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.สร้างพื้นที่ปลอดฯ (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6	2.0
ไม่เห็นด้วย	10	3.4
เห็นด้วยปานกลาง	88	29.5
เห็นด้วย	130	44.0
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	63	21.1

- 74 -

(6) นโยบายการนำกฎหมายในรูปของเทศบัญญัติ หรือข้อบัญญัติมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายการนำกฎหมายในรูปของเทศบัญญัติ หรือข้อบัญญัติมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 12 6 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 42.6 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 100 46 16 และ 9 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 33.6 14.4 4.4 และ 3.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 49

ตารางที่ 49 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายการนำกฎหมายมาใช้ในการป้องกันฯ

ความพึงพอใจต่อนโยบายการนำกฎหมายในรูปของ เทศบัญญัติ หรือข้อบัญญัติมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	9	3.0
ไม่เห็นด้วย	16	5.4
เห็นด้วยปานกลาง	100	33.6
เห็นด้วย	126	42.6
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	46	15.4

(7) เทศบาล / อบต. สำรวจและจัดทำทะเบียนสุนัข-แมว ปีละ 1 ครั้ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดทำกิจกรรมรณรงค์ฉีดวัคซีนและทำหมัน

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีต่อแนวทางที่กำหนดให้เทศบาล / อบต. ทำการสำรวจ และจัดทำทะเบียนสุนัข-แมว ปีละ 1 ครั้ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดทำกิจกรรมรณรงค์ฉีดวัคซีนและทำหมัน พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 125 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 80 66 18 และ 8 หรือคิดเป็นร้อยละ 26.8 22.1 6.0 และ 2.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 50

ตารางที่ 50 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อแนวทางที่กำหนดให้เทศบาล / อบต.สำรวจ / จัดทำ

ความพึงพอใจต่อแนวทางการสำรวจ/จัดทำทะเบียน สุนัข-แมว ปีละ 1 ครั้ง (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	8	2.7
ไม่เห็นด้วย	18	6.0
เห็นด้วยปานกลาง	80	26.8
เห็นด้วย	125	42.3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	66	21.1

- 75 -

(8) อปท. เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธีส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ ความพึงพอใจที่มีต่อการดำเนินงานที่กำหนดให้ อปท. เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธีการส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 125 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 19.8 19.8 12.8 และ 6.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 51

ตารางที่ 51 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจ อปท.เฝ้าระวังโรค โดยวิธีส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อโรคฯ

ความพึงพอใจ อปท.เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธีส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อฯ (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	38	12.8
ไม่เห็นด้วย	59	19.8
เห็นด้วยปานกลาง	125	40.9
เห็นด้วย	59	19.8
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	20	6.7

(9) การจัดตั้งคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดตั้งคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 1 39 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 47.0 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 111 31 12 และ 4 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 37.2 10.4 4.0 และ 1.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 52

ตารางที่ 52 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อการจัดตั้งคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (แห่ง)

ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดตั้งคณะกรรมการกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนฯ (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1.3
ไม่เห็นด้วย	12	4.0
เห็นด้วยปานกลาง	139	47.0
เห็นด้วย	111	37.2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	11	10.4

- 76 -

(10) การสนับสนุนสื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์ของส่วนกลาง

ผลการวิเคราะห์ ความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนสื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์ของส่วนกลาง พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 112 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 37.6 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 30.9 23.8 4.0 และ 2.7 ตามลำดับ
 ดังตารางที่ 53

ตารางที่ 53 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์
 ของหน่วยงานส่วนกลาง

ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนสื่อสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานส่วนกลาง (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	8	2.7
ไม่เห็นด้วย	15	5.0
เห็นด้วยปานกลาง	71	23.8
เห็นด้วย	112	37.6
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	91	30.9

(11) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านสื่อสาธารณะของส่วนกลาง (วิทยุ โทรทัศน์
 หนังสือพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต)

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านสื่อสาธารณะของ
 ส่วนกลาง พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยจำนวน 121 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 40.6 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วย
 ด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 2 59 12 และ 3
 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 3.4 1.9 8.4 และ 4.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 54

ตารางที่ 54 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านช่องทาง
 สื่อสาธารณะของส่วนกลาง

ความพึงพอใจการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ผ่านช่องทางสื่อสาธารณะของส่วนกลาง (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3	1.0
ไม่เห็นด้วย	12	4.0
เห็นด้วยปานกลาง	59	19.8
เห็นด้วย	121	40.6
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	102	34.6

(12) การประกวด อปท.ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีต่อการประกวด อปท. ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 121 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมาได้แก่ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 109 43 19 และ 5 แห่ง หรือคิดเป็น ร้อยละ 36.6 14.4 6.4 และ 1.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 55

ตารางที่ 55 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจต่อการประกวด อปท. ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าฯ หรือ Rabies Award

ความพึงพอใจการประกวด อปท.ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	0.7
ไม่เห็นด้วย	19	6.4
เห็นด้วยปานกลาง	121	40.9
เห็นด้วย	109	36.6
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	43	14.4

(13) การติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาระดับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ผลการวิเคราะห์ ความพึงพอใจการติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาระดับการสร้างพื้นที่ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 138 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมา ได้แก่เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 97 41 8 และ 3 หรือคิดเป็นร้อยละ 32.4 17.1 2.7 และ 1.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 56

ตารางที่ 56 จำนวนและร้อยละความพึงพอใจการติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาระดับการสร้าง พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ความพึงพอใจการติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาระดับ การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (แห่ง)	จำนวน (N=297)	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3	1.0
ไม่เห็นด้วย	8	2.7
เห็นด้วยปานกลาง	97	32.4
เห็นด้วย	138	46.6
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	41	17.1

**ตอนที่ 5 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน
สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ภาคตะวันออก**

ผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเครือข่ายกำจัด
โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย

1. กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ 3 ชลบุรี และผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก
2. ผู้ปฏิบัติงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุม
โรคพิษสุนัขบ้าของสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดระยอง และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรา
โดยใช้แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด (Open ended question) จำนวน 9 ประเด็น ผลการสัมภาษณ์
ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มผู้บริหาร

1.1 ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปีพ.ศ.2563 ของพื้นที่ ภาคตะวันออก	ภาคตะวันออกยังมีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก 3-4 ปี ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเสียชีวิตทุกปี ๆ ละ 3-4 คน และ พบเชื้อเรปัสเซียในสุนัขด้วย ดังนั้น สำนักงาน ปศุสัตว์เขต 2 จึงได้ร่วมมือกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 3 ชลบุรี และศูนย์วิจัย/พัฒนาการสัตวแพทย์เร่งรัด กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท. ดำเนินการตามแนวทางที่กรมปศุสัตว์ และกรมควบคุมโรค กำหนดไว้ และมีการติดตามประเมินผล ปีละ 1-2 ครั้ง อีกทั้งติดตามผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรคผ่าน การประชุมผู้บริหารสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทุกเดือน ผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จระดับหนึ่ง สามารถ ประสาน อปท.ให้เข้ามามีส่วนร่วมการสร้างพื้นที่ปลอดโรค พิษสุนัขบ้าได้เกือบร้อยละ 70 และส่งเสริมสนับสนุน

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ให้เทศบาลตำบลบางเสร่ อำเภอสัตหีบ เป็นต้นแบบ อปท. ที่มีผลงานดีเด่น จนได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 การประกวด Rabies Award เมื่อปี 2556 แต่เนื่องจากพื้นที่เขตสุขภาพ ที่ 6 มีความหลากหลายทางภูมิศาสตร์ และเศรษฐกิจสังคม แหล่งท่องเที่ยว ชุมชนแออัด แหล่ง

- 79 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
2.	ยุทธศาสตร์เชิงรุกการดำเนินงาน	อุตสาหกรรม และพื้นที่ชายแดน จึงจำเป็นต้องเร่งรัดให้มีการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อลดเสี่ยงลดโรค คณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปัญหาโรคนี้ เนื่องจากพบผู้ป่วยเสียชีวิตทุกปีและมีแนวโน้มว่าจะมากขึ้น เพราะมีปัจจัยที่เอื้อต่อการเกิดโรค อาทิเช่น การพบเชื้อในสุนัขเพิ่มขึ้น ปัญหาสุนัขจรจัดที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังไม่มีความเห็นหน่วยงานใดเข้าไปแก้ไขอย่างจริงจัง อีกทั้ง บางจังหวัดพบว่า อปท.ยังมีส่วนร่วมรณรงค์ฯ ไม่มาก ดังนั้น จึงได้วางแผนดำเนินงานเชิงรุก เพื่อให้เครือข่ายจังหวัดมีความเข้มแข็ง โดยการเข้าพบผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าฯ ที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับหน่วยงาน ปศุสัตว์เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและขอความร่วมมือในการติดตามผลการดำเนินงาน นอกจากนั้น ยังได้กำหนดนโยบาย “ 1 จังหวัด 1 อปท.” เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกจังหวัดสร้างต้นแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทุกจังหวัด ซึ่งจะส่งเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายฯ ร่วมแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะ ซึ่งที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายเป็นอย่างดี

<p>3. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย ตัวชี้วัดการดำเนินงาน</p>	<p>คณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออก ได้นำ แนวยุทธศาสตร์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของ กรมปศุสัตว์ และกรมควบคุมโรคมาใช้ดำเนินการ ยังไม่มี แผนที่ยุทธศาสตร์ของเราเอง แต่วางแผนว่าในอนาคตจะมีการ การทำแผนที่ยุทธศาสตร์ โดยบูรณาการกับแนวทาง สุขภาพหนึ่งเดียว หรือ One Health ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงาน ปศุสัตว์ เขต 2 ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ ภาคตะวันออก สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี และสำนักงาน</p>
---	--

- 80 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		<p>สิ่งแวดล้อมภาค 13 สำหรับตัวชี้วัดนั้น เป้าหมายไว้ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ปี พ.ศ. 2558 อปท.ร้อยละ 40 เป็นพื้นที่ A ปี พ.ศ. 2559 อปท.ร้อยละ 80 เป็นพื้นที่ A ปี พ.ศ.2560 อปท.ทุกแห่งเป็นพื้นที่ A ปี พ.ศ.2561 อปท.ร้อยละ 40 เป็นพื้นที่ปลอดโรค ปี พ.ศ.2562 อปท.ร้อยละ 80 เป็นพื้นที่ปลอดโรค ปี พ.ศ. 2563 ประกาศพื้นที่ปลอดโรค <p>การที่จะสร้างพื้นที่ปลอดโรคได้นั้น ทุกเครือข่ายจะต้อง ร่วมมือกันอย่างจริงจัง และมีการติดตามประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อร่วมแก้ไขปัญหาให้ข้อเสนอแนะและสนับสนุน องค์ความรู้/เทคโนโลยี</p>
<p>4. การสนับสนุนทรัพยากรองค์ความรู้ เทคโนโลยีการดำเนินงานให้กับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>		<p>ที่ผ่านมาสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 ได้สนับสนุนการ ดำเนินงาน โดยสนับสนุนงบประมาณ/วัคซีนให้กับปศุสัตว์ จังหวัด สำหรับใช้ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อ เมื่อพบเชื้อจะประกาศพื้นที่</p>

ควบคุมโรคชั่วคราว ตาม พรบ. โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.253 5 และควบคุมโรคในสัตว์ โดยการฉีดวัคซีนรอบ ๆ จุดที่เกิดเหตุ และเฝ้าระวังโรคต่อไปอีก 6 เดือน ร่วมสอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วยเสียชีวิตหรือพบเชื้อเรบีส์ในสัตว์เลี้ยง นอกจากนั้น มีการติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมหน่วยงานสังกัดปศุสัตว์จังหวัดทุกเดือน ปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปศุสัตว์มีงบประมาณค่อนข้างจำกัด ไม่มีวัคซีนสำรองสำหรับใช้กรณีเร่งด่วน จึงได้เสนอปัญหานี้ให้กับกรมปศุสัตว์พิจารณาแก้ไข และสถานที่รับเลี้ยงสุนัขที่มีค่อนข้างจำกัด ไม่สามารถรองรับปัญหาสุนัขจรจัดที่มีจำนวนมากได้ ดังนั้น จึงได้แก้ไขโดยเสนอแนะให้อปท. จัดหาที่เลี้ยงสุนัขของตนเองเพื่อแบ่งเบาภาระ แต่การดำเนินงานก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
5.	การติดตามนิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ได้ร่วมกันติดตามผล การดำเนินงานของเครือข่าย 8 จังหวัด เพื่อส่งเสริมให้เครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาอุปสรรค และร่วมกันกันดำเนินงาน โดยจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออก ปีละ 1-2 ครั้ง และการติดตามนิเทศงานเครือข่ายฯ ทุกจังหวัด ปีแรกให้ปศุสัตว์จังหวัดเป็นเจ้าภาพหลัก ปีต่อไปผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกับสาธารณสุข หรือ ตามความพร้อมของแต่ละพื้นที่และอาจบูรณาการ กับการเข้าพบ ผวจ. ถ้าทำได้ อีกทั้งหากมีเวลาจะไปติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอด

	โรคพิษสุนัขบ้าของ อปท.ด้วย
6. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ	<p>ปัญหาอุปสรรคของสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 ได้แก่ งบประมาณที่ค่อนข้างจำกัด การยุบเลิกห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อ ทำให้ไม่สะดวกในการตรวจหาเชื้อ และนโยบายไม่สำรองวัคซีนสำหรับใช้ในกรณีเร่งด่วน ซึ่งสำนักงานฯ ได้นำเสนอปัญหานี้ให้กรมปศุสัตว์ทราบ และมีการแก้ไข โดยให้มีการสำรองวัคซีนแล้ว</p> <p>ส่วนงบประมาณที่ค่อนข้างจำกัดนั้น เนื่องจากกรมปศุสัตว์มีนโยบายเร่งด่วนด้านอื่น อาทิเช่น การส่งเนื้อสัตว์ออกไปจำหน่ายยังต่างประเทศ จะต้องมีการรับรองคุณภาพการผลิต จึงจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณไปใช้ดำเนินงานค่อนข้างมาก แต่ก็ได้พยายามจัดสรรงบประมาณให้กระจายไปครอบคลุมการดำเนินงานด้านอื่น ๆ ด้วย</p>
7. การมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาและอุปสรรค	<p>สำนักปศุสัตว์เขต 2 พยายามเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ ซึ่งที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายฯ เป็นอย่างดี โดยเฉพาะ ผวจ.และนายอำเภอที่มีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านการประชุมหัวหน้า</p>

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		<p>ส่วนราชการจังหวัด/อำเภอ ส่งผลให้ อปท.มีแผนงานกิจกรรมรณรงค์ฯ มากยิ่งขึ้น จนบางครั้งทำให้ปศุสัตว์ให้การสนับสนุนไม่ทัน เนื่องจาก มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากร จึงได้แก้ไขโดยวิธีการแสวงหาเครือข่ายฯ ที่มีศักยภาพ อาทิเช่น มหาวิทยาลัยที่มีคณะสัตวแพทย์เข้ามาช่วย แต่ก็ยังติดขัดปัญหาบางประการ คาดว่าใน</p>

	อนาคตน่าจะดีขึ้น
8. การแสวงหาเครือข่ายและพันธมิตร การดำเนินงาน	การดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจะมีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องดำเนินงานในลักษณะของการบูรณาการ โดยใช้หลักการสุขภาพหนึ่งเดียว หรือ One Health ซึ่งที่ผ่านมาคณะกรรมการได้แสวงหาเครือข่ายมาร่วมทำงาน โดยการเข้าไปพบปะพูดคุยกับหัวหน้าหน่วยงาน อาทิเช่น คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เนื่องจากมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้านวิทยาศาสตร์ต่าง ๆ เกี่ยวกับสัตว์ ห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย และสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) ซึ่งดูแลรับผิดชอบสัตว์ป่าอีกทั้งในอนาคตวางแผนว่าจะไปประสานสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาพ 13 ซึ่งมีหน้าที่ดูแลสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
9. การจัดทำฐานข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	กรมปศุสัตว์ได้จัดทำโปรแกรมเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ เรียกว่า Thai Rabies Net มีการเฝ้าระวังโรคในสุนัข แมว สัตว์อื่นๆ อาทิเช่น การตรวจหาเชื้อเรบีสในสัตว์เลี้ยง การสำรวจ/ขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว โดยให้อปท.บันทึกข้อมูลการสำรวจ แต่ผลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ เนื่องจาก อปท.บางแห่งยังไม่มีระบบสารสนเทศ หรือไม่มีการสำรวจ/จัดทำทะเบียนสัตว์เลี้ยง หรือไม่มีกองสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแต่ก็ได้เร่งรัดประชาสัมพันธ์ผ่าน

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ เพื่ออธิบายให้ อปท.เห็นถึงความสำคัญ

และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคาดว่า ในอนาคตน่าจะมี
ความครอบคลุมมากขึ้น

1.2 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 ของพื้นที่ภาค ตะวันออก	เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าเป็นอันตรายร้ายแรง และยังมีผู้ป่วย เสียชีวิต กรมควบคุมโรคจึงกำหนดนโยบายให้เร่งรัดกำจัดโรค พิษสุนัขบ้า โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.ดำเนินการดังกล่าว ที่ผ่านมาสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ได้ ร่วมมือกับสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) โดยจัดให้มี การถ่ายทอดความรู้โรคพิษสุนัขบ้า และการสร้างพื้นที่ปลอด โรคให้กับ อปท. 8 จังหวัด และติดตามประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผล การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ สามารถขับเคลื่อน อปท. ให้ มีส่วนร่วมดำเนินงาน แต่เนื่องจากการสร้างพื้นที่ปลอด โรคพิษสุนัขบ้าจะเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน จึงต้อง แสวงหาเครือข่ายให้ครอบคลุม พร้อมทั้งพูดคุยปรึกษาหารือ แนวทางการดำเนินงานให้เป็นหนึ่งเดียว ลดความซ้ำซ้อนการ ทำงานแลกเปลี่ยนข้อมูล และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อให้เกิด ความเข้มแข็งการดำเนินงาน
2.	ยุทธศาสตร์เชิงรุกการดำเนินงาน	ภาคตะวันออกยังมีการพบผู้ป่วยเสียชีวิตและพบเชื้อ ในสัตว์ อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น จำเป็นต้องดำเนินการเชิงรุกเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนให้สามารถดูแลตนเองได้อย่าง ถูกต้อง หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติสามารถเข้าถึง แหล่งข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ซึ่งที่ผ่านมา สำนักงานฯ ก็ได้ร่วมมือกับเครือข่ายถ่ายทอดความรู้การสร้าง พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้กับเครือข่ายฯ และเข้าพบผู้ว่า ราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อขอ ความ ร่วมมือการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ และการติดตามผลการ

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ขณะนี้ อปท.ให้ความร่วมมือมากขึ้น และมีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด/อำเภอ แต่ก็ยังต้องดำเนินการต่อเนื่อง เนื่องจากขณะนี้พื้นที่ยังมีการผู้ป่วยเสียชีวิต และพบเชื้อในสัตว์เลี้ยง
3.	แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน	ในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเราใช้แผนที่ ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค ซึ่งกำหนดว่าตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 เป็นต้นไปต้องไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต แต่ที่ผ่านมายังมีการพบผู้ป่วยเสียชีวิต ปี พ.ศ.2544 พบ 2 รายและ ปี พ.ศ. 2547 พบ 3 ราย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง อาทิเช่น ปราจีนบุรี และสระแก้ว
4.	การสนับสนุนทรัพยากรองค์ความรู้ เทคโนโลยี การดำเนินงานให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ที่ผ่านมาสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ได้ให้การสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ากับเครือข่ายทั้งทรัพยากรจากกรมควบคุมโรค และสำนักงานโดยพยายามสำรวจว่าเครือข่ายต้องการให้สนับสนุนอะไร แต่ก็ต้องยอมรับว่าในขณะนี้ภาครัฐก็ถูกจำกัดงบประมาณ ดังนั้น จึงสนับสนุนต้นแบบ หากต้องการปริมาณเพิ่มขึ้น ก็ใช้งบประมาณของตนเอง
5.	การติดตามนิเทศงานประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	การติดตามประเมินผลเป็นเรื่องสำคัญ เพราะจะทำให้ ทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และร่วมแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการ ซึ่งที่ผ่านมาสำนักงานได้ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน โดยร่วมกับสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายฯ เป็นอย่างดี แต่ก็มีบางจังหวัดที่ต้องมีการพัฒนาความร่วมมือเพิ่มขึ้น
6.	ปัญหาอุปสรรคการดำเนินการ	ปัญหาอุปสรรคที่พบในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

และข้อเสนอแนะ	ได้แก่ การบันทึกข้อมูล ร.36 ยังไม่ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนการให้วัคซีน หรือยังไม่มีข้อมูลว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้โปรแกรม ร.36 หรือไม่ นอกจากนี้ นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ยกเลิก การบันทึกข้อมูลโปรแกรมต่าง ๆ หรือใช้เท่าที่จำเป็น เพื่อลด
---------------	---

- 85 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ความซ้ำซ้อนการทำงาน ทำให้ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ทำให้เกิดความไม่ชัดเจนการใช้โปรแกรม ร.36 และยังไม่มีที่ถูกต้อง
7.	การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และอุปสรรค	สำนักงานฯ มีส่วนร่วมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ที่เกี่ยวข้องกับคน อาทิเช่น การเฝ้าระวังโรคในคน การถ่ายทอดความรู้ให้กับ อปท. พื้นที่ฟูการใช้โปรแกรม ร. 36 ส่งเสริมการให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้อง การติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ของเครือข่ายฯ และให้ ข้อเสนอแนะการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
8.	การแสวงหาเครือข่ายและพันธมิตร ในการดำเนินงาน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ได้ประสาน สมาคมป้องกันทารุณกรรมสัตว์แห่งประเทศไทย เพื่อร่วมมือ การแก้ไขปัญหาสุนัขจรจัด แต่การบูรณาการความร่วมมือยังไม่ชัดเจนมากนัก เพราะมีข้อจำกัดบางประการ
9.	การจัดทำฐานข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า ในคน	ฐานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งในคนและในสัตว์ ยังอยู่กระจัดกระจายหลายหน่วยงาน ทำให้ไม่สะดวกในการ แลกเปลี่ยนข้อมูล ดังนั้น สำนักงานฯ จึงได้ปรึกษาสำนักงาน ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) เพื่อรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ทั้งใน คน สัตว์เลี้ยง สัตว์ป่าและจัดหมวดหมู่ให้ถูกต้อง สะดวกแก่ การเข้าถึง โดยเผยแพร่ผ่านระบบสารสนเทศ แต่การ ดำเนินงานยังไม่สำเร็จ จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาอีกสัก

1.3 ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ของพื้นที่ภาคตะวันออก	ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก ไม่ค่อยมีบทบาทเกี่ยวกับนโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ.2563 พื้นที่ภาคตะวันออกมากเท่าไร กิจกรรมที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบาย ที่ผ่านมาก็ช่วยเป็นวิทยากรเรื่องการตรวจหาเชื้อเรบี่สในสัตว์เลี้ยงและการแจ้งผลการตรวจให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบผลโดยด่วนเมื่อพบเชื้อ เพื่อให้เป็นข้อมูลในการควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจายออกไปยังพื้นที่ใกล้เคียง แต่ในอนาคตวางแผนว่าจะสนับสนุนงานวิจัย อาทิเช่น การให้วัคซีนโดยการให้กินเหยื่อ เนื่องจากสุนัขจรจัดไม่สามารถจับได้ จึงทำให้ไม่สามารถให้วัคซีนได้ จำเป็นต้องใช้วิธีการอื่นๆ หรือการตรวจหาภูมิต้านทานในสุนัขที่ได้รับวัคซีนไปแล้ว เนื่องจากมีข้อมูลว่าสุนัขที่เคยได้รับวัคซีนไปแล้ว มีการแพร่เชื้อโรค
2.	ยุทธศาสตร์เชิงรุกการดำเนินงาน	ภาคกิจหน่วยงานเราส่วนใหญ่จะเป็นการสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าไม่ค่อยมีกิจกรรมเชิงรุก

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		<p>แต่ในอนาคตวางแผนว่า น่าจะมีการฟื้นฟูความรู้ของ อปท. เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เพราะใกล้ถึง ปี พ.ศ.2563 ที่กำหนดให้เป็นปีประกาศปลอดโรค ทั้งนี้จะได้ประสานสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี เพื่อดำเนินการต่อไป หรืออาจจะมีการวิจัยเกี่ยวกับโรคที่นำโดยสัตว์ (Zoonosis)</p>
3.	<p>แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน</p>	<p>หน่วยงานเราใช้ยุทธศาสตร์สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และเป้าหมายตัวชี้วัดของกรมปศุสัตว์ โดยมีภารกิจหลักในการตรวจหาเชื้อเรปัสในสุนัข แมว หรือสัตว์อื่น ๆ อาทิเช่น โค และกระต่าย เพื่อเฝ้าระวังโรคในสัตว์ และการจัดทำฐานข้อมูลการพบเชื้อเรปัสในสัตว์เลี้ยง สำหรับใช้สนับสนุนพื้นที่ในกรณีที่ต้องการข้อมูลเฝ้าระวังในสัตว์เลี้ยง เพื่อใช้ประกอบการประกาศพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</p>
- 87 -		
ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
4.	<p>การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้ เทคโนโลยีการดำเนินงานให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ส่วนใหญ่จะเป็นการสนับสนุนการตรวจหาเชื้อในสุนัข/แมว และสัตว์เลี้ยงอื่นๆ เพื่อเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าด้านอื่น ๆ ก็จะเป็นการให้ความรู้วิธีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ซึ่งที่ผ่านมา ก็มีหลายหน่วยงานโทรศัพท์มาสอบถามวิธีการเก็บตัวอย่าง วิธีการส่งตัวอย่าง แต่เนื่องจากหน่วยงานเรายู่ค่อนข้างห่างไกลชุมชน บางคนอาจไม่รู้จักว่าอยู่ตรงไหน ทำให้ไม่สะดวกในการส่งตัวอย่างมาตรวจ จึงได้ทำการแก้ไขโดยให้แนะนำให้ฝากมากับรถประจำทางแล้วเราออกไปรับตามจุดที่นัดหมาย หรือประสานการส่งผ่านปศุสัตว์จังหวัดหรืออำเภอก็ได้</p>
5.	<p>การติดตามนิเทศงานประเมินผลและ</p>	<p>ศูนย์วิจัยฯ มีการติดตาม ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะ</p>

ให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ผ่านการประชุมปศุสัตว์จังหวัด ส่วนในระดับพื้นที่ไม่มีการติดตามประเมินผลโดยตรง แต่คิดว่าหากเป็นไปได้ ในครั้งต่อไปจะเข้าไปมีส่วนร่วมด้วย เพื่อให้ข้อเสนอแนะแก่เครือข่ายๆ เกี่ยวกับการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
6. ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ	การดำเนินงานของเราไม่ค่อยมีปัญหาอุปสรรค เนื่องจากภารกิจส่วนใหญ่ของเราจะเป็นการตรวจหาเชื้อ เพื่อเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า จะมีก็แต่เรื่องหน่วยงานที่อยู่ไกลจากชุมชน เครือข่ายไม่ค่อยรู้จัก บางคนมาแล้วหลงทาง ต้องโทรศัพท์มาสอบถาม คงต้องเพิ่มการประชาสัมพันธ์ที่ตั้งหน่วยงานให้มากขึ้น
7. การมีส่วนร่วมการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค	เรายินดีในการให้ความร่วมมือการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าทุกด้าน เนื่องจากมีความรู้ในการดำเนินงาน ตลอดจนวิทยากรที่มีเชี่ยวชาญทางห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรคในสัตว์ที่ผ่านมาก็ให้การสนับสนุนคณะกรรมการกำจัดโรค ฯ ที่ขอความร่วมมือในทุก ๆ เรื่อง อาทิเช่น วิทยากร ถ่ายทอดความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม หรือใช้สถานที่จัดประชุม
8. การแสวงหาเครือข่ายและพันธมิตรในการดำเนินงาน	ศูนย์วิจัยฯ เป็นเครือข่ายกับสภาอากาศ และสถาบันวิจัยสุขภาพสัตว์ (สวส.) มีการประชุมแลกเปลี่ยนความรู้อยู่เป็นประจำ ทราบว่าขณะนี้มามีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก และสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา)

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		เข้ามาเป็นเครือข่าย และมีแนวคิดที่จะมีการวิจัย ทางเรา ยินดีให้การสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรหรือความรู้ทางห้องปฏิบัติการฯ เท่าที่หน่วยงานเราจะทำได้ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออก

2. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องของการสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

2.1 ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา)

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษ-สุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 ของพื้นที่ภาคตะวันออก	ภาคตะวันออกมีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัข-บ้ามานานหลายปีแล้ว ช่วงแรก ๆ มีการสร้างพื้นที่ต้นแบบที่เกาะเสม็ด และเกาะสีชัง แต่ปัจจุบันไม่สามารถรักษาสถานภาพเดิมไว้ได้ ต่อมาได้มีการกำหนดเป้าหมายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปีพ.ศ.2563 โดยผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.ดำเนินการ และมีปศุสัตว์ สาธารณสุข ให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ เทคโนโลยี ขณะนี้มีพื้นที่ A ร้อยละ41พื้นที่ B ร้อยละ 44.8 และพื้นที่ C ร้อยละ 15 ซึ่งจะได้ผลักดันให้มีพื้นที่ A มากขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้
2.	ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงรุก	สำนักงานปศุสัตว์ที่ 2 (ฉะเชิงเทรา) และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ได้ร่วมกันทำงานเชิงรุก โดยเร่งรัดการเฝ้าระวังโรคในสัตว์ หากพบสัตว์เลี้ยงมีอาการน่าสงสัย ให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ สอบสวนและควบคุมโรคทันที พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ผ่านการประชุมผ่านหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดและอำเภอ เพื่อรายงานสถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค และสิ่งที่ต้องการให้เครือข่ายสนับสนุน นอกจากนั้น ยังได้เข้าปรึกษาหารือผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อรายงานสถานการณ์ ผลการดำเนินงานปัญหาอุปสรรค และสิ่งที่ต้องการให้จังหวัดสนับสนุน ที่ผ่านมามี อปท. เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น และมีการประสานความร่วมมือ

- 89 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ของเครือข่ายในจังหวัดมากขึ้นอีกด้วย แต่ก็ยังมีการตัดขาดบางประการ ทำให้ อปท.บางแห่งยังไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วม

	<p>ในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า คงต้องเร่งให้ปศุสัตว์อำเภอประสานชี้แจงเหตุผลความจำเป็นการทำงานต่อไป</p>
<p>3. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย ตัวชี้วัดการดำเนินงาน</p>	<p>สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 ใช้แผนที่ยุทธศาสตร์จากส่วนกลางประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) การบริหารจัดการและบูรณาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (2) เสริมสร้างบทบาท อปท. (3) เผื่อระวังป้องกันควบคุมโรคในคนและในสัตว์ (4) เสริมสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน รวมทั้งประชาชน (5) เสริมสร้างความรู้ ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ป้องกันควบคุมโรค สำหรับเป้าหมาย ตัวชี้วัด กำหนดให้ในปี 2558 ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต แต่ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเสียชีวิตทุกปี ๆ ละ 3-4 ราย และมีแนวโน้มว่าจะพบ มากขึ้น ดังนั้น เครือข่ายฯ ได้ร่วมมือกันดำเนินงานอย่างเข้มข้น เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต
<p>4. การสนับสนุนทรัพยากร องค์กรความรู้ เทคโนโลยี และการดำเนินงานให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) สนับสนุนวัคซีนให้กับปศุสัตว์จังหวัดที่มีการแพร่ระบาดของโรค และเวชภัณฑ์การทำหมัน แต่เนื่องจาก กรมปศุสัตว์มีงบประมาณค่อนข้างจำกัด ทำให้ไม่เพียงพอ จึงแก้ไขโดยให้ปศุสัตว์จังหวัดประสาน อบจ.เพื่อขอรับการสนับสนุนเวชภัณฑ์ วัคซีน และส่งเสริมให้ ปศุสัตว์อำเภอประสาน อปท. เพื่อขอรับการสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ แต่พบว่า อปท.บางแห่งมีขนาดเล็ก งบประมาณไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถให้การสนับสนุนได้ตามที่ร้องขอ</p> <p>นอกจากนั้น ยังมีการสนับสนุนสื่อศึกษาประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อสร้างจิตสำนึกการเลี้ยงดู สัตว์เลี้ยง และป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้อง</p>

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
5.	การติดตามนิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 มีการติดตามงานโรคพิษสุนัขบ้าทุกเดือนในการประชุมปศุสัตว์จังหวัด และบูรณาการกับการนิเทศงานปกติ นอกจากนี้ยังร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ติดตามผลการดำเนินงานเครือข่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีละ 1 ครั้ง
6.	ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ	<p>ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ มี 2-3 ประเด็น ได้แก่</p> <p>(1) มีฐานข้อมูลจำนวนสัตว์ 2 ฐานข้อมูล และไม่ตรงกัน ทำให้การกำหนดเป้าหมายคลาดเคลื่อน ทำอย่างไรจะมีฐานข้อมูลเดียวกันและเป็นปัจจุบัน</p> <p>(2) นโยบายการยกเลิกห้องปฏิบัติการฯ ทำให้การตรวจหาเชื้อไม่สะดวก และการไม่สำรองวัคซีน ทำให้เมื่อเกิดการแพร่โรค ไม่มีวัคซีนสนับสนุนพื้นที่ได้ทันเหตุการณ์</p> <p>(3) ความชัดเจน/ต่อเนื่องของนโยบาย ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความสับสนในการดำเนินงาน สำหรับข้อเสนอแนะ ต้องการให้มีการบูรณาการฐานข้อมูลทะเบียนสุนัข มีการสำรองวัคซีนส่วนหนึ่ง สำหรับใช้ในกรณีเร่งด่วน และ ความชัดเจนต่อเนื่องของนโยบาย</p>
7.	การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค	เมื่อเกิดปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มพัฒนาสุขภาพสัตว์เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเท่าที่ทำได้ แต่บางเรื่องก็ไม่สามารถเข้าไปร่วมแก้ไขได้ แต่ก็ส่งต่อเรื่องให้ผู้บริหารรับทราบและหาทางแก้ไข เช่น ไม่มีวัคซีนสำรองก็อธิบายเหตุผลให้กรมปศุสัตว์ทราบและมีการแก้ไข โดยให้มีการสำรองวัคซีนได้เหมือนเดิม แต่ในปริมาณที่ไม่มากจนเกินความจำเป็นเกิดการตกค้าง หรือการยุบเลิกห้องปฏิบัติการฯ ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากข้อจำกัดบุคลากรแต่ก็

ประสานศูนย์วิจัยฯ เพื่อปรับวิธีการส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อให้สะดวก ซึ่งที่ผ่านมาทำให้ปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอดำเนินงานได้สะดวก

- 91 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
8.	การแสวงหาเครือข่าย และพันธมิตร ในการดำเนินงาน	งานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเกี่ยวข้องกับคน สัตว์เลี้ยง สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม ประกอบกับข้อจำกัดด้านบุคลากรและงบประมาณ จึงต้องหาเครือข่ายมาร่วม แลกเปลี่ยนความรู้ ระดมทรัพยากร เช่น ประสานมหาวิทยาลัยเพื่อบูรณาการงานวิจัย ประสาน อปท. เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ แต่ผลการดำเนินงานก็ยังไม่เกิดเป็นรูปธรรมมากนัก คงต้องใช้ระยะเวลาสักอีกระยะหนึ่ง

2.2 ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ของพื้นที่ภาคตะวันออก	คณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออกได้ร่วมกันกำหนดนโยบายและแนวทางทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 ของพื้นที่ภาคตะวันออกโดยใช้นโยบายและแนวทางของกรมควบคุมโรคและกรมปศุสัตว์ พร้อมทั้งถ่ายทอดแนวทางให้เครือข่ายฯ ทราบ และใช้ประกอบการดำเนินงาน นอกจากนี้ ยังมีนโยบายส่งเสริมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในภาคตะวันออก ได้แก่ เทศบาลตำบลบางเสร่ อำเภอสัตหีบ ชลบุรี และ 1 จังหวัด 1 อปท. เพื่อให้เครือข่ายระดับจังหวัดเร่งสร้างต้นแบบ อปท.ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดตนเอง และขยายผล

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ไปยัง อปท.อื่น ๆ ที่อยู่ ใกล้เคียง ซึ่งที่ผ่านมาทุกจังหวัด ได้สร้าง อปท.ที่มีผลงานเด่นครบทุกจังหวัด
2.	ยุทธศาสตร์เชิงรุกการดำเนินงาน	พื้นที่ภาคตะวันออกมีความหลากหลายของปัจจัยการสร้าง พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบกับยังมีการแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า มีการพบผู้ป่วยเสียชีวิตและมีการพบเชื้อเรปัสในสุนัข แมว และโค ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินงานเชิงรุก เพื่อเร่งแก้ไขปัญหา อาทิเช่น การเข้าพบผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อรายงานสถานการณ์โรค ปัญหาอุปสรรค และสิ่งที่ต้องการให้จังหวัดช่วยเหลือที่ผ่านมามีความร่วมมือเป็นอย่างดี ทราบว่าภายหลัง

- 92 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		จากที่เข้าพบ ผวจ. มีการติดตามผลการดำเนินงานในเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด/อำเภอ และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายจังหวัด โดยหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันเป็นเจ้าภาพ เพื่อสร้างความร่วมมือ และแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือการผลักดันการดำเนินงานเวทีตรวจราชการ เพื่อให้เกิดการบูรณาการแผนงานกิจกรรม ผ่านระบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้มแข็ง และยั่งยืนในการดำเนินงาน
3.	แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน	การดำเนินงานที่ผ่านมาใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค แต่ในอนาคตตอยากให้มีการจัดแผนที่ยุทธศาสตร์สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของภาคตะวันออก โดยวิธีการเชิญเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาประชุมจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หลังจากนั้น แต่ละหน่วยงานนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ไปทำเป็นแผนปฏิบัติการตามบริบท

		<p>ของหน่วยงานตนเอง ซึ่งหากทำได้ตามนี้ จะทำให้เกิด บูรณาการดำเนินงานที่เป็นทิศทางเดียวกัน สามารถ ขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้สำเร็จตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งจะส่งผลให้ภาคตะวันออก สามารถประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ ภายใน ปี พ.ศ.2563</p>
4.	<p>การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้ เทคโนโลยีการดำเนินงานให้กับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ให้การสนับสนุน การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออก หรือเขตบริการสุขภาพที่ 6 อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น ชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า” สื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ คู่มือเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า การถ่ายทอดความรู้/แนว ทางการดำเนินงานให้กับ อปท. และการอบรมฟื้นฟู โปรแกรม ร.36 นอกจากนี้ ยังได้จัดทำช่องทาง การติดต่อสื่อสารผ่านระบบสารสนเทศ หรือไลน์กรุป มีชื่อ ว่า “Rabies ตะวันออก” เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือ ส่งข่าวสารอย่างไม่เป็นทางการในกรณีที่มีความเร่งด่วน</p>
- 93 -		
ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
5.	<p>การติดตามนิเทศงานประเมินผล และ ให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สำนักงานฯ ทำการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ร่วมกับสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ปีละ 1 ครั้ง และจัดประชุมคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ปีละ 1-2 ครั้ง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพ จัดประชุม</p>
6.	<p>ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และ ข้อเสนอแนะ</p>	<p>การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังมีปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัญหาสุนัขจรจัดที่ยังไม่มีเจ้าภาพในการแก้ไขอย่างจริงจัง ทำให้หลายพื้นที่มีสุนัขจรจัดมากขึ้น สร้างความรบกวน ให้กับประชาชน และเป็นแหล่งแพร่โรค นโยบายลดการ บันทึกข้อมูลด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ทำให้เกิดผลกระทบ</p>

	ต่อการใช้โปรแกรม ร.36 การขาดแคลนงบประมาณของหน่วยงานปศุสัตว์ทำให้การติดตามประเมินผลในระดับพื้นที่ลดลง หรือไม่มีเลย
7. การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค	เนื่องจาก การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเกี่ยวข้องกับคน สัตว์เลี้ยง และสัตว์ป่า ทำให้เกิดปัญหาได้ อาทิเช่น นโยบายลดการบันทึกข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ทำให้โรงพยาบาลไม่ใช้โปรแกรม ร.36 เกิดความซ้ำซ้อนการได้รับวัคซีน หรือปัญหาขาดการแลกเปลี่ยนข้อมูลของเครือข่าย หรือปัญหาสุนัขจรจัดที่ไม่มีเจ้าภาพหลัก (Focal point) หรือฐานข้อมูลสุนัข/แมว ที่ยังไม่เป็นปัจจุบันดังนั้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี จึงได้ประสานสำนักงานปศุสัตว์ที่ 2 (ฉะเชิงเทรา) เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหา ซึ่งปัญหาบางอย่างก็แก้ไขได้แล้ว แต่ปัญหาบางอย่างก็ยังไม่แก้ไข หรือไม่สามารถดำเนินการได้ ต้องขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง โดยได้รายงานให้ส่วนกลางทราบแล้ว
8. การแสวงหาเครือข่าย และพันธมิตรในการดำเนินงาน	การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความท้าทายเนื่องจากเกี่ยวข้องกับคน สัตว์เลี้ยง และสัตว์ป่า จึงจำเป็นต้องสร้างเครือข่ายในการทำงาน ซึ่งที่ผ่านมาเราได้สร้างเครือข่าย ได้แก่ อปท. สนง.พระพุทธศาสนา

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ท้องถิ่นจังหวัด สาธารณสุข ปศุสัตว์ มหาวิทยาลัย ทหาร องค์การเอกชน นอกจากนั้น ยังได้รวมกับจังหวัดต่าง ๆ ในภาคกลางรวมทั้งหมด 25 จังหวัด เป็นเครือข่ายโรคพิษสุนัขบ้าภาคกลาง มีการประชุม / ทำบันทึกความตกลง (MOU) ที่โรงแรมในจังหวัดนครปฐม มีการแลกเปลี่ยน

	ข้อมูลเฝ้าระวังโรค นอกจากนั้น หากมีการดำเนินการในลักษณะของสุขภาพหนึ่งเดียว หรือ One Health คงจะต้องเพิ่มหน่วยงานที่ดูแลสัตว์ป่า ได้แก่ สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 2 (ศรีราชา) และหน่วยงานที่ดูแลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค 13
9. การจัดทำฐานข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ได้ ประสานหารือเพื่อจัดทำฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งในคนและในสัตว์ เผยแพร่ผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อให้สะดวกกับการใช้งานและการเข้าถึงของเครือข่าย แต่การดำเนินงานยังติดขัดปัญหาบางประการ ทำให้ยังไม่สามารถจัดทำข้อมูลในสัตว์ได้มีเพียงข้อมูลในคนเท่านั้น

2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค)

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 ของพื้นที่ภาคตะวันออก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้รับการถ่ายทอดแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน ปี พ.ศ. 2563 จากกรมควบคุมโรค ในเวทีการประชุม Rabies Award เมื่อปีงบประมาณ 2556 หลังจากนั้น ยังได้รับการสนับสนุนคู่มือ เอกสารต่าง ๆ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี สำหรับเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า นั้นในอดีตจังหวัดชลบุรีมีการพบผู้ป่วยเสียชีวิต ต่อมาไม่พบผู้ป่วย แต่ยังพบเชื้อใน สุนัข/แมว แสดงว่ายังมีแหล่งเชื้อโรคในพื้นที่ จึงได้ประสานปศุสัตว์จังหวัดดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตลอดมา

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
-----	---------	---------------

<p>2. ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงรุก</p>	<p>ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จังหวัดชลบุรีไม่ค่อยมี กิจกรรมโรคพิษสุนัขบ้าเชิงรุก เนื่องจากมีภารกิจด้านอื่น ที่เป็นปัญหามากกว่า อาทิเช่น ไข้เลือดออก อุจจาระร่วง หรือโรค NCD แต่ก็ให้การสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคเมื่อพบเชื้อเรปี่ในสุนัข โดยประสานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อมอบหมายให้ รพสต.เข้าไปทำการควบคุมโรคในพื้นที่เกิดเหตุ สำหรับการบันทึกข้อมูลการฉีดวัคซีนในโปรแกรม ร.36 พบว่า โรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี ยังมีการใช้โปรแกรมค่อนข้างน้อย แต่ได้มีการบันทึกข้อมูลแบบรายงาน ร.36 ซึ่งผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคของจังหวัด ก็ได้จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูการใช้โปรแกรมนี้ คาดว่าน่าจะมีโรงพยาบาลที่ใช้โปรแกรม ร.36 มากขึ้น</p>
<p>3. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน</p>	<p>หน่วยงานเราใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ และเป้าหมายตัวชี้วัดการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี และสำนักงาน ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) เป็นหลักในการดำเนินงาน แต่จะมีการเพิ่มประเด็นรายละเอียดอื่น ๆ เล็กน้อย เช่น การแก้ไขปัญหา ร้องเรียนสุนัขจรจัด</p>
<p>4. การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้ เทคโนโลยีการดำเนินงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีให้การสนับสนุนวัสดุสิ่งของที่ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับการสนับสนุนมาจากกรมควบคุมโรค หรือสำนักงานป้องกันโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี อาทิเช่น คู่มือเวชปฏิบัติ โรคพิษสุนัขบ้าแบบฟอร์มรายงาน ร.36 สื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์หรือในบางครั้งก็มีการประสานแลกเปลี่ยนความรู้</p>
<p>5. การติดตาม นิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>กลุ่มควบคุมโรคมีการติดตาม นิเทศงาน ประเมินผลการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าผ่านการนิเทศบูรณาการ สสอ. และรพสต. ซึ่งก็พบว่ามีปัญหาอุปสรรคพอสมควร อาทิเช่น การฉีดวัคซีนในสัตว์ไม่ครอบคลุม เนื่องจากข้อมูลจำนวนสุนัข/แมวไม่เป็นปัจจุบัน ประชาชนขาดความ</p>

ตระหนักในการป้องกันควบคุมโรค จึงได้เสนอแนะให้มีการ
สำรวจประชากรสุนัข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน

- 96 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		หรือปัญหาสุนัขจรจัดที่มีมากขึ้น และยังมีหน่วยงานใด เข้ามาดูแลอย่างจริงจัง
6.	ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ	ปัญหาอุปสรรคการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า อปท.หลายแห่งยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่เข้าใจว่าการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ ทำแค่การฉีด วัคซีนยังไม่มี การสำรวจจัดทำทะเบียนสัตว์เลี้ยง ทำให้การ ฉีดวัคซีนไม่ครอบคลุม อีกทั้งยังไม่มี การจำแนกสัตว์เลี้ยงที่มี เจ้าของและสามารถเข้าถึงวัคซีนได้ด้วยตนเองนอกจากนั้น ยังไม่มี การควบคุมจำนวนสัตว์ที่ถูกต้องโดยเฉพาะ สุนัขจรจัด ทำให้ในวันจะมีจำนวนมากขึ้น
7.	การมีส่วนร่วมการแก้ไขปัญหาและ อุปสรรค	กลุ่มควบคุมโรคพยายามเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า แต่ก็มีข้อจำกัดในการทำงาน ซึ่งได้ แก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี อาทิเช่น การให้ อสม. ช่วยสำรวจสุนัข -แมว หรือการประชาสัมพันธ์ให้ โรงพยาบาลใช้โปรแกรมร.36 ให้ครอบคลุม
8.	การแสวงหาเครือข่าย และพันธมิตร ในการดำเนินงาน	งานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามีงบประมาณค่อนข้าง จำกัด จึงได้แก้ไขโดยประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและระดมทรัพยากรมาใช้ร่วมกัน อาทิเช่น การประสานหน่วยงานทหารเรือ หรือมูลนิธิ เพื่อ ร่วมมือป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า หรือประสานสถานี วิทยุประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชนช่วงฤดู ร้อน และโรงเรียนปิดเทอม ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

2.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี (หัวหน้ากลุ่มควบคุมโรค)

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563 ของพื้นที่ภาคตะวันออก	กลุ่มควบคุมโรคทราบนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าจากกรมควบคุมโรคโดยการเข้าร่วมประชุม และหนังสือราชการที่ส่งมา หลังจากนั้นได้แจ้งให้ที่ประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน /สสอ.ทราบ ต่อมาได้รับการสนับสนุนชุด คู่มือ “โรคพิษสุนัขบ้า” จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3จังหวัดชลบุรี ซึ่งเอกสารชุดนี้จะประกอบไปด้วย คู่มือยุทธศาสตร์

- 97 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		แนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรค หลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรค จึงได้กระจายให้ กับ สสอ.ส่งต่อไปกับ อปท. ใช้ประกอบการดำเนินการต่อไป
2.	ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงรุก	สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดปราจีนบุรีที่ผ่านมาไม่ค่อยพบผู้ป่วยมากนัก ปี พ.ศ.2550 พบผู้ป่วยเสียชีวิตเพียง 1 ราย หลังจากนั้นก็เงียบหายไป จนกระทั่ง ปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย ที่อำเภอบ้านสร้าง จึงได้ประสาน ปศุสัตว์จังหวัดเพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่เกิดเหตุ และประสานผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อขอความร่วมมือในการเร่งรัดให้ อปท.เข้ามามีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคมากขึ้น และมีการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง แต่ที่ผ่านมาก็ยังพบว่ามี การตรวจพบเชื้อเรปีส์ในสุนัขอยู่ตลอดเวลา จึงได้ ประสาน อบจ.เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจัดทำ โครงการ เพื่อเร่งให้การป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชน ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี
3.	แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน	ในการปฏิบัติงานโรคพิษสุนัขบ้าเราใช้แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรคเป็นหลักในการดำเนินงานโดยมีการปรับเป้าหมายบ้างเล็กน้อยเนื่องจากพื้นที่เรามี อปท.ขนาดเล็กค่อนข้างมากจึง มีข้อจำกัดเรื่อง

	งบประมาณ ดำเนินงาน แต่ ที่ผ่านมาก็พบว่า อปท. ดำเนินงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ประสบผลสำเร็จ ในระดับหนึ่ง โดยมีปศุสัตว์จังหวัดให้การสนับสนุนการ ควบคุมโรคในสัตว์เป็นอย่างดี
4. การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้ เทคโนโลยี การดำเนินงานให้กับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้การสนับสนุนการ ดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้แก่สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการ สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ รพสต. ในเวทีการประชุม หัวหน้ากลุ่มงาน/สาธารณสุขอำเภอ หรือการประชุม วิชาการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ และไปถ่ายทอดให้กับ อปท. ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ตลอดจน อสม. เนื่องจากขณะนี้ จังหวัดปราจีนบุรีพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต และ

- 98 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		ในกรณีที่ขาด แคลนสื่อสุขศึกษาก็ขอสนับสนุนจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี
5. การติดตาม นิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	กลุ่มควบคุมโรค มีการติดตามประเมินผลการสร้างพื้นที่ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าผ่านการประชุมหัวหน้ากลุ่มงานฯ และการนิเทศงาน รพสต. ซึ่ง ก็ได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานว่าพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ อปท. จัดหาวัคซีนไม่เพียงพอกับจำนวนสุนัข ทำให้ควบคุมได้ ไม่ครอบคลุม ปัญหาสุนัขจรจัดในชุมชน และประชาชน ขาดความตระหนักในการเลี้ยง ดูสุนัข ที่ถูกต้อง จึงได้ดำเนินการแก้ไข โดยให้ อสม. เข้าไปให้ คำแนะนำ หรือในบางครั้งหาก จนท. เข้าไปในชุมชน ก็จะทำให้ความ รู้ แก่ประชาชน สำหรับข้อเสนอแนะ ต้องการให้ มีสื่อ สุขศึกษาเป็นแผ่นไวน์วีขนาดใหญ่ ติดตั้งในชุมชนเพื่อให้	

	ประชาชนเห็นสื่อทุกวัน เน้นการตอกย้ำ หรือมีสปอตโฆษณาใช้เผยแพร่ทางเสียงตามสาย หรือหอกระจายข่าว เพื่อส่งเสริมการสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้อง
6. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ	ปัญหาอุปสรรคที่พบในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของจังหวัดปราจีนบุรี อาทิเช่น ส่วนใหญ่ อปท. มีขนาดเล็ก ทำให้งบประมาณจัดหาวัคซีนมีน้อย ไม่ครอบคลุมจำนวนสัตว์ที่มีในพื้นที่รับผิดชอบ สื่อที่ใช้เผยแพร่ความรู้มีค่อนข้างน้อย หรือผู้บริหาร อปท. ให้ความสนใจเรื่องนี้ไม่มากนัก สำหรับวิธีการแก้ไข ควรที่จะมีการสำรวจจำนวนสุนัข และความพร้อมของเจ้าของสุนัขที่จะยินยอมเสียค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนให้กับสุนัขตนเอง ซึ่งจะทำให้จำนวนวัคซีนที่มีเพียงพอกับสุนัขที่ไม่มีเจ้าของ หากทำได้แบบนี้ จะทำให้สามารถฉีดวัคซีนได้ครอบคลุมมากขึ้นหรือควรมีการนำปัญหานี้ไปบูรณาการกับระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อหาแนวทางแก้ไข นอกจากนี้เรื่องสื่อที่มีค่อนข้างน้อย

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		น่าจะมีการเสนอใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อจัดทำสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์
7.	การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค	จังหวัดปราจีนบุรี มีการแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าใน 3-4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านสร้าง อำเภอศรีมโหสถ และอำเภอเมือง ดังนั้น กลุ่มควบคุมโรค และกลุ่มระบาดวิทยาได้ลงไปสอบสวนโรคและควบคุมโรคร่วมกับรพสต. และปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ บางครั้งเกิดเหตุการณ์ในพื้นที่ทหาร ก็ประสานหัวหน้าหน่วยงานทหารเพื่อร่วมกันป้องกันควบคุมโรค แต่ก็ยังมีบางปัญหาที่ยังไม่สามารถ

	<p>แก้ไขได้ อาทิเช่น สุนัขจรจัดตามบ่อปลาที่มีจำนวนมาก หรือสุนัขจรจัดตามวัด สำหรับปัญหาประชาชนที่ถูกสุนัขกัดแล้ว ไม่ไปฉีดวัคซีนได้กำชับให้ รพสต.เฝ้าระวังเหตุการณ์ โดยให้ อสม.สอดส่องดูแลเหตุการณ์ในพื้นที่ตนเอง หากพบประชาชนถูกสุนัขกัด ให้แนะนำไปโรงพยาบาล หรือ รพสต.เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรค พร้อมทั้งแจ้ง รพสต.ให้ทราบ เพื่อลงไปสอบสวนโรค และหากพบว่าผู้ถูกสุนัขกัดยังไม่ยอมไปฉีดวัคซีนจะจัดส่งเจ้าหน้าที่พร้อมรถไปรับถึงบ้านเพื่อนำไปฉีดวัคซีนต่อไป</p>
8. การแสวงหาเครือข่าย และพันธมิตร ในการดำเนินงาน	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรีไม่ได้มีงานอันใจกับปัญหานี้ ได้มีการพูดคุยกับผู้บริหาร และปลุสสัตว์จังหวัด เพื่อหาแนวทางแก้ไข เมื่อได้แนวทางจึงได้ประสาน นายกออบจ.ปราจีนบุรี เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจัดทำ แผนงานโครงการ ซึ่งก็ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี</p>

2.5. ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานปลุสสัตว์จังหวัดระยอง

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 พื้นที่ภาคตะวันออก	สำนักงานปลุสสัตว์จังหวัดระยองทราบนโยบายกำจัด โรคพิษสุนัขบ้ามาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2553 โดยกรมปลุสสัตว์ ได้มีการถ่ายทอดแนวทาง หลังจากนั้น ปลุสสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ก็ได้นำเสนอในที่ประชุมอีกครั้ง จึงได้

	ถ่ายทอดแนวทางนี้ให้กับปศุสัตว์อำเภอ เพื่อเร่งไปทำการประสาน อปท.ให้ดำเนินการ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า มี อปท.เข้ามามีส่วนร่วม ร้อยละ 40-50 ยังไม่ครอบคลุมทุกแห่ง เนื่องจาก มีข้อจำกัด แต่ก็ได้สั่งการให้ การมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง หรือบางครั้งหากมีโอกาสเข้าไปทำงานในพื้นที่ ก็จะมีการพูดคุยกับผู้บริหารท้องถิ่น เพื่อประสานความร่วมมือ
2. ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงรุก	จังหวัดระยองมีการดำเนินงานเชิงรุก ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริหาร อปท.ทราบถึงแนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ผ่านเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือน และการออกหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ อีกทั้งส่งเสริมให้ปศุสัตว์อำเภอประชาสัมพันธ์ผ่านการประชุมหัวหน้าส่วนราชการอำเภอด้วย
3. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน	จังหวัดระยองกำหนดเป้าหมายให้อำเภอทุกแห่งต้องมี อปท.เข้าร่วมรณรงค์สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และมีการขยายผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ประสบปัญหาการดำเนินงานบ้าง เนื่องจาก อปท.บางแห่งมีขนาดเล็ก ทำให้งบประมาณดำเนินการไม่เพียงพอที่จะมาสนับสนุนกิจกรรม ก็ได้มีการพูดคุยกันในคณะทำงานว่าจะแก้ไขอย่างไร สรุปมีมติว่าน่าจะมีการประสาน อบจ.เพื่อขอแก้ไขอย่างไร สรุปมีมติว่าน่าจะมีการประสาน อบจ.เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน แต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จ

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
4.	การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้	ปศุสัตว์จังหวัดระยองให้การสนับสนุนการดำเนินงานของ

<p>เทคโนโลยี การดำเนินงานให้กับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>อปท.อย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการฉีดวัคซีน ทำหมัน และการให้ความรู้แก่ประชาชน แต่ก็มีข้อจำกัด เหมือนกัน อาทิเช่น บุคลากรไม่เพียงพอ ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ โดยเฉพาะยาสลบ แต่ก็ได้แก้ไขปัญหาโดย ประสาน อปท.ให้ปรับเปลี่ยนระยะเวลาการรณรงค์ไม่ตรงกัน หรือการขอสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 ส่วนเรื่องวัคซีนนั้นเราจะมีสำรองไว้ใช้เฉพาะกรณีที่มี การระบาด จำเป็นต้องป้องกันควบคุมโรค เท่านั้น ส่วนใน ภาวะปกตินั้น ขอให้ อปท.จัดหาเอง</p>
<p>5. การติดตาม นิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่าย ที่ เกี่ยวข้อง</p>	<p>จังหวัดระยองมีการติดตามนิเทศงานหน่วยงานต่างๆ ใน พื้นที่ ผ่านเวทีการประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน/สาธารณสุข อำเภอประจำเดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการ ดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค นอกจากนั้น ยังติดตามผ่าน การนิเทศงาน ซึ่งที่ผ่านมาก็ทำให้เข้าใจปัญหาการ ดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ หรือในบางครั้งก็ช่วยประสาน ผู้บริหาร อปท.ด้วย</p>
<p>6. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ</p>	<p>จังหวัดระยองเคยมีการแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า โดยพบผู้ป่วยเสียชีวิตที่อำเภอเมือง และอำเภอบ้านฉาง เนื่องจากเป็นแหล่งนิคมอุตสาหกรรม มีการก่อสร้างหลาย แห่ง มีแรงงานต่างถิ่นย้ายเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก มีการทิ้งเศษอาหารไม่เป็นที่เป็นทาง สุนัขเข้ามา หากิน เกิดการแพร่พันธุ์อย่างรวดเร็ว เมื่อการก่อสร้างแล้วเสร็จ แรงงานย้ายออกไป สุนัขจรจัดไม่มีแหล่งอาหาร ทำให้ เกิดปัญหาในชุมชน ปศุสัตว์ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาร่วมกับ อปท. แต่ก็ยังไม่ประสบความสำเร็จมากนัก</p>
<p>7. การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา อุปสรรค</p>	<p>ปศุสัตว์ระยองยินดีเข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้างพื้นที่ปลอด โรคพิษสุนัขบ้ากับ อปท.และภาคีเครือข่ายทุกแห่ง แต่ด้วย ข้อจำกัดบางประการ อาจทำให้การดำเนินงานต้องรอเวลา บ้าง หรือมีการปรับเปลี่ยนวิธีการ ซึ่งเราก็พยายามปรับกล</p>

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
8.	การแสวงหาเครือข่าย และพันธมิตร ในการดำเนินงาน	จังหวัดระยองมีการแสวงหาพันธมิตรในการดำเนินงาน อาทิเช่น การเข้าไปพูดคุยกับนายกเทศมนตรีหรือนายก อบต. เพื่อสร้างความเข้าใจในการบูรณาการความร่วมมือ สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แต่ก็พบว่าบางครั้ง อปท. . มีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ ทำให้ไม่สามารถวางแผน ดำเนินการอะไรได้มากนัก

2.6 สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรา (ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า)

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
1.	นโยบายและแนวทางการกำจัดโรค พิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 พื้นที่ภาคตะวันออก	ภายหลังจากที่ได้รับการถ่ายทอดนโยบายและแนวทาง กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า จากกรมปศุสัตว์ ปศุสัตว์จังหวัดได้ ถ่ายทอดแนวทางดังกล่าวให้กับหัวหน้ากลุ่มงานและ ปศุสัตว์อำเภอผ่านการประชุมประจำเดือน นอกจากนี้ เมื่อได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้จากส่วนกลาง ก็จะทำมา ถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่ทราบเป็นระยะ ๆ ผลการดำเนินงาน ที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ อปท. มีพื้นที่ A และพื้นที่ B ประมาณร้อยละ 80-90 และผลการเฝ้าระวังเชื้อในสัตว์ ยังพบเชื้อเรปีสีในบางพื้นที่ จึงได้ป้องกันควบคุมโรคโดย การฉีดวัคซีนให้มีความครอบคลุมมากที่สุดเท่าที่จะทำได้
2.	ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงรุก	จังหวัดฉะเชิงเทราได้ประสานความร่วมมือกับ อปท. เพื่อ ขอความร่วมมือในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ผ่านการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด แต่ก็ได้รับความ ร่วมมือเป็นบางส่วน นอกจากนี้ ยังประสานการทำงาน ในชุมชนขณะที่ไปร่วมกิจกรรมจังหวัดเคลื่อนที่ หรือ อบจ. พบประชาชน โดยบริการฉีดวัคซีน

3. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	จังหวัดฉะเชิงเทราใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ของสำนักงาน ปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) และมีการประเมินตัวชี้วัดผล การดำเนินงานทุกปี ผลการประเมินพบว่า อปท.ยังขาด ความรู้ความเข้าใจการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ที่ถูกต้องและยังมีส่วนร่วมไม่ครอบคลุมทุกแห่ง เนื่องจาก
---	--

- 103 -

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
		มีข้อจำกัดการบริหารจัดการ ส่วนใหญ่เป็น อปท.ขนาดเล็ก ทำห้วงประมาณดำเนินงานไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนงาน ปศุสัตว์
4.	การสนับสนุนทรัพยากร องค์กร ความรู้เทคโนโลยี การดำเนินงาน ให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทราสนับสนุนการดำเนินงานสร้าง พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้กับหน่วยงานในสังกัด และ อปท.อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น ร่วมกับ อปท.รณรงค์ฉีดวัคซีน ทำหมัน ร่วมกับ อบจ.จัดกิจกรรม อบจ.พบประชาชน โดยการฉีดวัคซีน/ทำหมัน หรือการแก้ไขปัญหาสุนัขจรจัด ที่ได้รับร้องขอมาจากประชาชน
5.	การติดตาม นิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง	จังหวัดฉะเชิงเทรามีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านการ ประชุมหัวหน้างาน และปศุสัตว์อำเภอ หรือในบางครั้ง บูรณาการไปกับการนิเทศงานปศุสัตว์อำเภอ สำหรับการ ติดตามงานของเครือข่ายในจังหวัดจะเป็นการประสาน แลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ
6.	ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ	ปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรามีข้อจำกัดในการทำงานเรื่อง ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 2 เรื่อง ได้แก่ งบประมาณค่อนข้าง จำกัด ทำให้ไม่สามารถวางแผนไปติดตามงานได้อย่างทั่วถึง จึงได้แก้ไข โดยวิธีบูรณาการกับภารกิจอื่น ๆ บุคลากรน้อย ทำให้ไม่สามารถสนับสนุนกิจกรรมรณรงค์ของ อปท. ได้ตามที่ร้องขอ ซึ่งได้แก้ไขโดยวิธีการปรับเปลี่ยน ระยะเวลาไม่ให้ตรงกัน

7. การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามหาอุปสรรค	ปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรายินดีให้การสนับสนุนการแก้ไขปัญหามหาอุปสรรคเกี่ยวกับการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าทุกเรื่อง ที่ผ่านมาก็มีเรื่องการร้องเรียนของประชาชนให้แก้ไขปัญหามหาอุปสรรคจัดในชุมชน หรือการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนที่มีการตรวจพบเชื้อเรปัสเซียในสุนัข นอกจากนี้ บางครั้งยังได้รับการร้องเรียนจากวัดและโรงเรียนว่ามีสุนัขจรจัดเป็นจำนวนมาก ขอให้หน่วยงานมีทำการแก้ไข ซึ่งที่ผ่านมาก็สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี
---	--

ที่	ประเด็น	ผลการสัมภาษณ์
8.	การแสวงหาเครือข่าย และพันธมิตร ในการดำเนินงาน	เนื่องจากปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรามีข้อจำกัดบางประการ จึงต้องแสวงหาพันธมิตร เพื่อแบ่งเบาภาระ ซึ่งที่ผ่านมาก็มีการประสาน อบจ.เพื่อขอสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ / วัคซีน หรือการประสาน อปท.เพื่อขอสนับสนุนวัคซีนช่วงกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แต่ผลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ เนื่องจาก อปท.บางแห่งมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ

บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง ผู้ป่วยทุกรายจะเสียชีวิตด้วยความทุกข์ทรมานปีหนึ่ง ๆ ทั่วโลกจะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคนี้ ประมาณ 55,000 ราย ดังนั้น ในปี พ.ศ.2553 องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) จึงได้กำหนดนโยบายให้ประเทศสมาชิกเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี ค.ศ.2020 หรือ พ.ศ.2563 รัฐบาลไทยประกาศรับนโยบายดังกล่าว พร้อมทั้งมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ร่วมมือกันดำเนินงานตามแนวทางและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ ซึ่งหน่วยงานทั้งสองแห่งได้มอบหมายให้กรมควบคุมโรค และกรมปศุสัตว์เป็นหน่วยงานหลักการดำเนินงาน (Focal point) โดยผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กำจัดโรคโรคพิษสุนัขบ้าด้วยวิธีสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Areas) ตามยุทธศาสตร์แนวทางที่กำหนดไว้ ต่อมาได้มีการเพิ่มกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งหมด 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินการปีงบประมาณ 2553-2556 ปัญหาอุปสรรค และความต้องการสิ่งสนับสนุน โดยใช้แนวคิดการประเมิน CIPP Model ของแดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม และคณะ ประกอบด้วย (1) การประเมินบริบท (Context Evaluation) (2) ประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) (3) ประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และ (4) ประเมินผลผลิต (Output Evaluation) ประชากรศึกษา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิเช่น ผู้บริหาร /เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 624 แห่ง และเจ้าหน้าที่ศูนย์วิชาการที่มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดระยอง และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดฉะเชิงเทรา เครื่องมือเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด (Open ended question) เก็บข้อมูลโดยวิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และการสัมภาษณ์ตาม

ประเด็นที่กำหนดไว้ ผลการศึกษามีดังนี้

1. การประเมินโครงการตามหลักการ CIPP Model

1.1 บริบทโครงการ (Context Evaluation)

โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปีพ.ศ.๒๕๖๓ เป็นโครงการที่รัฐบาลไทย ประกาศรับนโยบายนี้มาจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ

- 106 -

(OIE) เมื่อปี พ.ศ.2553 เนื่องจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าทั่วโลกแพร่ระบาดรุนแรง ทำให้มีผู้คน เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ปีละ 55,000 คน ประกอบกับสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทยที่ยังมีการ แพร่ระบาดอยู่เนื่อง ๆ โดยในช่วงแรกมอบหมายให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นเจ้าภาพหลัก (Focal point) ในการขับเคลื่อนกิจกรรม ต่อมาได้เพิ่มกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ร่วมเป็นเจ้าภาพหลักอีกหนึ่ง หน่วยงาน เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับ การดำเนินงานขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กลยุทธ์การดำเนินงานกำหนดให้ผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท. เร่งรัด การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Areas หรือ Rabies Free Zones) ตามยุทธศาสตร์ ขั้นตอน และตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

(1) ระดับส่วนกลาง ประกอบด้วย สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ (สคบ.) กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาท หน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์วิชาการระดับเขต ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุม โรค (สคร.) สำนักงานปศุสัตว์เขต (ปศข.) และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศพว.)

(2) ระดับเขต ประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สำนักงานปศุสัตว์เขต 1-12 และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาค 4 แห่ง มีบทบาทหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานปศุสัตว์ จังหวัด (ปศจ.)

(3) ระดับภูมิภาค ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด มีบทบาทหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพสต.) และสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ (ปศอ.) /อาสาสมัครปศุสัตว์ตำบล (อสต.) ร่วมมือกันผลักดัน ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เร่งรัดการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลสร้างพื้นที่ปลอด โรคพิษสุนัขบ้า

สำหรับในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

(1) ระดับเขต ประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2

(ฉะเชิงเทรา) และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ศวพ.)

(2) ระดับภูมิภาค ประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด

ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว

(3) ระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เมืองพัทยา 1 แห่ง เทศบาลนคร

(ทน.) 4 แห่ง เทศบาลเมือง (ทม.) 28 แห่ง เทศบาลตำบล (ทต.) 191 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) 400 แห่ง รวมทั้งหมด 624 แห่ง

- 107 -

1.2 การประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการ (Input Evaluation)

เมื่อปีงบประมาณ 2553 กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักการขับเคลื่อนโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 ได้มีการจัดทำยุทธศาสตร์แนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เป้าหมายตัวชี้วัด และติดตามประเมินผล พร้อมทั้งถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีการจัดประชุมในส่วนกลาง กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สำนักงานปศุสัตว์เขต 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังจากทีศูนย์วิชาการได้รับการถ่ายทอดยุทธศาสตร์แนวทางการดำเนินงานจากส่วนกลางแล้ว ในปีงบประมาณ 2554 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 ได้ร่วมกันจัดประชุมชี้แจงถ่ายทอดยุทธศาสตร์แนวทางการดำเนินงานให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ รวมทั้งหมด 8 จังหวัด และในปีงบประมาณ 2555 ได้จัดให้มีการถ่ายทอดแนวทางหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้กับเครือข่ายระดับพื้นที่ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ อาสาสมัครปศุสัตว์ตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งหมด 8 จังหวัด พร้อมทั้งจัดให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน หรือการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการ พบว่า เครือข่าย โดยเฉพาะผู้บริหาร อปท.มีความพึงพอใจมากต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 58.2 และพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 41.4 โดยมีผู้บริหารเพียงเล็กน้อยไม่พึงพอใจ ร้อยละ 0.3

ส่วนผู้ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคของ อปท.มีความพึงพอใจอย่างยิ่งต่อยุทธศาสตร์แนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ 46.3 พึงพอใจ ร้อยละ 35.6 พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 15.8 โดยไม่พึงพอใจ ร้อยละ 1.7 และไม่พึงพอใจอย่างมาก ร้อยละ 0.7 สำหรับการสนับสนุนชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า” ให้กับ อปท.ทุกแห่ง พบว่า อปท.ได้รับชุดความรู้เพียงร้อยละ 47.7 สาเหตุอาจเกิดจากการส่งต่อชุดความรู้ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำให้การกระจายให้กับ อปท.ไม่ทั่วถึง หรืออาจเกิดจากการปรับปรุงสำนักงานตามนโยบาย 5 ส. ทำให้เอกสารเกิดการสูญหาย ส่วนงบประมาณดำเนินงาน พบว่ามีค่อนข้างจำกัด เนื่องจากงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไม่ได้เป็นจุดเน้น หรือตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ของกระทรวง กรม หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณไม่เพียงพอ โดยเฉพาะสำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (ฉะเชิงเทรา) ที่ถูกปรับลดงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าค่อนข้างมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่มีงบประมาณที่จะสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่ ตลอดจนการติดตามประเมินผล แต่ก็ได้แก้ไขการทำงานโดยวิธีบูรณาการภารกิจกับงานอื่น ๆ หรือติดตามผลงานจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือน และยินดีให้การสนับสนุนวิทยากรในการถ่ายทอดความรู้ให้กับเครือข่ายหรือประชาชน นอกจากนี้ ส่วนกลางมีนโยบายลดการ

- 108 -

ผลิตสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานในพื้นที่ผลิตสื่อสุขศึกษา โดยขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่จากการติดตามประเมินผล พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มีมีการดำเนินการในเรื่องนี้มากนัก และเข้าใจว่าไม่สามารถใช้งบประมาณนี้กับงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ เนื่องจากเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ ทำให้การประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม

1.3 การประเมินกระบวนการโครงการ (Process Evaluation)

การประเมินกระบวนการโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ก. ระดับส่วนกลาง ได้แก่ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันจัดทำยุทธศาสตร์แนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เป้าหมาย ตัวชี้วัดที่ชัดเจน และมีการถ่ายทอดให้กับศูนย์วิชาการในระดับเขต พร้อมทั้งติดตามประเมินผล ปัญหาอุปสรรค เป็นระยะ ๆ นอกจากนี้ ยังจัดให้มีการประกวด อปท.ที่มีผลงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award โดยให้ อปท.ที่ประสบผลสำเร็จในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามานำเสนอรูปแบบ / ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข เพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจการดำเนินงาน

ของเครือข่าย ซึ่งผลการประเมินหลักเกณฑ์การประเมิน พบว่า ผู้บริหาร อปท.เห็นด้วยมาก ร้อยละ 36.7 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 55.2 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 8.1 ส่วนเจ้าหน้าที่ อปท. ส่วนใหญ่เห็นด้วย ปานกลางกับการประกวด ร้อยละ 40.6 เห็นด้วย ร้อยละ 36.6 และ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 14.4

ข. ระดับเขต ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 และ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออก มีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์แนวทางสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เป้าหมาย ตัวชี้วัด ให้กับเครือข่ายจังหวัดและเครือข่ายในพื้นที่ พร้อมทั้งสนับสนุนชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า” ให้กับ อปท.ทุกแห่ง อีกทั้งส่งเสริมการดำเนินงานโดยประสานผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมายให้ควบคุมกำกับการทำงานของสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด จำนวน 8 จังหวัด เพื่อชี้แจงสถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และความ ต้องการสิ่งสนับสนุนจากจังหวัด นอกจากนี้ ยังมีการติดตามประเมินผล ปัญหาอุปสรรค และความ ต้องการสิ่งสนับสนุนในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายจังหวัดอีกด้วย

ค. ระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด พบว่า การดำเนินงานยังไม่เป็นรูปธรรมมากนัก ยังไม่มีการกำหนดแผนงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 และการติดตามประเมินผลที่เป็นรูปธรรมชัดเจน แต่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ และประสานความร่วมมือเมื่อมีกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า หรือเมื่อเกิดการระบาดของโรคในพื้นที่ก็จะลงไปทำการสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัส และฉีดวัคซีนให้กับผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

- 109 -

ง. ระดับ อปท. พบว่า ผู้บริหาร อปท. เห็นด้วยมากกับนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 84.8 และสนับสนุนให้มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง อปท. ปศุสัตว์ สาธารณสุข ประชาชน ที่เลี้ยงสุนัขและแมว มีการบรรจุแผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในแผนงานพัฒนาตำบล 3-5 ปี ยินดีให้การสนับสนุนงบประมาณ ร้อยละ 94.9 และมีความวิตกกังวลกับเลี้ยงสุนัขอย่างไม่ถูกต้องของประชาชน เนื่องจากเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาสุนัขจรจัดในชุมชน นอกจากนี้ ผู้บริหาร อปท. ยังมีการให้แนวทางการดำเนินงาน ติดตามผลงาน และให้ข้อเสนอแนะอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 82.5

สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท.พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าถูกต้อง อาทิเช่น ทราบว่า โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อเรบีสไวรัส (Rabies Virus) ร้อยละ 84.2 โดยมีสุนัขเป็นพาหะที่สำคัญ ร้อยละ 97.7 เมื่อถูกสุนัข/แมวสงสัยกัดหรือข่วนมีเลือดออกให้ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด สบู่ และไปพบแพทย์เพื่อพิจารณาฉีดวัคซีน ร้อยละ 74.8 แต่การดำเนินงานพบว่ายังไม่ถูกต้องตาม

แนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จะเลือกทำเพียงบางกิจกรรมที่สามารถทำได้ เนื่องจาก อปท. ร้อยละ 41.4 เป็น อบต.ขนาดเล็ก ไม่มีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รักษาการ ซึ่งไม่มีความรู้และประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุข อาทิเช่น ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการฯ ไม่บูรณาการภารกิจร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ ภาคประชาสังคม และประชาชน ไม่มีการจัดทำประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า หรือปัญหาสุนัขจรจัด ร้อยละ 71.1 และไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคในคน/ในสัตว์และแลกเปลี่ยนข้อมูล โดยร้อยละ 49.3 ไม่ทราบว่าพื้นที่ตนเองเป็นพื้นที่ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าระดับใด สำหรับกิจกรรมที่ดำเนินการ อาทิเช่น การสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัข/แมว ร้อยละ 52.0 กิจกรรมการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ร้อยละ 92.3 ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในสุนัข/แมว ร้อยละ 97.7 รองลงมา ได้แก่ การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ร้อยละ 69.8 และการทำหมัน ร้อยละ 47.7 มีการนำกฎหมายมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 54.0 ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องใช้เลือดออก ร้อยละ 61.5 สุรา/บุหรี่ ร้อยละ 26.7 และโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 11.8

1.4 การประเมินผลผลิตของโครงการ (Product Evaluation)

ภายหลังจากที่ศูนย์วิชาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออกได้ร่วมมือกันส่งเสริมให้เครือข่ายป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ภาคตะวันออก รวมทั้งสิ้น 8 จังหวัด บูรณาการความร่วมมือขับเคลื่อนโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553 ถึงปีงบประมาณ 2556 โดยผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Areas) ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พบว่า อปท.ได้มีการรับรู้รับทราบนโยบายแนวทางการดำเนินงาน และขับเคลื่อนกิจกรรมไปบางส่วน แต่ยังไม่ครอบคลุมแนวทางทุกขั้นตอน เนื่องจาก มีข้อจำกัดการดำเนินงาน โดยส่วนใหญ่ผู้บริหาร อปท.เคยรับรู้รับทราบนโยบายฯ ร้อยละ 86.5 และเห็นด้วยมากกับนโยบายฯ ร้อยละ 84.8 ยินดีเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินงาน อีกทั้งพึงพอใจมากกับนโยบายฯ ร้อยละ 58.2 พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 41.3 มีเพียงร้อยละ 0.3 เท่านั้นที่ไม่พึงพอใจ

- 110 -

แต่เนื่องจาก อปท.มีงบประมาณค่อนข้างจำกัด กล่าวคือ เป็น อบต.ขนาดเล็ก ร้อยละ 42.1 มีงบประมาณดำเนินงานน้อยกว่า 5 ล้านบาท ทำให้ไม่เพียงพอที่จะให้การสนับสนุนโครงการได้มากนัก สำหรับผลผลิตการมีส่วนร่วมของ อปท.ในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป โดยวิธีการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ พบว่า การดำเนินงานยังไม่เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยเฉพาะ อปท.ที่ไม่มีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุข จึงไม่มีการสำรวจและจัดทำทะเบียน

สุนัขและแมวให้ครอบคลุมเป็นปัจจุบัน ส่งผลไม่มีฐานข้อมูลในสัตว์สำหรับนำมาใช้วางแผนการฉีดวัคซีน และทำหมัน ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญของการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า นอกจากนี้ยังพบว่า ฐานข้อมูลในคนไม่สมบูรณ์ เนื่องจากโรงพยาบาลไม่ใช้โปรแกรมรายงานผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าหรือโปรแกรม ร.36 ทำให้ข้อมูลผู้สัมผัสต่ำกว่าความเป็นจริง (Under report) มีเพียงรายงานสอบสวนโรค กรณีพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต และไม่มีการติดตามประเมินผลของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

๒. ภาพรวมการประเมินโครงการ

โครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี ค.ศ.2020 หรือ พ.ศ.2563 เป็นนโยบายภาครัฐที่มุ่งแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ เริ่มดำเนินการตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2553 โดยส่วนกลางมีการถ่ายทอดแนวทาง เป้าหมาย และตัวชี้วัด ให้กับหน่วยงานระดับเขต/จังหวัด หลังจากนั้นหน่วยงานระดับเขตมีการถ่ายทอดความรู้ แนวทาง ตัวชี้วัด และสนับสนุนคู่มือ สื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ เพื่อบูรณาการความร่วมมือผลักดันส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.ในพื้นที่เร่งรัดดำเนินการ แต่เนื่องจาก อปท.เป็นจำนวนมากมีขนาดเล็ก ทำให้ขาดความพร้อมที่จะดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ อาทิเช่น ไม่มีบุคลากรสาธารณสุข งบประมาณมีจำกัด และไม่มีการติดตามประเมินผล ส่งผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อาทิเช่น ไม่มีการสำรวจและจัดทำทะเบียนสุนัขและแมว ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนต่ำกว่าเป้าหมาย ขาดการบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐและประชาชน ปัญหาสุนัขจรจัดที่ยังขาดการดูแลควบคุมที่ดี และการแลกเปลี่ยนข้อมูลและแบ่งปันทรัพยากร จำเป็นที่หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริม อปท.จะต้องเข้ามาช่วยสนับสนุนปัจจัยการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ จึงจะทำให้การขับเคลื่อนกิจกรรมบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

3.1 ปัญหาอุปสรรค

(1) อปท.ไม่มีกองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีงบประมาณการดำเนินงานค่อนข้างจำกัด ทำให้ขาดความรู้/ทักษะการดำเนินงานที่ถูกต้อง และไม่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานได้ครอบคลุมกับจำนวนประชากรสัตว์ที่มีในพื้นที่

(2) ขาดต้นแบบสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในการให้ความรู้ประชาชน

(3) ขาดต้นแบบ อปท.ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

3.2 ข้อเสนอแนะ

(1) ประสาน รพสต.ที่อยู่ในพื้นที่เพื่อช่วยดำเนินงานและติดตามประเมินผล โดยขอสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด

(2) ส่วนกลางหรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคผลิตสื่อสุขศึกษาต้นแบบที่มีข้อความหลัก (Key messages) เผยแพร่ให้กับ อปท.เพื่อประยุกต์ผลิตสื่อฯ โดยใช้งบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล

(3) ศูนย์วิชาการเขตส่งเสริมสนับสนุนให้มี อปท.ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อใช้เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่

4. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัย

4.1 ควรมีการศึกษาต้นทุนการให้วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงและทำหมัน เพื่อใช้ข้อมูลในการวางแผนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของเครือข่ายในพื้นที่

4.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ทำให้ อปท.ประสบผลสำเร็จการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างยั่งยืน

4.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ทำให้ประชาชนไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังที่ถูกสุนัขหรือแมวกัดข่วน

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า. สำนักพิมพ์ อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์, 2556.
- กรมควบคุมโรคและกรมปศุสัตว์. แผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า. โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย พิมพ์ครั้งที่ 2, 2553
- กรมควบคุมโรคและกรมปศุสัตว์. หลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า. (Rabies Free Area) โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. พิมพ์ครั้งที่ 1, 2553
- ชัยสิทธิ์ พิมพ์มาศ. การประเมินผลรูปแบบการติดตามผู้ป่วยยาและสารเสพติดในชุมชนพื้นที่สูง หลังการบำบัดรักษาของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2547.
- ชนวัน แสงพิศุทธิ์และคณะ. ประเมินผลโครงการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย, 2545.
- ธีระวัฒน์ เหมะจุธา. การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าและประชากรสุนัขในประเทศไทย : ความสำเร็จ หรือความล้มเหลว, 2548.
- ประภาพรณ อุ่นอบ และคณะ. ชุดความรู้เครื่องมือและเทคนิคในการขับเคลื่อนงานเร่งรัดกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, พิมพ์ครั้งที่ 1, 2554.
- พุทธชาติ ลีละมัย และณาทยา ขนุนทอง. การประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล, 2552.
- มรุต จิระเศรษฐศิริ. ประเมินผลโครงการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี , 2554.
- วิริงรอง หุ่นสุวรรณ และอภิรมย์ พวงหัตถ์. การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย, 2546.
- สมพิศ สุขแสน. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง CIPP : รูปแบบการประเมินโครงการ, 2545.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. ความรู้โรคพิษสุนัขบ้า, สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์ , 2546 .
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า. โรงพิมพ์องค์การรับส่ง สินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2547.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสิทธิ์, ศ.ดร. เอกสารประกอบการบรรยายขั้นตอน ขอบเขต โครงสร้างการ ประเมินโครงการ , มหาวิทยาลัยปทุมธานี, 2547.
- สุนทร หาญศึก. การประเมินโครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ , 2552.
- อภิรมย์ พวงหัตถ์ และวิริงรอง หุ่นสุวรรณ. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย, 2545.

อัญชลี ประกายเกียรติ. การประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ด้วยระบบการดูแลช่วยเหลือ
นักเรียนของโรงเรียนสตรีวัดอัมรินทร์ ,2554.

เอกอนันต์ กิมรากรณ์. การประเมินผลโครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาใน
ภูมิภาค ,2549.

- 113 -

ภาคผนวก

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถาม

การประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. 2563

ในพื้นที่ภาคตะวันออก ช่วงระหว่างดำเนินการ ปี 2553-2556

(ชุดที่ 1 : ผู้บริหารของเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล)

ข้อเสนอแนะ

(1) แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป
ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินการ ปี 2553-2556 ข้อมูลที่ได้รับ
จะนำไปพัฒนางานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ตามแนวทางที่องค์การอนามัยโลกและ
องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศกำหนดไว้

(2) ขอความร่วมมือท่านตอบคำถาม โดยใส่เครื่องหมาย X หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์ ตามความ
คิดเห็นของท่าน

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี
 51-60 ปี มากกว่า 60 ปี
3. ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
 รองนายกเทศมนตรี รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
 ปลัดเทศบาล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
4. หน่วยงาน เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง
 เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล
5. กองสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ไม่มี

มี

6. งบประมาณดำเนินการต่อปี (บาท)

น้อยกว่า 5 ล้านบาท

5-10 ล้านบาท

11-15 ล้านบาท

16-20 ล้านบาท

มากกว่าล้านบาท

- 114 -

ส่วนที่ 2 : การรับรู้และความคิดเห็นที่มีต่อนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

1. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับนโยบายเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ไม่เห็นด้วย

เห็นด้วยปานกลาง

เห็นด้วยมาก

2. ท่านเคยทราบนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าบ้างหรือไม่ ?

ไม่เคย

เคย จากหน่วยงาน.....

ผู้ว่าราชการจังหวัด

รองผู้ว่าราชการจังหวัด

ปศุสัตว์จังหวัด

ปศุสัตว์อำเภอ

สาธารณสุขจังหวัด

สาธารณสุขอำเภอ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อื่น ๆ ระบุ.....

3. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางที่กำหนดให้ อปท.เป็นเจ้าภาพหลักการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ไม่เห็นด้วย

เห็นด้วยปานกลาง

เห็นด้วยมาก

4. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการนำกฎหมายมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัด

ไม่เห็นด้วย

เห็นด้วยปานกลาง

เห็นด้วยมาก

5. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแผนพัฒนาตำบล 3- 5 ปี ที่มีการกำหนดแผนงานกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ไม่เห็นด้วย

เห็นด้วยปานกลาง

เห็นด้วยมาก

6. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการบูรณาการความร่วมมือการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานปศุสัตว์ หน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาชน

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก

7. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการสำรวจ และจัดทำทะเบียนสุนัข/แมว ในชุมชน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก

8. ท่านคิดว่าพื้นที่ใด ควรเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ? (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

โรงเรียน วัด ตลาด

แหล่งท่องเที่ยว ศูนย์เด็กเล็ก ชุมชน

อื่น ๆ ระบุ.....

9. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับแนวทางการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของในชุมชน โดยวิธีการจัดสร้างศูนย์รับเลี้ยงสุนัขไม่มีเจ้าของ หรือสุนัขจรจัด

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก

- 115 -

10. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร ? กับปัญหาประชาชนเลี้ยงดูสุนัขอย่างขาดความรับผิดชอบ

วิตกกังวล เฉย ๆ อื่น ๆ ระบุ.....

11. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับวิธีการแก้ไขปัญหาสุนัขไม่มีเจ้าของ โดยวิธีการกำจัดให้ตาย

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก

12. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ? กับหลักเกณฑ์การประกวด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่น หรือ Rabies Award

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก

ส่วนที่ 3 : การสนับสนุนนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

1. ท่านยินดีที่จะสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก

2. ท่านเคยให้นโยบาย หรือแนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ากับผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคหรือไม่ ?

ไม่เคย เคย

3. ท่านมีการติดตามผลการดำเนินงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้ากับผู้รับผิดชอบบ้างหรือไม่ ?

ไม่มี มี

4. ท่านมีความพึงพอใจต่อนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563
อย่างไร ?

ไม่พึงพอใจ พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก

5. ข้อเสนอแนะ

.....

“ ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือการมีส่วนร่วมพัฒนางานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ”

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถาม

การประเมินโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

ในพื้นที่ภาคตะวันออก ช่วงระหว่างดำเนินงาน ปี 2553-2556

(ชุดที่ 2 : ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล)

ข้อเสนอแนะ

(1) แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป
ภายในปี พ.ศ.2563 ในพื้นที่ภาคตะวันออก 8 จังหวัด ช่วงระหว่างดำเนินการ ปี 2553-2556 ข้อมูลที่ได้รับ

จะนำไปพัฒนางานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยตามแนวทางที่องค์การอนามัยโลกและ
องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศกำหนดไว้

(2) ขอความร่วมมือท่านตอบคำถาม โดยใส่เครื่องหมาย X หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์ ตามความคิดเห็นของท่าน

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

ชาย หญิง

2. หน่วยงาน

เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง

เทศบาลตำบล

ขนาดเล็ก

ขนาดกลาง

ขนาดใหญ่

องค์การบริหารส่วนตำบล

ขนาดเล็ก

ขนาดกลาง

ขนาดใหญ่

3. ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการ นักวิชาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุข

พนักงาน อื่น ๆ ระบุ.....

4. ประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ไม่มี

มี จำนวน ปี

- 117 -

5. สถานที่สำคัญในพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่

โรงเรียน จำนวน แห่ง วัด จำนวน..... แห่ง

ตลาด จำนวน..... แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก จำนวน..... แห่ง

แหล่งท่องเที่ยว จำนวนแห่ง

ส่วนที่ 2 : ความรู้ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า

1. โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อโรคใด
 Dengue Virus Rabies Virus ไม่ทราบ
2. สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด ได้แก่
 สุนัข แมว ค้างคาว
3. อาการที่เป็นอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่
 ไข้สูง กลัวลม กลืนน้ำไม่ได้
4. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด คือ
 ฉีดวัคซีนให้กับสุนัขและแมวทุกตัว
 ป้องกันไม่ให้สุนัขและแมวกัดหรือข่วน
 เมื่อถูกสุนัขกัดให้ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่
5. เมื่อประชาชนถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัด ท่านจะแนะนำอย่างไร ?
 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 กักขังสุนัขไว้ดูอาการ 10 วัน
 ฆ่าสุนัขให้ตาย แล้วตัดหัวส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า
6. ท่านรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563 จากหน่วยงานใด ? (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด
 สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี
 ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 อื่น ๆ ระบุ.....
7. ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนโยบายกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
 การประชุม คู่มือ หนังสือพิมพ์
 โทรทัศน์ วิทยู Website
 อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 : การดำเนินงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563

1. หน่วยงานของท่านมีการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
 ไม่มี มี
2. คณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีการประชุมหรือไม่ ?
 ไม่มี มี
3. ท่านเคยเข้าร่วมประชุมถ่ายทอดความรู้แนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
 ไม่เคย เคย
4. ในรอบปีที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
 ไม่มี
 มี งบประมาณ จำนวน บาท
5. กิจกรรมรณรงค์ที่ดำเนินการ ได้แก่..... (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
 สสำรวจสุนัข/แมว ฉีดวัคซีน ทำหมัน
 นิทรรศการ ประชาสัมพันธ์ กำจัดสุนัขไม่มีเจ้าของ
 อื่น ๆ ระบุ
6. หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย.....
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
 ปศุสัตว์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 อสม. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
 นักเรียน ประชาชน
 มุลนิธิ อื่น ๆ ระบุ.....
7. หน่วยงานของท่านเคยได้รับการร้องเรียนจากประชาชนเกี่ยวกับปัญหาสุนัขจรจัดหรือไม่ ?
 ไม่เคย เคย เฉลี่ยปีละ ครั้ง
8. หน่วยงานของท่าน มีการจัดทำประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าบ้างหรือไม่ ?
 ไม่มี มี
9. ในรอบปีที่ผ่านมา พื้นที่รับผิดชอบของท่านมีประชาชนถูกสุนัขกัดบ้างหรือไม่ ?
 ไม่มี มี จำนวน.....ครั้ง
10. ประชาชนที่ถูกสุนัขกัดได้รับการฉีดวัคซีนครบหรือไม่ ?
 ไม่ครบ เพราะ.....

- ครบ
- ไม่ทราบ

- 119 -

11. หน่วยงานของท่านเคยมีการควบคุมสุนัขจรจัดบ้างหรือไม่ ?
- ไม่มี
 - มี โดยวิธี.....
 - กำจัดให้ตาย
 - นำไปเลี้ยงที่ศูนย์รับเลี้ยงสุนัขจรจัด
 - ผากเลี้ยงที่ศูนย์รับเลี้ยงสุนัขที่อยู่ใกล้เคียง
 - อื่น ๆ ระบุ
12. แผนพัฒนาตำบล 3-5 ปี มีการบรรจุแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
- ไม่มี เพราะ.....
 - มี
13. ท่านทราบหรือไม่ว่า พื้นที่รับผิดชอบอยู่ในพื้นที่ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าระดับใด ?
- ไม่ทราบ
 - ทราบ
 - ระดับ A : ไม่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์
 - ระดับ B : พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์
 - ระดับ C : พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์
14. หน่วยงานของท่านเคยส่งหัวสุนัขตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ?
- ไม่เคย
 - เคย ผลการตรวจ.....
 - พบเชื้อ
 - ไม่พบเชื้อ
 - ไม่ทราบ
15. หน่วยงานของท่านมีช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชน ได้แก่.....
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)
- เสียงตามสาย
 - หอกระจายข่าว
 - จดหมายข่าว

- วิหขุขุมชน ป้ายตัววิ่ง ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่
 ป้ายไวน์วีส แผ่นพับ อื่น ๆ ระบุ.....

16. หน่วยงานของท่านมีการนำกฎหมายมาใช้ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ้างหรือไม่ ?

- ไม่มี เพราะ.....
 มี ได้แก่
 บุหรี / สุรา
 โรคพิษสุนัขบ้า
 โรคไขเลือดออก

- 120 -

17. หน่วยงานของท่านได้รับชุดความรู้ “โรคพิษสุนัขบ้า” หรือไม่ ?

- ไม่ได้รับ
 ได้รับ

18. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าจากหน่วยงานใด ? (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ
 สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อื่น ๆ ระบุ.....

19. เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ท่านคิดถึงหน่วยงานใด ? (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ
 สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 4 : ความพึงพอใจเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

- 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 2 = ไม่เห็นด้วย
 3 = เห็นด้วยปานกลาง
 4 = เห็นด้วย

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		1	2	3	4	5
1.	แนวทางยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในปี พ.ศ.2563					
2.	นโยบายโรงเรียน วัด ตลาด และแหล่งท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า					
3.	นโยบาย 1 จังหวัด มี อปท.เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า 1 แห่ง					
4.	นโยบายที่กำหนดให้เทศบาล หรือ อบต. เป็นเจ้าภาพหลักการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า					
5.	แนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท.สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า					

- 121 -

ข้อ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		1	2	3	4	5
6.	นโยบายการนำกฎหมายในรูปของเทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า					
7.	เทศบาล / อบต.ต้องสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว ปีละ 1 ครั้ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลการวางแผนจัดทำกิจกรรมรณรงค์ฉีดวัคซีนและทำหมัน					
8.	อปท.ทำการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธีการส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อ					
9.	การจัดตั้งคณะกรรมการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า					

10.	การสนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ของส่วนกลาง					
11.	การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่าน สื่อสาธารณะของส่วนกลาง ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต					
12.	กรมควบคุมโรคจัดประกวด อปท.ที่มีผลการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ดีเด่น					
13.	การติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาระดับ การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า					

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

“ ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือการมีส่วนร่วมพัฒนางานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ”

- 122 -

แบบสัมภาษณ์

ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
เครือข่ายศูนย์วิชาการสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ภาคตะวันออก

.....

ประเด็นการสัมภาษณ์

1. นโยบายและแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 ของพื้นที่
ภาคตะวันออก 8 จังหวัด
2. ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงรุก
3. แผนที่ยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน

4. การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้ เทคโนโลยีการดำเนินงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. การติดตาม นิเทศงาน ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
6. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ
7. การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค
8. การแสวงหาเครือข่ายและพันธมิตรการดำเนินงาน
9. การจัดทำฐานข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า