

สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงาน
โครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ SSF ปีที่ 2

นางจุฑาพัฒน์ รัตนติลก ณ ภูเก็ต

คำนำ

ประเทศไทยได้รับการสนับสนุนเงินจากกองทุนโลกให้ดำเนินงานควบคุมวัณโรค โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนในรอบที่ 1 (ปี 2546-2551) รอบที่ 6 (ปี 2550-2555) รอบที่ 8 (ปี 2552-2557) และรอบที่ 10 (ปี 2555-2559) ในปีงบประมาณ 2555 ได้มีการรวบรวมโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรครอบที่ 8 ระยะที่สอง และ รอบที่ 10 ระยะที่หนึ่ง เป็นโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ Single Stream Funding (SSF) ระยะที่หนึ่ง (ปี 2555-2557) ซึ่งเป็นการดำเนินโครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษาและควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” โดยมีสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก (PR-DDC) เป็นหน่วยงานรับทุนหลัก สำนักวัณโรค มูลนิธิรักษ์ไทย มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และสถาบันพระบรมราชชนก เป็นหน่วยงานรับทุนรอง ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนหลายองค์กร เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการที่ต้องการลดอัตราป่วยและอัตราการตายของวัณโรคให้ได้ตามกรอบของการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ

การดำเนินงานของโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ Single Stream Funding (SSF) ในปี 2 เกิดผลลัพธ์และบทเรียนหลายประการ รายงานฉบับนี้ รวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานและผลการถอดบทเรียนการทำงานจากผู้ปฏิบัติของหน่วยงานรับทุน จากการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ปีที่ 2 ระหว่างวันที่ 18 – 20 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงแรม มิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานผู้รับทุนได้ถอดบทเรียน ประสพการณ์จากการดำเนินงานภายใต้โครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and empowering communities in Thailand) นอกจากนี้ ได้รวบรวมบทเรียนจากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ซึ่งเป็นการประชุมระดับประเทศที่มีผู้เข้าร่วมประชุมมากกว่า 300 คน และมีหัวข้อการถอดบทเรียนจำนวนมาก

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	2
บทที่ 1 บทนำ.....	5
ความเป็นมาและเหตุผลของการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลกด้านวิถึครอบครัว รอบ SSF.....	5
วัตถุประสงค์ของการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF	6
ขอบเขตของการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF.....	7
ระยะเวลาที่ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและสรุปบทเรียนการจัดประชุม	7
การใช้ประโยชน์	8
บทที่ 2 เอกสาร แนวคิด ที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียน	9
ข้อมูลโดยย่อเกี่ยวกับโครงการกองทุนโลกด้านวิถึครอบครัว รอบ SSF.....	11
บทที่ 3 วิธีการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF ปีที่ 2.....	14
วิธีการดำเนินงาน.....	14
ขั้นตอนการดำเนินการ.....	15
การรวบรวมข้อมูล	15
กรอบแนวคิดการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนการทำงาน	15
บทที่ 4 ผลการดำเนินงานโครงการ SSF ปีที่ 2.....	16
สรุปผลการดำเนินงานโครงการ SSF ปีที่ 2.....	16
บทที่ 5 ผลการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF	21
สรุปผลจากการถอดบทเรียนการทำงานของผู้รับทุน แยกตามหมวดหมู่.....	21
การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียน	23
บทที่ 6 สรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ.....	25
สรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ.....	25

สรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการจัดประชุมฯ จากผู้เข้าร่วมการประชุม.....	26
ความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ.....	27
ข้อเสนอแนะของทีมผู้จัดการประชุมต่อการจัดประชุมในอนาคต.....	27
บทที่ 7 บทสรุป.....	29
ผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF ปีที่ 2.....	29
การนำข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนไปใช้ประโยชน์.....	29
ความยุ่งยาก/ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินการ.....	29
ช่องว่างสำหรับการพัฒนา.....	30
ข้อเสนอแนะ.....	30
เอกสารอ้างอิง.....	32
ภาคผนวก.....	33
ภาคผนวก ก. สรุปเนื้อหาถอดบทเรียนของผู้รับทุน.....	33
ภาคผนวก ข. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ.....	51
ภาคผนวก ค. คำอธิบายตัวย่อและศัพท์เฉพาะ.....	54

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและเหตุผลของการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรครอบ SSF

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ประเทศไทยมีประชากรประมาณ 67 ล้านคน ได้รับการจัดลำดับจากองค์การอนามัยโลกว่าอยู่ในกลุ่ม 22 ประเทศทั่วโลกที่มีขนาดปัญหาด้านวัณโรคสูง การดำเนินการควบคุมวัณโรคตามยุทธศาสตร์ DOTS ยังไม่บรรลุเป้าหมาย มีผู้ป่วยใหม่เกิดขึ้นปีละกว่าหกหมื่นราย ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อร้อยละ 85 แม้ว่าการรักษาวัณโรคจะถูกจัดอยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนทั่วไปรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย อย่างไรก็ตาม พบว่า ยังมีประชากรบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงการบริการดังกล่าวได้ เช่น ประชาชนไทยที่มีฐานะยากจน กลุ่มชาติพันธุ์ ชนกลุ่มน้อย กลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งคนเหล่านี้ยังคงขาดหลักประกันด้านสุขภาพ และมีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ต้องเสียเงินเมื่อใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน ทำให้ส่วนใหญ่รักษาไม่ต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อการป้องกันและควบคุมวัณโรคของประเทศไทย

การดำเนินงานด้านวัณโรคที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ Single Stream Funding (SSF) ระยะที่หนึ่ง (ปี 2555-2557) เป็นรอบที่มีพื้นที่ดำเนินการมากที่สุด คือทุกจังหวัดของประเทศไทย และมีรายการกิจกรรมมากที่สุดเนื่องจากควรรวมจากรอบ 8 และรอบ 10 งบประมาณสนับสนุนรอบ SSF เป็นงบประมาณเสริมเติมเต็มส่วนที่ขาด หรือส่วนที่งบประมาณปกติของประเทศไม่สามารถสนับสนุนได้ เป็นประโยชน์โดยตรงสำหรับทั้งผู้มีโอกาสสงสัยวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มประชากรด้อยโอกาสต่าง ๆ โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติและประชากรเคลื่อนย้ายชาวไทย ซึ่งมีผลดีต่อแผนงานวัณโรคแห่งชาติ ในการเข้าถึงบริการและคุณภาพบริการสำหรับประชากรเป้าหมาย โครงการกองทุนโลกนี้ ก่อให้เกิดการพัฒนาบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคของประเทศไทย

อย่างไรก็ตาม การดำเนินโครงการดังกล่าวในแต่ละไตรมาส แต่ละปี มีปัญหาอุปสรรคและประเด็นเรียนรู้มากมาย การถอดบทเรียนการดำเนินงานจะช่วยให้มีการค้นหาบทเรียนที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการให้ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคของประเทศไทย กรมควบคุมโรคจึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ปีที่ 2 เพื่อเป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์ และถอดบทเรียนของการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุน โลก รอบ SSF

เพื่อรวบรวมและสรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียนทั้งที่เป็นปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จและปัจจัยที่พึงหลีกเลี่ยง จากประสบการณ์การดำเนินงานโครงการกองทุนโลกรอบ SSF ปีที่ 2 ของหน่วยงานผู้รับทุน ซึ่งได้รวบรวมผลงานและร่วมกันถอดบทเรียน นำเสนอในรูปแบบบทความและโปสเตอร์บทคัดย่อ ซึ่งสามารถแบ่งตามหัวข้อได้ ดังนี้

บทความ

1. การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนางานควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค (TBIC) ในโรงพยาบาล บทเรียนและความท้าทาย จำนวน 6 เรื่อง
2. การสำรวจความชุกของวัณโรคระดับชาติ (สรุปผลเบื้องต้น) จำนวน 1 เรื่อง
3. การบริหารจัดการวัณโรคดื้อยาหลายขนาน จำนวน 6 เรื่อง
4. ศาสตร์และศิลป์ของการดำเนินงานวัณโรคในชุมชน เพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์การควบคุมวัณโรค จำนวน 1 เรื่อง

บทคัดย่อ

1. การสำรวจความชุกของวัณโรคระดับชาติ จำนวน 1 เรื่อง
2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล จำนวน 7 เรื่อง
3. วัณโรคในเด็ก จำนวน 2 เรื่อง
4. วัณโรคดื้อยาหลายขนาน จำนวน 6 เรื่อง
5. การดำเนินงานวัณโรคในชุมชน จำนวน 6 เรื่อง
6. การดำเนินงานเครือข่ายภาครัฐและเอกชนกับงานวัณโรค (PPM) จำนวน 3 เรื่อง

ขอบเขตของการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF

1. การสรุปผลการดำเนินงานโครงการ คือ การสรุปผลสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดหลัก ของโครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and empowering communities in Thailand) ในปี 2

2. การถอดบทเรียนการทำงาน หมายถึง ประสบการณ์การดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่รับทุน ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค ความท้าทาย สิ่งที่เรียนรู้จากประสบการณ์ทำงาน ของผู้รับทุน

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการสรุปผลการดำเนินและถอดบทเรียนการทำงาน เป็นช่วงเวลาที่ดำเนินการ ภายหลังจากสิ้นสุดการดำเนินโครงการปีที่ 2 ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ 3 วันทำการระหว่างวันที่ 18-20 กุมภาพันธ์ 2557 สถานที่จัดประชุม ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

4. แหล่งข้อมูลประกอบด้วย คู่มือการดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ SSF เอกสารของโครงการฯ เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ และบทความและโปสเตอร์ที่มีการนำเสนอในการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

5. เป้าหมายผู้ร่วมประชุมของการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ จำนวน 344 คน ประกอบด้วย

- บุคลากรจากหน่วยงานรับทุนย่อยและหน่วยปฏิบัติงานในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บุคลากรจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการและโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา บุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานและดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในระดับพื้นที่
- ผู้บริหารและปฏิบัติการในส่วนกลาง ซึ่งเป็นหน่วยรับทุนหลักและหน่วยงานรับทุนรอง ได้แก่ สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโรค มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย มูลนิธิรักษ์ไทย และสถาบันพระบรมราชชนก

6. ข้อจำกัดในการถอดบทเรียนครั้งนี้ คือ นำเสนอบทเรียนที่เกิดจากการดำเนินงานในพื้นที่ของบางจังหวัดเท่านั้น

ระยะเวลาที่ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและสรุปบทเรียนการจัดประชุม

การเตรียมการ การจัดประชุม การสรุปบทเรียน ระหว่างเดือน ธันวาคม 2556 – กุมภาพันธ์ 2557

การใช้ประโยชน์

1. กรมควบคุมโรค ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริหารโครงการที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรระดับนานาชาติ ทั้งในระดับส่วนกลาง ภูมิภาคและพื้นที่ พัฒนาแนวทางสนับสนุนและกำกับติดตามประเมินการดำเนินงานของหน่วยงานรับทุน และประยุกต์ใช้กับโครงการที่ได้รับงบประมาณตามปกติ
2. หน่วยงานรับทุน เช่น สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก สำนักวิจัยโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางดำเนินงานที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนโลกด้านวัณโรค ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

บทที่ 2 เอกสาร แนวคิด ที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียน

1. แนวคิดการบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

วิธีการบริหารที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์หรือผลการปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยมีการวัดผลการปฏิบัติงานด้วยตัวชี้วัดอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทำให้ผู้บริหารทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงาน โครงการเป็นระยะ ๆ และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่สามารถคุมทิศทางการดำเนินงานให้มุ่งสู่วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ซึ่งการบริหารผลสัมฤทธิ์ คือ ผลผลิต + ผลลัพธ์ เป็นการบริหารโดยมุ่งเน้นไปที่ผลการปฏิบัติงานหรือผลสัมฤทธิ์เป็นหลัก **ผลผลิต (Outputs)** หมายถึง งานบริการหรือกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ทำเสร็จสมบูรณ์พร้อมส่งมอบให้ประชาชนผู้รับบริการ ผลผลิตเป็นผลงานที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมโดยตรง ส่วน **ผลลัพธ์ (Outcomes)** หมายถึงผลที่เกิดขึ้นตามมา ผลกระทบ หรือ เงื่อนไขที่เกิดจากผลผลิต ผลลัพธ์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับประชาชนและสาธารณสุข ซึ่ง**ผลสัมฤทธิ์** คืองานบริการหรือกิจกรรมที่เกิดจากการทำงานได้ผลผลิตตามเป้าหมายและเกิดผลลัพธ์ตรงตามวัตถุประสงค์ ดังโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรครอบ SSF เป็นโครงการที่มีผู้สนับสนุนให้ทุนและผู้รับทุนร่วมกันกำหนดผลลัพธ์ของโครงการฯ ผ่านการกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมสามารถวัดผลลัพธ์ได้ เช่น 1. ลดอัตราความชุกวัณโรค (TB prevalence rate) ให้เหลือ 181 ต่อแสนประชากร ในปี 2555 171 ต่อแสนประชากร ในปี 2556 และ 162 ต่อแสนประชากร ในปี 2557 และ 2. ลดอัตราตายจากวัณโรค (TB death rate) ให้เหลือ 17 ต่อแสนประชากร ในปี 2555 16 ต่อแสนประชากร ในปี 2556 และ 15 ต่อแสนประชากร ในปี 2557 รวมทั้งมีการกำหนดกระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการฯ ที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงให้การดำเนินโครงการฯ บรรลุผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า โดยมีการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้สนับสนุนให้ทุนและผู้รับทุน ร่วมกันสนับสนุนและบริหารโครงการกับบุคลากรปฏิบัติงานในระดับพื้นที่

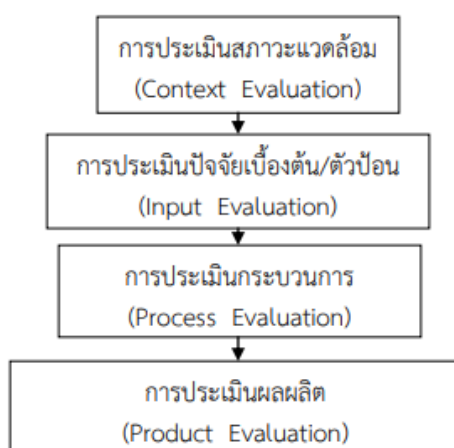
2. แนวคิดแผนที่ผลลัพธ์

เป็นแนวคิดหนึ่งที่ถูกประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโครงการ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผลการดำเนินงาน ที่มาเสริมวิธีการประเมินผลรูปแบบเดิม โดยที่ “แผนที่ผลลัพธ์” ได้รับการพัฒนาในองค์กรที่มีความเชื่อว่า การติดตามประเมินผลจะเป็นเครื่องมือช่วยให้แผนงาน/โครงการมีกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาที่ดีขึ้นสามารถนำมาพิจารณาใช้ในการวางแผน การติดตามประเมินผลโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ทุน กับผู้รับทุน และมีระบบที่เป็นทั้งการแสดงถึงความรับผิดชอบ กระบวนการเรียนรู้ด้วยกัน และการเข้าถึงศักยภาพของคน กลุ่มคน องค์กร “แผนที่ผลลัพธ์” จะกำหนดผลลัพธ์ที่ท้าทาย (Outcome Challenge) เช่น ลดอัตราความชุกวัณโรค (TB prevalence rate) ให้เหลือ 181 ต่อแสนประชากร ในปี 2555 171 ต่อแสนประชากร ในปี 2556 และ 162 ต่อแสนประชากร ในปี 2557 เพื่อให้ผู้รับทุนรับรู้และเป็น

เจ้าของตัวชี้วัดที่ทำนายของโครงการฯ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายของโครงการไปด้วยกัน ในแต่ละบทบาทที่ตนเองรับผิดชอบ และรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา แนวทางแก้ไข ให้ผู้ให้ทุนได้รับความทราบ ความก้าวหน้า และสามารถติดตามประเมินผลความสำเร็จของโครงการได้

3. แนวคิดการประเมินผลตาม CIPP Model

หลักการประเมินผลตามแนวคิดทฤษฎี CIPP Model ของ Dr. Daniel L. Stufflebeam แห่ง Ohio State University, USA ซึ่งให้ความสำคัญกับการรวบรวมข้อมูล 4 ส่วน ได้แก่ Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) Input (ปัจจัยนำเข้า) Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต) ซึ่ง Stufflebeam ได้ให้ความหมายของการประเมินว่าเป็นวิธีการศึกษาหรือสืบค้นหาคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินอย่างเป็นระบบ และเป็นกระบวนการนำเสนอสารสนเทศที่นำไปประยุกต์ใช้ในการอธิบายและการตัดสินคุณค่าและคุณประโยชน์ของการตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสมในการดำเนินโครงการ การนำรูปแบบการประเมินของ CIPP Model มาใช้ จะช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและนโยบายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น



1. การประเมินด้านบริบทหรือประเมินเนื้อความ (context Evaluation) เป็นการศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาเป้าหมายของโครงการ ได้แก่ บริบทโครงการ เป้าหมาย ปัญหา ทุนในการดำเนินงานโครงการ ตลอดจนอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ เป็นต้น
2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เพื่อค้นหาประสิทธิภาพขององค์ประกอบที่นำมาเป็นปัจจัยนำเข้า ซึ่งอาจจะจำแนกเป็นบุคคล สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ศักยภาพการบริหารงาน
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการศึกษาต่อจากการประเมินบริบทและปัจจัยนำเข้าว่า กระบวนการเป็นไปตามแผนที่วางไว้ เป็นการศึกษาค้นหาข้อบกพร่อง จุดอ่อน หรือจุดแข็ง

ของกระบวนการบริหารจัดการโครงการที่จะนำโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ว่ามีประสิทธิภาพ
 มากน้อย เพียงใด

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) เป็นการตรวจสอบประสิทธิผลของโครงการ โดยเฉพาะ
 ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับผลลัพธ์ที่ได้แล้วนำเกณฑ์ที่กำหนดไว้ไปตัดสิน เกณฑ์
 มาตรฐานนั้นอาจจะกำหนดขึ้นเองหรืออาศัยเกณฑ์ที่บุคคลหรือหน่วยงานอื่นกำหนดไว้ ก็ได้

ข้อมูลโดยย่อเกี่ยวกับโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ SSF

1. โครงการ

โครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลัง
 ชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and
 empowering communities in Thailand)

2. พื้นที่ดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF

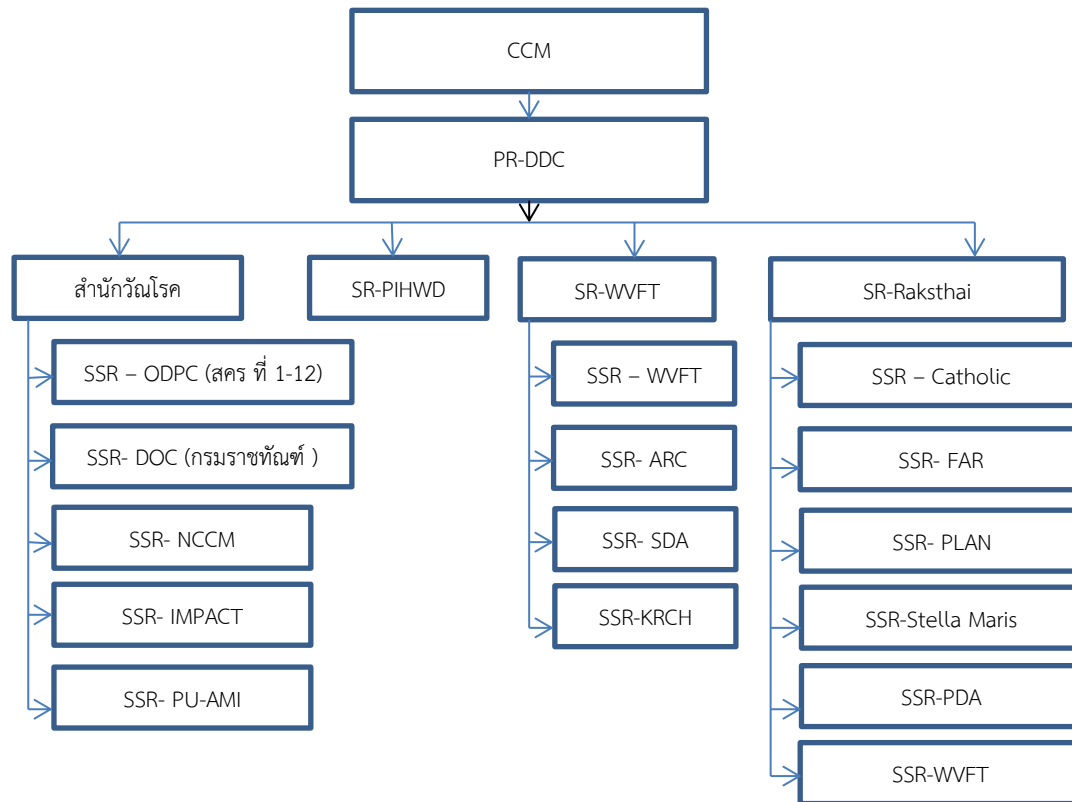
พื้นที่ดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ครอบคลุมทุกจังหวัดของประเทศไทย โดยเป็น
 72 จังหวัดเดิมในโครงการกองทุนโลกรอบ 8 ซึ่งขยายจากจังหวัดละ 2 เป็น 3 อำเภอ (ยกเว้นเชียงราย 6
 อำเภอ และหนองคาย 2 อำเภอเหมือนเดิม) ส่วนกรุงเทพมหานคร ขยายจาก 14 เป็น 50 เขต พื้นที่ใหม่ใน
 โครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ได้แก่ พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ 33 อำเภอ และจังหวัดบึงกาฬ 1
 อำเภอ (แทนอำเภอที่ 3 ของหนองคาย) รวมพื้นที่ดำเนินการ 242 อำเภอของ 76 จังหวัดและ 50 เขตของ
 กรุงเทพมหานคร

3. งบประมาณในการดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF

ดำเนินงานต่อเนื่อง 3 ปี ระหว่างปี 2555-2557 งบประมาณจำแนกเป็น 13 หมวด ดังนี้ บุคลากร เทคนิคและ
 การจัดการ การอบรม ผลิตภัณฑ์ ยารักษาวัณโรคและเวชภัณฑ์ ค่าบริหารจัดการพัสดุ วัสดุและครุภัณฑ์ที่
 ไม่ใช่อุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์และสื่อสิ่งพิมพ์ในการสื่อสาร การติดตามประเมินผล การสนับสนุน
 ช่วยเหลือผู้ป่วยประชากรเป้าหมาย แผนงานและการบริหารจัดการ ค่าใช้จ่ายทั่วไป และอื่นๆ รวมงบประมาณ
 ปีที่ 1 จำนวน 207,533,940.00 บาท ปีที่ 2 จำนวน 137,769,720.00 บาท ปีที่ 3 จำนวน 144,053,100.00
 บาท รวมงบประมาณ 3 ปี จำนวน 489,356,760.00 บาท

4. การบริหารจัดการโครงการ

มีโครงสร้างการดำเนินงานบริหารจัดการ มี คณะกรรมการกลไกระหว่างประเทศ (CCM) เป็นที่ปรึกษาการ ในการให้คำแนะนำการดำเนินงานโครงการ การบริหารโครงการประกอบด้วย หน่วยงานรับทุนหลัก (PR) หน่วยงานรับทุนรอง (SR) และ หน่วยงานรับทุนย่อย (SSR) ดังนี้



5. การติดตามรายงานจากผู้รับทุนโครงการ

สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานรับทุนหลัก (PR) จากผู้ให้ทุนของกองทุนโลก จึงเป็นหน่วยงานหลักที่จะรวบรวมรายงานการดำเนินงานของผู้รับทุนรอง (SR) ซึ่งประกอบด้วย สำนักวัณโรค องค์การภาคเอกชน และ ทบวงมหาวิทยาลัย ส่วนผู้รับทุนรอง (SR) จะรวบรวมรายงานจากหน่วยงานรับทุนย่อย (SSR) ซึ่งหน่วยงานรับทุนย่อยทำงานกับหน่วยปฏิบัติงานในพื้นที่ (IA)

แผนผังการดำเนินงานบริหารโครงการสำนักวัณโรค (SR)



บทที่ 3 วิธีการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการ กองทุนโลก รอบ SSF ปีที่ 2

การสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษาและควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and empowering communities in Thailand) ปีที่ 2 หรือ SSF ปีที่ 2

วัตถุประสงค์

- 1) สรุปผลการดำเนินงานโครงการ SSF ปีที่ 2
- 2) ทบทวนและสรุปการถอดบทเรียนการทำงานโครงการ SSF ปีที่ 2 ในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ และสังเคราะห์ความรู้จากการปฏิบัติงาน
- 3) สรุปบทเรียนของการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

วิธีการดำเนินงาน

- 1) รวบรวมและวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการ SSF ทั้งประเด็นการบริหารจัดการและผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่าง ๆ ของโครงการ
- 2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ปีที่ 2 ระหว่างวันที่ 18 – 20 กุมภาพันธ์ 2557 ให้เป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน สกัดความรู้และประสบการณ์ของกลุ่มคนทำงานที่ได้ร่วมการปฏิบัติงานในโครงการ SSF
- 3) สรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ โดยประชุมระดมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของทีมงานที่เกี่ยวข้อง หลังการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

รูปแบบการการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย การประชุมกลุ่มย่อย และการนำเสนอผลงานทางวิชาการในรูปแบบโปสเตอร์

ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนการเตรียมการจัดประชุมและเอกสารสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม

๑. แต่งตั้งคณะทำงาน
๒. ประชุมเตรียมงานเพื่อวางแผนรูปแบบการจัดทำคู่มือการประชุม
๓. กำหนดรูปแบบของบทความ การสรุปผลการดำเนินงานสำหรับเผยแพร่ในเอกสารประกอบการประชุมฯ
๔. ประชาสัมพันธ์และแจ้งให้หน่วยงานรับทุนรับทราบในการจัดทำบทความสรุปผลการดำเนินงานสำหรับเผยแพร่ในเอกสารประกอบการประชุม ตามรูปแบบที่กำหนดและภายในช่วงเวลาที่กำหนด
๕. ประสานและมอบหมายผู้รับผิดชอบในการติดตามรวบรวมบทความวิชาการ จากหน่วยงานผู้รับทุน
๖. ประสานโรงพิมพ์ สำหรับการจัดทำเอกสารประกอบการประชุมฯ
๗. ออกแบบรูปเล่มและภาพปก เพื่อให้สอดคล้องกับการประชุมฯ
๘. ตรวจสอบและพิสูจน์อักษรถูกต้อง ของบทความก่อนที่จะตีพิมพ์เผยแพร่
๙. จัดรูปเล่มและตรวจทานความครบถ้วน
๑๐. ส่งต้นฉบับให้โรงพิมพ์เพื่อจัดทำเล่มเอกสารประกอบการประชุมฯ
๑๑. ตรวจสอบความถูกต้องภายหลังการจัดทำรูปเล่มจากโรงพิมพ์ ก่อนผลิตเล่มเพื่อเผยแพร่
๑๒. ดำเนินการตรวจรับเล่มเอกสารประกอบการประชุมฯ เมื่อโรงพิมพ์ส่งมอบงาน
๑๓. กำกับการจัดสรรเอกสารประกอบการประชุมฯ เผยแพร่ในการประชุม

การรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมผลการดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ปีที่ 2 ตามตัวชี้วัด
2. รวบรวมข้อมูลประสบการณ์ บทเรียนการทำงานของหน่วยงานรับทุนต่าง ๆ และเครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการ รวมถึงแผนขยายผลหรือพัฒนาการดำเนินงานในปีต่อไป
3. รวบรวมข้อมูลการสรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

กรอบแนวคิดการสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนการทำงาน

Context	ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกองทุนโลก พื้นที่ดำเนินงานสำหรับแต่ละหัวข้อ
Input	ลักษณะองค์กรของหน่วยงานผู้รับทุน
Process	การดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม การบริหารงบประมาณของหน่วยงานผู้รับทุน การติดตามกำกับกับการดำเนินงานของผู้รับทุน
Product	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลสำเร็จการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 2. ข้อมูลประสบการณ์ บทเรียน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของผู้รับทุน 3. ความสำเร็จของการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

บทที่ 4 ผลการดำเนินงานโครงการ SSF ปีที่ 2

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ SSF ปีที่ 2

การดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัฒนธรรม SSF ปีที่ 2 มีตัวชี้วัดการดำเนินงาน 15 ตัวชี้วัด ดำเนินบรรลุเป้าหมาย 9 ตัวชี้วัด (60%) ภาพรวมความสำเร็จโครงการ ร้อยละ 94.07 ดำเนินงานตามเป้าหมายในระดับดี ซึ่งผลการดำเนินงานมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการกองทุนโลก รอบ SSF ปีที่ 2

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตราผลสำเร็จ เทียบกับเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน เป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
1	Number of laboratories passed the external quality assurance (EQA) on light-emitting diode (LED).	5	5	100	ผ่าน	สำนักวัณโรค
2	Number of uninsured TB patients provided with free diagnosis and 1st-line drugs.	8734	923	10.6	ไม่ผ่าน	สำนักวัณโรค
3	% of targeted reporting units submitting complete quarterly reports for the previous quarter within 1 month of the quarter's end.	> 90% (18/20)	85% (17/20)	94.4	ไม่ผ่าน	สำนักวัณโรค
4	Number of new smear-positive TB patients within the target population reported to the National TB Program (NTP).	18372	19504	106.2	ผ่าน	สำนักวัณโรค

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตราผลสำเร็จ เทียบกับเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน เป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
5	Number and percentage of new smear-positive TB patients within target population successfully treated.	84% (15,433/18,372)	82.6% (15026/ 18189)	98.3	ไม่ผ่าน	สำนักวัณโรค
6	Percentage of HIV-positive TB patients started and continued antiretroviral therapy.	55% (1,809/3,288)	64.2% (3050/4753)	116.7	ผ่าน	สำนักวัณโรค
7	Number of hospitals implementing airborne infection control policies and practices.	4	4	100	ผ่าน	สำนักวัณโรค
8	Number and percentage of suspect MDR-TB patients receiving diagnostic drug susceptibility testing (DST) for MDR-TB among the people eligible for DST according to the national policy.	60% (2,040/3,400)	56% (1536/2743)	93.3	ไม่ผ่าน	สำนักวัณโรค

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตราผลสำเร็จ เทียบกับเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน เป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
9	Number of laboratory confirmed MDR-TB patients enrolled in 2nd line anti-TB treatment at the green light committee (GLC) approved sites.	320	290	90.6	ไม่ผ่าน	สำนักวัณโรค
10	Number of children (aged < 15 years) contacts with smear positive cases started on prophylactic isoniazid treatment.	900	988	109.8	ผ่าน	สำนักวัณโรค
11	Number and % of TB cases reported among TB suspect referred from community-based intensified case finding (ICF) activity in this population.	7% (1733/24744)	7.6% (589/7762)	108.4	ผ่าน	สำนักวัณโรค มูลนิธิ ศุภนิมิต มูลนิธิรักษ์ ไทย
12	Treatment success rate of new smear-positive TB cases among high	83% (1,030/1,241)	85.8% (611/712)	103.4	ผ่าน	สำนักวัณโรค มูลนิธิ ศุภนิมิต มูลนิธิรักษ์ ไทย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตราผลสำเร็จ เทียบกับเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน เป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
	risk and vulnerable populations under community-based DOT.					
13	Number of districts with default rate < 10% in political unrest 3 provinces.	30	32	106.7	ผ่าน	สำนักวัณโรค
14	Number of community-based coordinating boards implementing a plan for TB control & care in community level.	801	422	52.7	ไม่ผ่าน	สำนักวัณโรค
15	Number of active peer support groups supporting TB activities in target districts.	3	4	133.3	ผ่าน	มูลนิธิรักษ์ไทย
	สรุปผลสำเร็จการดำเนินงานภาพรวม			94.07		

บทที่ 5 ผลการถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF

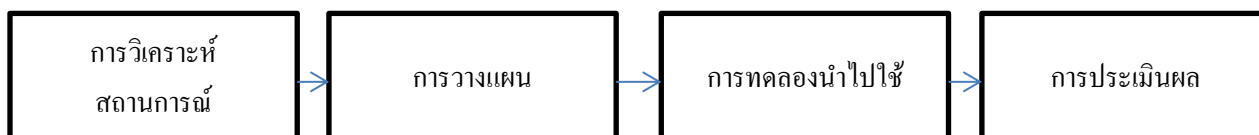
จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลก ด้านวัณโรค SSF ปีที่ 2 ภายใต้โครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and empowering communities in Thailand) และประชุมกลุ่มย่อยของผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการฯ จำนวน 306 คน ระหว่างวันที่ 18-20 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงแรมมิราเคิล กรุงเทพฯ มีบทเรียนที่ได้จากการดำเนินงานของผู้รับทุน ซึ่งนำเสนอในรูปแบบบทความ และบทคัดย่อ (โปสเตอร์) ซึ่งแบ่งเป็นหมวดหมู่ (รายละเอียด ตามภาคผนวก ก.) ได้ดังนี้

1. การดำเนินงานควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ในโรงพยาบาล
2. การสำรวจความชุกของวัณโรคระดับชาติ
3. วัณโรคในเด็ก
4. วัณโรคดื้อยาหลายขนาน
5. การดำเนินงานวัณโรคในชุมชน
6. การดำเนินงานวัณโรคโดยเครือข่ายภาครัฐและเอกชน

สรุปผลจากการถอดบทเรียนการทำงานของผู้รับทุน แยกตามหมวดหมู่

1. การดำเนินงานควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ในโรงพยาบาล

แม้ว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะมีจุดเน้นเพื่อการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล แต่เป็นการดำเนินงานในวงแคบ ๆ ของโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่สามารถทำให้งานวัณโรคของโรงพยาบาลเกิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั่วทั้งในโรงพยาบาล ทั้งนี้เพราะขาดการสร้างตระหนักในงานควบคุมวัณโรค บทเรียนที่ได้รับส่วนใหญ่ ได้เรียนรู้กระบวนการทำวิจัย แบบ R2R ซึ่งการดำเนินงาน ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ต้องอาศัยทีมงานบุคลากรภายในของโรงพยาบาล ทำงานร่วมกันในการพัฒนาระบบ การทำงานร่วมกันของทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล ทำให้เกิดเจ้าภาพร่วมในการพัฒนา ที่สำคัญ การทำงานร่วมกันทำให้ได้สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนที่ร่วมงาน ทั้งนี้ ได้มีการสรุปทำกรอบการดำเนินงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล ดังนี้



2. การสำรวจความชุกของวัณโรคระดับชาติ

ดำเนินการปี 2555 พื้นที่ดำเนินงาน 17 พื้นที่ ของกรุงเทพมหานคร และ 24 จังหวัด มีการดำเนินงานเก็บข้อมูลภาคสนาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น พบว่า ผลสำรวจยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงเป็นความชุกของประเทศได้ เนื่องจากยังต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่น ๆ บทเรียนมีหลายประการ เช่น การดำเนินงานต้องมีระเบียบวิธีศึกษาวิจัยที่เป็นมาตรฐานสากล งบประมาณต้องเพียงพอ ทีมงานต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการสำรวจความชุกของวัณโรคระดับชาติในประเทศไทย การลงพื้นที่สำรวจต้องประสานและมีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ให้ทีมงานเข้าใจตรงกัน รวมทั้งต้องประสานทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ด้วย เป็นต้น

3. วัณโรคในเด็ก

จากการรายงานของสำนักวัณโรคพบว่า ในปี 2546 - 2556 มีวัณโรคในเด็กมีร้อยละ 1-1.3 ของวัณโรคทั้งหมด แต่จากรายงานการศึกษาสถานการณ์ของวัณโรคเด็กในปีงบประมาณ 2550-2552 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคในเด็กร้อยละ 3.4 แสดงให้เห็นว่าการรายงานวัณโรคในเด็กที่ยังต่ำกว่าความเป็นจริงค่อนข้างมาก การพัฒนาการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัยวัณโรคระยะแฝงในเด็ก ที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ต้องมีการพัฒนาระบบคัดกรองในโรงพยาบาล และการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค การเชื่อมโยงข้อมูลคลินิกวัณโรคกับคลินิกเด็ก ระบบการบริหารยา พบการขาดนัดรับยาของเด็กเนื่องจากระยะทางที่ห่างไกล จึงต้องมีการเตรียมในเรื่องระบบส่งต่อเพื่อความสะดวกในการรักษาของผู้ป่วย

4. วัณโรคดื้อยาหลายขนาน

มีรูปแบบบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานเกิดขึ้นในประเทศ โดยส่วนใหญ่อาศัยโครงสร้างปกติของกระทรวงสาธารณสุขผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 เขต ซึ่งมีกระบวนการที่ประกอบด้วย 1) การวางแผนโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ 2) การเตรียมความพร้อมในการเยี่ยมบ้านของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ 3) ดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย MDR-TB ทุกรายในพื้นที่รับผิดชอบ 4) การติดตามและประเมินผล ปัญหาที่พบ เช่น ผู้ป่วย MDR-TB บางรายที่มีการย้ายโรงพยาบาล โดยที่ไม่นำประวัติการรักษาไปด้วย อาจทำให้ผู้ป่วยขาดการรักษาได้ ดังนั้น การบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานในประเทศจึงยังมีปัญหา/ช่องว่างในการจัดการข้อมูล/การส่งต่อข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ความสำเร็จการดำเนินงานดูแลรักษาผู้ป่วย การลงเยี่ยมบ้าน ต้องดำเนินงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้ครบทุกด้าน ต้องสร้างความเข้าใจในการดูแลรักษา ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร มีความสำคัญเพื่อเป็นเครื่องมือ ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีความเข้าใจ มีทิศทางการทำงานที่ชัดเจน

5. การดำเนินงานวัณโรคในชุมชน

การมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ต่องานควบคุมวัณโรค เป็นสิ่งที่สร้างคุณค่าร่วมกันในสังคม กลวิธีในการนำเสนอข้อมูล การเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไปได้รับรู้

สนใจ และตระหนักในเรื่องของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำเป็นต้องมีการดำเนินงานเชิงระบบ และใช้กระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่ครอบคลุม การกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสารที่ชัดเจน ศาสตร์และศิลป์ในการดำเนินงานในชุมชน ของคนทำงานวัณโรค เน้นการเยี่ยมบ้านด้วยหัวใจ ความคิด และ ลงมือทำ และฟังอย่างเข้าใจ รับรู้ปัญหา และช่วยกันกับทีมแก้ปัญหาให้ตรงจุด และที่สำคัญ ต้องให้เกียรติซึ่งกันและกัน ของทีมที่ทำงานด้วยกัน

6. การดำเนินงานวัณโรคโดยเครือข่ายภาครัฐและเอกชน

แม้ว่าประเทศไทยจะมีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนสำหรับการดำเนินงานด้านวัณโรคของประเทศ หากแต่มีข้อจำกัดในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ และภาคเอกชนสำหรับการดำเนินงานด้านวัณโรคของประเทศ การดำเนินงานในส่วนนี้ เน้นการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน โดยการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย ทำงานส่งต่อให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ เมื่อผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่กระบวนการรักษา จะมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน ซึ่งต้องมีการเตรียมข้อมูล การประสานกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ประเด็นเพื่อพัฒนาหรือแก้ไข เช่น แกนนำต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ และ ภาระงานที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรภาครัฐในโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียน

การดำเนินงานโครงการกองทุนโลกรอบ SSF ปีที่ 2 มี 15 ตัวชี้วัด เป็นความรับผิดชอบของสำนักวัณโรค 14 ตัวชี้วัด **บรรลุเป้าหมาย 9 ตัวชี้วัด** คือ ตัวที่ 1 จำนวนห้องปฏิบัติการชันสูตรวัณโรคที่ผ่านการประกันคุณภาพในประเด็นกล้องจุลทรรศน์แบบเรืองแสง (LED) ตัวที่ 3 จำนวนหน่วยบริการที่ส่งรายงานรายไตรมาสครบถ้วนตามเวลาที่กำหนด ตัวที่ 4 จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมอพบเชื้อที่ได้รับรายงาน ตัวที่ 6 ร้อยละของการได้รับยาต้านไวรัสในผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย ตัวที่ 7 จำนวนโรงพยาบาลที่มีนโยบายและแนวปฏิบัติด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ตัวที่ 10 จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่สัมผัสกับผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาการติดเชื้อระยะแฝง ตัวที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการส่งต่อจากการเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ตัวที่ 12 อัตราการรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมอพบเชื้อที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงและเปราะบาง ได้รับการกำกับการกินยาในชุมชน ตัวที่ 13 จำนวนอำเภอในพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีอัตราการขาดการรักษาน้อยกว่า ร้อยละ 10 **ไม่บรรลุเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด** คือ ตัวที่ 2 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคไร้สิทธิ์ที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ตัวที่ 5 อัตราการรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมอพบเชื้อ ตัวที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่เสี่ยงต่อการติดยาและได้รับการทดสอบความไวต่อยา ตัวที่ 9 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคติดยาหลายขนานที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ได้รับการรักษาด้วยยาวัณโรคแนวที่สอง ตัวที่ 14 จำนวนคณะกรรมการชุมชนที่ดำเนินการดูแลและควบคุมวัณโรคในระดับชุมชน

จะเห็นได้ว่า ประเด็นที่ประสบความสำเร็จและดำเนินได้ตามตัวชี้วัด มีปัจจัยสำคัญคือ **การมีบุคลากรหรือกลุ่มงานภายในสำนักวัลโรคร่วมรับผิดชอบและมีหน่วยงานพันธมิตรร่วมรับผิดชอบกำหนดแผนดำเนินกิจกรรมและติดตามกำกับกำกับการดำเนินงาน** เช่น การเพิ่มศักยภาพและคุณภาพของห้องปฏิบัติการ การดำเนินงานวัลโรคในเด็ก ซึ่งมีกุมารแพทย์ของสำนักวัลโรค อาจารย์กุมารแพทย์จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กร่วมขับเคลื่อนงาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลซึ่งมีสถาบันพระบรมราชชนกรับผิดชอบงาน การเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัลโรคในชุมชนและการกำกับกำกับการกินยาในชุมชน ซึ่งมีมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยรับผิดชอบงาน **การมีเจ้าหน้าที่ติดตามกำกับงานซึ่งเป็นลูกจ้างโครงการกองทุนโลกติดตามรายงานจากหน่วยงานต่างๆ ทุกไตรมาส สามารถติดตามรายงานได้ภายใน 1 เดือนหลังสิ้นไตรมาส** ซึ่งในระบบการทำงานปกติ ไม่สามารถดำเนินการได้

ในขณะที่ ประเด็นที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีสาเหตุจาก การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการ**ดูแลรักษาทางคลินิก** เช่น การดำเนินงานวัลโรคดี้อย่า ยังไม่มีหน่วยงานพันธมิตรที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดแนวเวชปฏิบัติของแพทย์มาร่วมรับผิดชอบขับเคลื่อนงาน และยังขาดการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลและบริหารจัดการผู้ป่วยวัลโรคดี้อย่าแบบองค์รวม **การทำงานร่วมกับองค์กรเอกชน** ซึ่งยังขาดการพัฒนาศักยภาพแกนนำในชุมชน และ**การดำเนินงานโดยชุมชนเอง** เช่น กิจกรรมของคณะกรรมการชุมชน ซึ่งไม่ได้เกิดจากการริเริ่มของชุมชนเอง สำหรับอัตราการรักษาสำเร็จนั้นถือว่า ไกล่บรรลุเป้าหมายแล้ว และทำได้ดีกว่าภาพรวมของประเทศ ส่วนจำนวนผู้ป่วยวัลโรคไร้สิทธิ์ที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายอย่างมาก เนื่องจากในขณะนั้นสปสข. ไม่มีการตรวจสอบสิทธิ์การวินิจฉัยและเบิกยา โรงพยาบาลจึงไม่ได้เบิกยาสำหรับคนไร้สิทธิ์จากสำนักวัลโรค ทำให้ยาที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนโลกหมดอายุเป็นจำนวนมาก

อย่างไรก็ตาม การถอดบทเรียนทำให้เห็นได้ชัดเจน ทุกประเด็น รวมถึงประเด็นที่สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายแล้ว ล้วนมีจุดที่สามารถพัฒนาต่อยอดได้อีก เช่น การดำเนินการสำรวจความชุกของวัลโรคระดับชาติจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทั้งด้านนโยบาย งบประมาณ วิชาการ และการบริหารจัดการ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจกับทีมงานทุกระดับและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล แม้จะใช้กลไก R2R ในการขับเคลื่อนงาน ในที่สุดปัจจัยสำคัญคือการสนับสนุนของผู้บริหาร วัลโรคในเด็กจำเป็นต้องพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงผู้ป่วยกับผู้สัมผัส และระบบส่งต่อข้อมูลกับพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

บทที่ 6 สรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการ “การส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and empowering communities in Thailand) ปีที่ 2 ระหว่างวันที่ 18-20 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร สรุปบทเรียนการจัดประชุมฯ ได้ 8 ประการ ดังนี้

สรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

1. การเตรียมความพร้อมการวางระบบงาน (จัดระบบ/หน้าเวที)

มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ ต้องมีการจัดประชุมทำความเข้าใจ เชิญบุคคลที่เกี่ยวข้อง และคณะทำงานเข้าร่วมประชุมเพื่อเตรียมงานเพื่อสร้างความเข้าใจในเรื่องแนวคิดการจัดการประชุมการเตรียม การประสานงาน ประชาสัมพันธ์การจัดการประชุมผ่านสื่อต่าง ๆ ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม

2. การเตรียมความพร้อมการประชาสัมพันธ์/ด้านปฏิคม

มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ แต่ขาดประชาสัมพันธ์กิจกรรมการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผ่านสื่อมวลชน วิทยุ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ขาดการจัดข่าว/บทความนำเสนอผ่านสื่อมวลชนทุกแขนง และขาดการจัดเสวนากับสื่อมวลชนทางวิทยุ โทรทัศน์ ทั้งนี้ เพราะขาดการจัดทำจดหมายข่าวเชิญสื่อมวลชน ส่งผลให้ไม่มีการจัดเตรียมเอกสารสำหรับสื่อมวลชน ทำให้การจัดประชุมเสียโอกาสในการสร้างกระแสสังคมไปสู่วงกว้าง

3. การเตรียมความพร้อมการจัดทำเอกสาร

มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ เพื่อสรุปผลการประชุมตามกำหนดการประชุม สรุปผลการประชุมประจำวันและภายหลังการประชุมเพื่อจัดทำเอกสารสรุปแจกผู้เข้าร่วมประชุมในวันถัดมาและสรุปผลหลังสิ้นสุดการประชุมนำเสนอผลทางเว็บไซต์ของสำนักวัณโรค เป็นต้น

4. การเตรียมความพร้อมการจัดเตรียมวัสดุ

จัดเตรียมวัสดุเพื่อใช้ในวันงานตามรายการในเอกสาร การเช็คอุปกรณ์ก่อนวันงาน การติดชื่อหน้ากระเปาะ อุปกรณ์ เพื่อใช้ในห้องย่อยต่าง ๆ การจัดกระเปาะอุปกรณ์สำหรับห้องย่อย มีการจัดเก็บกระเปาะอุปกรณ์กลับสำนักวัณโรค ภายหลังการประชุม

5. การเตรียมความพร้อมการลงทะเบียน

การเตรียมการด้านสถานที่ การจัดเตรียมรายชื่อ การออกหนังสือเชิญเข้าร่วมการประชุม การจัดทำใบประกาศนำเสนอผลงานวิชาการ

6. การเตรียมความพร้อมอาคาร

การวางแผน กำกับ ดูแล สถานที่ที่ใช้ในการประชุม ห้องคณะทำงาน สถานที่จัดนิทรรศการ สถานที่ยานพาหนะ

7. การเตรียมความพร้อมด้านห้องพัก

การประสานงานกับโรงแรม ในการจัดเตรียมจำนวนห้องพักสำหรับวิทยากร คณะทำงานผู้เข้าร่วมประชุม จัดทำฟอร์มใบจองที่พัก จัดเจ้าหน้าที่ประสานงานและอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าพัก

8. การเตรียมความพร้อมด้านการจัดเลี้ยงอาหาร

ประสานโรงแรม เตรียมงบประมาณ วางแผนการจัดการรายการอาหาร รูปแบบการจัดโต๊ะ จัดเตรียมอาหารว่าง อาหารกลางวัน บริหารจัดการจำนวนของอาหารแต่ละวัน เวลา พื้นที่ บริเวณจัดอาหารว่าง อาหารกลางวัน ที่นั่ง/โต๊ะ คุปองอาหาร

สรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการจัดประชุมฯ จากผู้เข้าร่วมการประชุม

ด้านการจัดประชุม และ การบริหารจัดการ

1. ควรมีการเตรียมงาน ความพร้อมมากกว่านี้ ควรแบ่งบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนและเหมาะสมกับบุคลากร
2. การบริหารจัดการเวลาเป็นไปตาม Agenda แต่ขาดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานซึ่งกันและกัน
3. ที่พักแยกกับที่ประชุม ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมเหนื่อย เสียเวลาในการเดินทาง ควรจัดที่พักเป็นที่เดียวกับที่ประชุม
4. การเชิญกลุ่มเป้าหมายของแต่ละจังหวัดไม่เท่ากัน ควรจัดสรรให้เท่ากัน
5. ระบบการเบิก จ่าย ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ควรมีการปรับปรุงระเบียบการเบิก จ่ายเงินให้เป็นปัจจุบันด้วย

ด้านวิชาการ

1. ควรจัดประชุมเป็นระดับภาคของแต่ละภาค เพราะเป็นการจัดประชุมทั้งประเทศ เป็นเวทีใหญ่ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมบางคนไม่เข้าประชุม (เสียตายนงบประมาณที่จัด)
2. ควรจัดทุกปี แต่ให้ย้ายไปจัดในที่ที่ที่พักเพียงพอสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนให้พักที่เดียวกันได้
3. การนำเสนอผลงานน่าจะให้จังหวัดส่งผลงานนำเสนอด้วย
4. สื่อการประชุมควรทำเป็น CD แจก

การจัดเลี้ยง อาหารเข้าน้อย ส่วนอาหารกลางวันไม่อร่อย

ความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

การรวบรวมความคิดเห็นของผู้เข้าประชุม จำนวน 165 ราย ให้ความคิดเห็นต่อการจัดประชุม (แบบสอบถามฯ ตามภาคผนวก ข.) แบ่งระดับ 5 ระดับ คือ

ระดับพึงพอใจมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

ระดับพึงพอใจมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ระดับพึงพอใจปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

ระดับพึงพอใจน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

ระดับพึงพอใจน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

ผลสำรวจมีดังนี้

หัวข้อการประเมิน	ระดับความคิดเห็น
ด้านความรู้และการนำไปใช้ประโยชน์	4.2
ด้านความพึงพอใจ	4.1
ความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการประชุม	
ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	
ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	
ความพึงพอใจต่อคุณภาพการจัดประชุม	
สรุปภาพรวมการจัดประชุม	4.1

สรุปได้ว่า การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งนี้ มีระดับความพึงพอใจมาก ทั้งการจัดประชุมและด้านองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ได้

ข้อเสนอแนะของทีมผู้จัดการประชุมต่อการจัดประชุมในอนาคต

ด้านการจัดทำโครงการ และ การบริหารจัดการ

โครงการประชุม ควรมีการเขียนและขออนุมัติโครงการอย่างน้อย 3 เดือนก่อนการจัดประชุม กรณีที่ต้องเชิญวิทยากรเป็นผู้ร่วมประชุมด้วย ควรทำและส่งหนังสือเชิญร่วมประชุมฯ และหนังสือเชิญวิทยากรไปพร้อมกัน

ด้านวิชาการ

ควรจัดทำแนวกรอบความคิดในการบรรยายล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน สำหรับการเชิญวิทยากร จัดทำร่างคู่มือรายงานการประชุมเพื่อใช้ประกอบการประชุม ควรมีการเตรียมห้องคณะทำงาน เพื่อให้วิทยากร

ตรวจสอบข้อมูลก่อนนำเสนอ จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ในการกำกับกับเวทีและวิทยากรอย่างน้อย 2 คน ให้มีการประสานผู้กำกับเวที เรื่องจำนวนวิทยากรในการบรรยาย เพื่อเตรียมอุปกรณ์ในการใช้บรรยายบนเวที ควรเตรียมแบบประเมินสำหรับประเมินการประชุม เป็นแบบคำถามปลายเปิด เช่น รูปแบบการประเมิน, ติดดาว, กด like ติดต้นไม้ เนื้อหาการประเมิน เน้นนำการใช้ประโยชน์ รูปแบบการนำเสนอบนเวทีให้มีการผ่อนคลาย ไม่นั่งวิชาการจนเกินไปเพื่อให้การประชุมน่าสนใจมากยิ่งขึ้น

ด้านสถานที่ การต้อนรับ และ การประชาสัมพันธ์

ให้มีผู้แทนของสำนักประชาสัมพันธ์เป็นคณะทำงานร่วม ทำข่าวประชาสัมพันธ์การประชุม จัดให้มีมุมเตรียมงานประชุมในการถ่ายรูป หรือนำเสนอภาพกิจกรรมที่ได้เคยได้ดำเนินการ ให้มีการมาร์คจุดถ่ายรูปในการรับรางวัล ฝ่ายต้อนรับแต่งชุดให้มีสีส้มและมีจุดเด่นที่น่าสนใจ

บทที่ 7 บทสรุป

ผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการกองทุนโลก รอบ SSF ปีที่ 2

ภาพรวมการดำเนินงานโครงการ SSF ปีที่ 2 ดำเนินการสำเร็จ 9 ตัวชี้วัดจาก 15 ตัวชี้วัด
ผลการดำเนินงานเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 94.07

ผลสำเร็จของการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

ความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก
หน่วยงานผู้รับทุนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์และบทเรียนการทำงาน

การนำข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียนไปใช้ประโยชน์

1. สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ เป็นประโยชน์สำหรับการอ้างอิงและสำหรับการดำเนินโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค ในรอบต่อ ๆ ไป ใช้เป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาต่อยอด
2. สรุปผลการถอดบทเรียนการทำงานโครงการฯ เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานผู้ให้ทุน และหน่วยงานผู้รับทุน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาคม ใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณากำหนดแผนกิจกรรม งบประมาณ การติดตามกำกับโครงการ และเป็นประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงานวัณโรคในพื้นที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้เห็นตัวอย่างหรือต้นแบบการทำงานวัณโรคในประเด็นต่าง ๆ ในพื้นที่ต่าง ๆ เกิดเครือข่ายและสัมพันธ์ภาพที่ดี สำหรับการดำเนินงานวัณโรคของประเทศ
3. สรุปบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เป็นประโยชน์สำหรับคณะทำงานจัดประชุม ใช้ในการพัฒนาคุณภาพของการจัดประชุมระดับประเทศ ให้มีความพร้อม บรรลุวัตถุประสงค์ และผู้ร่วมประชุมได้รับประโยชน์ มีความพึงพอใจ

ความยุ่งยาก/ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินการ

การจัดทำเล่มเอกสารประกอบการประชุมฯ การเตรียมงานระยะสั้นมีโอกาสผิดพลาดและโอกาสความไม่พร้อมของหน่วยงานรับทุนในการจัดเตรียมข้อมูลผลงานเพื่อเขียนบทความให้ทันกับการประชุม จึงต้องมีการวางแผนเตรียมการ เตรียมงาน เตรียมแนวทาง/รูปแบบของบทความเพื่อให้ง่ายและสะดวกในการเขียนและส่งบทความผลงานได้ทันกับเวลาที่กำหนด การติดตามรวบรวมผลงานให้ได้ตามเป้าหมาย การตรวจสอบรูปแบบของบทความให้ถูกต้องครบถ้วน และสนับสนุนงบประมาณในการทำโปสเตอร์ให้ทันการแสดงในการประชุมฯ การจัดพิมพ์คู่มือประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ต้องประสานเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบระหว่างการดำเนินงาน การตรวจสอบความถูกต้องการพิสูจน์อักษรก่อนส่งตีพิมพ์ การจัดรูปแบบเบื้องต้นให้สมบูรณ์ก่อนส่ง

การถอดบทเรียน ต้องมีการวางรูปแบบ หลักแนวคิด และ การประชุมร่วมกันของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้ง การรวบรวมข้อมูล จากผู้รับทุน การประชุมสรุปบทเรียนกับเครือข่ายที่ร่วมจัดประชุม เนื่องจากเป็นโครงการและ กิจกรรมขนาดใหญ่ จึงต้องมีการประสานงานที่ดี การเก็บรวบรวมที่ดี และผู้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต้องมี ทักษะ ประสบการณ์ ในการถอดบทเรียน

ช่องว่างสำหรับการพัฒนา

การดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรครอบ SSF ปีที่ 2 ได้รับงบประมาณจากกองทุนโลก จำนวนมาก มีลูกจ้างโครงการทุกระดับ (ส่วนกลาง เขต จังหวัด) มีค่าตอบแทนบุคลากร มีเงินสนับสนุนการ ดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายได้จากงบประมาณปกติ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานพันธมิตรมากมายมาร่วมรับผิดชอบดำเนินงาน ทุกหน่วยงานได้รับการติดตามทั้ง ผลงาน งบประมาณ และรายงานต่างๆ จำนวนมากพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ ทุกไตรมาส ซึ่งเป็นไปตาม ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกองทุนโลก และได้รับการตรวจสอบจากหน่วยงานอิสระภายนอกเป็นประจำ หาก ไม่มีปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ เช่น ไม่มีงบประมาณจากกองทุนโลกสำหรับประเทศไทย การดำเนินงานวัณโรคใน ประเด็นสำคัญต่างๆ จะสามารถขับเคลื่อนต่อเนื่องและต่อยอดได้หรือไม่ แผนการปิดโครงการกองทุนโลก (close out plan) ของไทย จะสามารถยกระดับการดำเนินงานวัณโรคในประเด็นสำคัญต่างๆ ให้บรรลุ เป้าหมายได้หรือไม่

สำหรับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการ กองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ SSF ปีที่ 2” มีผู้เข้าร่วมและหน่วยงานเข้าร่วมจำนวนมาก มีการสรุปผลการ ดำเนินงานและถอดบทเรียนประเด็นสำคัญ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งในรูปแบบบทความและโปสเตอร์ และ เอกสารประกอบการประชุม ซึ่งเป็นหลักฐานสำหรับการอ้างอิงได้ เป็นประโยชน์ต่อการทบทวนการดำเนินงาน โครงการกองทุนโลกในปี/รอบต่อไป ในประเด็นการจัดการการประชุม แม้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึง พอใจสูง แต่เห็นได้ชัดว่า ยังมีประเด็นที่สามารถพัฒนาให้สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้ เช่น การทำงาน เป็นทีมของแต่ละคณะทำงาน การพัฒนาวิทยากรกลุ่มและการบริหารจัดการเวลา การอำนวยความสะดวกต่อ วิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมทั้งเรื่องที่พักและการเบิกจ่าย การทำงานกับสื่อมวลชน

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรคของประเทศไทย จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น หาก สามารถบริหารจัดการประเด็นต่อไปนี้ได้ เช่น วิเคราะห์หน่วยงาน/องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นงาน วัณโรค กำหนดกลไกให้เกิดความร่วมมือรับผิดชอบกำหนดแผน ขับเคลื่อนและติดตามกำกับงานร่วมกับสำนักวัณ โรค เช่น องค์กรหรือหน่วยงานวิชาชีพแพทยสาขาอายุรกรรม/โรคติดเชื้อ/โรคทรวงอก การพัฒนาศักยภาพ ทีมสหวิชาชีพทั้งด้านองค์ความรู้ มาตรฐานคุณภาพงาน และการบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

ประเทศไทยควรเตรียมแผนปิดโครงการกองทุนโลกที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้สามารถดำเนินงานวัณโรค
ในประเด็นสำคัญๆ ได้อย่างต่อเนื่อง แม้จะไม่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลก หรือดำเนินการควบคู่
ไปในขณะที่ยังได้รับงบประมาณจากกองทุนโลกอยู่ เช่น **วิเคราะห์ระบบสุขภาพและหน่วยงาน/องค์กรที่
กำหนดนโยบาย**ที่เกี่ยวข้องกับงานวัณโรคได้ เพื่อใช้เป็นช่องทางในการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง เช่น
คณะกรรมการเร่งรัดยุติวัณโรคซึ่งแต่งตั้งโดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะกรรมการพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาอายุรกรรมซึ่งผู้อำนวยการกองวัณโรคเป็นกรรมการด้วย การรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ในประเด็นมาตรฐานต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. เอกสารประกอบการประชุม. การประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการทำงานโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค SSF ปีที่ 2 วันที่ 18 – 20 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร.[2557]
2. สำนักวัณโรค. คู่มือการส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคในประเทศไทย” (Universal access to quality TB control & care and empowering communities in Thailand).[2555]
3. พิกุล สิทธิประเสริฐกุล. แผนที่กลยุทธ์: การสร้างการเรียนรู้และการสะท้อนกลับในแผนงานพัฒนา. กรุงเทพฯ โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข.[2547]
4. เยาวดีรางชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2542). การประเมินโครงการแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีการสหกรณ์ที่ 12 จังหวัดพิษณุโลก. (2559) คู่มือการจัดทำการประเมินโครงการโดยใช้รูปแบบชิปปี้โมเดล (CIPP MODEL) สืบค้นจาก http://km.cpd.go.th/pdf-bin/pdf_1297721722.pdf [13 เมษายน 2563]

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก. สรุปเนื้อหาถอดบทเรียนของผู้รับทุน

รายละเอียดสรุปเนื้อหาของการถอดบทเรียนของผู้รับทุน จากเอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
1	บทเรียนและความท้าทายในการบูรณาการ TBCI ภายใต้ R2R	
	1.1 ผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาในโรงพยาบาล	<p>ผลงาน สำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>บทเรียน ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติงาน ความซับซ้อนของการสื่อสาร ที่ต้องสื่อสารระหว่างผู้เชี่ยวชาญภายนอก กับ พยาบาลปฏิบัติงานIC ของโรงพยาบาล และ ต้องให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายช่างและเจ้าหน้าที่ฝ่ายพัสดุ ร่วมเป็นทีมประเมินติดตามโครงการ</p>
	1.2 R2R เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองครบวงจรในโรงพยาบาลระยอง	<p>ผลงาน ได้เรียนรู้กระบวนการทำ R2R ได้วิเคราะห์สาเหตุของระบบคัดกรอง ของทุกจุดบริการ เมื่อเจอจุดอ่อน ใช้การปรับแก้ไข รวมทั้งหาจุดแข็งและนำจุดแข็งของทีมมาใช้ในระบบคัดกรอง โดยให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา</p> <p>บทเรียน ทำให้เกิดการยอมรับในการพัฒนา ผลการเรียนรู้ ทำให้ บุคลากรเกิดทักษะการวิเคราะห์สาเหตุ วิชิตคิดเชิงเหตุผล เรียนรู้วิธีรู้จักปัญหา เลือกปัญหามาพัฒนาเป็นโจทย์วิจัย เรียนรู้การสืบค้นข้อมูลสารสนเทศ การวางแผน กระบวนการวิจัย และ ที่สำคัญ ต้องได้รับการสนับสนุนการทำงานจากผู้บริหาร การทำงานร่วมกันของทีมนักวิจัย</p>
	1.3 R2Rแบบบูรณาการของโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่	<p>ผลงาน ร้อยละ 80 ของบุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ ทักษะการปฏิบัติเพื่อการคัดกรองผู้ป่วย มีความชัดเจนในการคัดกรองผู้ป่วยในแผนก OPD IPD ทำให้เกิดพื้นที่ แบ่ง zone ได้ตามมาตรฐาน ให้บริการผู้ป่วยเสี่ยง และ นำผลการวิจัยไปสู่การแก้ไขปัญหาของโรงพยาบาล</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
		<p>บทเรียน การแก้ไขปัญหาการให้บริการผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในโรงพยาบาลไม่สามารถแก้ไขด้วยคนใดคนหนึ่ง แต่กลุ่มคนทำงานของโรงพยาบาลมีส่วนร่วมช่วยให้งานสำเร็จ</p>
	<p>1.4 บทเรียนและความท้าทายในการบูรณาการงานไวรัสฯ กับการก้าวสู่งานประจำและหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี</p>	<p>ผลงาน การคัดกรองผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสฯ การวิเคราะห์ การวางแผน การทดลองปฏิบัติคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ติดตามประเมินผล นำขยายผลในแผนกอื่น ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองร้อยละ 80 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล</p> <p>บทเรียน แม้จะมีแนวทางปฏิบัติงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล แต่โดยบริบทของโรงพยาบาลไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานด้าน IC จึงยังจำเป็นต้องมีการทำ R2R ต่อยอด เพื่อพัฒนางานต่อไป</p>
	<p>1.5 บทเรียน R2R โรงพยาบาลสงขลา การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยไวรัสฯของโรงพยาบาลสงขลา</p>	<p>ผลงาน ได้ระบบส่งต่อผู้ป่วยไวรัสฯที่มีประสิทธิผลมากขึ้น มีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยไวรัสฯอย่างต่อเนื่อง มีการเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยไวรัสฯล่วงหน้า มีระบบประสานงานการส่งต่อ การติดตามรายงาน</p> <p>บทเรียน การพัฒนาระบบส่งต่อเกี่ยวข้องทั้ง หน่วยงานผู้ส่ง หน่วยงานผู้รับ และ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ทำให้ได้มีการจัดการวางแผน เตรียมความพร้อม การประเมินความพร้อมกับผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด และถึงระดับชุมชนเมื่อส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่บ้าน และ ต้องมีระบบติดตามที่ต่อเนื่อง</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	1.6 สรุปบทเรียน การพัฒนางานวิจัย R2R อย่างยั่งยืน ของโรงพยาบาลสุรินทร์ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล	<p>ผลงาน การพัฒนาระบบบริการช่องทางด่วนของโรงพยาบาล ได้ระบบ Fast Track</p> <p>บทเรียน ความสำเร็จ ได้จากการเรียนรู้การวิเคราะห์ปัญหา เกี่ยวข้องกับการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล จุดอ่อน การแก้ไข นำมาสู่การพัฒนา ระบบ ซึ่งต้องทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพ ในโรงพยาบาล จากการทำงาน สิ่งที่ได้เพิ่มคือ ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานไปด้วย</p>
2	การบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน	
	2.1 การบริหารจัดการวัณโรคดื้อยา	<p>ผลงาน ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาได้รับการดูแลรักษา โดยมีเครือข่ายดูแลทุกระดับ และ ดูแลโดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล</p> <p>บทเรียน การดูแลผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ต้องมีการวางแผน การดูแลรักษาร่วมกัน โดยทีมทุกระดับ ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และ ระดับชุมชน</p>
	2.2 การนิเทศงานโดยสหวิชาชีพ ของหน่วยงานเครือข่ายการควบคุมวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (มุมมองของแพทย์)	<p>ผลงาน ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกด้านวัณโรค</p> <p>บทเรียน การติดตามเยี่ยมบ้านโดยแพทย์ลงเยี่ยม เป็นการเสริมพลัง และกำลังใจแก่ผู้ป่วย และ เสริมให้ทีมสหวิชาชีพมีความเข้มแข็ง มีพลังในการบริหารจัดการผู้ป่วย และ ญาติ สังคมชนบท ยังมีความศรัทธาแพทย์</p>
	2.3 การนิเทศ ติดตาม ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน โดยทีมสหวิชาชีพ และ เครือข่ายควบคุมวัณ	<p>ผลงาน การนิเทศ ติดตาม เป็นกิจกรรมที่สำคัญในการทำงานป้องกันควบคุมโรค เพิ่มศักยภาพการ</p> <p>เรียนรู้ การวางแผน การดูแลผู้ป่วย</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	โรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช (มุมมองของผู้ประสานงานวัณโรคระดับเขต)	บทเรียน การนิเทศ ติดตามดูแลผู้ป่วย ต้องทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ เพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยได้ครบทั้ง มิติด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และ เศรษฐกิจ
	2.4 ประสพการณ์นิเทศ ติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยวัณโรค ต้อตาหลายขนาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขอนแก่น (มุมมองของผู้ประสานงานวัณโรคระดับจังหวัด)	ผลงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มีนโยบายดำเนินงานวัณโรคเป็นทีมสหวิชาชีพ เยี่ยม ติดตามผู้ป่วยวัณโรคต้อตาหลายขนานทุกราย การกรจัดการรูปแบบการออกนิเทศ ติดตาม ซึ่งให้ความสำคัญกับการนิเทศ ติดตาม เยี่ยม บทเรียน การเยี่ยมบ้าน ทำให้ทราบปัญหาต่างๆ และแก้ไขปัญหา ให้ข้อเสนอแนะได้ตรงจุด ตามสภาพ ปัญหาของผู้ป่วยวัณโรคแต่ละราย และ การนิเทศ ยังสามารถสร้างความเข้าใจ และ ลดความรังเกียจ จากสังคม และ ทีมสหวิชาชีพที่ลงเยี่ยมบ้าน ได้เรียนรู้ปัญหาาร่วมกัน ช่วยกัน ทำให้เกิดความสัมพันธ์ และความเข้มแข็งในทีม
	2.5 บทเรียนที่ได้รับจากการดูแลผู้ป่วยวัณโรคต้อตา โรงพยาบาลพัทลุง (มุมมองพยาบาล คลินิกวัณโรค)	ผลงาน หลังจากที่ มีมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคต้อตาแห่งชาติ โรงพยาบาลพัทลุงได้จัดทีมสห วิชาชีพในการติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคต้อตาหลายขนานทุกราย และ จัดบริการแบบ One Stop Service ในคลินิกวัณโรค ของโรงพยาบาล บทเรียน จากการเรียนรู้ปัญหาในการดูแลผู้ป่วย จึงได้มีการเขียนระบบการดูแลผู้ป่วย และ มีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ และ ทำความเข้าใจกับเครือข่ายในชุมชน

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	2.6 บทเรียนที่ได้รับจากการดูแลผู้ป่วยวัณโรคคือ ยา โรงพยาบาลระยอง (มุมมองของเภสัชกร)	<p>ผลงาน จากปัญหาที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา จัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ มีเภสัชกรร่วมทีม มีบทบาทเกี่ยวกับการเตรียมยา ติดตามอาการแพ้ยา คุณภาพยา การออกเยี่ยมบ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ จะช่วยให้แก้ปัญหาได้ถูกจุด และ ปรับรูปแบบการดูแลรักษาได้เหมาะสม</p> <p>บทเรียน วัณโรคคือยา ผู้ป่วยอาจถูกรังเกียจจากสังคม ทีมสหวิชาชีพ ต้องใช้เวลา ความละเอียดอ่อน และ ความยืดหยุ่นสูง คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ปรึกษาประคับประคองให้ผ่านพ้นอุปสรรค รักษาให้หาย ให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>
	2.7 บทเรียนที่ได้รับจากการดูแลผู้ป่วยวัณโรคคือ ยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลนาฝาย อ.ภูผาม่าน จ.ขอนแก่น (มุมมอง จนท.จากรพสต.)	<p>ผลงาน การติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วยวัณโรคใน ชุมชน ในพื้นที่ ต.นาฝาย การเยี่ยมบ้าน ทำให้ทราบผู้ป่วย: บริบทความเป็นอยู่ของผู้ป่วย การดูแลตนเอง ยังไม่ตระหนักการป้องกันการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น ผู้ป่วยฐานะไม่ดี มีขาดนัดรับยา</p> <p>เจ้าหน้าที่: มีเยี่ยมบ้านไม่ต่อเนื่อง ไม่มีความรู้ ไม่มีแนวทางการดูแลที่ชัดเจน พี่เลี้ยงขาดการดูแล</p> <p>บทเรียน การให้ความรู้ ความเข้าใจ สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยยังมีความสำคัญ ต้องมีการเตรียมการความเข้าใจ ทั้งผู้ป่วย และ เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ดูแล และ ต้องมีความร่วมมือในการทำงาน จากทุกภาคส่วน จัดอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ บุคลากรปฏิบัติงานในชุมชน</p>
3	ศาสตร์ และ ศิลป์ ของการดำเนินงานวัณโรคในชุมชน เพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์การควบคุมวัณโรค	

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	3.1 การเยี่ยมบ้าน ศาสตร์และศิลป์ ของคนทำงาน วัณโรค	<p>ผลงาน การดำเนินงานโครงการส่งเสริมการเข้าถึงการดูแลรักษาและควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรคของประเทศไทย ได้มีการจัดอบรมให้ความรู้วัณโรค การติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <p>บทเรียน ได้เรียนรู้สิ่งที่จะต้องเตรียมในการเยี่ยมบ้าน เตรียมประสานกับ รพสต.ในพื้นที่ กรอบข้อมูลที่ต้องเก็บรวบรวม ที่สำคัญ ต้องเตรียม หัวใจ ความคิด และ การลงมือทำ และ ทักษะในการฟังอย่างลึกซึ้ง การฟังจะทำให้เราได้รู้จักผู้ป่วย และ ญาติ ทราบปัญหา เราจะสามารถปรับแก้ปัญหาได้ การลงมือทำ ไม่ดูแต่เรื่องโรค หรือ ผู้ป่วย แต่ ดูบริบททั้งหมด ไม่มีความสำเร็จในการทำงานลำพัง การทำงานให้เกียรติกับเพื่อนร่วมงานด้วย</p>
4	การสำรวจความชุกวัณโรคระดับชาติในประเทศไทย พ.ศ. 2555	
	4.1 การสำรวจความชุกวัณโรคระดับชาติในประเทศไทย พ.ศ. 2555	<p>ผลงาน การดำเนินงาน เสร็จเรียบร้อย จำนวนสำรวจ 66,884 ราย แยก กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 26 พื้นที่ต่างจังหวัด ร้อยละ 79.8 กรุงเทพมหานคร เมืองใหญ่ มีอุปสรรคในการดำเนินงานมาก การวิเคราะห์ ใช้ข้อมูล ของพื้นที่ต่างจังหวัด สรุป ผลสำรวจความชุก ได้ 216 : 100000 ประชากร</p> <p>บทเรียน การเขียนโครงร่าง ต้องใช้ตามมาตรฐานสากล การบริหารงบประมาณ ต้องมีการวางแผนการใช้ให้เป็นไปตามข้อตกลงตามเงื่อนไข ก่อนลงสำรวจ ทีมงานต้องผ่านการชี้แจงให้มีแนวทางการทำงานเดียวกัน การเลือกพื้นที่ ต้องได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหที่อาจเกิดขึ้น การทำงานข้อมูลระดับประเทศ ในการวิเคราะห์ ต้องมีผู้เชี่ยวชาญสถิติเฉพาะเป็นที่ปรึกษา</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
5	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในโรงพยาบาล	
	5.1 การพัฒนาการคัดกรองไวรัสโคโรนาเพื่อลดการแพร่เชื้อในผู้ป่วย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี	<p>ผลงาน ได้มีการวิเคราะห์สาเหตุ ทบทวนแนวทางการคัดกรอง การแจ้งข้อมูลผู้ป่วย ให้ หอผู้ป่วยใน รับทราบล่วงหน้า และมีระบบติดตามการดำเนินงาน ผลงาน ระยะเวลาแพร่เชื้อตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงหอผู้ป่วยแยกโรค ลดลง และ อัตราการติดเชื้อไวรัสโคโรนาในบุคลากร มีแนวโน้มลดลง</p> <p>บทเรียน การวิเคราะห์กระบวนการ ทำให้ทราบจุดที่เป็นปัญหาสามารถแก้ไขได้ตรง การทบทวน การติดตามเยี่ยมการดำเนินงานต้องทำต่อเนื่อง การดูข้อมูลย้อนหลังการคัดกรองไวรัสโคโรนา ทำให้ทราบว่า ยังมีผู้ป่วยบางส่วนที่ยังไม่สามารถวินิจฉัยไวรัสโคโรนาได้ตั้งแต่ครั้งแรก ซึ่ง เป็นงานที่ต้องพัฒนาต่อ</p>
	5.2 สรุปบทเรียนการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการควบคุมการแพร่เชื้อไวรัสในโรงพยาบาล ลำพูน	<p>ผลงาน มีการประเมินจุดเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ การพัฒนาระบบระบายอากาศ การจัดห้องแยกผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การติดตั้งระบบกรองอากาศกับหน่วยให้บริการกลุ่มเสี่ยง ปรับปรุงคลินิกไวรัสโคโรนา ติดตั้งหลอด UVC ในห้อง X-ray และ มีการจัดทำแผนพัฒนาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล</p> <p>บทเรียน การดำเนินงานอยู่บนพื้นฐานการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมโรค ต้องมีการสำรวจอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการควบคุมโรค เพื่อวางแผนบริหาร หรือ จัดหาเพิ่มเติม และ ต้องเน้นความปลอดภัย ลดความเสี่ยงการติดเชื้อแก่บุคลากร จากผลการดำเนินงานที่สำเร็จ ได้มีการจัดทำแผนขยายผลการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลฯ จุดเสี่ยงอื่น ๆ เพิ่ม</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	5.3 ถอดบทเรียนการพัฒนางานวัณโรคของ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	<p>ผลงาน การทำงานผลเป้าหมายความสำเร็จของการดำเนินงานวัณโรค คือ การรักษาหาย และ การตรวจคัดกรอง Early detection ซึ่งการดำเนินงานได้วางแผนและมาตรการด้านบริหาร ด้านการจัดการ ด้านการควบคุมสิ่งแวดล้อม และมาตรการป้องกันส่วนบุคคล</p> <p>บทเรียน จากการที่โรงพยาบาลได้มีแนวทางมาตรการในแต่ละด้าน ให้ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้เกี่ยวข้องทราบ นำไปสู่การทำงานที่มีรูปแบบชัดเจน และ ต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งทรัพยากร สิ่งของ และบุคลากร ในแต่ละจุด และ การแจ้งให้ผู้ป่วย และญาติ ปฏิบัติตาม</p>
	5.4 การพัฒนาคุณภาพบริการ : กรณีผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอด ของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลเลย	<p>ผลงาน การคัดกรองวัณโรคก่อนเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ทีมงานร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยศัลยกรรม ทดลองใช้ จนได้แนวทางการปฏิบัติงานเพื่อการคัดกรองผู้ป่วยศัลยกรรม</p> <p>บทเรียน การวิเคราะห์สถานการณ์ ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องในการประชุมระดมสมอง คิดรูปแบบแนวทางการคัดกรอง ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน</p>
	5.5 การพัฒนาคุณภาพการบริหารงานวัณโรคของ โรงพยาบาลเลย	<p>ผลงาน ได้ รูปแบบการบริหารจัดการงานวัณโรค การบริหารงานวัณโรค เริ่มที่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย ของโรงพยาบาล ขั้นตอนการพัฒนา เริ่มวิเคราะห์สถานการณ์ ให้ทราบปัญหา ตั้งเป้าหมายเพื่อการพัฒนา ทบทวนแนวทางการทำงาน ทบทวนใช้กระบวนการ PDCA และ ให้มีการประเมินตนเองทุกปี</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
		<p>บทเรียน การพัฒนางาน ระบบงาน ต้องทราบว่า ทำเพื่ออะไร เป้าหมายคืออะไร ให้เครื่องมืออะไรที่จะช่วยให้การวิเคราะห์ การพัฒนาระบบไปได้อย่างเหมาะสม กระบวนการ PDCA เป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการใช้พัฒนาระบบ</p>
5.6	สรุปบทเรียนการประเมินตนเองกับการพัฒนา งานวัคซีนของโรงพยาบาลโสธร	<p>ผลงาน การพัฒนาแผนงานลดความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อไวรัสของบุคลากรแบบมีส่วนร่วม จากการวิเคราะห์สภาพปัญหา ร่วมกันของบุคลากรระดับหัวหน้า ทอผู้ป่วย ประเมินตนเอง ได้ข้อมูลเชิงลึก นำมาพัฒนาแผนงาน ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในโรงพยาบาล และพัฒนาระบบเฝ้าระวังในกลุ่มบุคลากร ตรวจสุขภาพทุกปี</p> <p>บทเรียน การดำเนินงานวัคซีนหากบุคลากรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกัน จะทำให้การทำงานมี เจ้าภาพร่วม บุคลากรโรงพยาบาลให้ความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ไวรัส</p>
5.7	ประสิทธิภาพแนวทางการปฏิบัติแบบมีส่วน ร่วมสำหรับบุคลากรสุขภาพเพื่อป้องกันและ ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสแผนกผู้ป่วย นอก โรงพยาบาลลำพูน	<p>ผลงาน ทดลองใช้แนวทางการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมสำหรับบุคลากรสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุม การแพร่กระจายเชื้อไวรัส ของ บุคลากรแผนก OPD กับ ผู้รับบริการที่สงสัยเป็นไวรัส ผลพบว่า มี ความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ</p> <p>บทเรียน ความสำเร็จการดำเนินงาน จากการยอมรับ และมีเป้าหมายการทำงานร่วมกันแบบมีส่วน ร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้จริง</p>
6	วัคซีนในเด็ก	

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	6.1 ผลการรักษา LTBI ในเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ร่วมบ้านที่มารับบริการในโรงพยาบาล 15 แห่ง ใน พื้นที่ภาคเหนือตอนบน	<p>ผลงาน จำนวนเด็กสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค จาก 15 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ และ ได้รับการตรวจ วินิจฉัย ร้อยละ 79.2 พบผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 2.1 การดำเนินงานพบว่าการปฏิเสธการรักษาในการ ให้เด็กสัมผัสรับประทายป้องกันวัณโรค บางรายรับประทายป้องกันวัณโรคไม่ครบระยะตาม คำแนะนำของแพทย์</p> <p>บทเรียน การดำเนินงานต้องเตรียมในเรื่องการทำความเข้าใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ด้านผู้ปกครอง การอธิบาย ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กเพิ่ม เพื่อสร้างความเข้าใจให้เห็น ความสำคัญของการให้เด็กรับประทายป้องกันวัณโรค - ด้านข้อมูล ประสานกับผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ในการบันทึกข้อมูล เพื่อเป็นฐานข้อมูลใน การวิเคราะห์สถานการณ์ มีข้อมูลในการพัฒนา และ ติดตามการรักษาได้
	6.2 วัณโรคระยะแฝง ทำหาย หรือ ท้อถอย โรงพยาบาลขอนแก่น (Latent TB Infection : LTBI วัณโรคระยะแฝง)	<p>ผลงาน พัฒนารูปแบบการบริการวัณโรคระยะแฝง จัดให้มีคณะทำงานวัณโรคระยะแฝง คลินิกเด็ก ดำเนินการพัฒนาแนวทางการให้บริการ การส่งต่อ และ การบันทึกข้อมูลระบบผู้ป่วยวัณโรค ได้ แนวทางจะนำไปให้บริการคัดกรอง และ ตรวจวินิจฉัย และ ส่งพบกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ มีระบบการ ตรวจวินิจฉัย LTBI มีรูปแบบการดำเนิน ให้บริการได้ ผลงาน คัดกรองเด็ก ที่เป็นผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค 152 ราย พบ LTBI จำนวน 65 ราย ได้รับยาป้องกันวัณโรคครบ ทุกราย และได้รับการติดตามดูแล ตลอดระยะเวลา 9 เดือน</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
		<p>บทเรียน ระดับความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยระดับดี มีการติดตามดูแลตลอดระยะเวลา 9 เดือน ปัจจัยสนับสนุนการทำงาน ความเข้าใจของผู้ดูแล ปัญหาที่พบจากการทำงาน ยาป้องกันที่ให้เด็กรับประทานเป็นยาเม็ด อาจไม่สะดวกสำหรับเด็กเล็ก และการขาดนัด เนื่องจาก ผู้ป่วยบางราย ที่พักห่างไกลจากโรงพยาบาล มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ต้องปรับระบบการส่งยาให้ผู้ป่วย ให้สะดวกในการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง</p>
7	<p>วัคซีนดื้อยาหลายขนาน</p>	
	<p>7.1 สถานการณ์และการพัฒนาระบบการดำเนินงานควบคุมวัคซีนดื้อยาหลายขนานในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน</p>	<p>ผลงาน ปี 2548 – 2556 จำนวนผู้ป่วยวัคซีนดื้อยามีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน เป็นวัคซีนดื้อยาหลายขนาน จำนวน 393 ราย ได้รับการรักษาเพียง 296 ราย คิดเป็น ร้อยละ 75 จำนวนที่ประเมินการรักษาได้จำนวน 166 ราย ผลการรักษาสำเร็จ ร้อยละ 54 สาเหตุที่รักษาได้ไม่ครบทุกราย เนื่องจาก บางรายเสียชีวิตก่อนทราบผลตรวจวินิจฉัย บางรายไม่สามารถติดตามได้ บางรายขาดยา ระหว่างการรักษา หรือ เสียชีวิตระหว่างการรักษา</p> <p>บทเรียน ต้องมีระบบการดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด การกำกับการกินยา ระบบส่งต่อ และ ติดตามการรักษา</p>
	<p>7.2 การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัคซีนดื้อยาอย่างมีพี่เลี้ยง โดยเครือข่ายจังหวัดภูเก็ต</p>	<p>ผลงาน มีการจัดระบบบริการผู้ป่วยวัคซีนดื้อยาหลายขนาน มีระบบและทะเบียนผู้ป่วยวัคซีนดื้อโรค วัคซีนดื้อยาหลายขนาน มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านชั้นสูตรเชื้อวัคซีนดื้อโรค มีการวางระบบการดูแลแบบมีพี่เลี้ยง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
		<p>บทเรียน การวิเคราะห์สถานการณ์ พบว่า ความล่าช้าของการตอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ บุคลากรเปลี่ยนงาน ผู้ป่วยเป็นแรงงานเคลื่อนย้าย บางรายฐานะยากจน บางรายมีโรคอื่นร่วม จึงต้องจัดระบบการจัดการที่ดี ทีมงานต้องมีความเข้มแข็ง และ งบประมาณสนับสนุนเพียงพอต่อการทำงาน และ ติดตาม นิเทศ เยี่ยมการดำเนินงาน</p>
7.3 การดำเนินงานวัณโรคดื้อยาหลายขนานในพื้นที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลก ด้านวัณโรค (SSF-TB)		<p>ผลงาน ผลการการนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ เยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค ร่วมกับเครือข่าย และ ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบสภาพความเป็นอยู่ ปัญหาอุปสรรคของผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ปัญหาการดำเนินงานบุคลากรในทุกระดับในพื้นที่ ร่วมกันวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาได้ตรงจุด</p> <p>บทเรียน การจะแก้ไขปัญหาที่พบ ต้องมีการวิเคราะห์ หาปัญหาร่วมกัน และ การมีส่วนร่วมจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ปัญหา จึงจะสามารถผลักดันให้งานสำเร็จได้</p>
7.3 การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ของคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลกาฬสินธุ์		<p>ผลงาน การพัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยจากกลุ่มเสี่ยง ตรวจยืนยันวัณโรคดื้อยาหลายขนาน และเข้าสู่ระบบการรักษาที่รวดเร็ว รักษาหาย ผลงานพบว่า แนวโน้มการรักษาหายผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูงขึ้น อัตราการรักษาสำเร็จ ปี 2552 ร้อยละ 50 ปี 2553 ร้อยละ 66 และ ปี 2554 ร้อยละ 80</p> <p>บทเรียน ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ใช้เวลารักษา 18 – 24 เดือน มีความเสี่ยง ผู้ป่วยวัณโรคจะขาดการรักษา ต้องให้ความสำคัญการดูแล การเสริมพลัง สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ป่วยวัณโรค ให้รักษาต่อเนื่องจนรักษาหาย</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	7.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการรักษา MDR-TB ณ โรงพยาบาลศูนย์ /ทั่วไป ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 6 ในปีงบประมาณ 2550 – 2552	ผลงาน พบว่า ปัจจัยความสัมพันธ์ของผู้ป่วยวัณโรคต่อการรักษาสำเร็จ คือ การมีโรคร่วม บทเรียน ความสำเร็จการดูแลรักษาผู้ป่วยพบว่า การทราบผลตรวจวินิจฉัยที่รวดเร็ว เป็นการช่วยการเข้าถึงการรักษาที่รวดเร็ว และการติดตามประเมินผลการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมียารักษาที่เพียงพอ และใช้อย่างเหมาะสม การกำกับกรกินยาแบบมีพี่เลี้ยง
8	การดำเนินงานวัณโรคในชุมชน	
	8.1 การสร้างคุณค่าร่วม (Creating Shared Value) : แนวปฏิบัติที่ดีต่อสังคม กรณีการดำเนินงานด้านวัณโรคของโรงแรมสยามเคมปินสกี มูลนิธิรักษ์ไทย	ผลงาน การสนับสนุนการดำเนินงานวัณโรค และ โรคเอดส์ในสถานประกอบการ และ ในชุมชน โดยมุ่งหวังให้พนักงานมีสุขภาพที่ดี สร้างอาสาสมัคร เพื่อดำเนินงานสุขภาพในชุมชน ถือว่าสร้างคุณค่าให้แก่สังคม บทเรียน การสร้างคุณค่าร่วมกับสังคม ต้องมีพื้นฐานของการปฏิบัติตามกฎหมายต่างๆ และ ต้องมีพันธมิตรต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน และ การทำงานที่มีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรเอกชน สถาบันศึกษา องค์กรวิชาชีพ และ ชุมชนในพื้นที่
	8.2 การเยี่ยมบ้าน: ศาสตร์และศิลป์ของคนทำงานวัณโรค มูลนิธิรักษ์ไทย จ.พะเยา	ผลงาน การเยี่ยมบ้าน ต้องมีการเตรียมข้อมูลผู้ป่วย การประสานกับพื้นที่ การเตรียมรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ และการรับฟังผู้ป่วย ญาติ เพื่อทราบข้อมูลเชิงลึก บทเรียน การรับฟังอย่างลึกซึ้ง อย่างเข้าใจ จะทำให้ได้รู้จักผู้ป่วย ญาติ ได้ทราบปัญหา ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น และ การเยี่ยมต้องไม่มุ่งประเด็นที่โรคผู้ป่วย ผู้ป่วย หรือ ญาติ แต่ ต้องรวมถึงบริบทอื่น ๆ ในชุมชนด้วย

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	8.3 ชมรมวัยโรค กกับการสร้างเครือข่ายสุขภาพในชุมชนกรณีศึกษาจังหวัดพะเยา มูลนิธิรักษ์ไทย จ.พะเยา	<p>ผลงาน การสื่อสารรณรงค์ป้องกันวัยโรคในชุมชน การสร้างความเข้าใจในชุมชน การเยี่ยมบ้านดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยวัยโรค และ การคัดกรองผู้ที่มีอาการเข้าได้กับวัยโรคในชุมชน ทำงานร่วมกับคลินิกวัยโรค ของโรงพยาบาล</p> <p>บทเรียน การทำงานได้เรียนรู้ การประชุมอย่างต่อเนื่องมีส่วนสำคัญในการสร้างความเข้าใจของสมาชิกในชมรมในการมีเป้าหมายทำงานทิศทางเดียวกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามเครือข่ายการทำงาน ทำให้เกิดแนวคิดใหม่ๆ นำมาปรับในการทำงานได้ และ การทำงานวัยโรค ต้องทำงานควบคู่กับงานเอดส์ และ บูรณาการทำงานร่วมกับภาคีประเด็นสุขภาพอื่น ๆ เพื่อขับเคลื่อนงานวัยโรค</p>
	8.4 การกำกับการกินยาในชุมชนแรงงานข้ามชาติกับกระบวนการหลักสิทธิมนุษยชนและมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ จ.ระยอง	<p>ผลงาน การแก้ปัญหา ผู้ป่วยวัยโรคแรงงานข้ามชาติที่ไม่ต้องการเปิดเผยว่าป่วยเป็นวัยโรค ได้มีการวางแผนการรักษา โดย ยาทั้งหมดจะเก็บไว้ที่ Drop in center และ เปลี่ยนยาจากใส่ช่องเป็นใส่กระปุกที่บัสแสงแทน เจ้าหน้าที่มูลนิธิแวะไปหากันทุกอาทิตย์ เพื่อทำการเติมยา จนผู้ป่วยรักษาหาย ถือเป็นการพัฒนาที่ เกิดจากการตัดสินใจร่วมกัน เคารพกัน</p> <p>บทเรียน การดำเนินงาน หากมีการวางแผนการรักษาร่วมกัน ของผู้ป่วย และ ผู้ดูแล การยอมรับวิธีการจะส่งผลให้การรักษาสำเร็จได้</p>
	8.5 บทบาทของ ACSM ต่อการดำเนินงานวัยโรค ศูนย์คาทอลิกเชียงใหม่ของ จ.อุบลราชธานี	<p>ผลงาน เป็นหน่วยงานร่วมผลักดันเชิงนโยบาย การสื่อสาร และ การขับเคลื่อนทางสังคม กิจกรรมดำเนินงาน การจัดงานรณรงค์ด้านวัยโรคร่วมกับภาคีเครือข่าย การแถลงข่าว การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ผ่าน วิทยุ website จัดทำสื่อแผ่นพับ 3 ภาษา จัดตั้งชมรม TB</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	(Advocacy Communication Social Mobilization: ACSM การผลักดันนโยบาย การสื่อสาร และ การขับเคลื่อนทางสังคม)	บทเรียน การขับเคลื่อนงานวัณโรค ACSM เป็นกระบวนการที่สำคัญ นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหา และ ควบคุมโรค
	8.5 ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ด้านความรู้ ทัศนคติ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับวัณโรค	ผลงาน ผลสำรวจพบว่า กลุ่มคนไทย กลุ่มแรงงานข้ามชาติ กลุ่มชาติพันธุ์ พบว่า ส่วนใหญ่ยังขาด ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรค บทเรียน ควรให้มีการให้ความรู้เพิ่มเติมและ ให้อย่างต่อเนื่อง โดยใช้สื่อสารสาธารณะ เป็นช่องทางสำคัญ การสื่อสาร สื่อโทรทัศน์ในกลุ่มคนไทย สื่อบุคคลในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ /ชาติพันธุ์
9.	เครือข่ายภาครัฐ และ เอกชน กับงานวัณโรค (PPM)	
	9.1 เครือข่าย ภาครัฐ และเอกชน กับงานวัณโรค (Public- private Mix) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย	ผลงาน ดำเนินงานในชุมชน ของเครือข่าย ช่วยส่งเสริมในการเข้าถึงการดูแลรักษา และ ควบคุมวัณโรค ได้อย่างมีคุณภาพ บทเรียน การสร้างภาคีเครือข่าย เป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันให้ผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จ ความท้าทาย คือ ความยั่งยืนของความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ที่จะดำเนินงานร่วมกันจนกว่าจะบรรลุ เป้าหมายของการควบคุมวัณโรค
	9.2 ปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้สถานประกอบการ ภาคกลางคืนได้รับใบรับรองคุณภาพ TBPM ตาม แนวปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศในการป้องกันและแก้ไข	ผลงาน รวบรวมข้อมูลความเข้าใจเรื่องวัณโรคในระดับผู้บริหาร และ แกนนำ ของสถานประกอบการ จากแบบสอบถาม และ การสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า กลุ่มผู้บริหาร และ กลุ่มแกนนำ ของสถานประกอบการ มีคะแนนความรู้เรื่องวัณโรคเพิ่มขึ้น

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	<p>ปัญหาวัณโรคในสถานประกอบกิจการ โดยสมาคมส่งเสริมพัฒนาการสังคม</p> <p>(TB Prevention and Management in the Workplace Excellence: TBPM)</p>	<p>บทเรียน ความรู้วัณโรคที่เพิ่มขึ้น ของ ผู้บริหาร และ แกนนำ ไม่มีผลต่อใบรับรองคุณภาพ TBPM ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อค้นหาปัจจัยที่จะกระตุ้น/ผลักดันให้แกนนำ และ ผู้บริหาร มีความมุ่งมั่น ในการทำกิจกรรมด้านวัณโรค ให้ผ่านเกณฑ์ TBPM</p>
	<p>9.3 เติบโตเต็มการควบคุมวัณโรคของประเทศไทย โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ ภาครัฐ (Public Private Mix: PPM) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย</p>	<p>ผลงาน การดำเนินงานในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ของมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และ องค์กรภาคีเครือข่าย ดำเนินงานใน 11 จังหวัด ดำเนินการคัดกรองประชากรเป้าหมาย ส่งต่อผู้มีอาการสงสัยวัณโรค เข้ารับการตรวจวินิจฉัยวัณโรค พบผู้ป่วยวัณโรคจำนวน 424 ราย มีอัตราการรักษาสำเร็จ ร้อยละ 97 และ ขยายความร่วมมือกับสมาคมร้านขายยา ให้มีส่วนร่วมในการคัดกรองผู้มีอาการสงสัยป่วยเป็นวัณโรค</p> <p>บทเรียน การดำเนินงานมีข้อจำกัดในเรื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. งบประมาณ น้อยกว่าปริมาณงานที่ดำเนินการ 2. เจ้าหน้าที่ภาคสนามมีจำนวนจำกัด และ มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ต้องมีการพัฒนาศักยภาพ และการถ่ายทอดก่อนไปดำเนินงาน 3. โรงพยาบาลที่ เพิ่มภาระงานให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล 4. ความยั่งยืนของการดำเนินงาน หลังสิ้นสุดโครงการ ขึ้นกับ เครือข่าย จะสามารถดำเนินงานต่อเนื่องได้หรือไม่

ลำดับ ที่	เรื่อง	ผลงาน และ บทเรียนจากการดำเนินงาน
	<p>9.4 การสร้างเครือข่ายความร่วมมือของภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินงานควบคุมโรคภัย การเสริมสร้างพลังชุมชน ในเขตคลองเตย วัฒนา และพระโขนง กรุงเทพมหานคร ภายใต้การดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านโรค รอบ SSF</p>	<p>ผลงาน การสร้างเครือข่ายในการคัดกรองผู้มีอาการสงสัยว่าป่วยเป็นวัณโรคในชุมชนและ ส่งต่อเพื่อรับการตรวจวินิจฉัย พบว่า แนวโน้มของการป่วยวัณโรคในผู้ประกอบอาชีพขับรถบริการสาธารณะสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่ เสี่ยงจากการได้รับมลพิษจากควันไอเสียรถ สือบหรี่ และ สัมผัสกับคนจำนวนมาก</p> <p>บทเรียน การควบคุมโรค ต้องมีการสร้างความร่วมมือกับองค์กรภาคเอกชน และผู้นำในกลุ่มอาชีพนั้น ให้เกิดเป็นเครือข่าย ในการถ่ายทอดความรู้ ำรงแกนนำในการคัดกรองวัณโรคในชุมชน</p>

ภาคผนวก ข. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

ผู้ตอบแบบประเมิน ทำเครื่องหมาย x ที่ตรงกับความคิดเห็น ของท่าน

ความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับพึงพอใจมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

ระดับพึงพอใจมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ระดับพึงพอใจปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

ระดับพึงพอใจน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

ระดับพึงพอใจน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด -5	มาก -4	ปานกลาง -3	น้อย -2	น้อยที่สุด -1
ด้านความรู้และการนำไปใช้ประโยชน์					
ทิศทางการควบคุมวัณโรคในยุคปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข					
การเตรียมความพร้อมสู่ New Funding Model					
บทเรียน และความท้าทายในการบูรณาการ TBIC ภายใต้ R2R					
เครือข่าย ภาครัฐ และเอกชน กับงานวัณโรค (PPM) เรื่องเล่าการทำงาน วัณโรคจริงผ่านจอ					
ถอดบทเรียนการดำเนินงาน					
<input type="checkbox"/> การสร้างเครือข่ายความร่วมมือของ ภาครัฐ และเอกชนในการดำเนินงานวัณโรค (PPM)					
<input type="checkbox"/> การดำเนินงานวัณโรคดื้อยา (MDR-TB)					
<input type="checkbox"/> การดำเนินงานวัณโรคในเด็ก (Childhood TB)					
การบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน					
สรุปความก้าวหน้าการสำรวจความชุกของวัณโรค ระดับชาติ ในประเทศไทยและ ผลการวิเคราะห์ เบื้องต้น					

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด -5	มาก -4	ปานกลาง -3	น้อย -2	น้อยที่สุด -1
ศาสตร์และศิลป์ของการดำเนินงานวัคซีนโรคในชุมชน เพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์การควบคุมโรค					
การบริหารจัดการ การดำเนินงานวัคซีนโรคในเด็ก					
การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์งานวัคซีน พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒					
พิมพ์เขียวแผนยุทธศาสตร์					
<input type="checkbox"/> How to : การส่งเสริมการเข้าถึงบริการถึง มาตรฐานการวินิจฉัยและรักษาโรคในประชากร กลุ่มเสี่ยง					
<input type="checkbox"/> How to : การลดการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณ โรคลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่งภายในปี๒๕๖๒					
<input type="checkbox"/> How to : การเสริมสร้างความเข้มแข็งของ ภาวะผู้นำและศักยภาพบุคลากรด้านการควบคุม โรค					
ด้านความพึงพอใจ					
๑. ความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการ ประชุม					
๑) การกำหนดหัวข้อน่าสนใจ					
๒) เนื้อหาบรรยายมีความทันสมัย					
๓) ความสามารถของวิทยากรในการถ่ายทอด เนื้อหาสาระ					
๔) ระยะเวลาในการประชุม					
๕) เอกสาร					
๖) สื่อที่ใช้ในการประชุม					
๗) กิจกรรมประกอบการประชุม					
๘) การเปิดโอกาสในการซักถามแลกเปลี่ยน					
9.) การบริหารกิจกรรม การประชุมเป็นไปตาม กำหนด					

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	-5	-4	-3	-2	-1
10) การเตรียมความพร้อมในการนำเสนอของผู้ นำเสนอ					
11) บรรยากาศและการมีส่วนร่วมของผู้เข้าประชุม					
๒. ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
๑) การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประชุมและการ ประสานงาน					
๒) การบริการในระหว่างการประชุม					
๓) ความเต็มใจในการให้บริการ					
๓. ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
๑) สถานที่/ห้องประชุม					
๒) ความพร้อมของโสตทัศนอุปกรณ์ที่ใช้นำเสนอ					
๓) อาหารและอาหารว่าง					
๔) สถานที่ในการรับประทานอาหาร					
๕) ป้ายบอกสถานที่ชัดเจน					
๖) ความสะอาดของโรงแรมและสถานที่จัดประชุม					
๔. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการจัดประชุม					
๑) ได้รับความรู้เชิงวิชาการเพิ่มเติมจากการ ประชุม					
๒) สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้					
๓) เนื้อหาข้อมูลจากการประชุมทำให้เพิ่มพูน แนวความคิดและความคิดสร้างสรรค์ในการ ปฏิบัติงาน					
๔) โดยภาพรวมการจัดประชุมครั้งนี้มีคุณภาพ					
สรุปภาพรวมการจัดประชุม					

ภาคผนวก ค. คำอธิบายตัวย่อและศัพท์เฉพาะ

คำอธิบายตัวย่อและศัพท์เฉพาะ

ARC	American Refugee Committee International	
BCF	Buddhakaset Chiangmai Foundation	มูลนิธิพุทธเกษตรเชียงใหม่
CCM	Country Coordinating Mechanism	คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศ
DOC	Department of Correction	กรมราชทัณฑ์
DOT	Directly Observed Treatment	การรักษาแบบมีที่เลี้ยงกำกับการกินยา
DOTS	ยุทธศาสตร์การควบคุมวัณโรคที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลกในช่วงปีพ.ศ. 2538-2548	
DST	Drug Susceptibility Test	การทดสอบความไวต่อยา
GF	Global Fund	กองทุนโลก
IA	Implementing Agency	หน่วยปฏิบัติงานในพื้นที่
IC	Infection Control	การควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
IMPECT	Inter Mountain Peoples Education and Culture in Thailand Association	
	สมาคมศูนย์รวมการศึกษาและวัฒนธรรมของชาวไทยภูเขาในประเทศไทย	
KPI	Key Performance Indicator	ตัวชี้วัดหลัก
LED-FM	Light-Emitting Diode Fluorescence Microscopy	
MDG	Millennium Development Goals	เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ
MDR-TB	Multi-drug resistance	วัณโรคดื้อยาหลายขนาน
M&E	Monitoring and Evaluation	การกำกับติดตามประเมินผล
NCCM	National Catholic Commission on Migration	
	คณะกรรมการคาทอลิกเพื่อผู้อพยพย้ายถิ่น	
NGO	Non-Governmental Organization	องค์กรพัฒนาเอกชน
ODPC	Office of Disease Prevention and Control	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
PGA	Program Grant Agreement	ข้อตกลงการดำเนินงานโครงการ
PHO	Provincial Health Office	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
PIHWD	Praboromarajchanok Institute of Health Workforce Development	
	สถาบันพระบรมราชชนก	
PR	Principle Recipient	หน่วยงานรับทุนหลัก
PR-DDC	Principle Recipient-Department of Disease Control	
	หน่วยงานรับทุนหลัก-กรมควบคุมโรค	
PU-AMI	Première Urgence – Aide Médicale Internationale	
QOLKK	Quality of Life Khon Kaen	สมาคมพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรไทย จังหวัดขอนแก่น

SDA	Service Delivery Area	กิจกรรมมาตรฐานหลักที่จัดบริการ
SDA	Social Development Association	สมาคมส่งเสริมพัฒนาการสังคม
SR	Sub-Recipient	หน่วยงานรับทุนรอง
SSF	Single Stream Funding	การควมรวมโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรครอบ 8 และรอบ 10
SSR	Sub-Sub Recipient	หน่วยงานรับทุนย่อย
TB	Tuberculosis	วัณโรค
WWFT	World Vision Foundation of Thailand	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย