

The effectiveness of Zika Virus disease prevention and control in Health Provider Region 6

Krittiphong Kumkot*

Received: June 7, 2020; accepted: June 29, 2020

Abstract

This was a cross-sectional survey research, with the objective of studying effectiveness of measures to prevent and control of Zika virus disease, and factors affecting the effectiveness of preventive and control operations, in Health Provider of Region 6. Samples were 225 public health officers, working in Health Promoting Hospitals, Ministry of Public Health. Instrument for data collection was a questionnaire. Data analysis was done by descriptive statistics such as percent, means, standard deviation, and binary logistic regression.

The study found that effectiveness of prevention and control of Zika Virus disease, achieved the target goal at a high level for 57.22%. The Zika virus disease Prevention and Control operation covered municipality area 27.80%, with 72.20% of area covered in the sub-district local administration area. Measuring of independent variables on the effectiveness of prevention and control, showed that effectiveness equation had Cox & Snell R Square equal to 0.260 and Nagelkerke R Square equal to 0.949. Administrative processes and resources (personnel) management, affected the effectiveness of preventive and control operations of Zika virus disease with a statistical significance of 1.043, and 1.909, respectively. This could be explained that when adding 1 unit of administrative processes and 1 unit of resources personal) management, these would help in achieving effectiveness of Zika virus disease prevention and control by 1.043, and 1.909, respectively.

It could be concluded that, administrative process and integration of workforce between local administrative government and health promoting hospital, were crucial factors for prevention and control of Zika virus disease, to reduce problems and obstacles related to administrative processes and resources management.

Keywords: ZIKA Virus; administration process; Health provider region

* M.Sc.(Public Health) Major in Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

ประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในเขตสุขภาพที่ 6

กฤติพงศ์ คำโคตร*

วันที่รับบทความ 7 มิ.ย. 2563; วันที่ตอบรับบทความ 29 มิ.ย. 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง วัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และปัจจัยที่มีอิทธิพลกับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรค จำนวน 225 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติไบนารีลอจิสติกส์เกรซชัน

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรค อยู่ในระดับบรรลุเป้าหมายมาก ร้อยละ 57.22 พื้นที่ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อยู่ในเขตเทศบาลร้อยละ 27.80 และอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 72.20 กระบวนการบริหาร กำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 73.81(S.D.=18.801), 2.04 (S.D.=1.385), 1.71 (S.D.=1.333), 16.33 (S.D.=5.953) ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์อิทธิพลของเขตการปกครองส่วนท้องถิ่น กระบวนการบริหาร กำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ผลการทดสอบพบว่า สมการประสิทธิผลมีขนาด Cox & Snell R Square เท่ากับ 0.260 และ Nagelkerke R Square เท่ากับ 0.949 กระบวนการบริหาร กำลังคน มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 1.043 เท่า และ 1.909 เท่า ตามลำดับ โดยอธิบายได้ว่า เมื่อเพิ่มกระบวนการบริหารจำนวน 1 หน่วย และกำลังคนจำนวน 1 หน่วย จะทำให้บรรลุประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้นจำนวน 1.043 เท่า และ 1.909 เท่า ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะควรให้ความสำคัญต่อกระบวนการบริหาร และปัจจัยด้านกำลังคนในการดำเนินงาน โดยการบูรณาการร่วมกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อลดปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารและทรัพยากรการบริหารในการดำเนินงาน

คำสำคัญ : โรคติดเชื้อไวรัสซิกา; กระบวนการบริหาร; เขตสุขภาพ

*นักศึกษาลัทธิสุตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ(Introduction)

ไวรัสซิกา (Zika Virus) เป็นไวรัสที่เริ่มเป็นที่รู้จักตั้งแต่ปี พ.ศ. 2490 โดยถูกค้นพบครั้งแรกในเลือดของลิงแสม (Macaque) ที่อาศัยอยู่ในป่าซิกา (Zika Forest) ประเทศอุกันดา หลังจากนั้นเป็นเวลาเกือบ 70 ปีที่เชื่อกันว่าไวรัสนี้ไม่ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงใด ๆ ในมนุษย์ เชื่อกันว่าไวรัสซิกามีพาหะนำโรคคือ ยุงลาย (Aedes) โดยผู้ป่วยที่ติดเชื้ออาจไม่มีอาการ หรือมีไข้ต่ำ ๆ และผื่นตามตัว ซึ่งสามารถหายไปเองได้โดยไม่ต้องรักษา จนกระทั่งต่อมาในช่วงปี พ.ศ. 2557-2559 มีรายงานถึงความสามารถของไวรัสซิกาในการก่อให้เกิดโรครุนแรงทางระบบประสาท เช่น โรค Guillain-Barre syndrome และ Meningoencephalitis หรือ Myelitis ในมนุษย์ นอกจากนี้ยังพบว่าการระบาดของไวรัสซิกาในประเทศบราซิลสัมพันธ์กับอัตราการเกิดความผิดปกติของทารกในครรภ์แบบ Microcephaly โดยพบอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นกว่า 20 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนที่จะมีการระบาดของซิกาไวรัสซึ่งมูลเหตุเหล่านี้เองที่ทำให้นานาประเทศ รวมไปถึงองค์การอนามัยโลกมีการตื่นตัวต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกามากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค, 2559)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เมื่อ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 และประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2559 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคได้อย่างเต็มที่ และติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้างและลดผลกระทบจากการระบาดของโรคนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดในพื้นที่ และลดผลกระทบจากโรคดังกล่าว โดยการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการ 4 ด้าน (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค, 2559) และการเน้นการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (Integrated Vector Management หรือ IVM) ที่มีส่วนร่วมของภาคประชาชนอย่างแท้จริง และการดำเนินงานควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคผ่านกลไกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ที่มีประสิทธิภาพ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

ในเขตสุขภาพที่ 6 มีเขตรับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ระยอง จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี สมุทรปราการ ซึ่งการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในแต่ละพื้นที่จะมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ระดับเขต โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง ช่วยดำเนินการในทุกจังหวัดที่พบผู้ป่วยเป็นครั้งแรก โดยช่วยเหลือทางด้านการควบคุมยุงลายพาหะนำโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเป็นพี่เลี้ยงในการสอบสวน ควบคุมโรคให้กับพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค โดยการประสานงานจากศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ระดับจังหวัด และอำเภอ ซึ่งเขตสุขภาพที่

6 พื้นที่รับผิดชอบความหลากหลาย เช่น การปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่เกาะ และพื้นที่เขตชายแดนติดประเทศกัมพูชา การมีประชากรแฝงค่อนข้างมาก ประชากรเคลื่อนย้ายอยู่ตลอดเวลา ทำให้เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6, 2559)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือว่ามีความสำคัญในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกาในระดับพื้นที่ โดยบทบาทหน้าที่ส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกันและระงับโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และแก้ไขเพิ่มเติม โดยหน้าที่หลักในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกา คือการจัดหาเคมีภัณฑ์ในการควบคุมยุงพาหะ เช่น สารเคมีกำจัดยุงพาหะ สารทาป้องกันยุง ฯลฯ และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการป้องกัน การพ่นหมอกควัน การบังคับใช้กฎหมายที่ท้องถิ่นมีอำนาจในการควบคุมและป้องกันโรค การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น โดยอาศัยความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ในการดำเนินงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงนับว่าเป็นองค์กรหลักสำคัญ ในการช่วยบริหารจัดการให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคขยายออกไปสู่ชุมชนได้อย่างกว้างขวาง (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2562) เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่นและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของการดำเนินงาน และส่งผลให้การปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการบริหาร ทรัพยากรการบริหาร (เนตร์พัฒนา ยาวราช, 2559) และการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจะขาดไม่ได้คือ ทรัพยากรด้านการบริหาร ซึ่งประกอบไปด้วย บุคลากร (Men) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และวิธีการบริหารจัดการ (Management) (วิเชียร วิทย์อุดม, 2550) โดยเฉพาะทรัพยากรด้านกำลังคน เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการบริหารงาน เพราะทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในอดีตหรือกำลังจะเกิดขึ้นในอนาคตเกิดจากคนทั้งสิ้น หากไม่มีทรัพยากรด้านกำลังคนแล้ว การบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ก็จะไม่มีความหมายใด ๆ และงบประมาณเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากในการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานทุกหน่วยงาน สนับสนุนให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวและยังใช้ในการวางแผนและการควบคุมงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงาน (วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2550) ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกาในพื้นที่ประสบความสำเร็จ สามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ จะต้องมีการวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทรัพยากรด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุสิ่งของ รวมทั้งกระบวนการบริหาร และการประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานร่วมกัน

จากที่กล่าวมาทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสซิกายังคงเป็นปัญหาสำคัญและต้องการการบริหารจัดการและการดูแลต่อเนื่องในระยะยาว และที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และผลจากการศึกษานี้จะสามารถนำไปปรับปรุงแก้ไข วางแผนในการบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพซึ่งจะส่งผลดีต่อการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย(Objective)

1. เพื่อประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6
2. เพื่ออธิบายเขตการปกครองส่วนท้องถิ่น กระบวนการบริหาร ทรัพยากรการบริหาร ในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6
3. เพื่อวัดอิทธิพลของเขตการปกครองส่วนท้องถิ่น กระบวนการบริหาร ทรัพยากรการบริหาร กับประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6

สมมติฐานการวิจัย (Statement of hypothesis)

เขตการปกครองส่วนท้องถิ่น กระบวนการบริหาร กำลังคน งบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์ มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6

วิธีดำเนินการวิจัย (Method)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 779 แห่ง แห่งละ 1 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของ โดยใช้สูตรของดาเนียล (Daniel, 2005) กรณีทราบจำนวนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 225 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 187 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.11 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research instrument)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและผ่านการทดลองเครื่องมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคในจังหวัดสมุทรปราการ ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ท่าน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient of Alpha) ผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการบริหารจัดการ เท่ากับ 0.984 ด้านทรัพยากรการบริหาร เท่ากับ 0.883 และด้านประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เท่ากับ 0.843 ซึ่งแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด และแบบปลายเปิด ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรค สถานที่ปฏิบัติงาน ที่ตั้งหน่วยงานในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการบริหารจัดการ โดยมี 5 ด้าน ได้แก่ด้านการวางแผนนโยบายและแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การควบคุมงาน จำนวน 32 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหาร ประกอบด้วยด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา มีจำนวน 7 ข้อ โดยนำตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2560) มาเป็นแนวทางในการประเมินประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

1. ผู้วิจัยจะเริ่มเก็บข้อมูลหลังจากได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองที่ COA. NO. MUPH 2020-008

2. ส่งหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อขอความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

3. ประสานไปยังหน่วยงานของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละแห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามพร้อมยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยจัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยจะใช้ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล 4 สัปดาห์

4. เมื่อได้รับการตอบกลับแบบสอบถามแล้ว นำผลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ในกรณีที่แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างยังไม่สมบูรณ์หรือยังไม่ได้รับการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะติดต่อไปยังกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งเพื่อติดตามข้อมูลเพิ่มเติม

5. เก็บรักษาข้อมูลของผู้ร่วมงานวิจัยไว้เป็นความลับ เพื่อมิให้เกิดผลกระทบต่อผู้ร่วมการวิจัยและผลกระทบต่อภาพลักษณ์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีนอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตสุขภาพที่ 6 โดยผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้แต่เพียงผู้เดียว และทำลายแบบสอบถามเมื่อการวิจัยได้รับการตีพิมพ์แล้ว

ผลการวิจัย (Result)

จากการศึกษา พบว่า ลักษณะทางด้านประชากรส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.90 มีอายุเฉลี่ย 36.36 ปี อายุต่ำสุด 23 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี สถานะภาพโสด ร้อยละ 49.70 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.80 มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 73.30 ระยะเวลาดำเนินงานควบคุมโรค เฉลี่ย 10.11 ปี สูงสุด 39 ปี ต่ำสุด 1 ปี และอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 72.20

ประสิทธิผลการในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีนอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 6 จากการวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.38 จึงนำค่าเฉลี่ยมาจัดกลุ่ม โดยกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าเท่ากับ 17.38 อยู่ในระดับบรรลุเป้าหมายน้อย และกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยมากกว่าเท่ากับ 17.39 อยู่ในระดับบรรลุเป้าหมายมาก จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อยู่ในระดับบรรลุเป้าหมายมาก ร้อยละ 57.22 และบรรลุเป้าหมายน้อย ร้อยละ 42.78 ดังตารางที่ 1

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละประสิทธิผลการในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 6 จำแนกเป็นระดับการบรรลุเป้าหมาย

ประสิทธิผลการในการดำเนินงาน	จำนวน (n=187)	ร้อยละ
บรรลุเป้าหมายน้อย ($\bar{X}$ น้อยกว่าเท่ากับ 17.38)	80	42.78
บรรลุเป้าหมายมาก ($\bar{X}$ มากกว่าเท่ากับ 17.39)	107	57.22

กระบวนการบริหารภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนนโยบายและแผน การจัดการองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมงาน พบว่า อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 73.81(S.D. = 18.801), 21.18(S.D. = 5.741), 14.67(S.D. = 3.608), 10.57(S.D. = 3.201), 11.58(S.D. = 3.160) และ 15.81(S.D. = 4.861) ตามลำดับ

ทรัพยากรการบริหาร เมื่อพิจารณาภาพรวมของทรัพยากรการบริหาร ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานอนามัยในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากร้อยละ 56.10 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.12, S.D. เท่ากับ 7.415 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านกำลังคนภาพรวม อยู่ในระดับมากร้อยละ 41.70 ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมากร้อยละ 45.5 ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับมากร้อยละ 54.5

การทดสอบสมมติฐาน ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) ตัวแปรตามคือ ประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งจำแนกออกเป็นบรรลุเป้าหมายน้อย และบรรลุเป้าหมายมาก ดังข้อมูลในตารางที่1 ผลการทดสอบพบว่า สมการประสิทธิผลมีขนาด Cox & Snell R Square เท่ากับ 0.260 และ Nagelkerke R Square เท่ากับ 0.349

ปัจจัยที่มีอิทธิพลได้แก่กระบวนการบริหาร และกำลังคน มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 1.043 เท่า และ 1.909 เท่า ตามลำดับ

โดยอธิบายได้ว่า เมื่อเพิ่มกระบวนการบริหารจำนวน 1 หน่วย จะทำให้บรรลุประสิทธิผลเพิ่มขึ้นจำนวน 1.043 เท่า และเมื่อเพิ่มกำลังคนจำนวน 1 หน่วย จะทำให้จะทำให้บรรลุประสิทธิผลเพิ่มขึ้นจำนวน 1.909 เท่า ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกา ในเขตสุขภาพที่ 6 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression)

ตัวแปรต้น	B	S.E.	Wald	p-value	Exp(B)
เขตการปกครองส่วนท้องถิ่น	0.299	0.394	0.575	0.448	1.348
กระบวนการบริหาร	0.042	0.011	15.719	<0.001	1.043
กำลังคน	0.646	0.167	14.910	<0.001	1.909
งบประมาณ	0.149	0.160	0.862	0.353	1.160
วัสดุอุปกรณ์					
- ความเพียงพอของวัสดุ	-100	0.125	0.643	0.423	0.905
- ความทันเวลาของวัสดุ	-0.091	0.134	0.454	0.501	0.913
อุปกรณ์					
- คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์	-0.109	0.130	0.700	0.403	0.897
Constant	-3.220	1.777	7.479	0.006	0.040

-2 Log likelihood = 199.024, Cox & Snell R Square = 0.260, Nagelkerke R Square = 0.349

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

เขตการปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) พบว่า เขตการปกครองท้องถิ่นไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกา เนื่องจากในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคนั้นเป็นบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องทำไม่ว่าจะเป็นเขตเทศบาล หรือเขตองค์การบริหารส่วนตำบล โดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กำหนดให้รัฐกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น และในปี พ.ศ. 2542 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งในแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 ในปี พ.ศ. 2543 และฉบับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ ดังกล่าว กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง ได้แก่ แผนภารกิจด้านการสาธารณสุข ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล ประกอบกับ มาตรา 50 (4) แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 67(3) แห่งพระราชบัญญัติ

สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนั้นการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งเป็นโรคติดต่อไม่ว่าจะเป็นเขตเทศบาล หรือเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อมีโรคติดต่อและภัยสุขภาพเกิดขึ้นในเขตพื้นที่ต้องดำเนินการป้องกันและระงับโรคติดต่อ ตามหน้าที่ที่จะต้องทำในเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ รัตนา ยอดอานนท์ (2556) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการ ตามโครงการระบบการดูแล ใกล้เคียงบ้านรักษาเบาหวานใกล้ใจ เครือข่ายปฐมภูมิปากช่อง กับการดำเนินการเชิงรุกร่วมกับชุมชนและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยจำแนกตามเขตบริการ เขตเทศบาล และเขตองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ประสิทธิภาพการดำเนินงานโดยรวมจำแนกตามเขตบริการ ระหว่างเขตเทศบาลกับเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไม่แตกต่างกัน

กระบวนการบริหารภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่าอยู่ในระดับมาก ซึ่งในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพื่อที่จะให้บรรลุเป้าหมายนั้น ย่อมต้องผ่านกระบวนการบริหารและขั้นตอนการบริหารต่าง ๆ เช่น การวางแผน การจัดการ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) พบว่า กระบวนการบริหารมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 1.043 เท่า อธิบายได้ว่าเมื่อเพิ่มกระบวนการบริหาร 1 หน่วยจะทำให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น 1.043 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร เกสร (2557) พบว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล อยู่ในระดับสูง ($r=0.85$, $p\text{-value}<0.01$) เนื่องจากการปฏิบัติงานต้องอาศัยจากกระบวนการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประกอบไปด้วย การวางแผน การจัดการองค์การ การบังคับบัญชาการประสานงาน การควบคุมกำกับงาน ร่วมกับภาคีเครือข่าย

ด้านกำลังคน ในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ร่วมปฏิบัติงานมีความเพียงพอจึงส่งผลให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ซึ่งในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ต้องอาศัยปัจจัยในด้านของกำลังคนในการดำเนินงาน เพราะต้องมีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหลายส่วนด้วยกัน เช่น ทีมอำนวยความสะดวก ทีมคัดกรองคน ทีมสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทีมสอบสวนโรค ทีมจัดเก็บตัวอย่างส่งห้องปฏิบัติการ ทีมสรุปรายงานผลการดำเนินงาน ในกระบวนการดำเนินงานดังกล่าวต้องอาศัย

กำลังคนเข้ามาเกี่ยวข้อง ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) พบว่า กำลังคนมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในเขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 1.907 เท่า อธิบายได้ว่า เมื่อเพิ่มกำลังคนจำนวน 1 หน่วย จะทำให้บรรลุประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้นจำนวน 1.909 เท่า ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรศักดิ์ มณี (2556) พบว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านกำลังคน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ณัฐพงษ์ ศิลา เหลือง (2556) ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด คือปัจจัยด้านบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 51.70

ด้านงบประมาณจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) พบว่า ด้านงบประมาณไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกากัน เนื่องจากกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ต้องอาศัยปัจจัยด้านกำลังคนเป็นหลัก โดยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย ในชุมชน ซึ่งหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานของรัฐที่อยู่ใกล้ชิดและผูกพันกับชุมชน จึงทำให้ง่ายในการประสานภาคีเครือข่ายมาร่วมในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประกอบกับกิจกรรมในส่วนที่ต้องใช้งบประมาณ เช่น จัดซื้อทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย หรือจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงในการผสมสารเคมีสำหรับพ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญประจักษ์ จันทรวิน (2557) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า งบประมาณไม่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้กิจกรรมบางกิจกรรมในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาไม่จำ เป็นต้องใช้งบประมาณ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า วัสดุอุปกรณ์ไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้นเป็นปัจจัยสำคัญอีกด้านหนึ่ง แต่เนื่องด้วยบริบท วิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกานั้นมีลักษณะเช่นเดียวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจากมีพาหะนำโรคคือยุงลายเหมือนกัน ใน

การดำเนินงานตามแผนป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยวัสดุอุปกรณ์ตามแผนถือว่าเป็นการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานนั้นได้รับสนับสนุนจาก สสอ. อปท. สสจ. อยู่แล้วเมื่อมีการปฏิบัติงานก็จะได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ญัฐพงษ์ ศิลาเหลือ (2556) ได้ศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่าวัสดุอุปกรณ์ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อำพล สามสี (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ด้านวัสดุอุปกรณ์ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล เพราะปัจจัยสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ เป็นปัจจัยที่ได้รับการสนับสนุนจาก รพ.สต. สสอ. อปท. เป็นการสนับสนุนที่คงที่เมื่อมีการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเนื่องจากกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยสำคัญในการบรรลุเป้าหมายของการดำเนินงาน รวมทั้งควรมีการบูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกันกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเนื่องจากสาเหตุมาจากยุงลายเหมือนกัน
2. ควรมีการส่งเสริม หรือประชาสัมพันธ์ แหล่งงบประมาณที่ใช้สำหรับจัดทำกิจกรรมหรือโครงการดำเนินการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น กองทุนไฟฟ้า เป็นต้น เพื่อที่จะได้มีงบประมาณเพียงพอในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา
3. ควรให้ความสำคัญในส่วนของการกำลังคนในการปฏิบัติงาน มีการดำเนินการสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานเพื่อให้บุคลากรในการปฏิบัติงานที่เพียงพอ และควรมีการวางแผนในการพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน เช่น การอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาและโรคไข้เลือดออก ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีนอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นการพัฒนาบุคลากร ให้ทราบแนวทางในการดำเนินงานหรือนโยบายใหม่ ๆ เพื่อความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น

4. ควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีนอมา้ย ศูนย์สุขภาพชุมชน สำหรับดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ เพื่อลดปัญหาและอุปสรรค เช่น ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน วุฒิวิญญู, รองศาสตราจารย์ ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ อาจารย์ ดร.วัลลภรัตน์ พงศ์ศรี คณะอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ แนวทางในการศึกษา และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของการวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอกราบขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการวิจัยในครั้งนี้ ในผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
ไวรัสซิกา. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย และดูแลรักษา โรคติดต่อ
ไวรัสซิกาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี:
บริษัท ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2562).
แนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ระหว่างองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) และกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต.). นนทบุรี : กระทรวง
สาธารณสุข.
- ณัฐพงษ์ ศิลาลีทอง. (2556). ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ
นักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2559). การจัดการสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ทริปเพิ้ลกรุ๊ป.
- บุญประจักษ์ จันทรวิน. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวังโรค
ทางระบบหายใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดนครราชสีมาวิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขา

วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

รัตน ยอดอนันต์ (2556). ประสิทธิภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการ ตามโครงการ
ระบบการดูแล ไกล่บ้านรักษาเบาหวานไกล่ใจ เครือข่ายปฐมภูมิปากช่อง.วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2550). **การบริหารงานสาธารณสุขท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์
เน็ท.

วิเชียร วิทยอุดม. (2550). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธนธัชการพิมพ์
จำกัด.

วีรศักดิ์ มณี. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11. วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6. (2559). ข้อมูลพื้นฐานสถานะสุขภาพ และสภาพปัญหาของพื้นที่เขต
สุขภาพที่ 6. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน, 2560, จาก เว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 6 : เข้าถึงได้
จาก http://region6.cbo.moph.go.th/Region_6/all_data.php.

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. (2559). คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา
สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี : สำนักงาน
กิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

สุภาพร เกษร. (2557). ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวน
เคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อำพล สามสี. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่
เร็ว เครือข่ายระดับตำบล อำเภอยะหาญกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์
สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

Daniel, W.W. (2005) *Biostatistics: A foundation for analysis in the Health Sciences*.
8th Edition. New York, John Wiley & Sons.