

สรุปการประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ
ปีงบประมาณ 2547 ระหว่างวันที่ 22 - 26 ธันวาคม 2546
ณ โรงแรมรอยัล แม่โขง นครเวียงจันทน์

บทคัดย่อ

การประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2547 เป็นตัวชี้วัดในการบ่งบอกความสำเร็จของการประชุมว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดประชุมหรือไม่ วัตถุประสงค์ในการประเมินผล ได้แก่ 1) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุมต่อการดำเนินการประชุมในภาพรวม 2) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุมต่อนโยบายการประชุม ในประเด็นของความรู้ ความเข้าใจ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และประโยชน์เพื่อการปฏิบัติงานต่อไป และ 3) เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นสำหรับการประชุมครั้งนี้และข้อเสนอแนะสำหรับการจัดประชุมในครั้งต่อไป เก็บข้อมูลจากผู้เข้าประชุมโดยแจกแบบประเมินผลให้ผู้เข้าประชุมทุกคน ยกเว้นเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานจัดประชุม รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 11.0

มีผู้ตอบแบบประเมินผลจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 54.6 อัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 1:3.2 อายุระหว่าง 27-56 ปี เป็น นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 73.6 ลักษณะงานที่รับผิดชอบหลักส่วนมากคือ งานระบาดวิทยาทั่วไปหรือหลายด้าน ร้อยละ 35.8 ปฏิบัติงานในหน้าที่ปัจจุบันตั้งแต่ 1 เดือน ถึง 29 ปี ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 81.1 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.7 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 43.2 เกือบทุกคนเห็นด้วยว่าการประชุมนี้เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายงานระบาดวิทยา ร้อยละ 95.9 มีผู้ไม่เห็นด้วยเพียง 3 คน ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจต่อการประชุมในภาพรวมมากและมากที่สุด ร้อยละ 47.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.2 หัวข้อที่ได้รับความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก จำนวน 8 ใน 22 หัวข้อ ได้แก่ แนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย/มาตรฐานและการนิเทศงานเฝ้าระวังโรคเอดส์, สิ่งท้าทายในงานสอบสวนโรค, นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้เพื่อการเฝ้าระวังโรค ฉบับปรับปรุงใหม่, ระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์, การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัดของภาคเหนือ, การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัดภาคกลาง, การเฝ้าระวัง/สอบสวนและดำเนินการเมื่อเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และ ความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับงานระบาดวิทยา ผู้เข้าประชุมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดประชุมเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ ประเด็นที่มีความเห็นในทางลบ ได้แก่ เอกสารประกอบการประชุมค่อนข้างน้อย การดำเนินการประชุม เช่น ระยะเวลาค่อนข้างน้อยในบางหัวข้อ การเบิกจ่ายค่าเดินทาง สำหรับข้อเสนอแนะที่สำคัญในการจัดประชุมครั้งต่อไป ได้แก่ ต้องการให้มีเนื้อหาด้านโรคติดต่อและไม่ติดต่อในสัดส่วนเท่ากัน ระยะเวลาการจัดประชุม 3 วัน และควรให้ผู้ปฏิบัติงานจริงมาประชุม และต้องอยู่จนเสร็จสิ้นการประชุม ฯลฯ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ เป็นประโยชน์สำหรับแกนหลักในการจัดประชุม ครั้งถัดไป

ความเป็นมา

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบในการสนับสนุนวิชาการเพื่อการดำเนินงานด้านระบาดวิทยาของประเทศ กิจกรรมหนึ่งซึ่งมีความสำคัญในการถ่ายทอดความรู้เพื่อการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละปีคือ การประชุมร่วมกันระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาในระดับจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อรับทราบวิธีการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกันและทันต่อสถานการณ์ รวมถึงการประสานความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ

การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2547 มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานระบาดวิทยาระดับจังหวัดและระดับเขต ให้มีความรู้ ความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานด้านระบาดวิทยาโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และโรคเอดส์
2. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์ และเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานด้านระบาดวิทยาของเครือข่ายทั่วประเทศ
3. เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายงานระบาดวิทยาในระดับจังหวัดและระดับเขต ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดสำคัญที่ระบุถึงความสำเร็จของการประชุมคือ ผลการประเมิน ซึ่งเป็นข้อมูลที่ใช้ให้ผู้จัดรับทราบว่า การดำเนินงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์หรือไม่ อย่างไร ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าประชุมเป็นข้อมูลนำเข้า สำหรับการนัดประชุมในครั้งต่อไป เพื่อให้การประชุมในแต่ละปีดีกว่าเดิม การประเมินผลครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการประเมินผล

1. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุมต่อการดำเนินการประชุมในภาพรวม
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุมต่อนโยบายการประชุม ในประเด็นของความรู้ ความเข้าใจ การแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์ และประโยชน์เพื่อการปฏิบัติงานต่อไป

3. เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นสำหรับการประชุมครั้งนี้ และข้อเสนอแนะสำหรับการจัดประชุมในครั้งต่อไป

วิธีการประเมินผล

1. จัดทำแบบประเมินผลเพื่อรับทราบข้อคิดเห็นจากผู้เข้าประชุม โดยมีเนื้อหาที่สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการจัดประชุมครั้งนี้ได้ ลักษณะของแบบประเมินผล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของผู้เข้าร่วมประชุม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อหัวข้อการบรรยาย และอภิปราย

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

2. แจกแบบประเมินผลให้ผู้ลงทะเบียนในการประชุมทุกคน พร้อมกับเอกสารประกอบการประชุม ยกเว้นเจ้าหน้าที่จากสำนักกระบาดวิทยา

3. รวบรวมแบบประเมินผลที่ได้รับการตอบกลับ ลงรหัส ป้อนข้อมูล และวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรม SPSS

version 11.0

4. จัดทำรายงานการประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2547 และแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

ผลการประเมิน

ก. เนื้อหาของการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ ประกอบด้วย

- การบรรยายพิเศษเรื่อง เป้าหมายและนโยบายหลักในงานป้องกันควบคุมโรคปี 2547
- การอภิปราย จำนวน 9 เรื่อง ดังนี้
 1. CEO กับงานสาธารณสุข
 2. จาก SARS สู่การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรคระดับพื้นที่
 3. การเฝ้าระวัง/ สอบสวน และดำเนินการ เมื่อเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 4. การเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก เพื่อเฝ้าดู Enterovirus 71
 5. การก้าวสู่มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ
 6. Zoonotic Diseases: เก่ายังไม่ไป ใหม่กำลังจะมา
 7. ระบาดวิทยาคิดอย่างไร ทำอย่างไร ทำเพื่อใคร
 8. สิ่งท้าทายในงานสอบสวนโรค
 9. ความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับงานระบาดวิทยา
- การบรรยาย จำนวน 8 เรื่อง ดังนี้
 1. แนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเอดส์ โดยการรายงานผู้ป่วย/ มาตรฐานและการนิเทศงานเฝ้าระวังโรคเอดส์
 2. นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้เพื่อการเฝ้าระวังโรค ฉบับปรับปรุงใหม่
 3. การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการเฝ้าระวังโรคเอดส์ที่พัฒนาใหม่
 4. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย
 5. แนวทางการประสานการเฝ้าระวังโรคเอดส์
 6. ทิศทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
 7. ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
 8. ระบบเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง
- การประชุมกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ได้แก่
 1. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคเหนือ)
 2. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคกลาง)
 3. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)
 4. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคใต้)

ข. ผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ จำนวนทั้งหมด 344 คน จำแนกเป็น

- คณะทำงานจัดการประชุมจากสำนักกระบาดวิทยา 13 คน
- คณะวิทยากรจากภายในกระทรวงสาธารณสุข และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 24 คน
- ผู้เข้าประชุมจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข 307 คน ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 66.8 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค ร้อยละ 17.9

ค. ผลการประเมินจากผู้เข้าร่วม

ข้อมูลทั่วไป

ผู้เข้าร่วมประชุมส่งแบบประเมินผลจำนวน 148 ฉบับ จากผู้เข้าร่วมที่ไม่อยู่ในสำนักกระบาดวิทยา จำนวน 271 คน สัดส่วนการตอบแบบประเมินผล ร้อยละ 54.6 เป็นหญิงมากกว่าชาย อัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 1:3.2 อายุระหว่าง 27-56 ปี ส่วนใหญ่ อายุ 30-39 ปี ร้อยละ 52.7 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 35.8 เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 73.6 ลักษณะงานที่รับผิดชอบหลัก ส่วนมากคืองานระบาดวิทยาทั่วไปหรือหลายด้าน ร้อยละ 35.8 เฉพาะระบาดวิทยาโรคติดต่อ ร้อยละ 23.0 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่ปัจจุบันตั้งแต่ 1 เดือน ถึง 29 ปี ระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 16.9 ส่วนมากทำงาน 1-5 ปี ร้อยละ 40.5 รองลงมาคือ 6-10 ปี ร้อยละ 23.6 ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 81.1 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.7 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 43.2 มีผู้เข้าร่วมประชุมเครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศ ครั้งแรก ร้อยละ 36.5 ผู้ตอบเกือบทุกคนเห็นด้วยว่าการประชุมนี้เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายงานระบาดวิทยา ร้อยละ 95.9 มีผู้ไม่เห็นด้วยเพียง 3 คน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมต่อการดำเนินการประชุมในภาพรวม

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการประชุมในภาพรวมมากและมากที่สุด ร้อยละ 47.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.2 มีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 9.5 โดยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (3 คะแนน) เกือบทุกหัวข้อย่อย ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4 ยกเว้นเรื่องแสงสว่างและระยะเวลาการประชุมที่มีความพึงพอใจระดับมาก (4 คะแนน) หากพิจารณาสัดส่วนความพึงพอใจน้อย (1, 2 คะแนน) พบว่า เรื่องที่มีสัดส่วนค่อนข้างมาก ได้แก่ เอกสารประกอบการประชุม ร้อยละ 37.8 อาหารและอาหารว่าง ร้อยละ 26.2 โสตทัศนูปกรณ์ ร้อยละ 26.0 และการอำนวยความสะดวกของคณะดำเนินการประชุม ร้อยละ 23.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจต่อสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ประเด็น (จำนวน)	ความพึงพอใจ									
	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ห้องประชุม (148)	0	0	21	14.2	68	45.9	51	34.5	8	5.4
เอกสารประกอบการประชุม (148)	7	4.7	49	33.1	69	46.6	22	14.9	1	0.7
โสตทัศนูปกรณ์ (146)	4	2.7	34	23.3	62	42.5	40	27.4	6	4.1
เสียง (146)	2	1.4	18	12.3	61	41.8	54	37.0	11	7.5
แสงสว่าง (146)	3	2.1	18	12.3	57	39.0	64	43.8	4	2.7
อาหาร และอาหารว่าง (145)	8	5.5	30	20.7	69	47.6	33	22.8	5	3.4
สถานที่พัก (145)	3	2.1	9	6.2	62	42.8	57	39.3	14	9.7
การอำนวยความสะดวกของคณะดำเนินการประชุม (146)	7	4.8	27	18.5	53	36.3	52	35.6	7	4.8
ระยะเวลาการประชุม (147)	7	4.8	26	17.7	41	27.9	58	39.5	15	10.2
ความพึงพอใจต่อการประชุมโดยภาพรวม (146)	3	2.0	11	7.5	63	43.2	60	41.1	9	6.2

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมต่อเนื้อหาการประชุม ในประเด็นของความรู้ ความเข้าใจ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และประโยชน์เพื่อการปฏิบัติงานต่อไป

ความพึงพอใจต่อความเข้าใจในหัวข้อการบรรยายและอภิปราย พิจารณาจากหัวข้อที่ได้ค่าฐานนิยมมากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 พบว่า เกือบทุกหัวข้อได้รับความพึงพอใจมากในประเด็นของความเข้าใจ ยกเว้นหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. เป้าหมายและนโยบายหลักในงานป้องกันควบคุมโรคปี 2547
2. CEO กับงานสาธารณสุข
3. จาก SARS สู่การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรคระดับพื้นที่
4. การก้าวสู่มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ
5. Zoonotic Diseases: เก่ายังไม่ไป ใหม่กำลังจะมา
6. การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการเฝ้าระวังโรคเอดส์ที่พัฒนาใหม่
7. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย
8. ทิศทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
9. ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
10. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)
11. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคใต้)

ความพึงพอใจต่อความรู้ที่เพิ่มขึ้นในหัวข้อการบรรยายและอภิปราย พิจารณาจากหัวข้อที่ได้ค่าฐานนิยมมากกว่าหรือเท่ากับ 4 รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ๒๕๔๗ ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑๓

คะแนน และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 พบหัวข้อที่ได้รับความพึงพอใจมากในประเด็นของความรู้ที่เพิ่มขึ้น ดังนี้

1. การเฝ้าระวัง/ สอบสวน และดำเนินการ เมื่อเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
2. การเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก เพื่อเฝ้าดู Enterovirus 71
3. นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้เพื่อการเฝ้าระวังโรค ฉบับปรับปรุงใหม่
4. ระบบเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง
5. สิ่งท้าทายในงานสอบสวนโรค

6. ความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับงานระบาดวิทยา

ความพึงพอใจต่อความรู้ โอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในแต่ละหัวข้อการบรรยายและอภิปราย พิจารณาจากหัวข้อที่ได้ค่าฐานนิยามมากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 พบหัวข้อที่ได้รับความพึงพอใจมากในประเด็นของการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ดังนี้

1. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคเหนือ)
2. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคกลาง)
3. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

ความพึงพอใจต่อประโยชน์ของหัวข้อการบรรยายและอภิปรายสำหรับการปฏิบัติงานต่อไป พิจารณาจากหัวข้อที่ได้ค่าฐานนิยามมากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 พบว่าเกือบทุกหัวข้อได้รับความพึงพอใจมากในประเด็นของเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ยกเว้นหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. เป้าหมายและนโยบายหลักในงานป้องกันควบคุมโรคปี 2547
2. CEO กับงานสาธารณสุข
3. จาก SARS สู่การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรคระดับพื้นที่
4. การก้าวสู่มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ
5. Zoonotic Diseases: เก่ายังไม่ไป ใหม่กำลังจะมา
6. แนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย/ มาตรฐานและการนิเทศงานเฝ้าระวังโรคเอดส์
7. ทิศทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
8. ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
9. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคใต้)

หากพิจารณาความพึงพอใจโดยรวมต่อหัวข้อการบรรยาย และอภิปราย โดยรวมคะแนนทั้ง 4 ประเด็น แล้วหารด้วย 4 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในแต่ละคน นำมาคำนวณค่าเฉลี่ยอีกครั้งในแต่ละหัวข้อเรื่อง (ตารางที่ 2) พบว่าหัวข้อที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมต่อเนื้อหาการบรรยายและอภิปราย ทั้งประเด็นความเข้าใจ ความรู้ที่เพิ่มขึ้น โอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน มากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 คะแนน จำนวน 8 ใน 22 หัวข้อ คิดเป็นร้อยละ 36.4 ซึ่งสามารถเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

1. แนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย/ มาตรฐานและการนิเทศงานเฝ้าระวังโรคเอดส์ (3.7)
2. สิ่งท้าทายในงานสอบสวนโรค (3.7)
3. นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้เพื่อการเฝ้าระวังโรค ฉบับปรับปรุงใหม่ (3.6)
4. ระบบเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง (3.6)
5. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด ภาคเหนือ (3.6)
6. การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด ภาคกลาง (3.6)
7. การเฝ้าระวัง/ สอบสวน และดำเนินการ เมื่อเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (3.5)
8. ความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับงานระบาดวิทยา (3.5)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมต่อหัวข้อการบรรยาย หรืออภิปราย

หัวข้อเรื่อง	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
เป้าหมายและนโยบายหลักในงานป้องกันควบคุมโรคปี 2547	134	3.1	0.6	1.0	5.0
CEO กับงานสาธารณสุข	129	3.2	0.7	1.0	5.0
จาก SARS สู่การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรคระดับพื้นที่	134	3.2	0.7	1.0	5.0
การเฝ้าระวัง/ สอบสวน และดำเนินการ เมื่อเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	64	3.5	0.6	1.75	5.0
การเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก เพื่อเฝ้าดู Enterovirus 71	59	3.4	0.7	1.0	5.0
การก้าวสู่มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ	61	3.1	0.8	1.0	5.0
Zoonotic Diseases: เก่ายังไม่ไป ใหม่กำลังจะมา	61	3.1	0.7	2.0	5.0
แนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย/ มาตรฐานและการนิเทศงานเฝ้าระวังโรคเอดส์	40	3.7	0.7	2.25	5.0
นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้เพื่อการเฝ้าระวังโรค ฉบับปรับปรุงใหม่	41	3.6	0.6	2.75	5.0
การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการเฝ้าระวังโรคเอดส์ที่พัฒนาใหม่	42	3.3	0.8	2.0	4.75
การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วย	39	3.2	0.8	1.0	4.5
แนวทางการประสานการเฝ้าระวังโรคเอดส์	37	3.4	0.8	1.5	5.0
ทิศทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	42	3.1	0.5	2.0	4.75

หัวข้อเรื่อง	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ	37	2.9	0.7	1.0	4.0
ระบบเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง	38	3.6	0.5	2.5	4.75
ระบาดวิทยา คิดอย่างไร ทำอย่างไร ทำเพื่อใคร	113	3.2	0.7	1.0	5.0
การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคเหนือ)	24	3.6	0.8	2.0	5.0
การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคกลาง)	40	3.6	0.5	2.25	4.5
การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	34	3.4	0.7	2.0	5.0
การดำเนินงานและประสานงานด้านระบาดวิทยาในระดับเขตและจังหวัด (ภาคใต้)	18	3.2	0.7	2.0	4.75
สิ่งท้าทายในงานสอบสวนโรค	53	3.7	0.7	2.5	5.0
ความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับงานระบาดวิทยา	48	3.5	0.5	2.0	5.0

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3. เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นสำหรับการประชุมครั้งนี้และข้อเสนอแนะสำหรับการจัดประชุมครั้งต่อไป

ผลจากการสรุปข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากผู้เข้าประชุม สามารถสรุปสาระสำคัญ แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อคิดเห็นต่อการประชุมครั้งนี้ ข้อเสนอแนะสำหรับการประชุมครั้งต่อไป และข้อเสนอแนะอื่น ๆ แสดงรายละเอียดดังนี้

1. ข้อคิดเห็นต่อการประชุมครั้งนี้ มีผู้ที่ไม่เห็นด้วยกับการประชุมจำนวน 2 คน ด้วยเหตุผล สั้นเปลืองงบประมาณ ใช้เวลามากเกินไป และ ผู้เข้าประชุมไม่มีส่วนร่วม/แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ผู้เข้าประชุมที่ชื่นชอบการประชุมครั้งนี้ มีความคิดเห็น ดังต่อไปนี้

- เป็นการเพิ่มความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ใหม่ ๆ ให้ทันกับสถานการณ์โรคใหม่ ๆ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เชื่อมเครือข่าย สร้างมิตรภาพ ประสานงาน เป็นการให้ขวัญกำลังใจ (64 คน)
- ได้รับการชี้แจงระบบการทำงานใหม่ ๆ (8 คน)
- แก้ไขปัญหาข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน (15 คน)
- ขอให้มีการจัดประชุมทุกปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- อาจารย์ที่มาสอนแต่ละท่านสอนดีมีความรู้ ความตั้งใจดีมาก

สำหรับข้อคิดเห็นเพิ่มเติมที่รวบรวมได้ สามารถสรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

✦ เนื้อหาการประชุม

1. ไม่เข้าใจรายละเอียดและความเป็นไปได้ของการประเมินผลเรื่องมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ เนื่องจากให้เวลาน้อยเกินไป และมีการแทรกเรื่องโรคที่มีความสำคัญเข้ามา
2. ระบาดวิทยาโรคเอดส์ควรประชุมในครั้งนี้อย่างแล้วเสร็จ ไม่ควรนัดประชุมอีกในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2547
3. บางหัวข้อเรื่องมีจำนวนวิทยากรมากเกินไป พูดซ้ำกัน จึงไม่น่าสนใจ
4. หัวข้อประชุมบางเรื่องไม่น่าสนใจ
5. วิทยากรบางท่านให้ความรู้ไม่กระจ่าง
6. การจัดทำสไลด์บางหัวข้อไม่เหมาะสมต่อการนำเสนอ

✦ การดำเนินการประชุม

1. พิจารณารายละเอียดของการประชุมเพียงครั้งเดียว เนื่องจากผู้เข้าประชุมจำนวนมาก จึงทำให้บางคนไม่ทราบรายละเอียด และมีพิธีกรบางคนพูดไม่เพราะ
2. ขนาดของห้องประชุม (ห้องแยก) เล็กเกินไป
3. การเปลี่ยนแปลงตารางการประชุมกระทันหัน ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมบางท่านขาดโอกาสในการเข้าร่วมประชุม
4. การซักถามในที่ประชุม ยังไม่มีคำตอบให้ ควรมีผู้นำที่สามารถสรุปประเด็นที่ได้เถียงกันได้
5. ข้อตกลงต่าง ๆ ควรจะได้คำตอบหลังจากการประชุมกันแล้ว ไม่ควรปล่อยให้ไปตกลงกันเองต่ออีก
6. มีการแสดงความคิดเห็น และสร้างความเป็นเอกภาพ แต่สปีชีที่ผ่านมาไม่มีความเป็นเอกภาพเลย โปรดช่วยกันหาแนวทางร่วมกันด้วย
7. การประชุมให้ความรู้ดี แต่ไม่ควรตีกรอบความคิดเจ้าหน้าที่ เช่น การประเมินมาตรฐาน ควรคำนึงถึงความเป็นไปได้
8. ส่วนกลางควรจะต้องตกลงเห็นชอบร่วมกันก่อนที่จะเสนอให้ระดับจังหวัดปฏิบัติ

✦ เอกสาร/ วัสดุ

1. เอกสารที่แจกประกอบการบรรยายตัวหนังสือเล็กเกินไป และควรจัดทำเอกสารให้มีรายละเอียดมากกว่านี้
2. เอกสารเป็นภาษาอังกฤษ วิทยากรพูดเร็ว ควรจัดเจ้าหน้าที่บันทึกเรื่องที่วิทยากรพูดทั้งหมดเป็นภาษาไทย แล้วพิมพ์แจกผู้ร่วมประชุมทันที
3. ควรมีการนำเนื้อหาของการประชุมใส่แผ่น CD ให้จังหวัดกลับไปใช้ปฏิบัติงานต่อไป
4. ควรเตรียมกระดาษ/สมุดเล่มเล็ก ๆ ดินสอ ให้ด้วย, กระเป๋าเอกสารควรดีกว่านี้
5. ไม่แจกแบบฟอร์ม รง.506 ที่จะให้จัดทำ/ควรแจกเอกสารประกอบการประชุม ของงานต่างๆ ด้วย เช่น งานโรคไม่ติดต่อ

✦ อาหาร/ สันทนาการ

1. ปริมาณอาหารมื้อเช้าไม่เพียงพอ/ซ้ำกันทุกวัน/ซ้ำ

รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ๒๕๔๗ ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑๓

2. บริการอาหารว่าง/บริการใกล้เวลาอาหารมื้อหลัก
3. ควรจัดอาหารพื้นเมืองอันเป็นที่นิยมให้รับประทานกันอย่างพอเพียง/ อาหารน่าเบื่อ มื้อเย็นควรให้ไปรับประทานกันเอง
5. หลังอาหารเย็นควรมีกิจกรรมบันเทิงร่วมด้วยเพื่อสร้างความคุ้นเคยกัน
6. การจับรางวัล ควรจับรางวัลเป็นรายภาค เพื่อรางวัลจะได้กระจายออกไป และรางวัลควรดีกว่านี้

✦ การเดินทาง

1. การเดินทางมาประชุมค่อนข้างลำบาก การต่อรถในเวลากลางคืนน่ากลัวมาก การเดินทางไกลมาก ควรแจ้งเส้นทางที่สะดวกมาด้วย
2. การเบิกค่ายานพาหนะควรให้มีความยุติธรรม ให้เบิกค่ายานพาหนะได้ตามสิทธิ ไม่ควรให้สิทธิการเบิกค่าเครื่องบินเฉพาะเจ้าหน้าที่จากสคร. และสำนักกระบาดวิทยา ทำให้เกิดความรู้สึกแตกแยก

✦ คณะทำงาน

1. ผู้จัดดูเหมือนไม่ตั้งใจจัด/ ควรอำนวยความสะดวกในการเข้าพักด้วย
2. เจ้าหน้าที่สำนักกระบาดวิทยาบางคนไม่มีมนุษยสัมพันธ์/ขาดการประสานงานที่ดี/ขาดความสามัคคี/ขาดความเคารพผู้ประชุม

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดประชุมครั้งต่อไป

✦ เนื้อหาการประชุม

1. ควรใช้เวลาในเนื้อหาแต่ละด้านเท่ากัน เช่น โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ
2. เพิ่มเนื้อหาวิชาการมากขึ้น และมีวิชาการใหม่ ๆ ด้วย
3. ควรเชิญวิทยากรจากหน่วยงานอื่น เพื่อดึงดูดความสนใจ
4. หัวข้อการประชุมครั้งต่อไปควรมีเรื่อง โปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังโรคระบบต่าง ๆ การพัฒนากาย วาจา ใจ (เกี่ยวกับธรรมะ) การนำเสนอผลงานของจังหวัดที่ได้รับรางวัล

✦ ผู้เข้าประชุม สถานที่ ระยะเวลาการประชุม

1. ผู้ปฏิบัติงานระดับวิทยาด้านโรคติดต่อ เข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 2 คน
2. ควรให้ผู้ปฏิบัติงานจริงเข้าร่วมประชุม เพื่อกลับไปปฏิบัติงานได้ และควรอยู่ตลอดการประชุม เพื่อจะได้กลับไปประสาน/ปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน
3. สถานที่จัดประชุม เสนอจังหวัดภูเก็ต, สุราษฎร์ธานี, กระบี่, ตรัง, ยะลา, เชียงใหม่, เชียงราย, ภาคกลาง เพื่อสะดวกในการเดินทาง
4. ระยะเวลาการประชุม 3 วัน (25 คน) ควรเป็นเดือนพฤศจิกายน หรือมกราคม ไม่ควรใกล้เทศกาลปีใหม่ (งานอุบัติเหตุจะมาไม่ได้)

✦ การดำเนินการประชุม

1. แนวทางการประสานงานควรเพิ่มเวลาให้มากขึ้น และควรจัดในวันแรก ๆ ของการประชุม เพื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค (สคร.) สามารถให้ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการทำงานกับสำนักกระบาดวิทยา
2. ควรประชุมแยกกลุ่มโรคในวันแรก วันที่ 2-3 เป็นการนำเสนองานที่จะดำเนินการในปีต่อไป
3. ปรับการประชุมเป็น 1) ประชุมสำนักกระบาดวิทยาร่วมกับสคร. 2) ประชุมสำนักกระบาดวิทยา ร่วมกับ สคร. และ สสจ.
4. ควรจัดเวลาให้เหมาะสมกับหัวข้อเรื่องที่มีความสำคัญ เช่น เพิ่มเวลาให้กับเรื่อง IT และควรอยู่ในวันแรกของการประชุม
5. การอภิปรายควรมีที่ปรึกษาของทุกโรคเข้าร่วม เพื่อให้ทุกคนได้มีการเรียนรู้ร่วมกัน
6. ก่อนการบรรยายทุกเช้า หรือบ่ายควรมีการทบทวนโดยการมีส่วนร่วมของผู้เข้าประชุม
7. ควรควบคุมระยะเวลาการบรรยาย
8. ควรมีโทรทัศน์วงจรปิดอย่างน้อย 4 เครื่อง และฉายภาพควรอยู่ตรงกลางห้องบรรยาย หรือด้านซ้ายมือของห้องประชุม
9. ควรมีกิจกรรมที่ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รู้จักกัน และมีเวทีให้พูดแลกเปลี่ยนกันมากขึ้น
10. ควรมีการแนะนำคณะทำงานด้วย/ควรมีป้ายชื่อ-สกุล และจังหวัดให้กับผู้เข้าร่วมประชุม
11. พิธีกรควรใช้ภาษาที่สุภาพ พูดรายละเอียดให้ชัดเจน และควรมากกว่า 1 ครั้ง สำหรับการประชุมในกลุ่มคนจำนวนมาก
12. ควรแจกเอกสารให้ก่อนเพื่อจะได้อ่านก่อนเข้าห้องประชุม ได้ทำความเข้าใจและเตรียมประเด็นในการซักถาม

✦ การเดินทาง

1. การเดินทางระยะไกล ควรให้สิทธิการเบิกค่าเครื่องบินอย่างน้อยครั้งหนึ่งของระยะการเดินทาง โดยไม่จำกัดว่าเป็นบุคลากรจากหน่วยงานไหน
2. การเบิกค่ายานพาหนะควรใช้งบประมาณของจังหวัด ส่วนค่าเบี้ยเลี้ยง อาหาร ที่พักเบิกจากสำนักกระบาดวิทยา

✦ อื่น ๆ

1. ควรมีการเก็บหน่วยกิตทางการพยาบาลเพื่อสะสมไปใช้ต่อไปประกอบโรคศิลป์
2. ควรให้วิทยากรประเมินผู้เข้าประชุมด้วย และระบุคำชี้แจงให้สอดคล้องกับแบบประเมินผล

3. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1. สำนักกระบาดวิทยาควรประสานเรื่องอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานระดับวิทยาด้านโรคติดต่อในระดับจังหวัด และเห็นว่าการระบาดวิทยาควรแยกออกมาต่างหากโดยมีทีมงานในทุกกลุ่มโรค

2. ส่วนกลางควรผลักดัน/จัดอบรม/พัฒนาให้ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่ม และหัวหน้างาน ทราบนโยบาย ขอบเขตและให้ความสำคัญของงานระบาดวิทยา ไม่ปล่อยให้เป็นการของผู้ปฏิบัติงานแต่ฝ่ายเดียว
3. ส่วนกลางควรจัดหลักสูตรอบรม/ชี้แจงแพทย์เรื่องโรคที่จำเป็นต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้มีการปฏิบัติจริงมิใช่การวินิจฉัยจากอาการเท่านั้น
4. ควรจัดอบรมเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาปีละ 2 ครั้ง / การอบรมโปรแกรม 506 เพราะเจ้าหน้าที่ใหม่ไม่ทราบจะทำงานอย่างไร
5. ควรให้ความรู้ด้านระบาดวิทยาแก่ผู้ที่รับผิดชอบงานใหม่ด้านโรคไม่ติดต่อ(NCD) และช่วยจัดส่งเอกสารด้านระบาดวิทยาให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับจังหวัดเพื่อใช้เป็นคู่มือ
6. ควรจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานระบาดวิทยาของงานโรคไม่ติดต่อให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม
7. จังหวัดต้องการแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเอดส์ที่ชัดเจน
8. จังหวัดขอฝากให้สำนักระบาดวิทยา และ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และการแจ้งข้อมูลโรคที่สำคัญโดยเร็ว มิใช่ทราบจากบัตร รง.506

สรุปผลการประชุม โดย อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ วชิร แก้วนอกเขา กมลชนก เทพสิทธิ์
ชุตินา โฉมปรารค์ อมรา ทองหงษ์ และรจนา พุฒวันเพ็ญ
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค