

การประเมินผลนโยบายระบบสุขภาพอำเภอในการดำเนินงาน
ควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

Evaluation of District Health System (DHS) for Diabetes and Hypertension Prevention
and Control in Wangchan District, Rayong Province

ธำรงค์ ธรรมเจริญ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

โทรศัพท์ : 09-1003-9247 E-mail: thamcharoen007@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินผลระบบสุขภาพอำเภอ (DHS: district health system) ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากคณะกรรมการสุขภาพอำเภอ บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 54 คน โดยการใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกประเด็นศึกษา ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ นำมาตรวจสอบความถูกต้อง จัดหมวดหมู่และสังเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า (1) ด้านบริบท ระบบสุขภาพอำเภอมีความสอดคล้องและเหมาะสมในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ สามารถทำให้เกิดการทำงาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย คณะกรรมการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจและความรู้เรื่องระบบสุขภาพอำเภอ (2) ด้านปัจจัยนำเข้า มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามโครงสร้าง และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ช่วยในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านงบประมาณได้รับการสนับสนุนจาก CUP และ

ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพจากท้องถิ่นในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นประเด็นปัญหาระดับพื้นที่ (ODOP) ด้านบุคลากรพบว่ายังมีบุคลากรไม่เพียงพอทุกสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัดและทันตภิบาล (3) ด้านกระบวนการ มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ มีการประชุมคณะกรรมการบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ เข้าใจวัตถุประสงค์และแนวคิดของระบบสุขภาพอำเภอ แต่ยังพบว่าขาดการนิเทศ ติดตามเสริมกำลังใจจากผู้บริหาร และขาดการสรุปผล ปัญหาอุปสรรคเพื่อพัฒนาและปรับปรุง (4) ด้านผลลัพธ์ คณะกรรมการกำหนดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นประเด็นปัญหาระดับพื้นที่ (ODOP) มีแผนแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทั้งระดับ CUP และระดับชุมชน ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองความเสี่ยง ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด กลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการจัดบริการคลินิกดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตที่มีคุณภาพและครอบคลุม

ทุก มีการจัดบริการเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตา ใต้เท้า ด้านปัญหาอุปสรรค พบว่ามีการโยกย้าย ผู้บริหารบ่อยทำให้การทำงานขาดความต่อเนื่อง โครงสร้างคณะกรรมการเป็นลักษณะการประสาน ขอความร่วมมือเป็นหลัก ไม่มีระเบียบหรือกฎหมาย รองรับ ไม่มีงบประมาณที่ใช้ในการบริหารเป็นของตนเอง ทำให้ขาดพลังอำนาจที่จะขับเคลื่อนงาน ระบบสุขภาพอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและยั่งยืน

ผลจากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าควรพัฒนา ในด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การสนับสนุนด้าน บุคลากร ระบบสนับสนุนด้านวิชาการ เทคโนโลยี และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างเพียงพอ ด้าน กระบวนการ ได้แก่ การนิเทศติดตามเสริมกำลังใจ การสรุปผลปัญหาอุปสรรคเพื่อพัฒนาปรับปรุง แก้ไขอย่างเหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานของ ระบบสุขภาพระดับอำเภอเป็นไปอย่างต่อเนื่อง สามารถแก้ไขปัญหในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การประเมินผล; ระบบสุขภาพอำเภอ/ DHS

Abstract

The purpose of this qualitative research were examine evaluation of District Health System for Diabetes and Hypertension Prevention and Control in Wangchan District, Rayong Province. Purposive Sampling was used to recruit sample. The sample included 54 samples. Data were collected by using in-depth interview and approved from expert..

Results of the study showed that 1)for context, concordanced and appropriated with health problem situation. Cloud be participlant and committee understood in district Health System.2) for input factors were determine the committees of district health system and clearly policy. Committees could be help distric health system for moving forword.For budget in operating from CUP is a major budget of health insurance and budget from local health insurance fund.So important issue of ODOP were examine insufficient of healthcare worker example doctor,nurse,physiotherapist and dental health technician.3)for procedure,were memorandum of understanding all sectors.However in the process insufficient of empowerment from chief executive.4)for the results, were policy ODOP for Diabetes and Hypertension .Population had received screening in highs risk group,and completed clinic in compication of eyes ,kidney, feet. For problem and obstacles such as reshuffled chief due to lack of continued work. Structure of committees were insufficiented of power to continued and sustainable because that had not law and budget supported.

These findings suggest that should be develop input factor were supporting human ,budget, academic, technology and supporting process factor about empowerment, include appropriated in tracking system. In addition, it will help District Health System should be performance and continued.

Keywords: evaluation; district health system / DHS

บทนำ

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีจำนวนมากขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่าคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปป่วยเป็นโรคเบาหวานประมาณ 3 ล้านคน และเป็นความดันโลหิตสูงกว่า 10 ล้านคน^[7] และจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยจากการตรวจสุขภาพคนไทย อายุ 35 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ และจากรายงานสถิติสาธารณสุขประจำปี 2559 สำนักโรคไม่ติดต่อ ข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั้งประเทศพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปี 2555-2557 มีจำนวน 1,009,385 คน, 1,053,294 คนและ 1,014,231 คน ตามลำดับ การพบผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นอาจสืบเนื่องมาจากการคัดกรองที่มากขึ้น ผู้ป่วยมีการกลับมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมากขึ้น ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ไตวาย ตาบอด ต้องตัดเท้าหรือขาทำให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลจำนวนมาก^[6]

ในปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขที่จะขับเคลื่อนและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ได้มีการประกาศใช้แผนแม่บทการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) พร้อมทั้งส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนด้วยกลไก เครือข่าย

ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS: district health system) ในการป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ^[5] โดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาพะของประชาชนผ่านโครงการ ODOP (one district one project) อำเภอวังจันทร์ได้นำแนวทางตามนโยบายระบบสุขภาพอำเภอ ลงสู่การปฏิบัติ (policy deployment) โดยใช้เป็นแนวทางและเป็นกลไกในการบริหารจัดการในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงลดอัตราการแทรกซ้อนของโรคที่เกิดจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโลหิตสูงและลดอัตราความพิการที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาและบริหารจัดการโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะประเมินระบบสุขภาพอำเภอ รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP model) ของ Danie L.Stufflebeam^[3] มาประยุกต์ใช้ เพื่อค้นหาประสิทธิผลและค้นหาปัจจัยที่ควรส่งเสริมและสนับสนุนนโยบายระบบสุขภาพอำเภอ อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

สมมติฐานการวิจัย

ระบบสุขภาพอำเภอ เป็นกระบวนการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ODOP อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานระบบเครือข่ายสุขภาพอำเภอ

2. เพื่อประเมินผลสำเร็จการดำเนินงาน
ควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

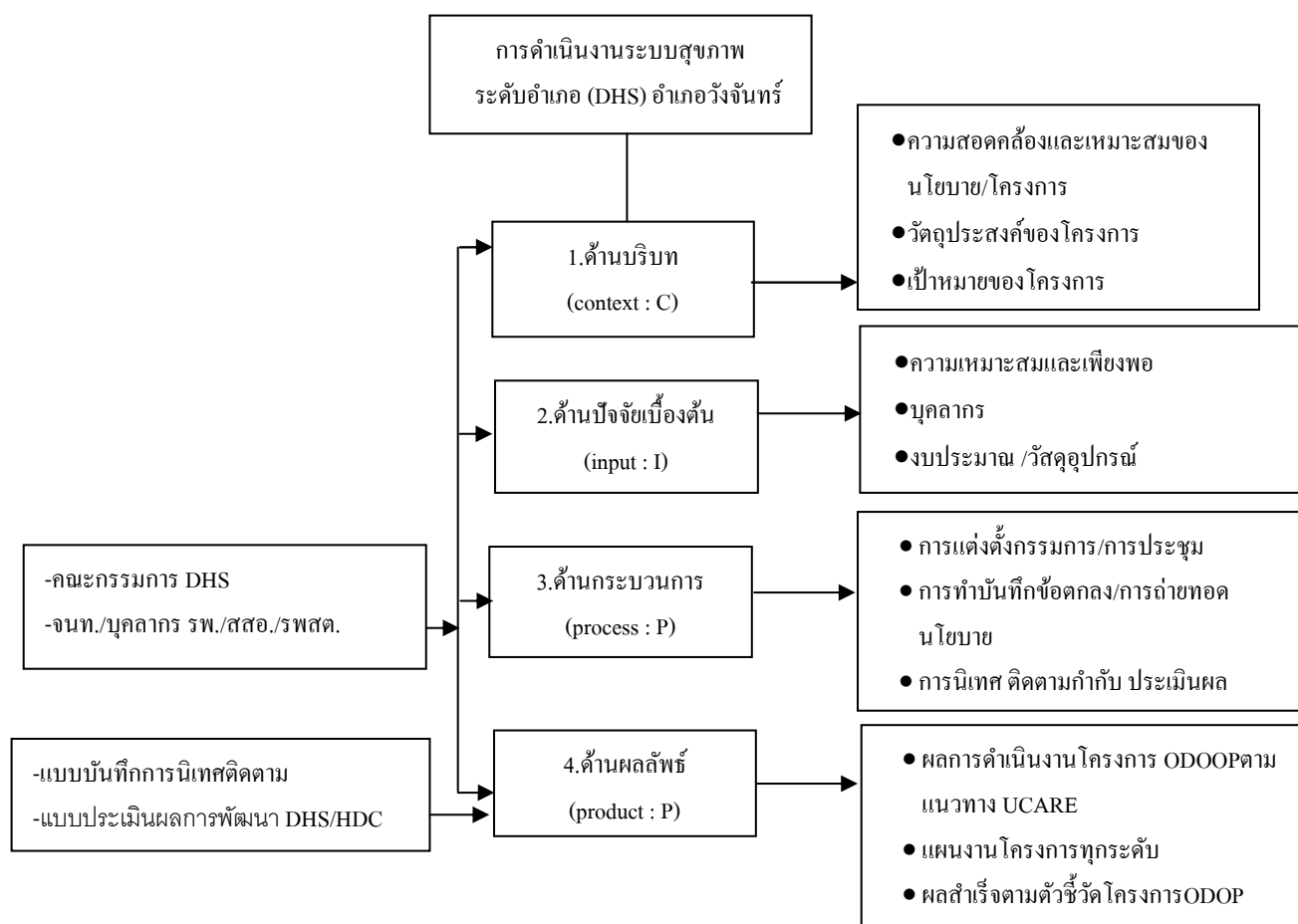
ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินผลระบบ
สุขภาพอำเภอ ผลสำเร็จของการควบคุมป้องกัน
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ODOP
ประชากรที่ศึกษาวิจัยเป็นคณะกรรมการและ
คณะทำงานระบบสุขภาพอำเภอ ผู้ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โดย
การประเมินตามแนวทางการพัฒนา ประกอบด้วย
การประเมินสถานะแวดล้อม (context evaluation)
การประเมินปัจจัยสนับสนุนหรือปัจจัยนำเข้า (input

evaluation) การประเมินกระบวนการ (process
evaluation) การประเมินผลลัพธ์ (product
evaluation) ผลสำเร็จการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและ
ตามองค์ประกอบ UCARE

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการประเมินผลระบบสุขภาพระดับ
อำเภอในการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรค
ความดันโลหิตสูง อำเภอวังจันทร์ได้นำรูปแบบการ
ประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) มาประยุกต์ใช้
เนื่องจากเป็นรูปแบบการประเมินเชิงระบบ ทำให้
มองเห็นความสำคัญ ความสอดคล้องและ
จุดบกพร่องที่ต้องแก้ไข



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยตนเองจากกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจ เข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินผลระบบสุขภาพระดับอำเภอในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง การเลือกกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบ DHS จำนวน 54 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกการสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก (in-depth interview) แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ การศึกษา ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และผลผลิต ตามกรอบแนวคิด CIPP Model แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (focus group) การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร แบบประเมินคุณภาพในการดำเนินงานโครงการ ODOP ตามแนวทาง UCARE แบบรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แบบบันทึกนิเทศติดตามและการตรวจราชการ คำสั่ง แผนปฏิบัติการ โครงการ รายงานการประชุม การประมวลผลงานจากคลังข้อมูล HDC ระดับจังหวัด

เครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎี

การประเมินผล CIPP Model แนวคิดเกี่ยวกับระบบสุขภาพอำเภอ และวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ก่อนนำเครื่องมือไปใช้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบและปรับปรุงเครื่องมือในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ด้านการใช้ภาษา (wording) นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๔ ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา การใช้ภาษา ความเชื่อมโยงของการใช้ภาษา ความแม่นยำตรงเชิงโครงสร้างและปรับปรุงเนื้อหาตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนถูกต้องเที่ยงตรง เป็นไปตามวัตถุประสงค์ การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ทุกคนได้รับทราบและทบทวนข้อมูลที่ได้เรียบเรียงและสรุปที่สมบูรณ์แล้ว เพื่อตรวจสอบว่ามีความหมายตรงตามความหมายของผู้ให้ข้อมูลหรือไม่ และแก้ไขเพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลนั้นถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ

สรุปและอภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวน 54 ราย จากคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ 20 ราย และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 34 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ตามทฤษฎีการประเมินผล CIPP Model ได้แก่

2.1 ข้อมูลด้านบริบท พบว่า คณะกรรมการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจและความรู้เรื่องระบบสุขภาพระดับอำเภอ มีความเห็นว่ นโยบายระบบสุขภาพอำเภอมีความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของไทยในปัจจุบัน ปัญหาที่กำหนดคือโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงนั้นเหมาะสมกับบริบทอำเภอวังจันทร์ที่มีผู้ป่วยมากขึ้น

ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านโรคไม่ติดต่อในปัจจุบันจากรายงานสถิติสาธารณสุขประจำปี 2559 ที่เพิ่มขึ้นในปี 2555-2557 มีจำนวน 1,009, 385 คน, 1,053,294 คน และ 1,014,231 คน ตามลำดับ

2.2 ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามโครงสร้างและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอช่วยในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านงบประมาณได้รับการสนับสนุนจาก CUP และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพจากท้องถิ่นในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นประเด็นปัญหาระดับพื้นที่ (ODOP) ด้านบุคลากรพบว่ายังมีบุคลากรไม่เพียงพอทุกสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัดและทันตภิบาล จากผลการศึกษาดังกล่าว จึงควรให้การส่งเสริมและสนับสนุนด้านบุคลากรให้เพียงพอในทุกสาขาวิชาชีพ อีกทั้งยังควรแสวงหาแหล่งสนับสนุนในเรื่องงบประมาณจากแหล่งอื่นให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉะอุ้น แก้วสุขแท้^[1] ที่ได้ทำการศึกษาแผนสุขภาพจังหวัดสมุทรสาครโดยใช้รูปแบบชิปปี้โมเดล พบว่า ยังต้องสร้างเสริมปัจจัยนำเข้าเรื่องงบประมาณและสัดส่วนบุคลากรในระบบ

2.3 ข้อมูลด้านกระบวนการ พบว่ามีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ มีการประชุมคณะกรรมการ บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ เข้าใจวัตถุประสงค์และแนวคิดของระบบสุขภาพอำเภอ แต่ยังพบว่าขาดการนิเทศ ติดตาม

เสริมกำลังใจจากผู้บริหาร และขาดการสรุปผลปัญหาอุปสรรคเพื่อพัฒนาและปรับปรุง จากผลการศึกษาดังกล่าวจึงควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างกำลังใจให้กับบุคลากรที่ทำงานในระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชดาพร นิตย์กระโทก และคณะ^[4] ที่กล่าวว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนระบบ DHS นั้น ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ และมีความเข้าใจ การกำกับ ติดตาม นิเทศ เสริมกำลังใจ ช่วยแก้ไขปัญหา อย่างเป็นกัลยาณมิตร

2.4 ข้อมูลด้านผลผลิต พบว่าคณะกรรมการกำหนดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นประเด็นปัญหาระดับพื้นที่ (ODOP) มีแผนแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทั้งระดับ CUP และระดับชุมชน ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองความเสี่ยง ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดกลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการจัดบริการคลินิกดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตที่มีคุณภาพและครอบคลุม มีการจัดบริการเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอทำให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลและการบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึง การดำเนินงานที่มีความเป็นรูปธรรม และสะท้อนความร่วมมือของเครือข่ายภายในชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดของ Stuffle and Shinkfield, 2007^[8] ที่กล่าวว่า การประเมินผลลัพธ์ต้องประเมินผลผลิตจากโครงการ ที่สะท้อนให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการสร้างเครือข่าย หรือการดำเนินงานร่วมกันของชุมชนซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอต่อไปในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับ

งานวิจัยของปราโมทย์ เลิศข้ามป้อมและคณะ^[2] พบว่าชุมชนและเครือข่ายควรมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนจัดการระบบสุขภาพชุมชนเกิดขึ้นเป็นรูปธรรม อย่างไรก็ตาม ด้านปัญหาอุปสรรค พบว่ามีการโยกย้ายผู้บริหารบ่อยทำให้การทำงานขาดความต่อเนื่อง โครงสร้างคณะกรรมการเป็นลักษณะการประสานขอความร่วมมือเป็นหลัก ไม่มีระเบียบหรือกฎหมายรองรับ ไม่มีงบประมาณที่ใช้ในการบริหารเป็นของตนเอง ทำให้ขาดพลังอำนาจที่จะขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและยั่งยืน จากผลการศึกษาี้กล่าวได้ว่า ผลผลิตทางด้านการดำเนินงานอยู่ระดับที่น่าพึงพอใจ สอดคล้องกับผลการนิเทศติดตามการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ของอำเภอวังจันทร์ พบว่า ผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด อย่างไรก็ตามผู้บริหารระดับสูง ควรคำนึงถึงกฎระเบียบ ข้อกำหนด งบประมาณที่จะทำให้คณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ ดำเนินงานไปด้วยความราบรื่นมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. กระทรวงควรให้ความสำคัญกับโครงสร้างในระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อส่งเสริมการทำงานระดับอำเภอให้เข้มแข็งและกำหนดความชัดเจนด้านโครงสร้างของคณะกรรมการระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ
2. ผู้บริหารควรสนับสนุนด้านบุคลากรและด้านงบประมาณอย่างเพียงพอ และผลักดันการขับเคลื่อนระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความสำคัญในแผนงบบริหารของจังหวัด
3. ควรมีการใช้กระบวนการขับเคลื่อนงานพัฒนาเครือข่ายบริการด้วยการจัดกระบวนการความรู้

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย เพื่อเป็นการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนต่อยอดให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างผู้ร่วมงานในอำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง และผู้เชี่ยวชาญ ที่ให้ให้ข้อเสนอแนะและตรวจสอบประเด็นการเก็บข้อมูลและทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ทำให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- [1] ละอ้อน แก้วสุขแท้. การประเมินผลการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร. รายงานการ ประชุมคณะกรรมการบริหารงานแบบบูรณาการ จังหวัดสมุทรสาคร; 2556.
- [2] ปราโมทย์ เลิศข้ามป้อม และคณะ. การวิจัยประเมินผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดตาก. ตาก : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2557.
- [3] เขียวดี รามชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการ แนวคิดและแนวปฏิบัติ.พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2558.
- [4] รัชดาพร นิตยักระโทก และคณะ. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอำเภอ ตามแนวคิดการจัดการระบบบริการสุขภาพใน

เขตพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์.
บุรีรัมย์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
บุรีรัมย์; 2558.

- [5] วัฒนา นันทะเสน. การประเมินผลการ
พัฒนางานระบบสุขภาพอำเภอ(DHS:
District Health System). กรุงเทพฯ : บริษัท
ชนาเพลส จำกัด; 2558.
- [6] สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยี
ทางการแพทย์. แผนพัฒนาระบบบริการ
สุขภาพ Service plan กระทรวงสาธารณสุข
5 ปี. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข; 2556.
- [7] สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไม่
ติดต่อ ใน ประเทศไทย. เอกสาร
ประกอบการประชุมวิชาการสถานการณ์
โรคไม่ติดต่อ. นนทบุรี: กระทรวง
สาธารณสุข; 2559.
- [8] Stufflebeam,D,L. The use of experimental
design in educational evaluation.Journal
of educational measurement 1971; 8(4):
267 – 274.