



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
Golden Jubilee Medical Center Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University

# ก้าวผ่านวิกฤตโควิดกับระบบสุขภาพวิถีใหม่

“Achieving the Closest to Pre-COVID19 with New Normal Practice”

รวมบทความ

การประชุมวิชาการประจำปีศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ครั้งที่ 10 ประจำปี 2565

30-31 มีนาคม และ 1 เมษายน 2565

ณ ห้องประชุมร่วมพระบารมี ชั้น 4 ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

# รวมบทความ

การประชุมวิชาการประจำปีศูนย์การแพทยกาดูจนาภิกษก  
ครั้งที่ 10

ก้าวผ่านวิกฤตโควิดกับระบบสุขภาพวิถีใหม่

Achieving the Closest to Pre-COVID19  
with New Normal Practice

จัดโดย

ศูนย์การแพทยกาดูจนาภิกษก คณะแพทยศาสตรศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล  
พุทธศักราช 2565

# รวมบทความการประชุมวิชาการประจำปีศูนย์การแพทยกาญจนาภิเษก ครั้งที่ 10 เรื่อง "ก้าวผ่านวิกฤตโควิดกับระบบสุขภาพวิถีใหม่"

กองบรรณาธิการ    รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร  
และคณะกรรมการดำเนินการจัดประชุมวิชาการประจำปี  
ศูนย์การแพทยกาญจนาภิเษก

สงวนลิขสิทธิ์ 2565



ศูนย์การแพทยกาญจนาภิเษก  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
888 หมู่ 6 ถนนบรมราชชนนี ตำบลศาลายา  
อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170  
โทรศัพท์ / โทรสาร 0 2849 6600 ต่อ 4241  
เว็บไซต์ [www.gj.mahidol.ac.th](http://www.gj.mahidol.ac.th)

# สารบัญ

	หน้า
<b>บทนำ</b>	
รายละเอียดโครงการการประชุมวิชาการประจำปี ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ครั้งที่ 10	1
กำหนดการประชุม	5

## บทความวิจัย

1. ปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 นายกศพล วัฒนะพันธ์ศักดิ์	16
2. การประเมินความไวและความจำเพาะของชุดน้ำยาตรวจวัดแอนติ บอดีไวรัส SARS-CoV-2 จากสามบริษัท นางสาวลลิตา พงษ์โฮย	29
3. การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชายแดนไทย - พม่า จังหวัด ตาก นางสาวโยษิตา ทวดอาจ	42
4. ปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน นายกฤษณะ คตสุข	57

## ปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5

### Factors associated with the Effectiveness of Chronic Noncommunicable Disease Performance of Tambon Health Promoting Hospital, Health Region 5

ทศพล วัฒน-พันธ์ศักดิ์<sup>1</sup>, **จารุวรรณ ธาดาเดช<sup>2</sup>**, ณัฐกมล ชาญสาธิตพร<sup>3</sup>

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการบริหารสาธารณสุข ภาควิชา  
บริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>2</sup> ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>3</sup> ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

#### บทคัดย่อ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยงานปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญควบคุมและป้องกันการเกิดโรค โดยการติดตามกลุ่มเป้าหมายด้วยตัวชี้วัด เพื่อลดปัญหาที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในระยะยาว งานวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามบุคลากรที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน รพ.สต. จำนวนทั้งหมด 912 แห่ง อัตราการตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 719 ชุด (ร้อยละ 78.8) จากจำนวนทั้งหมด 912 ชุด ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2560 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติโคสแควร์ ผลการวิจัยพบมีรพ.สต. 238 แห่ง (ร้อยละ 33.1) ที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นอกจากนั้นการวิจัยพบว่าบรรยากาศการทำงานรพ.สต. มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) งานวิจัยนี้ได้ชี้ว่าการดำเนินให้รพ.สต. ได้ผ่านเกณฑ์ผู้บริหารควรส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนช่วยเหลือกัน และสนับสนุนการทำงานเป็นทีมที่เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์การสื่อสารสองทิศทาง วัฒนธรรมที่ให้ความร่วมมือกันจะส่งเสริมให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดได้

**คำสำคัญ:** บรรยากาศการทำงาน, ประสิทธิภาพการดำเนินงานตัวชี้วัด, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, หน่วยบริการปฐมภูมิ, เขตสุขภาพที่ 5

## Abstract

Currently, Non-communicable diseases (NCDs) are the leading causes of death in the world including Thailand. The major NCDs in Thailand are cardiovascular disease, diabetes, cancer and chronic obstructive pulmonary disease (COPD). These are the causes of premature mortality of the Thai population. To reduce the burden of NCDs, Thai Ministry of Public Health develops NCDs policy and plans to collaborate with various health and non-health sectors to decrease NCDs with the vision of “Healthy Citizen, Free from the burden of NCDs”

This quantitative cross-sectional research aimed to study the factors associated with effective noncommunicable disease key performance indicators implementation in THPH of the health region 5. There are 912 total number THPH. The questionnaires were sent to the responsible person working in NCDs in THPH. The response rate of the questionnaires was 78.83% (719 out of 912). Duration of data collection start from October 1 to December 31, 2018. Statistics used to analyze the data included descriptive statistics; frequency, percentage, mean, standard deviation, minimum and maximum values. The Chi-square test was used to determine association of factors and the performance of NCDs indicators in THPH.

The results of the study showed that there are 236 (33.1%) of THPH pass NCDs KPIs. Organization climate is factor related to the NCDs KPIs implementation in THPH with statistical significance ( $p$ -value  $< 0.05$ ). Based on this result, we recommend that the administrators in Ministry of Public Health, Health region, province and district level should consider the Organization climate in primary care level. The THPH director should promote and supports Organization climate to enhance staff performance in working with NCDs. Importance should be given to measurement of operation performance regularly. Teamwork should be supported as well as climate that enhances two ways communication.

**Keywords:** Organization climate, Key performance indicators,  
Noncommunicable diseases, Primary care unit, Health region 5

## บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับประชากรโลกในยุคปัจจุบัน ซึ่งคุณภาพและส่งผลกระทบรุนแรงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ รวมถึงการพัฒนาประเทศโดยกำหนดให้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นวาระสำคัญที่รัฐบาลแต่ละประเทศต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดดำเนินการ โดยให้หน่วยงานสุขภาพเป็นหน่วยงานหลักผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหว ส่งเสริมสนับสนุนการจัดทำยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงานเพื่อประสิทธิผลการดำเนินการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของประเทศ

จากรายงานข้อมูลปี พ.ศ. 2558 พบว่าประชากรโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากถึง 39.5 ล้านคน หรือร้อยละ 70 ของสาเหตุการตายทั้งหมด ร้อยละ 48 เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี<sup>1</sup> ในประเทศไทย พบสถิติการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงถึงร้อยละ 71 อัตราการเสียชีวิตที่สูง เกิดจากผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง ต่อเนื่องจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้<sup>2</sup> องค์การอนามัยโลกและเครือข่ายนานาชาติได้กำหนดเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ร้อยละ 25 ภายในปี พ.ศ. 2568<sup>3</sup> ไทยให้ความสำคัญและมีการดำเนินแผนงานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554-2563 แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555-2559 และแผนงานยุทธศาสตร์สุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2556 เป็นต้น เป้าหมายคือ การจัดการโรคสำคัญ 5 โรค ได้แก่ 1)โรคเบาหวาน 2)ความดันโลหิตสูง 3)โรคหัวใจ 4)โรคหลอดเลือดสมอง และ 5)โรคมะเร็ง<sup>4</sup> ปัญหาของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีสาเหตุหลักมาจากปัจจัยเสี่ยงจากการมีวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม

ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนในกลุ่มเป้าหมายที่อายุ 15 ปีขึ้นไปโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบความชุกของโรคเบาหวานเป็นร้อยละ 8.9 ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเป็นร้อยละ 24.7 โดยเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2552 ร้อยละ 4 ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี และเพิ่มขึ้นร้อยละ 64.9 ในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป<sup>5</sup> ส่วนจำนวนประชากรโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ในปี 2550 - 2557 พบจำนวนเพิ่มมากขึ้นโดยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในปี 2557 มีจำนวน 1,111,311 ราย คิดเป็นอัตรา 1,710.89 ต่อประชากรแสนคนและโรคเบาหวาน มีจำนวน 670,664 ราย คิดเป็น 1,032.50 ต่อประชากรแสนคน<sup>6</sup>

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด 3 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ 1) พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย 2) พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการโดยนโยบายที่สำคัญของ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง<sup>7</sup> คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โดยกระทรวงสาธารณสุขมีแผนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีเป้าหมาย คือ ลดปัจจัยเสี่ยงและลดโรค วิกฤติชีวิตในประชาชน ด้วยการคัดกรองประชาชนแล้วแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มปกติ 2) กลุ่มเสี่ยง 3) กลุ่มป่วย และ 4) กลุ่มป่วยภาวะแทรกซ้อน เพื่อการเชื่อมโยงการดูแลรักษาระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) และโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) ซึ่งเมื่อดำเนินการอย่างต่อเนื่อง 1-3 ปี เชื่อว่าจะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรควิกฤติชีวิต เช่น การบริโภค หวาน มัน เค็ม การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดผู้ป่วยรายใหม่ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนไปจนถึงลดการเสียชีวิตและการสูญเสียทางเศรษฐกิจได้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยงานสำคัญในการดำเนินงานให้บริการในระดับปฐมภูมิโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายและสามารถดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนได้ดี จากการศึกษาผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของเขตสุขภาพที่ 5 พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 5 ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายตัวชี้วัดระดับเขตสุขภาพ และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายเกี่ยวกับปัจจัยด้านบริหารทรัพยากร ภาวะผู้นำ ทรัพยากร บรรยากาศการทำงาน ความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นปัจจัยส่งผลต่อการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล<sup>8</sup> ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรที่เกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเฉพาะงานโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ในเขตสุขภาพที่ 5

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5
2. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำ ทรัพยากร บรรยากาศการทำงาน และความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำ ทรัพยากร บรรยากาศการทำงาน และความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กับประสิทธิผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5



## ขอบเขตและวิธีการศึกษา

การวิจัยเรื่องปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 มีขอบเขตและวิธีการศึกษา ดังนี้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 โดยในการวิจัยครั้งนี้ ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยในการวิจัยในครั้งนี้จะใช้จำนวนประชากรทั้งหมดในการศึกษาโดยจะศึกษาในกลุ่มของผู้ปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 5 ทั้งหมดจำนวน 912 แห่ง ซึ่งได้ดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ใน ปี 2558 โดยทำการศึกษาปัจจัยสัมพันธ์ของภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร (ผอ.สว.สต.) ทรัพยากร บรรยากาศการทำงาน และความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA.No.MUPH. 2017-189 ในวันที่ 22 กันยายน 2560 ผู้วิจัยส่งจดหมายประสานงานกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด 8 จังหวัด คือ 1) จังหวัดกาญจนบุรี 2) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 3) จังหวัดนครปฐม 4) จังหวัดเพชรบุรี 5) จังหวัดราชบุรี 6) จังหวัดสุพรรณบุรี 7) จังหวัดสมุทรสาคร และ 8) จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มวันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2560 โดยผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานหลักโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 5 ทั้งหมดจำนวน 912 คน โดยส่งเอกสารผ่านผู้ประสานงานในแต่ละสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย เอกสารชี้แจงโครงการ เอกสารแสดงความยินยอมตนให้ทำการวิจัย และเมื่อตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามที่ตอบคืนให้กับผู้ประสานงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโดยแยกแบบสอบถามและเอกสารแสดงความยินยอมออกจากกัน ใส่ซองปิดผนึกจำนวน 2 ซองเพื่อป้องกันการเชื่อมโยงข้อมูล แล้วส่งกลับคืนให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยได้รับการตอบกลับของแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 719 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 78.8

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามปรับมาจากแบบสอบถามการศึกษากระบวนการถ่ายทอดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักลงสู่การปฏิบัติใน 12 เขตสุขภาพในส่วนของระดับปฏิบัติงาน<sup>9</sup> แบบสอบถามแบ่งเป็น 8 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 ความชัดเจนของตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 3 ภาวะผู้นำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยให้ประเมินผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ (ผอ.สว.สต.) มีจำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 4 ทรัพยากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 5 บรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 6 ความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็นต่อตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 8 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 4 ตัวชี้วัด

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน คนที่ 1 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานด้านการศึกษา คนที่ 2 เป็นรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต คนที่ 3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของการทดสอบความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 30 คน ผลการทดสอบได้ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha ) ที่ 0.976

## ผลการศึกษา

### คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.3 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 44.3 อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 64.4 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 86.8 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 54.7 ทำงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 34.6 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 20,001 - 30,000 บาท ร้อยละ 38.4 มีอายุงานมากกว่า 20 ปี และ ร้อยละ 43.7 รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 1-5 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานโรคมืดต่อเรือริงใน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 ( n=719)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	156	21.7
หญิง	563	78.3
<b>อายุ (ปี)</b>		
ต่ำกว่า 30	119	16.6
30-39	140	19.5
40-49	319	44.3
50-59	141	19.6
$\bar{X} \pm SD$	41.44 $\pm$ 8.92	
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด (ปี)	22-59	
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	188	26.1
สมรส	463	64.4
หม้าย/หย่า/แยก	68	9.5
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ม.ปลาย/ปวช.	1	0.2
อนุปริญญา/ปวส./ปวท.	19	2.6
ปริญญาตรี	624	86.8
สูงกว่าปริญญาตรี	75	10.4
<b>ตำแหน่ง</b>		
นักวิชาการสาธารณสุข	230	32.0
เจ้านักงานสาธารณสุข	85	11.8
เจ้านักงานทันตสาธารณสุข	8	1.1
พยาบาลวิชาชีพ	393	54.7
อื่นๆ	3	0.4
<b>รายได้ (บาท)</b>		
< 10,000	8	1.1
10,001-20,000	142	19.7
20,001-30,000	249	34.6
30,001-40,000	199	27.7
40,001-50,000	120	16.7
>50,000	1	0.2

### ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 (n=719) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้ (บาท)</b>		
ค่ามัธยฐาน (Q1-Q3)	30,000 (25,000-40,000)	
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด	≤10,000-54,600	
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)</b>		
1-5	188	26.1
6-10	96	13.4
11-15	72	10.0
16-20	87	12.1
> 20	276	38.4
$\bar{X} \pm SD$	15.78 ± 10.69	
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด (ปี)	1-40	
<b>ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ปี)</b>		
1-5	314	43.7
6-10	194	27.0
11-15	80	11.1
16-20	60	8.3
> 20	71	9.9
$\bar{X} \pm SD$	9.26 ± 7.72	
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด	1-38	

### ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 ที่มีผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพการดำเนินงานคือสามารถดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 4 ตัวชี้วัด ซึ่งเป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพที่ 5 ในงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งประกอบไปด้วยตัวชี้วัด ดังนี้ ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละ 90 ของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละ 90 ของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดโรคความดันโลหิตสูง ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี มี

จำนวน sw.สท. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน 481 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.9 ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพการดำเนินงานผ่านตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (n= 719)

จำนวนตัวชี้วัดที่ดำเนินการผ่าน	จำนวน sw.สท.	ร้อยละ
0-3 ตัวชี้วัด	481	66.9
4 ตัวชี้วัด	238	33.1

sw.สท.: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### ปัจจัยที่มีผลกับประสิทธิภาพการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง 1) ก้าวะผู้นำในหน่วยงาน 2) ทรัพยากรในหน่วยงาน 3) บรรยากาศการทำงานในหน่วยงาน และ 4) ความมุ่งมั่นในการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ส่วน ปัจจัยอื่นๆ คือ ก้าวะผู้นำใน sw.สท. ทรัพยากรใน sw.สท. และความมุ่งมั่นในการทำงาน ในงานวิจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 (n= 719)

ปัจจัย	รวม		ประสิทธิภาพตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				p-value <sup>1</sup>
			ผ่าน		ไม่ผ่าน		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>รวม</b>	719	100	238	33.1	481	66.9	
<b>ภาวะผู้นำใน สว.สต.</b>							
ระดับต่ำ	148	20.6	37	5.2	111	15.4	.057
ระดับปานกลาง	257	35.7	93	12.9	164	22.8	
ระดับสูง	314	43.7	108	15.0	206	28.7	
<b>ทรัพยากรใน สว.สต.</b>							
ระดับต่ำ	376	52.3	113	15.7	263	36.6	.098
ระดับปานกลาง	310	43.1	110	15.3	200	27.8	
ระดับสูง	33	4.6	15	2.1	18	2.5	
<b>บรรยากาศการทำงาน</b>							
ระดับต่ำ	181	25.1	49	6.7	132	18.4	.046*
ระดับปานกลาง	447	62.2	151	21.0	296	41.2	
ระดับสูง	91	12.7	38	5.4	53	7.3	
<b>ความมุ่งมั่นในการทำงาน</b>							
ระดับต่ำ	151	21.0	51	7.1	100	13.9	.824
ระดับปานกลาง	398	55.4	128	17.8	270	37.6	
ระดับสูง	170	23.6	59	8.2	111	15.4	

<sup>1</sup>p-value by chi-square test for association

## สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยนี้พบว่า บรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5 มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ( $p\text{-value} < 0.05$ ) สอดคล้องกับปีทมา ภูมิพัฒน์ผล<sup>10</sup> พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของงาน โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) และ อภิชาญ ทองใบ<sup>11</sup> พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ตลอดจนจินกนา วิบุลยคุณ<sup>12</sup> พบว่าทุกมิติของบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางค่อนข้างสูงกับทุกองค์ประกอบในองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.01$ )

แต่เมื่อผู้วิจัยพิจารณาในรายข้อย่อยเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยสูงสุด คือ บรรยากาศการทำงานเอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์การสื่อสารสองทิศทาง (ร้อยละ 55.2) และรองลงมาคือมีวัฒนธรรมที่ให้ความร่วมมือกันภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 54.9) แสดงว่าบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดี ผู้ปฏิบัติงานมีความร่วมมือกัน เป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้หน่วยงานบรรลุตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

## ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เกิดประสิทธิภาพหน่วยงานควรบ่มเพาะ และส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนช่วยเหลือกัน ทำงานเป็นทีม การทำงานที่เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์การสื่อสารสองทิศทางโดยให้ความสำคัญต่อการวัดผลงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำผลการวัดมาปรับปรุง ส่งเสริมบรรยากาศให้บุคลากรสามารถดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดได้ นอกจากการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น บุคลากร งบประมาณ ครุภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอพิจารณานำข้อค้นพบจากงานวิจัยไปกำหนดนโยบายในระดับหน่วยงานระดับปฐมภูมิให้ผู้บริหารได้ตระหนักถึงการสร้างบรรยากาศของหน่วยงานปฐมภูมิเพื่อเอื้อให้บุคลากรสามารถดำเนินงานตามตัวชี้วัดได้ตามเป้าหมายและสร้างความเข้มแข็งให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติการควบคุมกำกับและติดตามโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อในยุคปัจจุบันยังคงจำเป็นและยังคงเป็นตัวชี้วัดหลักของการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยเฉพาะในเรื่องการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังผ่านตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงจำเป็นจะต้องมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานให้ปลอดภัยทั้งตัวผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและตัวประชาชนที่ได้รับบริการโดยมีการกำหนดมาตรการในการคัดกรองโรค เช่น เพิ่มจุดคัดกรองโรคในชุมชนให้มากขึ้นเพื่อลดการรวมคนจำนวนมาก มีการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ มาช่วยสนับสนุนการคัดกรองโรคเพิ่มมากขึ้นเช่น การคัดกรองโรคผ่าน Line application การใช้แบบฟอร์มออนไลน์ในการคัดกรองโรค เป็นต้น ซึ่งมาตรการต่างๆ ที่กำหนดขึ้นล้วนมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อที่จะทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขผ่านตัวชี้วัดที่กำหนดภายใต้ระบบสุขภาพวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global Health Observatory (GHO) data on non-communicable diseases 2015 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.who.int/gho/ncd/mortality\\_morbidity/en](http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en)
2. สมเกียรติ โพรสิทธิ์. การทบทวนและสังเคราะห์ผลงาน R2R เพื่อผลักดันนโยบายหรือการขยายผลการปฏิบัติ: กรณีเบาหวาน [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [สืบค้นเมื่อ 31 มี.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3412/3412/hs1907.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
3. World Health Organization. Non-communicable diseases and mental health 2013 [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [สืบค้นเมื่อ 31 มี.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.who.int/mmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/mmh/events/ncd_action_plan/en/)
4. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและคณะ. รายงานประจำปี 2556 [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 31 มี.ค. 2558]. เข้าถึงได้จาก: [www.nesdb.go.th/download/article/article\\_20150729134013.pdf](http://www.nesdb.go.th/download/article/article_20150729134013.pdf)
5. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.). รายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 ปี 2557 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://thaitgri.org/?p=37869>





6. กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2559 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/Document/file/download/paper-manual.pdf>
7. กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2558]. เข้าถึงได้จาก: [www.phoubon.in.th/download/kpi57.pdf](http://www.phoubon.in.th/download/kpi57.pdf)
8. เนตร์พัฒนา ยาวีราช. การจัดการสมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอิกิเพรช จำกัด; 2548.
9. จารุวรรณ ธาดาเดช, ศิริมา มงคลสัมฤทธิ์, ณัฐกมล ชาญสาธิตพร, ธนพรหม สามัคคีคารมย์ และคณะ. รายงานฉบับสมบูรณ์ การศึกษากระบวนการถ่ายทอดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักลงสู่การปฏิบัติใน 12 เขตสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.). 2558.
10. ปัทมา ภูมิพัฒน์ผล. ปัจจัยคิดสรรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
11. อภิชาญ ทองใบ. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ก้าวผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัด กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2558;24(5):950-960.
12. จันทนา วิบุลยพูนทรัพย์.วัฒนธรรมองค์การและบรรยากาศ องค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ หาดใหญ่ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2549.

\*\*\*\*\*