

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2558

The development of driven mechanism for the integrated NCD (non-communicable disease) Quality Clinics of the academic center network in the area under responsibility of the Office of Disease Prevention and Control Region 10, Ubon Ratchathani

จutipon พลเกิด ปร.ด.

Jutipon Ponkert Ph.D.

(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

(Medical and Health Social Science)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

Office of Disease Prevention and Control Region 10,

จังหวัดอุบลราชธานี

Ubon Ratchathani

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิกโรคไม่ติดต่อ (NCD) คุณภาพแบบบูรณาการ ของเครือข่ายศูนย์วิชาการในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ภายใต้แนวคิดคลินิก NCD คุณภาพ แบบบูรณาการ โดยการบริหารจัดการทรัพยากร ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย คณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 8, 10 ปีงบประมาณ 2558 และตัวแทนคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับอำเภอ ใน 45 อำเภอเป้าหมาย เก็บข้อมูลโดยการประชุมระดมสมองและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบประเมินตนเองคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ และการตรวจสอบเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เนื้อหา และสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา กระบวนการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพ เป็น ดังนี้ [1] การวางแผน แบ่งเป็น 3 แผนงาน ได้แก่ (1) แผนปฏิบัติการแบบบูรณาการของเครือข่ายศึกษาบริบทของเครือข่ายเกี่ยวกับอัตรากำลัง เป้าหมาย บทบาทภารกิจ พื้นที่ดำเนินการ และทรัพยากรสนับสนุนของแต่ละเครือข่ายพบว่า มีปัญหาด้านอัตรากำลัง และงบประมาณในการขับเคลื่อนงานฯ ทำการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับเขตสุขภาพ พัฒนาแนวทางการประเมินตนเองแบบบูรณาการ และกำหนดแนวทางการประเมินฯ (2) แผนการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัดและอำเภอ ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน NCD คุณภาพ แนวทางการประเมินรับรองคุณภาพฯ และ (3) แผนการประเมินรับรองคุณภาพฯ [2] การปฏิบัติตามแผน มีการขับเคลื่อนสามลักษณะคือ การถ่ายทอดแนวทาง เป้าหมายและรูปแบบการดำเนินงานบูรณาการโดยเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับอำเภอ และการประเมินรับรองคุณภาพของคณะกรรมการฯ [3] การสังเกต ด้วยการติดตามประเมินตนเองของอำเภอ สะท้อนผลให้กับจังหวัด ทบทวนการออกประเมินรับรองคุณภาพฯ ของคณะกรรมการ และการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมิน โดยการเรียนรู้จากการปฏิบัติและการฝึกอบรมหลักสูตร DPAC [4] การประเมินผลพบว่า มีการประเมินรับรองคลินิก NCD คุณภาพ 45 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100 และผลการประเมินผ่านเกณฑ์คลินิก NCD คุณภาพ จำนวน 44 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 97.78 กลไกในการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการครั้งนี้

สามารถบูรณาการได้ชัดเจนในด้านการกิจและเป้าหมาย ส่วนอัตรากำลังบุคลากร บางหน่วยงานไม่สามารถจัดเวลาให้ตรงกันได้ แต่สามารถแก้ไขโดยการสนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานสามารถปฏิบัติแทนกันได้

Abstract

This action research was aim to develop the driven mechanism of the integrated NCD (non-communicable disease) Quality Clinic of the academic center network in the area responsibility of the Office of Disease Prevention and Control Region 10, Ubon Ratchathani under the concept of NCD Quality Clinic and management. Target group were the health working group board on driven and quality assurance of non-communicable disease, Health Service Provider Board office 8th and 10th, 2015, and the non-communicable disease board of district level in 45 districts. Data was collected by brainstorming and in-depth interview by self-assessment form of integrated NCD Quality Clinic and documentary review. Data was analyzed by content analysis for qualitative data and descriptive statistics for quantitative data. Finding: the process of driven mechanism were as followed; (1) The study network's context was found the problem of the manpower and the budget for driven the NCD Quality Clinic; (2) Planning were divided in the plan of network of health working group board, and plan and the driven NCD Quality Clinic of province and district level, and the model of quality assurance on NCD clinic; (3) The practicing driven by the integrated network with the method of teaching the guidance, the goals, and the model of practicing. The provincial and district driven as well as self-evaluation; and (4) Evaluation: was found 45 districts (100%) were evaluated and assurance and 44 districts (97.78) were reached to the criteria of NCD Quality Clinic. This integrated driven mechanism was obviously on the mission and the goal whereas the problem of manpower of some offices were solving by man supporting from other offices within network.

คำสำคัญ

กลไกการขับเคลื่อน, คลินิก NCD คุณภาพ, การบูรณาการ

Keywords

driven mechanism, NCD Quality Clinic, integrated

บทนำ

คุณภาพของระบบบริการสุขภาพเป็นปัจจัยกำหนดหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกัน ควบคุม จัดการกับปัจจัยเสี่ยงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อลดความพิการและการตายก่อนวัยอันควร ทั่วโลกได้มีการพัฒนาแนวคิดสำคัญเพื่อเพิ่มคุณภาพระบบบริการสุขภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงและโรคเรื้อรัง คือ “คลินิก NCD คุณภาพ” เป็นรูปแบบการจัดการบริการอย่างเป็นระบบที่สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาขึ้น ภายใต้แนวคิด Chronic Care Model เพื่อ

เป็นแนวทางในการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพประชาชน กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยที่มีความครอบคลุมทั้ง ด้านการรักษา ป้องกัน ควบคุมโรคและภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ ให้เกิดระบบบริการที่ดูแลประชาชนทุกกลุ่มอย่างต่อเนื่อง⁽¹⁾

ในปีงบประมาณ 2558 กรมควบคุมโรคได้พัฒนาคลินิก NCD คุณภาพ ภายใต้แนวคิดการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เป็น “คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ”⁽²⁾ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น

ให้มีสุขภาพดี จากการมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม มีปัจจัยเอื้อต่อสุขภาพ และความปลอดภัยทั้งในบ้าน สถานที่ทำงาน ชุมชน เพื่อลดการป่วยและการบาดเจ็บให้ได้มากที่สุด ขณะเดียวกันเมื่อเจ็บป่วยต้องได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสมและมีคุณภาพ โดยหน่วยบริการสุขภาพมีการจัดบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบที่มีการบูรณาการกับหน่วยบริการส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยต้องมีการบูรณาการในภารกิจดังกล่าว ร่วมกับกลุ่มงานในเครือข่ายอำเภอหรือจังหวัด ซึ่งถูกถ่ายภารกิจมาจากกรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ และมีกรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งการขับเคลื่อนมาตรการคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการดังกล่าว เป็นเพียงแนวคิดที่ผ่านมายังไม่เคยมีการทำงานแบบบูรณาการระหว่างสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กับศูนย์วิชาการต่างๆ ในการพัฒนางานคลินิก NCD คุณภาพมาก่อน ขณะที่กรอบแนวทาง “คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ” ต้องทำงานบูรณาการภารกิจกับกรม/กอง/ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย แต่ยังไม่มีการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม⁽²⁾ ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักของงาน

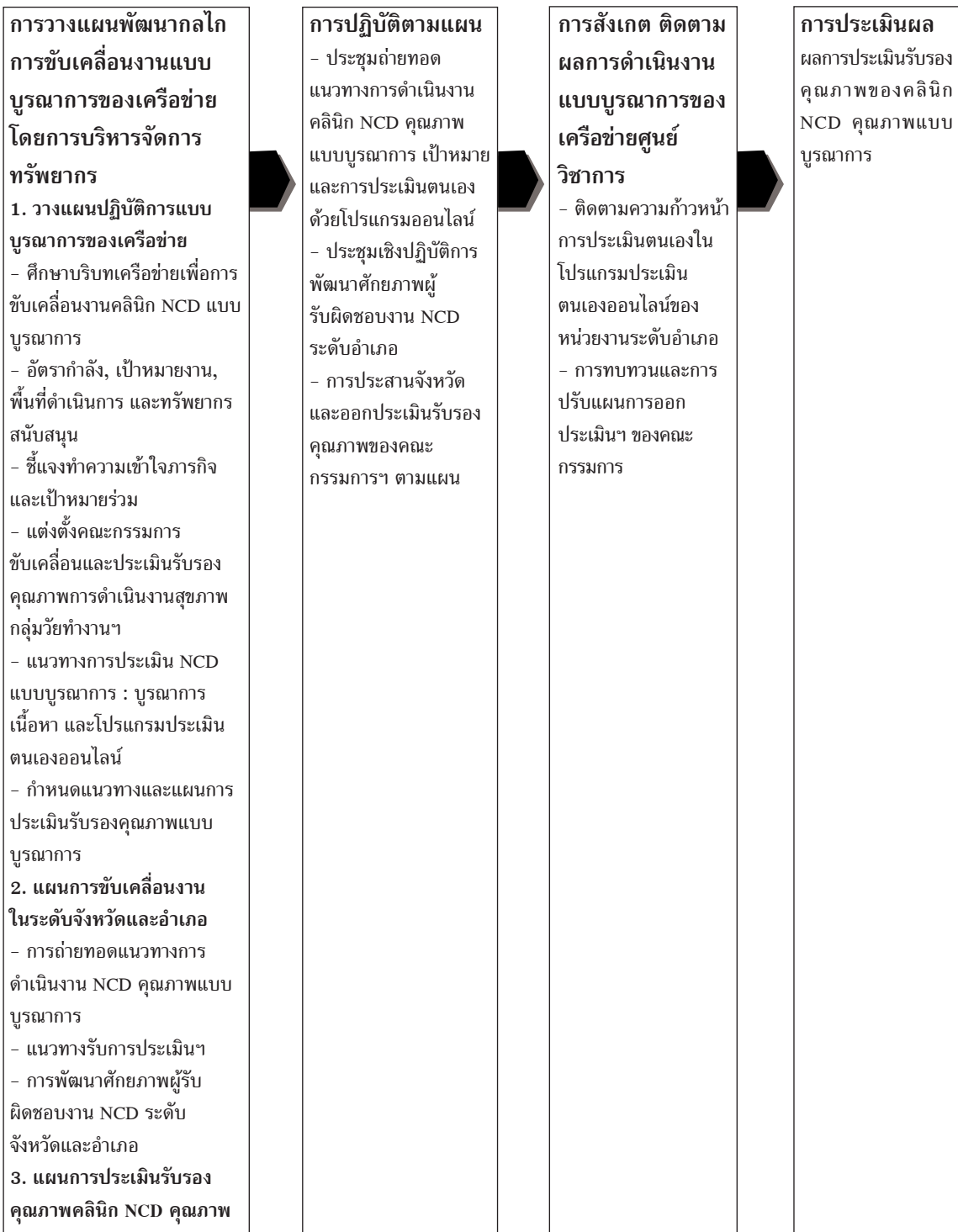
ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ และต้องนำมามาตรการคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการสู่การปฏิบัติจริง จึงต้องการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ในการจัดการทรัพยากรระหว่างเครือข่ายศูนย์วิชาการในภาพเขตสุขภาพ ไปจนถึงรูปแบบแนวทางที่เครือข่ายระดับอำเภอต้องดำเนินการ และรับการประเมินรับรองจากผู้ประเมิน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ โดยการจัดการทรัพยากร⁽³⁾ ระหว่างเครือข่ายศูนย์วิชาการ ในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ในครั้งนี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ของเครือข่ายศูนย์วิชาการในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2558

กรอบแนวคิดการวิจัย

กระบวนการพัฒนากลไกขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ โดยการบริหารจัดการทรัพยากรของเครือข่ายศูนย์วิชาการในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี



วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ⁽⁴⁾

ในการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงาน NCD แบบบูรณาการของเครือข่าย โดยการบริหารจัดการทรัพยากร พื้นที่ศึกษาคือ อำเภอและจังหวัดในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ สกลนคร นครพนมและมุกดาหาร และระดับอำเภอ 45 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลหลักประกอบด้วย คณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 8, 10 ปีงบประมาณ 2558 และตัวแทนคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD Board) ระดับอำเภอ ใน 45 อำเภอเป้าหมาย

ขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผนพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการของเครือข่าย ทำแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการของเครือข่าย โดยศึกษาบริบทเครือข่ายเกี่ยวกับบทบาท ภารกิจ อัตรากำลัง เป้าหมายการดำเนินงาน พื้นที่ดำเนินงาน และทรัพยากรสนับสนุนของแต่ละเครือข่าย นำมาวางแผนกำหนดผู้รับผิดชอบเครื่องมือ NCD แบบบูรณาการ และโปรแกรมประเมินตนเองออนไลน์ กำหนดแนวทางการประเมินรับรองคุณภาพแบบบูรณาการ วางแผนการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัดและอำเภอ และวางแผนการออกประเมินรับรองคุณภาพคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ

2. ปฏิบัติการขับเคลื่อนงานในพื้นที่แบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการ โดยการทำงานของคณะกรรมการฯ ในการจัดประชุม ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ พื้นที่เป้าหมายและการประเมินตนเองด้วยโปรแกรมออนไลน์ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับอำเภอ และการออกประเมินรับรองคุณภาพของคณะกรรมการฯ ตามแผน

3. การสังเกต สะท้อนผลการดำเนินงานแบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการ โดยการติดตาม

ความก้าวหน้าการประเมินตนเอง ในโปรแกรมประเมินตนเองออนไลน์ของหน่วยงานระดับอำเภอ และการทบทวน และการปรับแผนการออกประเมินฯ ของคณะกรรมการ

4. การประเมินผล โดยการประเมินรับรองคุณภาพของคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการตามเป้าหมายที่กำหนดของคณะกรรมการ และผลการประเมินรับรองคุณภาพของคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ โดยใช้แบบประเมินตนเอง คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสังเกตและการตรวจเอกสาร โดยใช้เกณฑ์ตัวชี้วัด คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ทั้ง 6 องค์ประกอบ 24 ข้อ จากการประเมินรับรองของคณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 8, 10⁽⁵⁾ ซึ่งแบ่งเกณฑ์เป็น 4 ระดับ ได้แก่

ไม่ผ่าน หมายถึง ผลการประเมิน ข้อใดข้อหนึ่งใน 24 ข้อ อยู่ในระดับ ข.

ผ่านระดับพื้นฐาน ผลการประเมินใน 24 ข้อ ไม่มีระดับ ข. และมีระดับ ค. 12 ข้อขึ้นไป

ผ่านระดับดี ผลการประเมินใน 24 ข้อ ไม่มีระดับ ข. และมีระดับ ง. 12 ข้อขึ้นไป

ผ่านระดับดีมาก ผลการประเมินใน 24 ข้อ ไม่มีระดับ ข. และมีระดับ จ. 12 ข้อขึ้นไป

การรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลโดยการประชุมระดมสมองและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบประเมินตนเอง คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ และการตรวจสอบเอกสาร

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

กระบวนการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ของเครือข่ายศูนย์วิชาการ ในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2558 เป็นต้นนี้

1. การวางแผนการพัฒนาการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการของเครือข่าย ประกอบด้วย

การวางแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการของเครือข่าย แผนการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัดและอำเภอ และแผนการประเมินรับรองคุณภาพ คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ โดย

1.1 วางแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการของเครือข่าย บริบทของเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย มีพื้นที่ดำเนินการทั้งสิ้น 100 อำเภอ ดำเนินการประเมินรับรองแล้วเสร็จในปี 2557 จำนวน 30 อำเภอ ในพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ สกลนคร นครพนมและมุกดาหาร ส่วนพื้นที่ดำเนินการของเครือข่ายศูนย์วิชาการพบว่า เครือข่ายศูนย์วิชาการเกือบทั้งหมดมีพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัด เช่นเดียวกัน ยกเว้นโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่รับผิดชอบเฉพาะ 5 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 10 เท่านั้น จึงกำหนดพื้นที่ดำเนินการแบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการภายใน 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญและมุกดาหาร จำนวน 70 อำเภอ และในปี 2558 มีเป้าหมายการประเมินรับรอง จำนวน 45 อำเภอ

ด้านภารกิจ พบว่า เครือข่ายศูนย์วิชาการในพื้นที่ ที่มีภารกิจงานกลุ่มวัยทำงานที่สอดคล้องกับงานด้านป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้ง 5 หน่วยงาน ซึ่งมีบทบาท ภารกิจ ที่มุ่งเป้าหมายดูแลประชาชนกลุ่มวัยทำงาน เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำแนกตามหน่วยงานดังนี้ (1) งานคลินิก NCD คุณภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 (2) การดำเนินงาน DPAC องค์กรไร้พุง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 10 (3) คลินิกให้คำปรึกษา psychosocial clinic ศูนย์สุขภาพจิต เขต 10 และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ (4) มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (CPG) เพื่อควบคุมป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน CVD ตา ไต เท้า

โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี (5) ตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน (ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10 ทรัพยากรสนับสนุน ซึ่งทุกงานมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน

ด้านบุคลากร พบว่า เครือข่ายศูนย์วิชาการ ทั้ง 5 แห่ง มีอัตรากำลังปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องอยู่แห่งละ 1-4 คน รวม 12 คน ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 4 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (DPAC) 2 คน นักจัดการอาหาร 1 คน และพยาบาลจิตเวช 2 คน ซึ่งจำนวนค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับพื้นที่ที่ต้องดำเนินงานใน 5 จังหวัด

ด้านงบประมาณ พบว่า เครือข่ายศูนย์วิชาการ 4 แห่ง ไม่มีแผนงานและงบประมาณรองรับการขับเคลื่อนคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ และเนื่องจากเป็นช่วงหลังการจัดสรรงบประมาณของแผนงานปี 2558 จึงมีเพียงสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี หน่วยงานเดียวที่มีแผนงานรองรับและมีงบประมาณดำเนินการในการขับเคลื่อนงานในปี 2558

จากบริบทของเครือข่ายดังกล่าว ทั้ง 5 หน่วยงาน มีภารกิจและพื้นที่ดำเนินการ งานกลุ่มวัยทำงานที่มีเนื้อหาด้านป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สอดคล้องกับงานคลินิก NCD คุณภาพ แต่พบปัญหาด้านบุคลากรที่มีจำนวนน้อย เพียงหน่วยงานละ 1-4 คน ไม่มีงบประมาณในการขับเคลื่อนงานตามภารกิจที่จะนำมาบูรณาการ ดังนั้นแนวทางการบูรณาการงานเหล่านี้ จึงมุ่งที่การบูรณาการด้วยการบริหารจัดการทรัพยากรทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ เครื่องมือและแนวทางการประเมินที่มีเนื้อหาของแต่ละภารกิจ ที่มุ่งไปสู่การดูแลผู้ป่วยในคลินิก NCD เป็นศูนย์กลาง

การพัฒนาให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการของเครือข่าย จึงกำหนดในรูปแบบคณะกรรมการระดับเขต โดยทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ

เขตสุขภาพที่ 10 ลงนามโดยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วยที่ปรึกษาคือ ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์ และผู้บริหารของทุกศูนย์วิชาการ คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน คณะกรรมการดำเนินงานแบ่งเป็น 3 คณะ กำหนดตามพื้นที่เป้าหมายของงาน ได้แก่ การดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงานในชุมชน กลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ และกลุ่มวัยทำงานในโรงพยาบาล กรรมการมาจาก 5 หน่วยงาน ทั้งนี้การพัฒนาให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการคือ กลุ่มวัยทำงานในโรงพยาบาล โดยมีผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายเป็นเลขานุการ กรรมการที่ออกประเมินได้รับการมอบหมายให้รับผิดชอบในการประเมินเป็นรายองค์ประกอบ ทั้ง 6 องค์ประกอบๆ ละ 2 คน โดยในทุกองค์ประกอบมีเจ้าหน้าที่จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี 1 คน และกรรมการจากเครือข่ายศูนย์วิชาการ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสหวิชาชีพ 1 คน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติในการประเมินคุณภาพของสหวิชาชีพ ด้านงบประมาณสนับสนุนการขับเคลื่อนที่งานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการเป็นงบประมาณภายใต้แผนงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งหมด ด้านเครื่องมือใช้แบบประเมินตนเอง คลินิก NCD คุณภาพเป็นแกนหลัก ที่บูรณาการเชื่อมโยงระหว่างภารกิจของกรมต่างๆ ในการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพ ประกอบด้วย การดำเนินงาน DPAC องค์กรไร้พุง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โภชนาการ คลินิกให้คำปรึกษา psychosocial clinic มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (CPG) เพื่อควบคุมป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน CVD ตา ไต เท้า และตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน สำหรับพื้นที่ตำบล ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเพิ่มเนื้อหาในองค์ประกอบที่ 1 ประเด็นผู้นำหรือทีมนำของ

โรงพยาบาล มีนโยบายที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างรอบองค์ประกอบที่ 2 ประเด็นมีวิธีการอย่างไรในการได้มาของข้อมูล/การจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ และมีวิธีการสื่อสารข้อมูลและนำข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ในการสนับสนุน การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการอย่างไร องค์ประกอบที่ 3 ประเด็นมีวิธีการอย่างไรในการปรับระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องหรือตอบสนองกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย ตามบริบทของโรงพยาบาล มีระบบการประเมินและติดตามความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคซึมเศร้า ประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q, 8Q, 9Q ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างไร และมีแนวทางการดูแลผู้ป่วย (CPG) เพื่อลดการเกิดโรคแทรกซ้อน CVD ตา ไต เท้า องค์ประกอบที่ 4 ประเด็นการส่งเสริมด้านสุขภาพจิต สุข 5 มิติ องค์ประกอบที่ 5 ประเด็นแนวทางการประสานและส่งต่อผู้ป่วย (CPG) ระหว่างหน่วยบริการ องค์ประกอบที่ 6 ประเด็นมีการวางระบบบริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคจากโรงพยาบาลลงสู่ชุมชน และเชื่อมต่อกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนอย่างไร มีแนวทางอย่างไรในการคืนข้อมูล และสนับสนุนให้เกิดแผนงานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค พร้อมทั้งมีการประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีชุมชนและภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี ได้สนับสนุนการประเมินตนเอง คลินิก NCD คุณภาพ ด้วยโปรแกรมประเมินตนเองออนไลน์ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับพื้นที่ในการประเมินตนเองง่ายต่อการตรวจสอบและการส่งรายงาน ให้กับจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี

1.2 วางแผนการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งคณะกรรมการที่แต่งตั้งร่วมกันถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน NCD คุณภาพแบบบูรณาการ แนวทางรับการประเมินฯ การพัฒนาศักยภาพ

ผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับจังหวัดและอำเภอ

1.3 กำหนดแผนการประเมินรับรองคุณภาพ คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ

2. การปฏิบัติตามแผน : การดำเนินงานขับเคลื่อน สู่การปฏิบัติ

การนำแผนงานที่กำหนดไปสู่การปฏิบัติ โดย
เครือข่ายทั้ง 5 หน่วยงาน ได้ให้การสนับสนุนด้าน
วิชาการ/แนวทางการบูรณาการงานด้านส่งเสริม ป้องกัน
และรักษา ที่แต่ละหน่วยงานเกี่ยวข้อง สนับสนุนบุคลากร
ในการเป็นวิทยากรในการร่วมถ่ายทอดแนวทางการ
ดำเนินงาน ได้ร่วมกันจัดประชุมถ่ายทอดแนวทางการ
ดำเนินงาน คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ชี้แจง
เป้าหมายและการประเมินตนเองด้วยโปรแกรมออนไลน์
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน
NCD ระดับอำเภอ และการออกประเมินรับรองคุณภาพ
ของคณะกรรมการฯ ตามแผน ดังนี้

2.1 การถ่ายทอดแนวทาง เป้าหมาย และ รูปแบบการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพบูรณาการ

ให้เครือข่ายผู้รับผิดชอบงาน ระดับสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในพื้นที่
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
จำนวน 256 คน โดยคณะกรรมการ ได้ร่วมชี้แจง
แนวทาง/คู่มือ/แบบการประเมินตนเอง โดยตัวแทนของ
แต่ละเครือข่าย ภายใต้กรอบคลินิก NCD คุณภาพ
รายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์การดำเนินงาน หลักฐาน
ผลงานเชิงประจักษ์ แผน/ปฏิทินการดำเนินงาน
ของหน่วยงานระดับอำเภอ จังหวัดและเขต เป้าหมาย
ประเมินรับรองคุณภาพ โดยแจ้งโควตาจำนวนอำเภอ
ที่แต่ละจังหวัดต้องส่งรับการประเมิน ให้จังหวัดเลือก
พื้นที่

2.2 กระบวนการขับเคลื่อนงานของระดับ จังหวัดและอำเภอ

โดยคณะกรรมการมีการประชุมกับ
ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบ
เพื่อชี้แจง ทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินรับรอง และ
ร่วมกันวางแผนการออกประเมินรับรองในแต่ละพื้นที่
จังหวัดนำนโยบายแนวทางการดำเนินงานไปถ่ายทอดสู่

ผู้ปฏิบัติ โดยให้พื้นที่ระดับอำเภอประเมินตนเองตาม
แบบประเมินตนเอง คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ
ซึ่งทุกเครือข่ายสามารถเข้าระบบโปรแกรมประเมิน
ตนเองออนไลน์ ทำการประเมินตัวเองในเว็บไซต์ และ
ดำเนินการพัฒนายกระดับคุณภาพตามส่วนขาด และ
ให้จังหวัดติดตามความก้าวหน้า

2.3 การออกประเมินรับรองคุณภาพของ คณะกรรมการฯ

แผนการดำเนินงานประเมินรับรอง
คุณภาพของคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตามที่กำหนด
โดยในส่วนของคณะกรรมการจะได้รับตารางปฏิบัติงาน
ใน 45 วัน ข้อมูลการประเมินตนเองของพื้นที่ และ
แบบฟอร์มการประเมินคลินิก NCD คุณภาพแบบ
บูรณาการ และประสานจังหวัดแจ้งแผนกำหนดการ
ประเมินรับรอง รายชื่อคณะกรรมการผู้ประเมิน รูปแบบ/
ขั้นตอน และกลุ่มเป้าหมายรับการประเมิน และให้จังหวัด
ประสานแจ้งพื้นที่ระดับอำเภอ เพื่อเตรียมความพร้อม
รับการประเมิน

ดังนั้น การปฏิบัติการขับเคลื่อนงานแบบ
บูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการ ในการนำแผนงาน
และแนวทางที่กำหนดไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติในระดับ
จังหวัดและระดับอำเภอ ให้บรรลุผลสำเร็จตามแนวทาง
คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ในการวิจัยครั้งนี้
จึงประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ (1) การถ่ายทอด
แนวทาง เป้าหมาย และรูปแบบการดำเนินงานบูรณาการ
โดยเครือข่าย (2) กระบวนการขับเคลื่อนงานของระดับ
จังหวัดและอำเภอ และ (3) การวางแผนออกประเมิน
รับรองที่รัดกุมและมีงบประมาณที่เพียงพอ

3. การสังเกต : ติดตามความก้าวหน้า และผลการ ดำเนินงานแบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการ

การติดตามผลจากการถ่ายทอดแนวทาง
เป้าหมายและรูปแบบการดำเนินงาน คลินิก NCD
คุณภาพบูรณาการ ให้เครือข่ายผู้รับผิดชอบงานระดับ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ โดยติดตามความก้าวหน้าการประเมิน
ตนเอง ในโปรแกรมประเมินตนเองออนไลน์ของ
หน่วยงานระดับอำเภอ ได้แจ้งผลการประเมินตนเอง

และความก้าวหน้าการดำเนินงานของอำเภอให้กับจังหวัดนั้นๆ ทราบ โดยคณะกรรมการได้มอบหมายให้นักจัดการระบบ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานข้อมูล และโปรแกรมประเมินตนเองออนไลน์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัด/อำเภอ ตรวจสอบข้อมูลการประเมินตนเอง วิเคราะห์ปัญหาเสนอต่อคณะกรรมการฯ และแจ้งผลให้ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดเพื่อกำกับติดตามจากการติดตามผลการประเมินตนเองของเครือข่ายบริการระดับอำเภอพบว่า เป้าหมายประเมินตัวเอง ร้อยละ 100 ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน 36 อำเภอ ระดับดี 34 อำเภอ ระดับดีมาก 30 อำเภอ ปัญหาที่พบคือ กลไกในการขับเคลื่อนงาน NCDs ในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงค่อนข้างน้อย และส่วนใหญ่ขาดทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา และการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานไม่มีระบบที่ชัดเจน ดังนั้นเพื่อการสนับสนุนการพัฒนาสู่มาตรฐาน คลินิก NCD คุณภาพ ของพื้นที่ ตามสภาพปัญหาที่พบ จึงได้จัดอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับทีมผู้รับผิดชอบ NCD ในอำเภอ 100 คน และสนับสนุนการจัดอบรมนักจัดการระบบ (system manager) เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 200 คน

ด้านการออกประเมินรับรองคุณภาพของคณะกรรมการฯ ตามแผนที่กำหนด จากการทบทวนแผนการออกประเมินฯ ของคณะกรรมการฯ ในระหว่างดำเนินการพบว่า เครือข่ายศูนย์วิชาการทั้ง 5 แห่ง ส่วนใหญ่สามารถร่วมออกประเมินได้ตามแผน ยกเว้นบางวันที่กรรมการบางคนไม่สามารถออกประเมินได้ แต่จากการวางแผนให้มีเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทำหน้าที่ประจำทุกองค์ประกอบ เพื่อเรียนรู้ฝึกทักษะการประเมินมาตรฐานงานสหวิชาชีพอื่น ๆ จึงสามารถทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินแทนได้ และเพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้ประเมินมีความมั่นใจในการประเมินและให้คำแนะนำแก่พื้นที่ได้ เครือข่ายศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ซึ่งเปิดอบรมหลักสูตร DPAC ให้กับ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สนใจ ได้เปิดโอกาสให้กรรมการจาก สคร. 10 เข้ารับการอบรมด้วย 2 คน สำหรับงบประมาณดำเนินการมีเพียงพอ ทำให้กระบวนการประเมินรับรองฯ ใน 45 วัน ดำเนินไปได้สำเร็จลุล่วงตามแผนที่กำหนด

4. การสะท้อนผลจากการประเมินผลการดำเนินงาน

ผลการประเมินคลินิก NCD แบบบูรณาการพบว่า เครือข่ายบริการระดับอำเภอทุกอำเภอมีการพัฒนาและประเมินตนเองอยู่ในระดับที่ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับประเมินรอบที่ 1 และผลการประเมินรับรองของคณะกรรมการฯ พบว่า เครือข่ายบริการระดับอำเภอสามารถพัฒนา คลินิก NCD คุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการจำนวน 44 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 97.78 ภายใต้อำเภอที่เข้าร่วมกันกำหนดแผนการทำงานและมีการประสานงานแจ้งแผนงานให้กับคณะกรรมการฯ จังหวัดและอำเภอที่จะรับการประเมินรับทราบ และยืนยันแผนล่วงหน้าทุกครั้งโดยเลขานุการ ทำให้คณะกรรมการสามารถทำการประเมินรับรองได้ครบทั้ง 45 อำเภอ ตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 100

วิจารณ์

กระบวนการพัฒนาหลักขับเคลื่อนการดำเนินงาน คลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ โดยการบริหารจัดการทรัพยากรของเครือข่ายศูนย์วิชาการ มีกลไกการขับเคลื่อน ดังนี้ (1) การวางแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการของเครือข่าย ศึกษาบริบทของเครือข่ายเกี่ยวกับอัตรากำลัง เป้าหมาย บทบาทภารกิจ พื้นที่ดำเนินการ และทรัพยากรสนับสนุนของแต่ละเครือข่าย ทำการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยทำงานด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพ ประชุมคณะกรรมการพิจารณากรอบ/แนวทางการดำเนินงาน คลินิก NCD คุณภาพ แบบบูรณาการ ภายใต้อำเภอของหน่วยงานที่สอดคล้องกัน ในการป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ เพื่อสร้างความเข้าใจถึงแนวทาง

การพัฒนาการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ตกลงกำหนดเป้าหมายที่มีความชัดเจน ออกแบบแนวทางจัดบริการ และแนวทางการประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเอง งานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ แผนการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัดและอำเภอ และแผนการประเมินรับรองคุณภาพคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ (2) การนำไปขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการร่วมถ่ายทอด แนวทางงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ และรูปแบบการประเมินรับรองคุณภาพ ให้กับจังหวัดและอำเภอ (3) การสังเกต สะท้อนผลการดำเนินงานแบบบูรณาการของเครือข่ายศูนย์วิชาการ กำกับติดตามความก้าวหน้าการประเมินตนเองของอำเภอในระบบออนไลน์ แจ้งผลกลับให้กับจังหวัดทราบ เพื่อให้จังหวัดติดตามและประเมินอำเภอเป้าหมาย และ (4) การประเมินผล โดยคณะกรรมการฯ ดำเนินการประเมินรับรองคุณภาพคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการ ตามเกณฑ์และเป้าหมายที่กำหนด

ปัจจัยความสำเร็จของการบูรณาการในครั้งนี้ เกิดเนื่องจาก ระดับกรมมีการบูรณาการและถ่ายทอดนโยบายให้กับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การนำไปปฏิบัติระดับภูมิภาคทุกหน่วย ต้องยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางร่วมกัน การทำงานมีการแต่งตั้งคณะกรรมการในระดับเขตสุขภาพ ลงนามโดยผู้ตรวจราชการ และแจ้งให้หน่วยงานต้นสังกัดของเครือข่ายรับทราบ คณะกรรมการมีการตกลงทำงานร่วมกัน ทุกเครือข่ายต้องมีส่วนร่วมระดมความคิด โดยเปิดโอกาสให้ทุกเครือข่ายนำงานของตนเองที่มีเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการเดียวกันมาบูรณาการ กำหนดแนวทางที่เป็นไปได้ชัดเจน ร่วมรับผิดชอบและได้ผลงานร่วมกัน มีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันอย่างชัดเจน มีการวางแผนดำเนินงาน/รูปแบบที่ชัดเจน โดยมีเลขานุการสื่อสารแผน ทั้งกับคณะกรรมการและผู้รับการประเมินทุกครั้ง ทำให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดี นอกจากนี้การมีระบบประเมินตนเองออนไลน์ ทำให้พื้นที่สามารถเข้าถึงการประเมินได้ทุกที่ทุกเวลา และง่ายต่อการดำเนินงาน ตลอดจนสามารถประหยัด

ค่าใช้จ่ายในการทำงานได้ ผลดีจากการบูรณาการครั้งนี้ ทำให้มีการทำงานเป็นทีม ทำงานได้บรรลุเป้าหมาย เกิดการใช้ทรัพยากรทั้งบุคลากร งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม กลไกในการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการครั้งนี้ สามารถบูรณาการได้ชัดเจนในด้านภารกิจและเป้าหมาย ส่วนอัตรากำลังบุคลากร บางหน่วยงานไม่สามารถจัดเวลาให้ตรงกันได้ แต่สามารถแก้ไขโดยการสนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานสามารถปฏิบัติแทนกันได้

ข้อเสนอแนะ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ควรนำกระบวนการขับเคลื่อนงานคลินิก NCD คุณภาพแบบบูรณาการระหว่างเครือข่ายศูนย์วิชาการนี้ เป็นกลไกเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อให้การทำงานเป็นเอกภาพ มีทิศทาง/เป้าหมายร่วมกัน และเกิดการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ. คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 ก.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaincd.com/2016/media.php?tid=&gid=1-015-005&searchText=&pn=8>
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ. คู่มือการจัดการบริการสุขภาพกลุ่มวัยทำงานแบบบูรณาการ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 8 ก.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: www.thaincd.com/good-stories-view.php?id=8896
3. ถนัด เดชทรัพย์. การบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ตามหลักธรรมาภิบาล [ภาคนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. อุตรดิตถ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์; 2550.
4. ประวีต เอรารวรรณ์. การวิจัยปฏิบัติการ. กรุงเทพมหานคร: ดอกหญ้าวิชาการ; 2545.
5. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรับรองคุณภาพการดำเนินงาน

สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ เขตสุขภาพที่ 8, 10 ปีงบประมาณ 2558. อุบลราชธานี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี; 2558.

6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี. การประเมินตนเองออนไลน์ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มี.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://partner.dpc7.net/>