

กลยุทธ์การบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและ
โรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก
**Strategies of Administration Management
for Prevention and Control of Diabetes and
Hypertension in Border District in Tak Province**

พิศมัย ใจถาวร*, รัชณี นิธากร**, กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด***

*โรงพยาบาลท่าสองยาง **มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

***สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

Pisamai Jaithavon, Ratchanee Nithakorn, Kittiphath Iemrod

*Thasongyang Hospital, **Kamphaengphet Rajabhat Univesity,

***Tak Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน 2) ศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก 3) พัฒนากลยุทธ์ และ 4) ประเมินกลยุทธ์ โดยดำเนินการวิจัย เป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ โดยการศึกษาเอกสารและการสนทนากลุ่ม 2) ศึกษาสภาพ ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ โดยใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก 3) พัฒนากลยุทธ์โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ 2 ครั้ง คือ วิเคราะห์สภาพแวดล้อม ภายในและภายนอก จัดทำร่างกลยุทธ์โดยผู้เชี่ยวชาญและสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบกลยุทธ์ 4) ประเมินกลยุทธ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐานและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง การบริหารจัดการมีการวางแผนแบบไม่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การถ่ายทอด นโยบายไม่ครอบคลุมทุกระดับ มีการติดตามประเมินการดำเนินงานน้อย บุคลากรไม่เพียงพอและ มีการสร้างแรงจูงใจในบุคลากรน้อย ประชาชนขาดความตระหนักในการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความจำกัดในการสนับสนุนครุภัณฑ์ ทางการแพทย์และงบประมาณ กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นมี 11 กลยุทธ์ ซึ่งผลการประเมินกลยุทธ์ พบว่า ความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ : กลยุทธ์, การบริหารจัดการ, การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

Abstract

The purposes of this research were to study the health behavior of the people in border districts in Tak, investigate the conditions, problems, and management factors related to the prevention and control of diabetes and hypertension, and developing and evaluating the management strategies to prevent and control diabetes and hypertension. The study consisted of four phases: first, collecting the data by studying documentary and focus group discussion; second, studying the conditions and the management problems to solve the management by using the questionnaire and in-depth interview; third, developing strategies for prevention and control diabetes and hypertension in border District in Tak Province by using two workshops; and fourth, evaluating the strategies by 21 experts to find the consistency, suitability, feasibility and utility. The data were analyzed using percentage, standard deviation, and content analysis.

The findings showed that people's health behaviors were at risk of diabetes and hypertension. In addition, there was no participation of the stakeholders in management planning, and the policy transfer did not cover all levels. In addition, there was little follow up. In terms of the personnel, there was an insufficient number, and they were not encouraged to work. Furthermore, the people in the area lacked awareness of screening diabetes and hypertension, and the local government organizations had limited budgets to support and provide medical supplies. To solve the problems, 11 strategies were developed and evaluated. It was found that the consistency, suitability, and utility assessment were at the highest level.

Keywords : Strategy, Management, Prevention and Control of Diabetes and Hypertension

Submitted 1/4/2019 Accepted 26/4/2019 Published 1/9/2019

บทนำ

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก และเป็นปัญหาสาธารณสุขของทั่วโลก สำหรับประเทศไทย มีผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคเกิดจาก

พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องด้านการรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ดังนั้นสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข¹ ได้จัดทำแผนสุขภาพวิถีไทยขึ้นเป็นแผนระยะยาว พ.ศ. 2554-2563 เพื่อใช้เป็นกรอบในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างบูรณาการและเป็นเอกภาพขับเคลื่อนโดยแผนงานป้องกันควบคุมโรคเบา

หวานและโรคความดันโลหิตสูงซึ่งมีเป้าหมาย คือ การลดปัจจัยเสี่ยงและลดโรควิถีชีวิตในประชาชน โดยมีกลวิธีที่สำคัญ ได้แก่ การคัดกรองประชาชน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และกลุ่มป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน โดยกลุ่มปกติ จะเน้นให้คำแนะนำสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 30. 2ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) นอกจากนี้ยังส่งเสริมศักยภาพชุมชน ให้เข้มแข็งสามารถจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งเชื่อว่าจะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรควิถีชีวิต ลดผู้ป่วยรายใหม่ ลดภาวะแทรกซ้อน ไปจนถึงลดการเสียชีวิตและการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจลงได้ จังหวัดตาก พบว่า การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดยในปี 2558 สามารถคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 70.45 และ 74.79 ส่วนภาพรวมใน 5 อำเภอชายแดน ประกอบด้วย อำเภอแม่สอด แม่ระมาด ท่าสองยาง พบพระ และอุ้มผาง ผลการคัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยในปี 2558 มีการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 82.94 และ 86.70² รวมทั้งอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ซึ่งจังหวัดตากได้นำกระบวนการตำบลจัดการสุขภาพ ชุมชนลดเสี่ยงลดโรค คลินิกไร้พุง และคลินิก NCD คุณภาพมาแก้ไขปัญหาลงมือให้การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงดีขึ้น แต่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ประกอบกับกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการทบทวนเอกสารตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ยังมีแนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยที่แตกต่างกัน การประสานงานกับเครือข่ายขาดความต่อเนื่อง และขาดการคืนข้อมูลให้ชุมชน และจากการศึกษาของสมศรี คำภีระ³ เรื่องการพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ในจังหวัดตาก พบว่า ด้านโครงสร้างมีการทำงาน ของหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วยมีลักษณะการทำงานที่แยกเป็นส่วน ๆ ด้านกระบวนการขาดความพร้อมในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ขาดการวางแผนร่วมกันจากหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่าย มีความแตกต่างในเรื่องแผนการดูแลรักษา ระบบสารสนเทศขาดความพร้อมในการลงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ประชาชนขาดความตระหนักในเรื่องโรคของตนเอง และการเข้าถึงบริการของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยน้อย นอกจากนี้ประเด็นสำคัญ คือ การให้บริการโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังมีนโยบายไม่ชัดเจนและไม่เป็นแนวทางเดียวกัน

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัญหาการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก เพื่อส่งเสริมให้แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยการจัดทำกลยุทธ์การบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและพัฒนากิจการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้ดียิ่งขึ้นและบรรลุเป้าหมายในที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั่วไปในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก
2. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก
3. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการ

ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก

4. เพื่อประเมินกลยุทธ์การบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั่วไปในเขตอำเภอชายแดนจังหวัดตาก โดยศึกษาเอกสารและการสนทนากลุ่มใช้แนวคำถามแบบมีโครงสร้างตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. และอุบัติการณ์โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าคือ พยาบาลผู้จัดการหรือพยาบาลนักวิชาการผู้ดูแลโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลประจำอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก จำนวน 22 คน และกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงรายเก่าที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลหรือระดับความดันโลหิตได้ และ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่เข้ารับบริการในสถานบริการพยาบาลในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตากในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนเข้าร่วมศึกษา จำนวน 70 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 92 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้โดยใช้แบบสอบถามมี 4 ตอน โดยตอน 1 และ ตอน 2 เป็นแบบกำหนดคำตอบ

ให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิดในส่วนสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและสภาพการบริการจัดการตอนที่ 3 และตอนที่ 4 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และคำถามปลายเปิดในส่วนของปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.81, 0.89, 0.94 และ 0.87 จากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลในขั้นตอนนี้ ประกอบด้วย 4 กลุ่มหลัก ได้แก่ ผู้บริหารสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน จำนวน 732 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นได้ จำนวนทั้งสิ้น 286 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจาก 4 กลุ่ม ประกอบด้วย ผู้บริหารสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน จำนวน 17 คน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างโดยใช้แนวคำถามตามประเด็นผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้จากแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการป้องกันและควบคุม โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน

3.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ SWOT Matrix ประกอบด้วยจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้บริหาร 2 คน พยาบาลวิชาชีพ 7 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 3 คน และผู้นำชุมชน 3 คน รวม 17 คน

3.2 จัดทำร่างกลยุทธ์จัดการป้องกันและควบคุม โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ SWOT Matrix ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงระดับจังหวัด 2 คน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงระดับอำเภอ 4 คน สาธารณสุขอำเภอหรือผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ 4 คน นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์ 3 คน รวม 13 คน

3.3 ตรวจสอบร่างกลยุทธ์จัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดนจังหวัดตาก โดยการจัดสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารจัดการโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 3 คน นักวิชาการด้านการพัฒนากลยุทธ์และด้านสาธารณสุขผู้มีประสบการณ์อย่างน้อย 5 ปี 2 คนผู้เชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกและมีประสบการณ์อย่างน้อย 10 ปี 5 คน รวมจำนวน 10 คน

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินกลยุทธ์การบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 21 คน โดยใช้แบบประเมินกลยุทธ์ด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ วิเคราะห์โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาพฤติกรรมของประชาชนทั่วไปในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก

พฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงใน 5 อำเภอชายแดน จังหวัดตาก ระหว่างปี พ.ศ. 2558-2560 พบว่า โดยภาพรวมมีพฤติกรรมสุขภาพในเรื่อง 3อ.

2ส. เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีพฤติกรรมสุขภาพแปรเปลี่ยนไปตามการปฏิบัติตน บางคนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม บางคนไม่ออกกำลังกาย บางคนมีภาวะทางอารมณ์ที่เครียด บางคนสูบบุหรี่ และบางคนดื่มสุรา อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น

2. ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก โดยการบูรณาการจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า

2.1 สภาพการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในแต่ละอำเภอมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ซึ่งได้มีการวางแผนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขจากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามนโยบายของปีที่ผ่านมา แต่ขาดการวิเคราะห์ระบบบริการ ปัญหา อุปสรรค พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย และความต้องการของชุมชน ไม่ได้กำหนดแผนการจัดสรรทรัพยากรในระยะยาว 3-5 ปี มีการกำหนดทางเลือกในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่สอดคล้องกับนโยบาย แต่ในด้านการคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการปฏิบัติยังน้อย

2.2 ปัญหาการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก ในภาพรวมมีปัญหาในส่วนบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุขมีความรู้และประสบการณ์ในการจัดทำแผนน้อย ด้านการวางแผน มีการวางแผนแบบไม่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้บริหารมีการถ่ายทอดนโยบายไปสู่ปฏิบัติไม่ครอบคลุมถึงผู้ปฏิบัติทุกระดับ มีการกำกับติดตามงานไม่เป็นไปตามแผน ขาดเครื่องมือในการกำกับติดตามประเมินผล จึง

ไม่ได้นำผลการดำเนินงานมาปรับปรุงงานป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุน คือ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้น จากการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึง และการสนับสนุนงบประมาณ บุคลากรสาธารณสุขให้ความร่วมมือในนโยบายดี มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรต่อเนื่อง อาสาสมัครสาธารณสุขมีจำนวนเพียงพอ คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลเพียงพอ ปัจจัยที่ขัดขวาง คือ บุคลากรไม่เพียงพอและมีการสร้างแรงจูงใจ

ในบุคลากรน้อย งบประมาณไม่เพียงพอ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่จัดการข้อมูลสารสนเทศไม่ทันต่อการใช้งาน เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดน้ำตาลในเลือดในการให้บริการในชุมชนไม่เพียงพอ และประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ซึ่งวิถีชีวิตของประชาชนส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร และรับจ้าง ทำให้เร่งรีบไม่มีเวลาดูแลตนเอง

3. ผลการพัฒนากิจกรรมบริหารจัดการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก ที่พัฒนาขึ้นมี 11 กลยุทธ์ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และมาตรการ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการพัฒนากิจกรรมการบริหารจัดการงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

**วิสัยทัศน์ คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
ในอำเภอในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก ได้มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข**

พันธกิจที่ 1 จัดรูปแบบองค์กรการบริหารงาน ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ประเด็นกลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนารูปแบบองค์กรระดับอำเภอให้เหมาะสมกับการกิจและบริบทของพื้นที่ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

เป้าประสงค์ที่ 1 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีการจัดรูปแบบองค์กรงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่อย่างเหมาะสมและมีศักยภาพ

กลยุทธ์ที่ 1.1 พัฒนาโครงสร้างองค์กรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่
กลยุทธ์ที่ 1.2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำด้านสุขภาพในชุมชนด้านการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

กลยุทธ์ที่ 1.3 เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ชายแดน

ตารางที่ 1 ผลการพัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ต่อ)

วิสัยทัศน์ คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
ในอำเภอในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก ได้มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

<p>พันธกิจที่ 2 วางแผนบริหารงานและจัดสรรทรัพยากร สนับสนุนงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>เป้าประสงค์ที่ 2 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีแผนบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>ประเด็นกลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาระบบและกลไกการวางแผนบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2.1 เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรด้านการวางแผนบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่เน้นการมีส่วนร่วมให้กับคปสอ.และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2.2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจในการบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้บริหาร</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2.3 พัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p>
<p>พันธกิจที่ 3 จัดระบบการบังคับบัญชาสั่งการงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>ประเด็นกลยุทธ์ที่ 3 การเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับบัญชาสั่งการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p>
<p>เป้าประสงค์ที่ 3 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีระบบการบังคับบัญชาสั่งการงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ลงสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 3.1 เจริญรัดการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3.2 เพิ่มประสิทธิผลในการถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสู่การปฏิบัติ</p>
<p>พันธกิจที่ 4 ประสานงานการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>เป้าประสงค์ที่ 4 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีการประสานงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงกับหน่วยงานภายนอกและประชาชนที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>ประเด็นกลยุทธ์ที่ 4 การยกระดับประสิทธิภาพการประสานงานการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงกับเครือข่ายและประชาชนกลุ่มเสี่ยงกับกลุ่มป่วย</p> <p>กลยุทธ์ที่ 4.1 ปรับปรุงระบบการสื่อสารและการประสานงานในแต่ละระดับสู่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>กลยุทธ์ที่ 4.2 เพิ่มประสิทธิภาพการประสานกับเครือข่ายภายนอกเพื่อสนับสนุน งบประมาณในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง</p>

ตารางที่ 1 ผลการพัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ต่อ)

วิสัยทัศน์ คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก ได้มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

พันธกิจที่ 5 ควบคุมงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	ประเด็นกลยุทธ์ที่ 5 การพัฒนาการกำกับ ติดตามและประเมินผลงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
เป้าประสงค์ที่ 5 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีการควบคุมงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นระบบและต่อเนื่อง	กลยุทธ์ที่ 5.1 พัฒนาระบบและกลไกการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

4. ผลการประเมินกลยุทธ์บริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก โดยใช้แบบประเมินกลยุทธ์จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่า วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และมาตรการ มีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และมีความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมาก

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงใน 5 อำเภอชายแดน จังหวัดตาก ภาพรวมมีพฤติกรรมสุขภาพในเรื่อง 3๐ 2ส. ไม่สมดุล เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง คือบริโภคอาหารรสหวาน รสมัน และรสเค็ม จากวิถีชีวิตที่มีความเร่งรีบ จึงมีความสะดวกในซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทานมากกว่าจัดทำเอง และมีการใช้เครื่องปรุงรสกันมาก ที่นิยมมากคือ ผงชูรส รองลงมา คือน้ำปลาสดคล้อยกับภานูวัตร์ ปานเกต^๔ ที่กล่าวว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับแนวโน้มปัญหาที่เพิ่มขึ้นจากโรคที่ป้องกันได้ ได้แก่ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงปัจจัยที่สำคัญเกิดจากการบริโภค

ที่ไม่เหมาะสม ไม่ได้สัดส่วน ขาดความสมดุล มองข้ามคุณค่าทางโภชนาการ รับประทานอาหารที่นิยมและเข้าถึงง่าย โดยบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มมากเกินไป ส่งผลให้อุบัติการณ์โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น

2. สภาพการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงหน่วยงานสาธารณสุข มีการวางแผนจากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามนโยบายของปีที่ผ่านมา โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน แต่ยังมี การคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานน้อย รวมทั้งไม่ได้กำหนดแผนการจัดสรรทรัพยากรในระยะยาว 3-5 ปี ด้านปัญหาบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขมีความรู้และประสบการณ์ในการจัดทำแผนน้อย ผู้บริหารมีการถ่ายทอดนโยบายไปสู่ปฏิบัติไม่ครอบคลุมถึงผู้ปฏิบัติทุกระดับ มีการกำกับติดตามงานไม่เป็นไปตามแผน และขาดเครื่องมือในการกำกับติดตาม ประเมินผล จึงไม่ได้นำผลการดำเนินงานมาปรับปรุงงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการบริหารจัดการเป็นไปตามแนวคิด 5 ขั้นตอนของเฮนรี ฟาโยล์^๕ คือ การวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชา การประสานงาน

และการควบคุม

3. กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 11 กลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างองค์กรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ซึ่งเป็นผู้มีข้อมูลท้องถิ่น ทำให้ได้ข้อมูลบริบทของพื้นที่ ที่ชัดเจนที่เป็นผลดีกับการดำเนินงานเป็นไปตามแนวคิด^{6, 7} ที่ว่าการจัดองค์กร เป็นกระบวนการออกแบบงาน การจัดสรรทรัพยากรบุคคล จัดแบ่งอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบให้ชัดเจน การประสานงานระหว่างบุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และสอดคล้องกับงานวิจัยของนิคม เหลี่ยมจ้อย⁸ ที่กล่าวว่า โครงสร้างองค์กรเป็นตัวกำหนด อำนาจหน้าที่ของบุคลากร รวมถึงการสื่อสารในองค์กร รูปแบบการจัดการองค์กรที่เหมาะสมมีความคล่องตัวสูง จะนำไปสู่กลวิธีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำด้านสุขภาพในชุมชนด้านการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จากนโยบายให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงมีจัดระบบบริการสุขภาพแบบเชิงรุกในระดับปฐมภูมิและชุมชนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพรวมทั้งแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน สอดคล้องกับ กลยุทธ์ของแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ (พ.ศ. 2560-2564)⁹ คือ พัฒนากลไกให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายและแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค จึง

จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มคนดังกล่าว และสอดคล้องกับการศึกษาของนิจันญา โมคศิริ¹⁰ ที่กล่าวถึง แผนงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2552 มีนโยบายพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรท้องถิ่นและแกนนำชุมชน ให้สามารถบริหารจัดการองค์ความรู้ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ และนำความรู้มาดำเนินงานในหมู่บ้านเป็นชุมชนลดเสี่ยงลดโรค องค์กรสร้างกระแสให้ประชาชนตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยยึดหลัก 3อ. อาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์

กลยุทธ์ที่ 3 เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ชายแดน จากนโยบายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข เน้นบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งสปสข. ได้การกระจายอำนาจให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายให้สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ชายแดน ซึ่งมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขาเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของชุมชนได้ดี สอดคล้องกับแนวคิดยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ⁸ ที่ว่า ในการกำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อนั้นควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างพื้นที่ทั้งในด้านบริบทและประชากรสังคม และสอดคล้องกับการศึกษาของรัชณี มิตกิตติ¹¹ ที่ให้ข้อเสนอแนะว่า กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ จำเป็น ต้องสร้างความตระหนักในคุณค่าสุขภาพให้แก่ชุมชน โดยจัดให้ชุมชนได้เรียนรู้ร่วมกันในการจัดการปัญหาความเจ็บป่วยและสิ่งแวดล้อม

มีการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ และรายงานสถานการณ์การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในชุมชน ให้ชุมชนแสดงความคิดเห็นและกำหนดนโยบายสาธารณะรวมทั้งสร้างพัฒนาเครือข่ายสุขภาพให้เรียนรู้ร่วมกัน

กลยุทธ์ที่ 4 เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรด้านการวางแผนบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่เน้นการมีส่วนร่วมให้กับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ผู้บริหารได้ข้อมูลที่เป็นนำมาใช้ในการวางแผนให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของศักดิ์ชัย เพชรเกษมทอง¹² ที่กล่าวไว้ว่า การวางแผนการดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกนั้นบุคลากรควรมีความรู้ ทักษะและเจตคติในการวางแผนและให้ครบบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนงานเพื่อให้เกิดความรู้สึกรักในการเป็นเจ้าของงานนั้น ๆ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจในการบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลยุทธ์นี้ช่วยแก้ปัญหาหน่วยงานสาธารณสุขจัดการข้อมูลการเฝ้าระวังโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญและจำเป็นในการวางแผนพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 – 2564 ที่ระบุว่า ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ มีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางนโยบายสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของธารพรพรข สัตยารักษ์¹³ ได้กล่าวว่าผู้บริหารต้องนำระบบสารสนเทศมาใช้ให้เกิดประโยชน์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ลดต้นทุน อำนวยความสะดวกให้กับบุคลากร เพื่อไปใช้ในงานเชิงกลยุทธ์มากขึ้นและเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจของผู้บริหาร

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลยุทธ์นี้เป็นการนำการบริหารจัดการมาใช้ในการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด มีการเชื่อมโยงกับชุมชน และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อแสวงหาทรัพยากรที่มีอยู่ นำมาบูรณาการใช้ทรัพยากร เป็นไปตามแนวคิดการบริหารจัดการโรคเรื้อรังของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ว่า ในการบริหารจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีการเชื่อมโยงชุมชนเพื่อแสวงหาทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนในชุมชน สร้างความร่วมมือกับองค์กรชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็น และสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรภรณ์ วุฒิชัย¹⁴ ที่กล่าวไว้ว่า ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีการประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการระดมทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดำเนินงาน ผ่านกระบวนการร่วมคิดร่วมทำในชุมชน

กลยุทธ์ที่ 7 เร่งรัดการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลยุทธ์มีความสำคัญการกำหนดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมอาศัยความร่วมมือและความรับผิดชอบของชุมชน ซึ่งชุมชนจะต้องรู้สึกมีส่วนร่วม เห็นคุณค่าและมีทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ กองสุขศึกษา¹⁵ ที่ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ต้องอาศัยความร่วมมือและความรับผิดชอบของชุมชน ทำให้เกิดคุณค่าและมีทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญชนก ขุมทอง¹⁶ ที่ให้ข้อเสนอแนะว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในชุมชนเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ ต้องคำนึง

ถึงความร่วมมือของทุกฝ่าย การรับรู้ของประชากร กลุ่มเสี่ยง ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้

กลยุทธ์ที่ 8 เพิ่มประสิทธิผลในการถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสู่การปฏิบัติ การถ่ายทอดนโยบายเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้นโยบายได้รับการรับรู้ เข้าใจ ยอมรับและสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ปฏิบัติตามนโยบาย ตามแนวคิดรูปแบบการจัดการโรคเรื้อรังของ Wagner¹⁷ ระบุว่าหน่วยงานระดับจังหวัดรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและถ่ายทอดนโยบายลงสู่หน่วยงานบริการสุขภาพ และมีการติดตามการดำเนินงานของจังหวัดต่าง ๆ ตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานของหน่วยงานส่วนกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของประภาสอนันตา และเสถียรพงศ์ ศิวินา¹⁸ พบว่า การนำนโยบายลงไปสู่การปฏิบัติ หรือการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญในการผลักดันให้นโยบายได้รับการรับรู้ เข้าใจ ยอมรับและสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ปฏิบัติตามนโยบาย อันจะเป็นเครื่องมือที่ทำให้นโยบายได้รับความสำเร็จในที่สุด

กลยุทธ์ที่ 9 ปรับปรุงระบบการสื่อสารและการประสานงานในแต่ละระดับสู่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกลยุทธ์ส่งผลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับแนวคิดของแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ (พ.ศ. 2560-2564) ที่ว่าด้านนโยบายและมาตรการลดความเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง เป็นระยะยาวและต่อเนื่อง ไม่ว่าจะ สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ และสถานศึกษา และสอดคล้องกับการศึกษาของอรรถัย ศรีทองธรรม¹⁹ ที่พบว่า บทบาทของพื้นที่ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงตามนโยบาย 3อ. 2ส. เป็นเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้ตัวปัจเจกบุคคลรับทราบ และตระหนักในปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค

กลยุทธ์ที่ 10 เพิ่มประสิทธิภาพการประสานกับเครือข่ายภายนอกเพื่อสนับสนุนงบประมาณในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลยุทธ์นี้เป็นกลยุทธ์แก้ไขปัญหางบประมาณไม่เพียงพอ จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง จำเป็นต้องอาศัยการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้วยกัน สอดคล้องกับแนวคิดการประสานงานของปวีณา จันทรประดิษฐ์²⁰ ที่กล่าวถึงการประสานงาน ว่าเป็นการสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย โดยอาศัยความร่วมมือและตกลงร่วมกัน ในวิธีการทำงานหรือใช้ทรัพยากรมาสนับสนุนงานร่วมกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของอรรถัย ศรีทองธรรม¹⁹ ที่ระบุว่าในการบริหารงานระดับท้องถิ่นมีงบประมาณเพื่อการทำงานด้านสุขภาพในรูปกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โดยการสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลยุทธ์ที่ 11 พัฒนาระบบและกลไกการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลยุทธ์นี้มุ่งเน้นการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และนำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา

ของ นิคมเหล็ยมัจจุย์^๑ ที่พบว่า การประเมินผลการดำเนินงานทำให้เข้าใจการทำงานอย่างแท้จริง ช่วยให้ทราบปัญหาและอุปสรรคเพื่อนำมาปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และพิมพ์ทอง มุกสิกะปาน^๒ ที่พบว่า การกำกับ ติดตามผลเป็นการตรวจสอบการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนงาน โครงการและกิจกรรมที่วางไว้หรือไม่ เพื่อนำผลการประเมินมาพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมาย

4. การประเมินกลยุทธ์ ผลการประเมินกลยุทธ์บริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอชายแดน จังหวัดตาก กลยุทธ์มีความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนา กลยุทธ์ ส่งผลให้ได้กลยุทธ์ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในการพัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการ ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดตาก เพื่อให้ เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, กระทรวงสาธารณสุข.(2556). แผนงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง). (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://hdcservice.moph.go.th/>.(วันที่ค้นข้อมูล 4 เมษายน 2559)

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <https://tak.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat> (วันที่ค้นข้อมูล 4 เมษายน 2559)
3. สมศรี คำภีระ. กลยุทธ์การพัฒนาการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในจังหวัดตาก. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขา วิทยาศาสตร์การบริหารและการพัฒนา) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร;2557
4. ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ. การบริโภคเกินไม่ได้สัดส่วน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ;2554
5. Fayol H. General and Industrial Administration. New York: Pitman; 1949
6. รังสรรค์ ประเสริฐศรี.การจัดการสมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด;2549
7. สาคร สุขศรีวงศ์. การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550
8. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564).บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด; 2560
9. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564).บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด; 2560
10. นิจนิภา โมคคีธ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้าน และชุมชนลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัด ยโสธร. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 2556; 11(4) , 16–29.

11. รัชณี มิตกิตติ. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : บทบาทที่ท้าทายของพยาบาลชุมชน. วารสาร สภาการพยาบาล 2559; 31(3): 26-36.
12. ศักดิ์ชัย เพชรแกมทอง. การพัฒนากลยุทธ์ การบริหารจัดการแหล่งเรียนรู้ของสถานศึกษา ชั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 และเขต 2. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2556 15(4), 55-67.
13. ธารพรพร สัตยารักษ์. Human Resource Management หลักการและมุมมองจาก มีออาซีพ. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์; 2548.
14. เพชรภรณ์ สมบูรณ์บุรณะ, นิตยา พันเวทย์. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไม่ติดต่อโดยยึดชุมชนเป็นฐาน. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด; 2552
15. กองสุขศึกษา. แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพระระดับจังหวัด. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2556
16. ัญชนก ชุมทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและ อ่างทอง. วารสาร Veridian E-journal สาขา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย ศิลปากร; 2559 3(6) , 67-85.
17. ปัทมา โกมุทบุตร. เอกสารประกอบการเรียนรู้ Chronic Care Model. ภาควิชาเวชศาสตร์ ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: http://www.med.cmu.ac.th/.../ChronicCare-Model Document_TH_Dr.Krid.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล 4 ธันวาคม 2558).
18. ประภาส อนันตา, เสถียรพงศ์ ศิวินา. รูปแบบ การนำแผนเชิงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของ หน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัด ร้อยเอ็ด.วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 6 จังหวัดขอนแก่น;2556 20 (1). 9-18
19. อรทัย ศรีธรรมทอง. กระบวนการพัฒนานโยบาย การป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อของ องค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่สำนักงาน หลักประกันสุขภาพเขต 10 อุบลราชธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่;2559 14(1). 53-6
20. ปวีณา จันทรประดิษฐ์. การประสานงาน. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:<http://library.dip.go.th/multim6/edoc/2554/19778.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล 6 มีนาคม 2559).
21. พิมพ์ทอง มุสิกปาน. การพัฒนากลยุทธ์การ บริหารจัดการเพื่อพัฒนาทักษะการคิดของ นักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปรัชญาดุซมิบัณฑิต สาขาวิชา ยุทธศาสตร์ การบริหารและการพัฒนา) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร;2557