

การพัฒนาแบบแผนการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

Development Of Care Model For Diabetic And Hypertensive Patients To Enter Remission Of Diabetes After The Transfer Of Sub-District Health Promotion Hospitals To Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization.

(Received: September 25, 2026; Revised: September 29, 2026 ; Accepted: September 30, 2026)

สุภัทร กัตยญูติตา¹ ธารารัตน์ สันญะโม¹ ภกัทร บุญยโกวิท¹

Supat katunyutita¹ Thararat Sunyamo¹ Pakapat Boonyakovit¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความต้องการในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม 2) พัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม 3) ทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นในพื้นที่นำร่องขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม และ 4) ประเมินผลและรับรองรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นในด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความต้องการ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง 392 คน ได้มาจากการสุ่มหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามมาตรฐาน ประเมินค่า ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.84 สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และถดถอยพหุ เชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 28 คน เป็นการเลือกแบบเจาะจง ใช้การสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์เชิงเนื้อหา และตรวจสอบข้อมูลด้วยเทคนิคสามเส้า

ผลการวิจัยพบว่า 1) สถานการณ์ สภาพปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและความต้องการ ประกอบด้วย 1.1 การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31, S.D. = 0.24) 1.2 ประสิทธิภาพของรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในภาพรวมและรายด้าน มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38, S.D. = 0.31) 1.3 การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมกับประสิทธิภาพของรูปแบบการ ควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 1.4 ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ด้านสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพของรูปแบบฯ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงหลังการถ่ายโอน รพ.สต. องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ขับเคลื่อนผ่านวงจรการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ขั้นตอน และองค์ประกอบหลัก 5 ด้าน (PIRAB) ได้แก่ การสร้างภาคีเครือข่าย การจัดการทรัพยากร การควบคุมมาตรฐาน การบูรณาการฐานข้อมูล และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร 3) การประเมินการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หลังการถ่ายโอน รพ.สต. องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38, S.D. = 0.38) และ 4) การประเมินรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หลังการถ่ายโอน รพ.สต. องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้านประกอบด้วย ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสมและจริยธรรม ด้านความถูกต้อง โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (μ = 4.51, σ = 0.32)

คำสำคัญ: การพัฒนาแบบแผน; การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง; โรคเบาหวาน; โรคความดันโลหิตสูง; การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

This study aimed to: 1) investigate the situation, problems, related factors, and needs regarding the prevention and control of diabetes mellitus and hypertension following the transfer of Subdistrict Health

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

Promoting Hospitals to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization; 2) develop a model for the prevention and control of diabetes mellitus and hypertension following the transfer; 3) pilot test the developed model in selected areas under the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization; and 4) evaluate and validate the developed model in terms of appropriateness, feasibility, utility, and accuracy. A mixed methods research design was employed. The quantitative component involved 392 participants selected through multistage sampling. Data were collected using a rating scale questionnaire with an overall reliability coefficient of 0.84. The data were analyzed using mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient, and multiple regression analysis. The qualitative component involved 28 key informants selected through purposive sampling. Data were collected through focus group discussions and in depth interviews using a semi structured interview guide. The qualitative data were analyzed using content analysis and verified through data triangulation.

The findings revealed that: 1) the transfer of Subdistrict Health Promoting Hospitals to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization was rated at a high level overall ($\bar{X}$ = 4.31, S.D. = 0.24), while the overall effectiveness of the prevention and control model for diabetes mellitus and hypertension was also rated at a high level ($\bar{X}$ = 4.38, S.D. = 0.31); the transfer was positively and significantly correlated with the effectiveness of the model at the .01 level; and the five independent variables jointly predicted the effectiveness of the model at the .001 significance level. 2) The developed model was driven by a six step strategic management cycle and comprised five core components, namely PIRAB: Partnership, Investment, Regulation, Advocacy, and Building Capacity. 3) The overall results of the pilot implementation were rated at the high level ($\bar{X}$ = 4.38, S.D. = 0.38). 4) The evaluation of the model based on four standards, namely utility, feasibility, propriety, and accuracy, indicated that the overall evaluation was at the highest level (μ = 4.51, σ = 0.32).

Keywords: Model Development; Prevention and Control of Noncommunicable Diseases; Diabetes Mellitus; Hypertension; Transfer of Subdistrict Health Promoting Hospitals

บทนำ

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable Diseases: NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพระดับโลก โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไตเรื้อรัง องค์การอนามัยโลกระบุว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอย่างน้อย 43 ล้านคนในปี ค.ศ. 2021 หรือประมาณร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตที่ไม่ได้เกิดจากโรคระบาดทั่วโลก และมีผู้เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปีประมาณ 18 ล้านคน โดยส่วนใหญ่เกิดในประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง^{1,2} สำหรับประเทศไทย การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ภาระโรคเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูง

ซึ่งพบมากในประชากรสูงอายุและต้องการการดูแลต่อเนื่องในระดับปฐมภูมิ³ ภายใต้บริบทดังกล่าว การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างที่สำคัญ ซึ่งจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทการบริหารใหม่ และเชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างหน่วยบริการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายอย่างเป็นระบบ ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่เหมาะสมกับบริบทหลังการถ่ายโอน จึงมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพ คุณภาพ และความยั่งยืนของระบบสุขภาพระดับพื้นที่

สถานการณ์โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการเปลี่ยนแปลง

โครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัย การขยายตัวของสังคมเมือง วิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง รวมถึงปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจึงได้รับการกำหนดเป็นวาระสำคัญของประเทศ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต⁴ ขณะเดียวกันภาครัฐได้ขับเคลื่อนนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม และพัฒนาบริการให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่⁵ ภายใต้บริบทดังกล่าว การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องดำเนินงานแบบบูรณาการ ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การติดตามต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง⁶ ทั้งนี้ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของรูปแบบ กลไกการบริหารจัดการ การบูรณาการทรัพยากร และความเข้มแข็งของเครือข่ายในพื้นที่ ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค ที่สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารระบบสุขภาพและสามารถนำไปใช้ได้จริง จึงมีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ลดภาวะแทรกซ้อนและภาระค่าใช้จ่าย และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผลสืบเนื่องจากนโยบายการกระจายอำนาจของประเทศไทย โดยมีรากฐานจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และได้รับการกำหนดกรอบอย่างเป็นรูปธรรมผ่านพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งครอบคลุมภารกิจด้านสาธารณสุข การป้องกัน

และควบคุมโรค และการสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ การถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างที่สำคัญ ทั้งด้านอำนาจการบริหาร งบประมาณ บุคลากร การวางแผนสุขภาพ และระบบกำกับดูแล ซึ่งส่งผลกระทบต่อกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพและประสิทธิภาพบริการปฐมภูมิในระดับพื้นที่ จังหวัดนครปฐมกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 21.59 ส่งผลให้ภาระโรคเรื้อรังและความต้องการบริการสุขภาพปฐมภูมิเพิ่มขึ้น จังหวัดจึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการพัฒนาระบบบริการภายใต้ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม พ.ศ. 2566–2570⁷ อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากการถ่ายโอน รพ.สต. ยังขาดองค์ความรู้เชิงประจักษ์เกี่ยวกับรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่เหมาะสมกับบริบทการบริหารใหม่ โดยเฉพาะการบูรณาการเครือข่าย การจัดการข้อมูลสุขภาพ และการประเมินผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบที่สามารถนำไปใช้ได้จริงและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

จากบริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องปรับให้สอดคล้องกับโครงสร้างการบริหารและกลไกการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พัฒนารูปแบบ ทดลองใช้ และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิจัยจะสนับสนุนการยกระดับการจัดการโรคเรื้อรัง เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเป็นแนวทางเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่นที่ยั่งยืนและขยายผลได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความต้องการในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและ ควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

3. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและ ควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ พัฒนาขึ้นในพื้นที่นำร่องขององค์การบริหารส่วน จังหวัดนครปฐม

4. เพื่อประเมินผลและรับรองรูปแบบการ ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดัน โลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นในด้านความเหมาะสม ความ เป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความถูกต้อง ครบถ้วน

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิง ปฏิบัติการ (Action Research) วิเคราะห์ข้อมูล แบบผสมวิธี โดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงอธิบาย ลำดับ ก่อน หลัง (Explanatory Sequential Design) เริ่มจากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณ แล้วดำเนินการศึกษาข้อมูล เชิง คุณภาพเพื่อนำมาอธิบายและเติมเต็มผลการวิจัย เชิงปริมาณ จากนั้นบูรณาการข้อมูลทั้งสองส่วน เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่ครอบคลุมเกี่ยวกับ สถานการณ์ ปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวทาง การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุม โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงภายหลัง การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม โดยมีขั้นตอน การดำเนินงานดังต่อไปนี้

การศึกษาเชิงปริมาณ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนในจังหวัดนครปฐม

จำนวน 925,758 คน โดยใช้ข้อมูลกรมการปกครอง 2568 (สำนักงานสถิติจังหวัดนครปฐม, 2568) ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน โดย เทียบจากตารางของเครซีและมอร์แกน⁸ จากนั้น ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) เริ่มจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตาม สัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยใช้ขนาดของอำเภอเป็นเกณฑ์ใน การแบ่งชั้น และทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ตอนที่ 2 แบบสอบถามการถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วน จังหวัดนครปฐม ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพของรูปแบบ การควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความ ดันโลหิตสูง และ ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งมี ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5-point Likert Scale) ตามแนวคิดของ Likert⁹ ใน ด้านการหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำ แบบสอบถามเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตามนิยาม ของ Rovinelli และ Hambleton¹⁰ ได้ข้อคำถามที่มี ค่า IOC ตั้งแต่ 0.60-1.00 มาใช้ในการวิจัย มีค่า ความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.84

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย ตนเอง โดยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 ฉบับ พร้อมขอความอนุเคราะห์ผู้บริหาร องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และผู้นำชุมชนในการ กระจายเครื่องมือไปยังกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ ผู้วิจัย ได้กำหนดระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลและลง พื้นที่เพื่อติดตามรับคืนแบบสอบถามด้วยตนเอง ผลการดำเนินงานได้รับแบบสอบถามที่มีความ

สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 392 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

6. ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean: $\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) ค่าสูงสุด (Max) และค่าต่ำสุด (Min) เพื่ออธิบายลักษณะตัวแปรและข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่าง และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ประกอบด้วย ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษาอำนาจพยากรณ์ของปัจจัยต่าง ๆ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยก่อนการวิเคราะห์ได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions Testing) ทั้งในด้านความเป็นเส้นตรง (Linearity) การกระจายตัวแบบปกติ (Normality) และ ปัญหาพหุสัมพันธ์ (Multicollinearity) เพื่อให้มั่นใจว่าตัวแบบพยากรณ์ที่ได้ มีความถูกต้องและเชื่อถือได้ตามหลักสถิติ¹¹

การศึกษาเชิงคุณภาพ

การศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยคณะผู้วิจัยได้ลำดับขั้นตอนการวิจัย ดังต่อไปนี้

1) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม บุคลากรโรงพยาบาลแม่ข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน จำนวน 28 คน เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) แบบมีเกณฑ์การคัดเลือก (criterion sampling) ซึ่งยินดีเป็นผู้ร่วม

ดำเนินการวิจัยและให้ข้อมูลตลอดช่วงเวลาของการวิจัยในพื้นที่ ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตโดยคำนิ่งถึงจริยธรรมการวิจัย ทุกขั้นตอน และรับความอนุเคราะห์ ในการให้ข้อมูลอย่างมีส่วนร่วมเป็นอย่างดี

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) โดยแบ่งสาระสำคัญออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (2) การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (3) ประสิทธิภาพของรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และ (4) ข้อเสนอแนะอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นการได้มาซึ่งข้อมูลที่ลึกซึ้งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเริ่มจากการแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความยินยอมในการเข้าสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นรายบุคคล และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เมื่อเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์และเรียบเรียงข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลกลับไปตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Member Checking) อีกครั้ง เพื่อยืนยันว่าเนื้อหามีความถูกต้องและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์การศึกษา ก่อนดำเนินการสรุปผลและเผยแพร่สู่สาธารณะต่อไป

4) การวิเคราะห์ข้อมูล คือ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิค การวิเคราะห์เนื้อหา และ แก่นสาระ (Content and Thematic Analysis) พร้อมทั้งสร้างความเชื่อมั่นของผลการศึกษาด้วยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) ทั้งในมิติของด้านบุคคล เวลา และสถานที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุด จากนั้นจึงเรียบเรียงและนำเสนอผลการศึกษาด้วย วิธีพรรณนา เชิง

วิเคราะห์ (Descriptive Analysis) ตามกรอบ
วัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการศึกษาสถานการณ์
สภาพปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความต้องการ
ในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรค
ความดันโลหิตสูงภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วน
จังหวัดนครปฐม

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ
สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบ
แบบสอบถามจำนวน 392 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศ
หญิง 236 คน (ร้อยละ 60.20) มีอายุ 41-50 ปี
142 คน (ร้อยละ 36.22) ปฏิบัติหน้าที่เป็น อสม./
ผู้นำชุมชน 120 คน (ร้อยละ 30.61) สำเร็จ
การศึกษาระดับปริญญาตรี 250 คน (ร้อยละ
63.78) และมีประสบการณ์อยู่ในพื้นที่ 6-10 ปี
และ 11 ปีขึ้นไป เท่ากัน 150 คน (ร้อยละ 38.27)

1.2 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพ
ปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความต้องการในการ
ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดัน
โลหิตสูงภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
นครปฐม โดยใช้ค่าสถิติ ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน (S.D.) แสดงว่า การถ่ายโอนโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วน
จังหวัดนครปฐม มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ระดับมาก
($\bar{X}$ = 4.31, S.D. = 0.24)

1.3 ผลการวิเคราะห์ประสิทธิผลของรูปแบบ
การควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความ
ดันโลหิตสูง โดยใช้ค่าสถิติ ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน (S.D.) แสดงว่า ประสิทธิผลของรูปแบบ
การควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความ
ดันโลหิตสูง มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ระดับมาก
($\bar{X}$ = 4.38, S.D. = 0.31)

1.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง
การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไป

สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมกับ
ประสิทธิผลของรูปแบบการควบคุมและป้องกัน
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การ
ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์
การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมกับประสิทธิผล
ของรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวก
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.5 ผลการวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณของ
การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไป
สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมที่ส่งผล
ต่อประสิทธิผลของรูปแบบการควบคุมและป้องกัน
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ผล
การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ
แบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression
Analysis) ในขั้นตอนสุดท้าย (Model 5) พบว่า ตัว
แปรอิสระทั้ง 5 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์
ประสิทธิผลของรูปแบบการควบคุมและป้องกัน
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้ อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยผลการ
ตรวจสอบปัญหาความสัมพันธ์ตรง (Collinearity
Statistics) พบว่า ค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .213
ถึง .491 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 2.036 ถึง 4.703
ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (VIF < 10) แสดงว่าไม่มี
ปัญหาความสัมพันธ์ตรงรุนแรงระหว่างตัวแปร
อิสระ และสามารถนำมาเขียนสมการพยากรณ์ได้
คือ สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ $\hat{Y} = 0.11 + .494(X_3) + .392(X_1) + .278(X_2) + .345(X_5) + .184(X_4)$ และ สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนน
มาตรฐาน $\hat{Z}_Y = .481(Z_{X3}) + .330(Z_{X1}) + .298(Z_{X2}) - .255(Z_{X5}) + .175(Z_{X4})$ ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ 2 ผลการศึกษพบว่า การ
พัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุม
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหลังการถ่าย
โอน รพ.สต. สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
พบว่า ดำเนินการผ่านกรอบแนวคิด PIRAB 5 ด้าน
ได้แก่ การสร้างภาคีเครือข่ายความร่วมมือ การ
ลงทุนและการจัดการทรัพยากร การกำกับและ

ควบคุมมาตรฐาน การสนับสนุนและการขับเคลื่อน รวมถึงการเสริมสร้างขีดความสามารถ ร่วมกับการขับเคลื่อนผ่านวงจรการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ขั้นตอน เพื่อยกระดับประสิทธิภาพ การดำเนินงาน

และการบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ นำไปสู่การประยุกต์ใช้ผ่านโครงการเชิงปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริมผลลัพธ์ทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน ดังภาพประกอบที่ 1 ดังนี้



ภาพประกอบที่ 1: รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงหลังการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นในพื้นที่นำร่องขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม พบว่า ผลการประเมินการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หลังการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.38)

วัตถุประสงค์ที่ 4 ผลการวิเคราะห์ประเมินผลและรับรองรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หลังการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมที่พัฒนาขึ้นในด้าน ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความถูกต้องครบถ้วน พบว่า การประเมินรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

หลังการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสมและจริยธรรม ด้านความถูกต้อง โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.51$, $\sigma = 0.32$)

สรุปและอภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัย พบว่า การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .985$) อาจเป็นเพราะว่าการถ่ายโอนทำให้เกิดการเชื่อมโยงด้านการบริหาร การกำกับมาตรฐาน การจัดสรรทรัพยากร และความร่วมมือระหว่าง

หน่วยงานอย่างเป็นระบบ เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรังจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการหลายภาคส่วน ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวแปรทั้ง 5 ด้านสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจการพยากรณ์สูงมาก ($R^2 = .970$) โดยเฉพาะด้านการกำกับและควบคุมมาตรฐาน ($\beta = .481$) และความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ($\beta = .330$) สะท้อนว่าการมีมาตรฐานการดำเนินงานที่ชัดเจนควบคู่กับความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเป็นกลไกสำคัญต่อประสิทธิผล ผลการศึกษาสอดคล้องกับ ธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา และคณะ¹² (2565) และ ธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา และคณะ⁶ ที่พบว่าภาวะผู้นำ การกำกับดูแล การจัดสรรทรัพยากร ระบบข้อมูล และความร่วมมือของเครือข่าย เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของระบบสุขภาพปฐมภูมิภายหลังการถ่ายโอน

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัย พบว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบและกระบวนการดำเนินงาน ที่ครอบคลุมการป้องกันและควบคุมโรคในระดับพื้นที่ อาจเป็นเพราะกรอบแนวคิด PIRAB ช่วยเชื่อมโยงการมีส่วนร่วม การจัดการทรัพยากร การกำกับมาตรฐาน และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างเป็นระบบเนื่องจากมีวงจรการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ขั้นตอนเป็นกลไกขับเคลื่อน ทำให้การดำเนินงานมีทิศทางชัดเจน ต่อเนื่อง และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องโดยตรงกับธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา และคณะ⁶ ที่พบว่า การบูรณาการเครือข่าย การจัดการข้อมูล การจัดการทรัพยากร และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร เป็นองค์ประกอบสำคัญของรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งยังสนับสนุนองค์ประกอบ PIRAB และกระบวนการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ขั้นตอนของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการวิจัย พบว่า การทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด อาจเป็นเพราะรูปแบบมีขั้นตอนการดำเนินงาน ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เนื่องจากการบูรณาการภาคีเครือข่าย การใช้ข้อมูลร่วมกัน การจัดการทรัพยากร และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ส่งผลให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับปรีดา แต่อารักษ์ และคณะ⁵ พบว่า การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชนและความเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ ตลอดจนเอื้อต่อการพัฒนานวัตกรรมและบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ส่งผลให้คุณภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิดีขึ้น ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการถือเป็นกลไกสำคัญที่สนับสนุนให้รูปแบบสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน สอดคล้องกับธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา และคณะ¹² พบว่า การมีส่วนร่วมและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรบริหารส่วนจังหวัดกับหน่วยงานสาธารณสุขเป็นกลไกสำคัญต่อประสิทธิผลของระบบสุขภาพภายหลังการถ่ายโอน ซึ่งสามารถใช้เป็นเหตุผลสนับสนุนผลการวิจัยของผู้วิจัยที่พบว่า การถ่ายโอน รพ.สต. และความร่วมมือระหว่างหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์ที่ 4 ผลการวิจัย พบว่า การประเมินรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงหลังการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับมากที่สุด อาจเป็นเพราะรูปแบบได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เนื่องจากการบูรณาการภาคีเครือข่ายทรัพยากร ข้อมูลสุขภาพ มาตรฐานการปฏิบัติงาน

และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ส่งผลให้รูปแบบมีความเป็นประโยชน์ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีความเหมาะสม และถูกต้องตามหลักวิชาการ ผลการศึกษาสอดคล้องกับ พิเชตวุฒิ นิลละออ และวิสุทธิณี ธาณิรัตน์¹³ ที่พบว่าการถ่ายโอน รพ.สต. ช่วยให้พื้นที่สามารถจัดสรรทรัพยากร ออกแบบบริการ และพัฒนานวัตกรรมให้เหมาะสมกับบริบทชุมชน และสอดคล้องกับ อุดม ทุมโฆษิต และคณะ¹⁴ ที่พบว่าการถ่ายโอนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างการบริหาร การอภิบาล และการบูรณาการภาคีสุขภาพ อย่างไรก็ตาม มีความแตกต่างในระดับความพร้อมและประสิทธิผล โดยการศึกษาดังกล่าวพบว่าการอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิยังอยู่ในระยะเริ่มต้น ขณะที่การศึกษาครั้งนี้พบว่ารูปแบบมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริง สะท้อนว่าบริบทพื้นที่ ความพร้อมของบุคลากร กลไกการบริหาร และความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย เป็นเงื่อนไขสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน

สรุป และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ระบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีพัฒนาการในด้านการบริหารจัดการและการประสานความร่วมมือในพื้นที่ โดยปัจจัยสำคัญไม่ได้ขึ้นอยู่กับถ่ายโอนภารกิจ เพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการจัดระบบงาน ทรัพยากร บุคลากร ข้อมูลสุขภาพ และเครือข่ายให้เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ผลการวิเคราะห์ยังสะท้อนว่าการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีในพื้นที่และการบริหารจัดการที่ต่อเนื่อง ผลการพัฒนาแบบนำไปสู่รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคที่ขับเคลื่อนด้วยกระบวนการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ขั้นตอน และองค์ประกอบ PIRAB 5 ด้าน ได้แก่ การสร้างภาคีเครือข่าย การจัดการทรัพยากร การควบคุมมาตรฐาน การบูรณาการฐานข้อมูล และการพัฒนา

สมรรถนะบุคลากร ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงการทำงานระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด รพ.สต. บุคลากรสาธารณสุข และภาคีชุมชน อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าความสำเร็จของรูปแบบไม่ได้เกิดจากโครงสร้างการบริหารเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยการเปลี่ยนจากการทำงานแบบแยกส่วนไปสู่การจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ โดยเฉพาะการใช้ข้อมูลร่วมกัน การกำหนดมาตรฐานเดียวกัน และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง รูปแบบที่พัฒนาขึ้นจึงมีจุดเด่นที่สามารถเชื่อมโยงการบริหารจัดการกับการปฏิบัติในพื้นที่ และเปิดโอกาสให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม อันจะช่วยเพิ่มความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วยและเสริมความเข้มแข็งของระบบป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

1. ควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการบูรณาการเครือข่ายสุขภาพ เนื่องจากผลการศึกษาสะท้อนว่าการประสานงานและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานเป็นกลไกสำคัญต่อประสิทธิภาพของการป้องกันและควบคุมโรค จึงควรกำหนดระบบข้อมูลร่วมและกลไกความร่วมมือที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงานและชุมชน
2. ควรติดตามและประเมินผลการใช้รูปแบบอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผลการศึกษาและการประเมินรูปแบบสะท้อนถึงความเหมาะสมและประโยชน์ในการนำไปปฏิบัติ จึงควรติดตามผลในระยะยาว โดยพิจารณาทั้งผลลัพธ์ด้านการควบคุมโรค คุณภาพบริการ และการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของประชาชน

ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรใช้การวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ และยืนยันประสิทธิผลของรูปแบบอย่างเป็นระบบ โดย

กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ให้สอดคล้องกับ
วัตถุประสงค์และขอบเขตของการศึกษา

2. ควรติดตามผลการใช้รูปแบบในระยะยาว
เพื่อประเมินความต่อเนื่องของผลการดำเนินงาน
และผลลัพธ์ด้านการควบคุมและป้องกัน
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

3. ควรศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของรูปแบบ โดยใช้
การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural
Equation Modeling: SEM)

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2025). *Noncommunicable diseases*. World Health Organization. WHO: Noncommunicable diseases
2. World Health Organization. (2025). *Noncommunicable diseases: Mortality*. World Health Organization. WHO: Noncommunicable diseases: Mortality
3. กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.
4. กรมควบคุมโรค. (2561). คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง. กระทรวงสาธารณสุข.
5. ปรีดา แต่อารักษ์, วีระศักดิ์ เครือเทพ, วิรุฬ ลี้มสวาท, พิธากร ศรีบุตรวงศ์, ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, ปธานอม ไอสาร, และ จักรกสินทร์ สิมมา. (2567). การศึกษาและพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
6. อังเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา, อัครณัฐ วงศ์ปรีดี, สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ, นันทกา เทพอมรเดช, โสริยา วงศ์ไธโล, นิธิกร สอนชา, และเพ็ญทิวา สารบุตร. (2569). การขับเคลื่อนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์: การขยายผลแนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิภายใต้สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. (2566). รายงานสถานการณ์สุขภาพจังหวัดนครปฐม พ.ศ. 2566. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม.
8. Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
9. Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 1–55.
10. Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research*, 2, 49–60.
11. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage.
12. อังเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา, โกเมนทร์ ทิวทอง, อนุวัตร แก้วเชียงหวาง, ทองดี มุ่งดี, บัณฑิต ตั้งเจริญดี, และ ภัชรจิรสม์ อังเมฆรัตน์. (2565). การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และแนวทางการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและการมีส่วนร่วมของประชาชน: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี และองค์การบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรี. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
13. พิเชษฐภูมิ นิลละอ และ วิสุทธิณี ธาณิรัตน์. (2569). นวัตกรรมสุขภาพชุมชนในยุคการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดตรัง: กรณีศึกษาความสำเร็จภายใต้การกระจายอำนาจ ด้านสุขภาพปฐมภูมิ. *วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม*, 10(9), 336–353.
14. อุดม ทุมโมสิต, จันทรา นุชมหากาญจนะ, อลงกฎ สารกาล, สุพัฒน์จิตร ลาตบัวขาว และ กรณ์ หะนันท์. (2567). การประเมินผลระบบอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดปีงบประมาณ 2566. *วารสารสังคมศาสตร์*, 54(1), 81-116.