

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไต และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน 2) การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน โดยผู้วิจัยสังเคราะห์จากเอกสาร งานวิจัย และบทความที่เกี่ยวข้อง กำหนดเป็นกรอบประเด็นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้องตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ป่วยและญาติ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลสารสนเทศต่างๆ มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และจัดทำกรอบคิดในการร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาร่างเป็นรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ในการประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ วิธีการในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับ หลังจากนั้นนำรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังฯ ดังกล่าว มาตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายฯ หรือการนำไปใช้จริง โดย ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 6 คน และทำการกำหนดน้ำหนักความสำคัญของมาตรฐาน และตัวชี้วัดในการประเมิน ข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำไปปรับรูปแบบการประเมินฯ และสร้างคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ

สุดท้ายฯ โดยขอความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เพื่อดำเนินการตรวจสอบความเหมาะสมของคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินฯ

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย สามารถสรุปการวิจัยได้ดังนี้

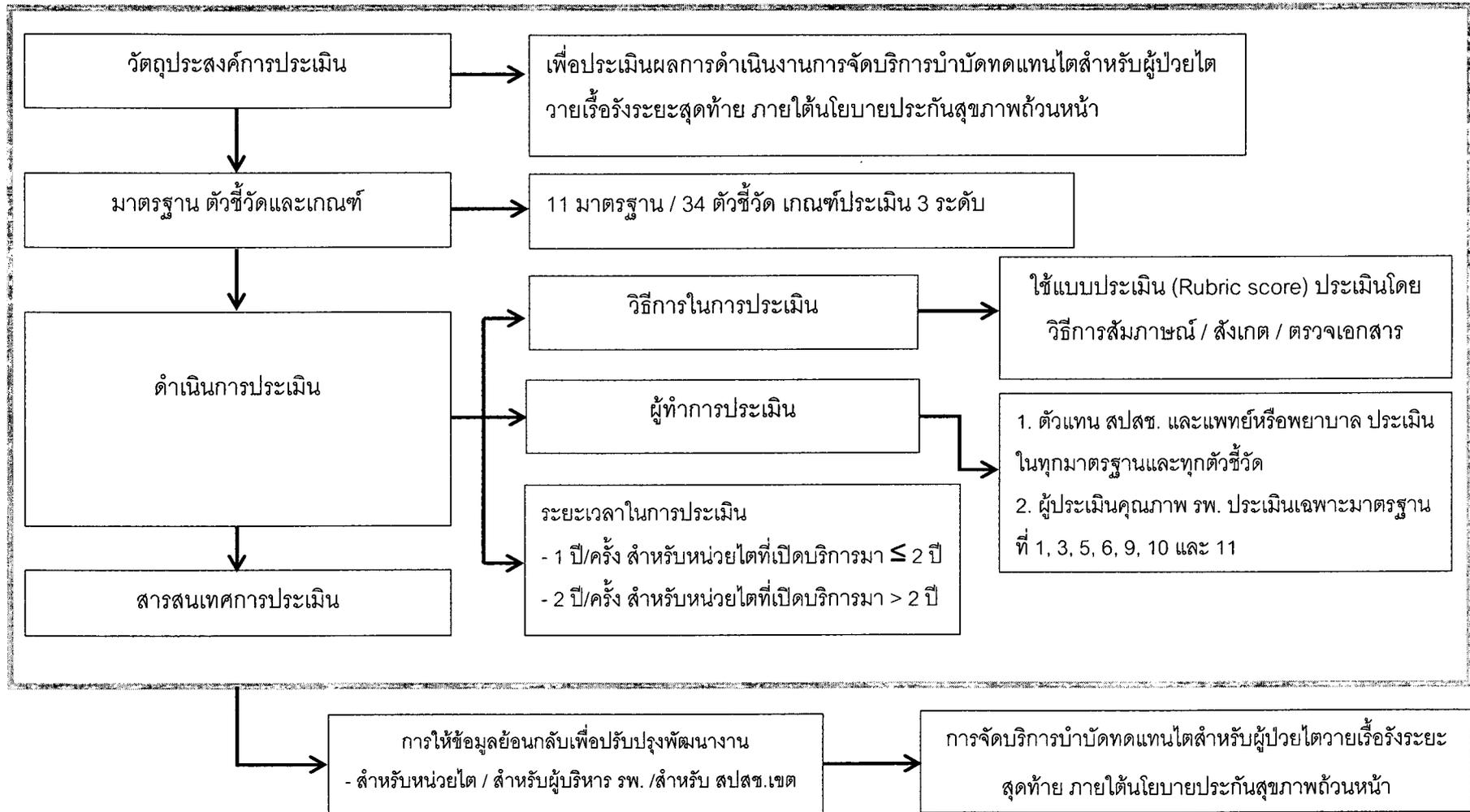
1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน

จากการการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และสภาพปัจจุบันและปัญหาของการประเมิน ความต้องการการประเมินจากแหล่งเอกสารและงานวิจัย และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ว่า การติดตามประเมินการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน มีการติดตามจากสำนักงานประกันสุขภาพระดับเขต (สปสช.) โดยการให้โรงพยาบาลที่เปิดให้บริการล้างไตผ่านทางช่องท้อง (CAPD) ตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า (PD First Policy) ส่งตัวที่ชี้ที่ทาง สปสช. กำหนดซึ่งเป็นผลของการรักษา เช่น อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย อัตราการติดเชื้อ อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นต้น มีการประชุมสรุปผลดำเนินงานในแต่ละปี ยังไม่มีการติดตามในมิติด้านอื่นๆ ที่ชัดเจนเพื่อให้ครอบคลุมตามนโยบายที่กำหนดไว้ และจากการศึกษาแนวทางการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จากแหล่งเอกสารและงานวิจัย และสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานในปัจจุบันเพื่อยกร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สรุปได้ว่ามาตรฐานการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ประกอบด้วย มาตรฐาน จำนวน 11 มาตรฐาน ตัวชี้วัด 40 ตัวชี้วัด ดังนี้คือ 1) มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด 2) มาตรฐานด้านงบประมาณ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด 3) มาตรฐานด้านคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด 4) มาตรฐานด้านบุคลากร ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด 5) มาตรฐานด้านการพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด 6) มาตรฐานด้านสถานที่ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด 7) มาตรฐานด้านระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด 8) มาตรฐานด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด 9) มาตรฐานด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด 10) มาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย ประกอบด้วย

2 ตัวชี้วัด และ 11) มาตรฐานด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด และจากการศึกษาแนวทางการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จากแหล่งเอกสาร งานวิจัย และสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ว่าองค์ประกอบของรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายควรประกอบด้วย วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ วิธีการในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงพัฒนา และคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. ผลการสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต

จากการนำร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ สรุปได้ว่า มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูลทุกองค์ประกอบ โดยรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า แสดงดังภาพ 15



ภาพ 15 รูปแบบการประเมินการให้บริการการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากภาพ 15 แสดงรายละเอียดของรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ในการประเมิน ได้แก่

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ ประกอบด้วย มาตรฐาน 11 มาตรฐาน และตัวชี้วัด 34 ตัวชี้วัด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 ด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเข้าถึงการบริการได้ง่าย เพียงพอ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ

มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัดที่ 2 มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ

มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่

สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด

ตัวชี้วัดที่ 2 มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ 3 มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน

มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร

ตัวชี้วัดที่ 1 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด

ตัวชี้วัดที่ 2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time)

ตัวชี้วัดที่ 3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 4 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 5 มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R

มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่

ตัวชี้วัดที่ 1 สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสมสะดวกต่อการให้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วยและ

ญาติ

ตัวชี้วัดที่ 3 มีสถานที่เก็บน้ำยาล้างไต

มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีคู่มือการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกใน

ระบบอื่นๆ หรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ตัวชี้วัดที่ 3 มีการรายงานผลข้อมูลที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย

ตัวชี้วัดที่ 4 มีการเบิกยากระตุ้นเม็ดเลือดแดงตามกำหนด

มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวนความเข้มข้นน้ำยา

ตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพ มีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรง

ตาม Spec.

มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย

ตัวชี้วัดที่ 3 มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่อง

ท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)

ตัวชี้วัดที่ 4 มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย

ตัวชี้วัดที่ 5 มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่อง

ท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)

ตัวชี้วัดที่ 6 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ

มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน

มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 1 มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU

เกณฑ์ในการให้คะแนนในการประเมินการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามมาตรฐานและตัวชี้วัด เป็นเกณฑ์การให้คะแนนที่เป็นแบบมาตรการให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ โดยมีคะแนนในแต่ละตัวชี้วัด ตั้งแต่ 1-3 คะแนน

เกณฑ์ระดับคุณภาพรายมาตรฐานและตัวชี้วัด นำผลรวมระดับคะแนน ทุกตัวชี้วัดในแต่ละมาตรฐานมาคำนวณค่าเฉลี่ย และนำไปเทียบกับเกณฑ์ดังนี้

ระดับคุณภาพดี	หมายถึง	มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.00
ระดับคุณภาพพอใช้	หมายถึง	มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49
ระดับคุณภาพปรับปรุง	หมายถึง	มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49

เกณฑ์การประเมินคุณภาพในภาพรวม นำคะแนนรวมทุกมาตรฐานมาคำนวณร้อยละในภาพรวมทุกมาตรฐาน และนำไปเทียบกับเกณฑ์ดังนี้

ระดับคุณภาพดี	หมายถึง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
ระดับคุณภาพพอใช้	หมายถึง	ร้อยละ 50-79.99
ระดับคุณภาพปรับปรุง	หมายถึง	น้อยกว่าร้อยละ 50

3. วิธีการที่ใช้ในการประเมิน

ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือในการ

ประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต โดยเป็นแบบประเมินแบบมาตราการให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ จำนวน 2 ฉบับ สำหรับตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติและแพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ จำนวน 1 ฉบับ และสำหรับผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

วิธีการในการประเมิน ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต และการตรวจสอบรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง

แหล่งข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดแหล่งข้อมูลในการประเมิน ได้แก่ แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วยและญาติ และรายงานเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

4. ผู้ทำการประเมิน

ผู้ทำการประเมินในแต่ละมาตรฐานและตัวชี้วัด รายละเอียดดังนี้

4.1 ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำการประเมินได้ทุกมาตรฐานและตัวชี้วัด (11 มาตรฐาน 34 ตัวชี้วัด)

4.2 ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล ทำการประเมินได้ในมาตรฐานและตัวชี้วัด ของมาตรฐานที่ 1 มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานที่ 5 มาตรฐานที่ 6 มาตรฐานที่ 9 มาตรฐานที่ 10 และมาตรฐานที่ 11 (**ยกเว้น** ตัวชี้วัดในมาตรฐานที่ 2 มาตรฐานที่ 4 มาตรฐานที่ 7 และมาตรฐานที่ 8 ไม่สามารถประเมินได้)

4.3 แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ ทำการประเมินได้ทุกมาตรฐานและตัวชี้วัด (11 มาตรฐาน 34 ตัวชี้วัด)

5. ระยะเวลาในการประเมิน

ระยะเวลาที่ใช้ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ กำหนดให้ทำการประเมิน 1 ปี/ครั้ง สำหรับหน่วยไตที่เปิดบริการมาไม่ถึง 2 ปี โดยทำการประเมินติดต่อกัน 2 รอบการประเมิน หลังจากนั้น ประเมิน 2 ปี/ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

6. การให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน

การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายงานสรุปผลการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ผ่านความเห็นชอบของผู้ทำการประเมินทั้งหมด โดยจัดทำเป็นรายงานสรุปจำนวน 1 ฉบับ ส่งให้กับหน่วยไตที่จัดให้บริการ ผู้บริหารโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต โดยข้อมูลย้อนกลับประกอบด้วย

6.1 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับหน่วยไตที่จัดให้บริการ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล และสำหรับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต

6.2 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสำหรับหน่วยที่จัดให้บริการบำบัดทดแทนไตฯ ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตนำไปใช้เป็นสารสนเทศในการวางแผนงานด้านนโยบายต่อไป

3. คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้กำหนดองค์ประกอบที่สำคัญ คือ หลักการ และเหตุผล วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัด คำนวณน้ำหนักความสำคัญของมาตรฐานและ ตัวชี้วัด เกณฑ์ในการประเมิน การวิเคราะห์ผลประเมิน วิธีการในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน การให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงพัฒนา และภาคผนวก ซึ่งคู่มือการใช้ รูปแบบการประเมินฯ นี้ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการประเมินการจัดบริการ บำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า คู่มือการใช้รูปแบบประเมินนี้ได้ผ่านการประเมินความเหมาะสมของสาระต่างๆ เกี่ยวกับเนื้อหา และลักษณะทางกายภาพจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผลการประเมิน พบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.08$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมิน และรูปแบบการประเมิน

ในการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัด ทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดย กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อต้อง รักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตจะต้องรักษาด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องเป็นอันดับแรกเท่านั้น (PD first Policy) ยกเว้นในรายที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่า มีข้อห้ามไม่สามารถทำการล้างไตผ่านทาง ช่องท้อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD) ได้จึงจะสามารถรักษาด้วยการ ฟอกเลือดทางเส้นเลือด (Hemodialysis: HD) จากการการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการ

จัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และสภาพปัจจุบันและปัญหาของการประเมิน ความต้องการการประเมินจากแหล่งเอกสารและงานวิจัย และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ว่า การติดตามประเมินการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบการประเมินที่ชัดเจน มีการติดตามจากสำนักงานประกันสุขภาพระดับเขต (สปสช.) โดยการให้โรงพยาบาลที่จัดบริการส่งตัวที่ชี้วัดที่ทาง สปสช. กำหนดซึ่งเป็นผลของการรักษา เช่น อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย อัตราการติดเชื้อ อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นต้น มีการประชุมสรุปผลดำเนินงานในแต่ละปี ยังไม่มีการติดตามในด้านอื่นๆ ที่ชัดเจนเพื่อให้ครอบคลุมตามนโยบายที่กำหนดไว้ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริการให้มีประสิทธิภาพและเป็นธรรมทางสุขภาพกับผู้ป่วย รวมถึงเป็นไปตามมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยของสมาคมโรคไต และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนโรคไตของสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการประเมินที่มีความครอบคลุมในมิติต่างๆ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ครอบคลุมรอบด้าน จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย สอดคล้องกับ ลินน์ (Linn, 1989) และ เวียร์ซามา และเจอร์ (Wiersama and Jurs, 1990) ที่กล่าวว่า ปัจจุบันนี้การประเมินเน้นความสำคัญของกระบวนการประเมินอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ และตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ ให้สามารถนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุง การพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรให้ดีขึ้นเรื่อยๆ โดยที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) หมายถึง ผู้ที่เป็นเจ้าของ/ผู้รับผิดชอบ/ผู้มีส่วนร่วม และผู้ที่ได้รับผลประโยชน์หรือผลกระทบ รวมทั้งผู้ที่มีความสนใจการดำเนินการของโครงการ นักประเมินต้องรู้จักและสามารถรวบรวมข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ เพราะข้อมูลดังกล่าวมีความสำคัญสำหรับการประเมินทั้งสิ้น

2. การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในการพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เทคนิควิธีการอย่างหลากหลาย ทั้งการทบทวนวรรณกรรม สังเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้รูปแบบการประเมินที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยองค์ประกอบของรูปแบบการประเมินประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์

วิธีการในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงพัฒนา และคู่มือการใช้รูปแบบการประเมิน ซึ่งทุกองค์ประกอบของรูปแบบการประเมินนี้ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ทั้งนี้ เนื่องจากการสร้างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย พัฒนาขึ้นจากพื้นฐานแนวคิดของผู้ดำเนินนโยบาย แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยและญาติ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งจะมีความสอดคล้องและครอบคลุมมิติของการประเมิน การจัดบริการบำบัดทดแทนไต สอดคล้องกับ เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลศรี (2551, หน้า 302) ที่ว่าการประเมินในยุคปัจจุบันควรใช้การประเมินที่สร้างสรรค์ ทันสมัย และสอดคล้องกับบริบทการประเมิน นั้นๆ นอกจากนี้องค์ประกอบของรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ทั้ง 6 องค์ประกอบ สอดคล้องกับแนวคิดของการพัฒนารูปแบบการประเมินของนีโว (Nevo, 1983, pp. 117-128) ที่ได้นำแนวคิดการพัฒนารูปแบบการประเมินมาจากการตั้งคำถามหลัก 10 คำถาม และยังสอดคล้องกับอมรรัตน์ ทิพยจันทร์ (2547) ที่ได้พัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์สถาบันราชภัฏ พบว่าองค์ประกอบของรูปแบบ หรือองค์ประกอบของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ 1) วัตถุประสงค์การประเมิน 2) เนื้อหาที่ทำการประเมิน 3) ผู้ทำการประเมิน 4) ตัวบ่งชี้ในการประเมิน 5) วิธีการในการประเมิน 6) ระยะเวลาในการประเมิน และ 7) การให้ข้อมูลย้อนกลับ และ สอดคล้องกับการวิจัยของ สมเกียรติ บุญรอด (2550) ที่ได้พัฒนารูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และพบว่าองค์ประกอบของการประเมินการปฏิบัติงานของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) เนื้องานที่มุ่งประเมิน 2) ตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมิน 3) วิธีที่ใช้ในการประเมิน 4) ผู้ทำการประเมิน และ 5) การให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งผู้วิจัยอภิปรายได้ดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในครั้งนี้ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับในการพัฒนาและปรับปรุงการจัดบริการบำบัดทดแทนไต รวมถึงเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าในอนาคต สอดคล้องกับแนวคิดของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2551, หน้า 92-93) ที่กล่าวไว้ว่า การประเมินมีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ เพื่อช่วยปรับปรุงพัฒนาการบริหารงาน

หรือโครงการ ตลอดจนการดำเนินงานต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการหรืองานที่รับผิดชอบ หรืออนาคตของโครงการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และกระตุ้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ และยังคงสอดคล้องกับนงลักษณ์ วิรัชชัย และคณะ (2549, หน้า 29) ที่ได้สรุปความเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการประเมินของนักวิชาการ ได้แก่ เวียร์สม่า และเจอร์ส (Wiersma and Jurs, 1990) อีเบล (Ebel, 1972) และ เกวียน (Guion, 1998) ที่กล่าวไว้ว่าจุดมุ่งหมายสำคัญของการประเมิน คือ การที่หน่วยงานหรือองค์การหรือผู้ถูกประเมินได้รับรู้จุดเด่น จุดด้อย เงื่อนไข ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน สามารถนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทั้งนี้เนื่องจากการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน ผู้วิจัยได้จากการสังเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยตรงจากทั้งมุมมองของผู้บริหารของโรงพยาบาล ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติ ทำให้ได้สารสนเทศที่ชัดเจน จนสามารถกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ในการประเมินได้ตามความจริง

2.2 มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วยมาตรฐาน จำนวน 11 มาตรฐาน ตัวชี้วัด 34 ตัวชี้วัด ซึ่งในการพิจารณามาตรฐานและตัวชี้วัดในการประเมินนับว่ามีความสำคัญมาก เนื่องจากมาตรฐานเป็นคุณลักษณะหรือระดับที่ถือว่าเป็นคุณภาพอัน เป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันทางวิชาชีพโดยทั่วไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550, หน้า 83; รัตนะ บัวสนธ์, 2550, หน้า 20) และตัวชี้วัดเป็นตัวแปร หรือค่าที่สังเกตได้ ซึ่งใช้บ่งบอกสถานภาพหรือสะท้อนลักษณะของทรัพยากรการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน และต้องสามารถแปลความหมายได้อย่างเที่ยงตรง โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายด้วย (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550, หน้า 82, นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวาณิช, 2542, หน้า 53) การพัฒนามาตรฐานและตัวชี้วัดต้องใช้เทคนิคและวิธีการที่น่าเชื่อถือ และดำเนินการอย่างรอบคอบ เพราะการมีมาตรฐานและตัวบ่งชี้ที่ดีจะสะท้อนคุณลักษณะที่ต้องการวัดได้อย่างแท้จริง และโดยเฉพาะการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ซึ่งเป็นบริการดูแลรักษาให้กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เป็นกรปฏิบัติกับมนุษย์ที่มีชีวิต มีเรื่องของคุณธรรม จริยธรรม และความเป็นธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง และการดูแลรักษาต้องทำอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดป้องกันความเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต ซึ่งมาตรฐานทั้ง 11 มาตรฐาน และตัวชี้วัด 34 ตัวชี้วัด เป็นมาตรฐานและตัวชี้วัดที่มีความสำคัญอย่างมากในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สามารถสะท้อนได้ถึงคุณภาพ ประสิทธิภาพและ

ประสิทธิผลของการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีความปลอดภัยสูงสุด ซึ่งมาตรฐานและตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ดำเนินการโดยมีการรวบรวมข้อมูลในการยก่างมาตรฐานและตัวชี้วัด อย่งรอบด้านทั้งจากการสังเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไต จำนวน 20 คน และตรวจสอบความเหมาะสมและเป็นไปได้โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ผลสรุปของมาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วย 11 มาตรฐาน 34 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดดังนี้ คือ

- 1) มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด
- 2) มาตรฐานด้านงบประมาณ ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด
- 3) มาตรฐานด้านคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด
- 4) มาตรฐานด้านบุคลากร ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด
- 5) มาตรฐานด้านการพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด
- 6) มาตรฐานด้านสถานที่ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด
- 7) มาตรฐานด้านระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด
- 8) มาตรฐานด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด
- 9) มาตรฐานด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด
- 10) มาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด และ
- 11) มาตรฐานด้านเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชน ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด

เกณฑ์การประเมิน ประกอบด้วย เกณฑ์การให้คะแนนที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราการให้คะแนน (Rubric score) ตั้งแต่ 1-3 คะแนน ซึ่งมาตรฐานและตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมานี้ ถือเป็นมาตรฐานและตัวชี้วัดที่มีความสำคัญที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ มีความสอดคล้องกับความมุ่งหมายของนโยบายและแนวทางการบริหารกองทุนการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มีความมุ่งหมายให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่บำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้อง (CAPD) ได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี มีความเป็นธรรม และมีการใช้ทรัพยากรและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553, หน้า 18) และยังสอดคล้องกับมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ปี 2551 (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2551, หน้า 10-35) ซึ่งเป็นการดูแลรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายอีกแนวทางหนึ่งที่ต้องมีมาตรฐานในด้านต่างๆ อาทิ ด้านบุคลากร สถานที่ การประเมินและติดตามผู้ป่วย การมีคู่มือการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพในมุมมองบริบทของประเทศไทยของ ศุภสิทธิ์

พรรณนารุโนทัย และพินิจ ฟ้าอำนาจผล (2545, หน้า 11-15) รายละเอียดของตัวชี้วัดมีการประยุกต์เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงใช้ในประเทศกำลังพัฒนา (Harvard School of Public Health, 2006) ซึ่งมีโครงสร้างหลักในเรื่องของการเข้าถึงบริการ ความครอบคลุม/ความเท่าเทียมของบริการ ประสิทธิภาพและคุณภาพบริการ การตรวจสอบได้ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นต้น

2.3 วิธีการในการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ประเมินได้แก่ แบบประเมินแบบมาตราการให้คะแนน 3 ระดับ และดำเนินการประเมินโดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับ อนุกุล บุตรธรรม (2540, หน้า 51-52) ที่กล่าวว่า การจัดทำเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อมูล ที่จะแสดงให้ทราบถึงปริมาณและคุณภาพผลิตผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นเป็นตามความคาดหวังไว้หรือไม่เพียงใดนั้นเครื่องมืออาจแตกต่างกันไปตามชนิดของข้อมูลที่จะรวบรวม เช่น แบบสำรวจ แบบสอบถาม เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลที่ผู้วิจัยต้องการเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชีวิต มีความเกี่ยวข้องกับคุณธรรม จริยธรรมและความเป็นธรรมในการดูแลรักษา จะต้องมีความถูกต้อง มีมาตรฐาน และเป็นปรนัย จึงต้องมีเกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินที่มีความชัดเจน ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาเป็นแบบประเมินแบบมาตราการให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ เพื่อให้ผู้ประเมินทุกคนสามารถใช้ได้ และเข้าใจตรงกัน อีกทั้งยังใช้วิธีการประเมินที่หลากหลายทั้งการสัมภาษณ์ สังเกตและตรวจสอบรายงานเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมรอบด้านมากที่สุด สอดคล้องกับลินน์ (Linn, 1989) และเวียร์ซามา และเจอร์ (Wiersama and Jurs, 1990) ที่กล่าวว่า เครื่องมือการประเมินในระยะแรกเน้นความสำคัญของมาตรฐาน ความเป็นปรนัย จึงนิยมใช้มาตรวัด สำหรับวิธีดำเนินการประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในครั้งนี้โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และตรวจสอบรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับ กูบา และลินคอล์น (Guba and Lincoln, 1989) ที่กล่าวว่า วิธีการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศคือวิธีที่นักประเมินใช้ประสาธสัมพันธ์ส่วนรับรู้สภาพความจริง เหตุการณ์ และความรู้สึกนึกคิดของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มเพื่อหาความหมายที่แท้จริง วิธีการที่ใช้เป็นหลักมากที่สุด ได้แก่ วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ การศึกษาเอกสาร

2.4 ผู้ทำการประเมิน ได้แก่ 1) ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล และ 3) แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ การวิจัยครั้งนี้กำหนดผู้ทำการประเมินที่เป็นบุคคลภายในและภายนอกองค์กรโดยเป็นผู้ประเมินที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีประสบการณ์มาอย่างน้อย 3 ปี เนื่องจากมี

ความรู้เกี่ยวกับบริบทของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และผู้ประเมินที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล มีประสบการณ์มาอย่างน้อย 5 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านคุณภาพโรงพยาบาลโดยเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการประเมินให้ได้สารสนเทศที่ถูกต้อง ครบคลุม และเป็นประโยชน์ สอดคล้องกับ สุวิมล ตีรกานนท์ (2547) ที่กล่าวว่า ผู้ประเมิน โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ทำการประเมินจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญ คือ จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับความเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการประเมิน และจะต้องมีความยุติธรรม และซื่อตรงในการรายงานผลที่เกิดขึ้น

2.5 ระยะเวลาในการประเมิน ประเมินการดำเนินงานของหน่วยไตที่เปิดให้บริการ 1-2 ปี/ครั้ง โดยกำหนดให้หน่วยไตที่เปิดบริการมาไม่ถึง 2 ปี ให้มีการประเมินปีละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 2 รอบการประเมิน หลังจากนั้น ประเมิน 2 ปี/ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จะเห็นได้ว่าการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า นี้เป็นนโยบายการจัดบริการที่เป็นโครงการบริการทางสังคมขนาดใหญ่ ใช้งบประมาณของประเทศจำนวนมาก เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2551 ซึ่งการบริหารกองทุนโรคไตในแต่ละปีมีการประเมินผลการดำเนินงานของโครงการเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ หรือรอบระยะเวลา 1 ปี ดังนั้นเมื่อนำรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปติดตามผลการดำเนินงานของโครงการจะทำให้ได้สารสนเทศที่ครอบคลุม รอบด้าน และทันต่อเวลา ซึ่งรูปแบบการประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกำหนดว่าจะต้องมีการประเมินการดำเนินงานเป็นระยะๆ โดยเฉพาะหน่วยไตที่เพิ่งเปิดให้บริการ CAPD มาไม่ถึง 2 ให้มีการประเมินทุกปีๆ ละ 1 ครั้ง สองรอบการประเมินติดต่อกันเพื่อนำสารสนเทศที่ได้มาปรับปรุงพัฒนางานการจัดบริการในปีต่อไป สอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการหลายท่าน (Scriven, 1967; Stufflebeam, 2003; สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2551, หน้า 93-94; พิสนุ พงศ์ศรี, 2551, หน้า 90-102; สุรางค์ ใควตระกูล, 2544) ที่อธิบายว่า การประเมินขณะดำเนินงานหรือโครงการ (On going evaluation หรือ Formative evaluation) อาจเป็นการดำเนินโครงการครั้งแรกหรือเป็นโครงการต่อเนื่อง เพื่อพิจารณาความก้าวหน้าของโครงการเป็นช่วงๆ ขณะโครงการดำเนินอยู่เพื่อดูว่าการดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาหรืออุปสรรคอย่างไร ในแต่ละช่วงของการดำเนินงาน ทั้งในระยะเวลา งบประมาณ เป้าหมาย ปัญหาต่างๆ ข้อมูลสารสนเทศที่ได้จะนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นในช่วงต่อไป เพื่อปรับการดำเนินงานให้

เอื้อต่อความสำเร็จของโครงการ เช่น รายละเอียดต่างๆ ของโครงการ ความพร้อมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

2.6 การให้ข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางาน ได้แก่ 1) ข้อมูลย้อนกลับหน่วยไตที่จัดให้บริการ 2) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล 3) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต 4) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสำหรับหน่วยที่จัดให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงผู้บริหารของโรงพยาบาลและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตก็จะได้ข้อมูลย้อนกลับใช้เป็นสารสนเทศในการวางแผนงานด้านนโยบายต่อไป สอดคล้องกับยาวดี ราชัยกุล วิบูลย์ศรี (2551, หน้า 304) ที่กล่าวว่า การประเมินโครงการปัจจุบันจะต้องให้ความสำคัญต่อผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดได้รับทราบถึงความเหมาะสม ตลอดจนข้อดีและข้อเสีย รวมทั้งปัญหาหรืออุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆ ในการดำเนินโครงการ ทั้งนี้เพื่อที่จะสามารถพัฒนาและปรับปรุงโครงการนั้นๆ ให้เกิดคุณค่าและเกิดประโยชน์ในเชิงใช้สอยสำหรับคนส่วนใหญ่ในสังคมได้เป็นอย่างดี และสอดคล้องกับ อนุกุล บุตรธรรม (2540, หน้า 51-52) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนการประเมินโครงการไว้ว่า การประเมินผลจะสำเร็จหรือไม่ ต่างก็อาศัยขั้นตอนที่เหมือนกันข้อหนึ่ง คือ การนำผลการประเมินไปเป็นข้อมูล และสารสนเทศประกอบการวางแผนของโรงเรียนต่อไป และยังสอดคล้องกับ ลินน์ (Linn, 1989) และเวียร์ซามา และเจอร์ (Wiersama and Jurs, 1990) ที่อธิบายว่า ปัจจุบันนี้การประเมินเน้นความสำคัญของกระบวนการประเมินอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ ให้สามารถนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุง การพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรให้ดีขึ้นเรื่อยๆ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ได้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินฯ ที่มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การนำรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไปใช้ ผู้ประเมินควรศึกษารายละเอียดของการประเมินฯ จากคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้เกิดความเข้าใจโดยละเอียดในทุกประเด็นเนื้อหาเพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อให้ผลการประเมินมีความถูกต้องเที่ยงตรงมากที่สุด

1.2 รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้สามารถนำไปประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ โดยการนำไปใช้นั้นควรนำไปใช้ให้ครบทุกมาตรฐาน และทุกตัวชี้วัด เพราะทุกมาตรฐาน ตัวชี้วัดเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตในการที่จะบอกถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของการจัดบริการ

1.3 สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มีการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้ต้นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเตรียมความพร้อม ทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ และด้านทรัพยากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้โรงพยาบาลที่จัดบริการบำบัดทดแทนไตเห็นคุณค่าของการประเมิน เพื่อจะได้นำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีศักยภาพสูงสุดต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อเนื่อง

2.1 ควรมีการนำรูปแบบที่ได้จากการวิจัยนี้ไปทดลองปฏิบัติในสภาพจริง เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ รวมถึงประเมินรูปแบบที่สร้างขึ้นอีกชั้นหนึ่ง

2.2 ผู้บริหารโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติควรศึกษาหาวิธีการที่จะทำให้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สามารถรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานของหน่วยที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยไม่เป็นการเพิ่มภาระของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดการใช้รูปแบบการประเมินนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น บูรณาการร่วมกับกิจกรรมการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาล