การพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

A Development of Evaluation Model for Renal Replacement Therapy in End Stage Chronic Renal Disease in Universal Health Coverage Policy

วันดี ทับทิม[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน โดยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขั้นตอนที่ 2 สร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพ โดยการยกร่างและตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และด้านนโยบายสุขภาพ จำนวน 6 คน

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์ในการประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เทคนิควิธีการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

คำสำคัญ รูปแบบการประเมิน, การบำบัดทดแทนไต, นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

[1] นิสิตระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Abstract

The purpose of this study was to develop the evaluation model for renal replacement therapy in end stage chronic renal disease in universal health coverage policy. The research was divided into two phases. The first to studying currently situation and problem related to renal replacement therapy in end stage chronic renal disease in universal health coverage and the problems and needs to evaluation through interviews the experts in the field of renal replacement therapy in Universal health coverage policy. The second was construction and examination of the evaluation model. After a draft model was made, the initial evaluation was made by 6 experts in the field of renal replacement therapy in Universal health coverage policy, quality assurance in hospital and health policy.

The results showed that evaluation model for renal replacement therapy in end stage chronic renal disease in universal health coverage policy composed of 6 factors: 1) objectives 2) standards indicators and criteria 3) evaluation method 4) evaluator 5) time of evaluation and 6) feed back.

Keyword : Evaluation model, renal replacement therapy, Universal health coverage policy

บทนำ

การประเมินเป็นกระบวนการสร้างสรรค์ทางสังคมที่สอดคล้องกับแนวทางประชาธิปไตยซึ่งมีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับมนุษย์และบริบทที่แวดล้อมสิ่งที่ประเมินโดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาและสร้างประโยชน์สุขแก่สังคม เป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์หลักอยู่ที่การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมินเพื่อมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมายของการพัฒนาคุณค่าและอำนาจของสถาบัน/องค์กรและสังคมโดยส่วนรวม การประเมินจึงเป็นส่วนหนึ่งในกลไกของการพัฒนาอำนาจทางการเมืองและสังคม (ศิริชัย กาญจนวาสี (2550, หน้า 11; 56) ปัจจุบันมีการดำเนินโครงการต่างๆ มากมายทำให้การประเมินขยายวงกว้างไปสู่ส่วนต่างๆ ของสังคมโดยทั่วไป โดยเฉพาะโครงการด้านบริการสังคมซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักที่จะให้บริการแก่ประชาชนโดยทั่วไปในสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของคนในชาติโดยส่วนรวม รวมถึงช่วยหาทางแก้ไขปัญหาหรือขจัดปัญหาต่างๆ ที่ไม่พึงประสงค์ในสังคมให้ลดน้อยลงไป ส่วนใหญ่รัฐจะเป็นผู้รับผิดชอบในปีหนึ่งๆ มีการใช้งบประมาณของประเทศเป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นโครงการด้านบริการด้านการศึกษา โครงการด้านสังคมสงเคราะห์ โครงการด้านการ

สาธารณสุข ฯลฯ การติดตามประเมินผลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้ตอบคำถามได้ตั้งแต่ช่วงของการเริ่มโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ จนกระทั่งสิ้นสุดโครงการแล้ว และการดำเนินการประเมินต้องทำอย่างเป็นระบบ มีการออกแบบการประเมินที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะของโครงการตามสถานการณ์ของสังคมและสภาวะแวดล้อม (เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2551, หน้า 77-84)

สำหรับนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย หรือที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่า 30 บาทรักษาทุกโรคเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2544 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ ได้รับบริการที่มีคุณภาพตามความจำเป็น ได้มาตรฐาน และเท่าเทียมกัน โดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนที่จะต้องได้รับตามที่กฎหมายกำหนด ตามที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ปี 2540 สืบเนื่องมาจนถึงรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน ปี 2550 ในมาตรา 51 ในระยะแรกของการดำเนินนโยบายยังมีบางโรคที่ชุดสิทธิประโยชน์หลักไม่ครอบคลุมการรักษาเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูง ได้แก่ การรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ประกอบด้วย การปลูกถ่ายไต การล้างไตทางช่องท้อง และการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีการศึกษาว่าไม่คุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ถูกเลือกปฏิบัติและไม่ได้รับความเป็นธรรมทางสุขภาพ โดยผู้ที่เกี่ยวข้องอ้างว่ามีประสิทธิผลต่ำเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายที่สูง (อัญชนา ณ ระนอง และคณะ, 2545, หน้า 11) เนื่องจากผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจนกว่าจะเสียชีวิต ต่อมาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตระหนักถึงปัญหานี้จึงร่วมมือกับสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทดแทนไตอย่างถ้วนหน้าในประเทศไทยถึงข้อเท็จจริงและความเป็นไปได้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายและเสนอเป็นทางเลือกให้กับรัฐ และรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความจำเป็น เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2550 คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติให้ขยายการจัดบริการบำบัดทดแทนไตให้แก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยเริ่มดำเนินการโครงการนำร่องในบางจังหวัด เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2551 ปัจจุบันมีนโยบายให้ดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกจังหวัดที่มีความพร้อม

โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกกลุ่มอายุ ผู้ป่วยที่เป็นโรคได้รับความทุกข์ทรมานจากภาวะของโรคที่จะต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตวิธีใดวิธีหนึ่ง ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง การล้างไตผ่านทางช่องท้องซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง และผู้ป่วยต้องสามารถทำได้ด้วยตนเองที่บ้าน อีกทั้งการบำบัดทดแทนไตเป็นบริการที่มีราคาแพงและมีความจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมากในการเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถจ่ายค่าบริการการบำบัดทดแทนไตได้ในระยะยาว นอกจากนี้ หากผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังไม่ได้รับการรักษาก็จะทำให้เกิดภาวะที่ไตไม่สามารถทำหน้าที่ขับของเสียได้หรือขับได้น้อยมากทำให้ผู้ป่วยมีของเสียคั่งค้างในร่างกาย ถ้าไม่ได้รับการรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไตวิธีใดวิธีหนึ่ง ผู้ป่วยจะต้องเสียชีวิตในระยะเวลาไม่

นาน ประมาณ 3-6 เดือน (วิชช์ เกษมทรัพย์ และคณะ, 2544, หน้า 35) แต่ถ้าผู้ป่วยได้รับบริการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมก็จะสามารถมีชีวิตรอดอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับหนึ่ง (ภูษิต ประคองสาย และคณะ, 2549, หน้า 618-619) จะเห็นได้ว่าการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต เป็นการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูงมาก อันจะส่งผลกระทบถึงภาระการใช้จ่ายงบประมาณของประเทศ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดระบบบริการที่มีคุณภาพ ให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นธรรม รวมทั้งสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายของโรค เพื่อให้เกิดการใช้งบประมาณของประเทศที่มีอยู่อย่างจำกัดให้คุ้มค่า (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553, หน้า 4) สำหรับการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ เป็นโครงการต่อเนื่องระยะยาว และมีการดำเนินงานมาระยะหนึ่งแล้วการกำกับติดตามการดำเนินงานของโครงการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ดังนั้น เพื่อให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของการจัดบริการที่จะให้ได้สารสนเทศครอบคลุมรอบด้าน และเพื่อนำเสนอให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ให้ทุนมีสารสนเทศประกอบการตัดสินใจในการปรับนโยบายหรือจัดสรรงบประมาณได้อย่างเหมาะสมตามข้อมูลเชิงประจักษ์ องค์กรหรือสถาบันที่ให้บริการ บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ผู้ป่วยและญาติและชุมชน เกิดความมั่นใจในการจัดบริการและรับบริการ ในด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นธรรมและจริยธรรม การพัฒนารูปแบบการประเมินจากมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนทั้งจากรัฐบาลโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โรงพยาบาล หน่วยงานระดับปฏิบัติการที่ทำหน้าที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยโดยตรง ผู้ป่วยและญาติ จะทำให้ได้สารสนเทศที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ผลการประเมิน ทราบสถานภาพของการดำเนินนโยบายและแนวทางการปรับปรุงพัฒนาให้เข้าสู่มาตรฐานการบริการ รวมถึงเป็นข้อมูลย้อนกลับอย่างรอบด้านแก่ผู้เกี่ยวข้องในการนำมาปรับปรุงพัฒนาการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน
2. เพื่อสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ข้อจำกัดของการวิจัย

การจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ นโยบายของรัฐบาลมุ่งเน้นให้จัดบริการบำบัดทดแทนไตให้กับผู้ป่วยโดยให้ทำการรักษาบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องเป็นอันดับแรก (PD First Policy) และสถานพยาบาลส่วนใหญ่ที่ดำเนินงานตามนโยบาย สามารถจัดบริการบำบัดทดแทนไตได้เพียงการล้างไตทางช่องท้องและการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรในด้านต่างๆ ซึ่งในขั้นของการสร้างรูปแบบการประเมินในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการดำเนินการสร้างเฉพาะรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) ที่เป็นจุดมุ่งหมายหลักของนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (PD First Policy) เท่านั้น การอ้างอิงผลจากการทำรูปประเมินจึงมีข้อจำกัดเพียงการนำไปใช้ประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตที่ผู้วิจัยทำการศึกษาเท่านั้น

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมินขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล ได้แก่ ด้านเอกสาร คือ ข้อมูลและสารสนเทศจากเอกสาร งานวิจัยและบทความที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า การจัดบริการบำบัดทดแทนไต มาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ปี 2551 ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมิน ทฤษฎีการประเมินและการพัฒนารูปแบบการประเมิน ด้านบุคคล ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตและการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ได้จากการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์และพยาบาลผู้รับผิดชอบงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยและญาติ

ขั้นตอนที่ 2 ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบของรูปแบบ ได้มาโดยการเลือกอย่างเจาะจง จำนวน 6 คน ประกอบด้วย นักวิชาการด้านนโยบายสุขภาพ อายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต พยาบาลผู้รับผิดชอบงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตและนักวิชาการด้านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

ขอบเขตด้านตัวแปร

ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อรูปแบบการประเมิน เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบเมื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริง

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตและสภาพปัจจุบันและปัญหาของการประเมินและความต้องการการประเมินจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดเป็นกรอบประเด็นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้องตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ความต้องการการประเมิน และรูปแบบการประเมิน รวมถึงสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานของการการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อนำข้อมูลมาสังเคราะห์เป็นองค์ประกอบของการประเมิน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ และนำร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต จำนวน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลรับผิดชอบงานการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตผ่านทางช่องท้อง (CAPD) จำนวน 3 คน ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นนักวิชาการด้านนโยบายสุขภาพ จำนวน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญที่เป็นนักวิชาการด้านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 1 คน พิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสร้างและตรวจสอบคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินบำบัดทดแทนไตฯ

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน พบว่า การติดตามประเมินการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน มีการติดตามจากสำนักงานประกันสุขภาพระดับเขต (สปสช.) โดยการให้โรงพยาบาลที่จัดบริการส่งตัวที่ชี้ที่ทาง สปสช. กำหนดซึ่งเป็นผลของการรักษา เช่น อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย อัตราการติดเชื้อ อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นต้น มีการประชุมสรุปผลดำเนินงานในแต่ละปี ยังไม่มีการติดตามในด้านอื่นๆ ที่ชัดเจนเพื่อให้ครอบคลุมตามนโยบายที่กำหนดไว้ และจากการศึกษาแนว

ทางการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต และร่างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สรุปได้ว่า มาตรฐานการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตประกอบด้วย มาตรฐานจำนวน 11 มาตรฐาน ตัวชี้วัด 40 ตัวชี้วัด ดังนี้คือ 1) มาตรฐานด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ 2) มาตรฐานด้านงบประมาณ 3) มาตรฐานด้านคุณภาพการให้บริการ 4) มาตรฐานด้านบุคลากร 5) มาตรฐานด้านการพัฒนาบุคลากร 6) มาตรฐานด้านสถานที่ 7) มาตรฐานด้านระบบสารสนเทศ 8) มาตรฐานด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD 9) มาตรฐานด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย 10)มาตรฐานด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย และ 11) มาตรฐานด้านเครือข่ายดูแลป่วยในชุมชน

2. ผลการสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต โดยผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ว่ารูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ ผู้ทำการประเมิน เทคนิควิธีการประเมิน ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงและพัฒนา มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูลทุกองค์ประกอบ และคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =4.08) รายละเอียด ดังนี้

2.1วัตถุประสงค์ในการประเมิน ได้แก่ 1) เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2) เพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับในการพัฒนาและปรับปรุงการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพ และ 3) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าในอนาคต

2.2มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ ประกอบด้วย มาตรฐาน 11 มาตรฐาน และตัวชี้วัด 34 ตัวชี้วัด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 ด้านความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเข้าถึงการบริการได้ง่ายเพียงพอ และตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดให้บริการทั่วถึงเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ

มาตรฐานที่ 2 ด้านงบประมาณ ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการจัดบริการล้างไตผ่านทางช่องท้องครอบคลุมทั้งภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน และตัวชี้วัดที่ 2 มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ

มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการจัดให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นไปตามแผนการรักษาที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด ตัวชี้วัดที่ 2 มีกลไกการพัฒนาคุณภาพเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพ และตัวชี้วัดที่ 3 มีการจัดบริการ CKD clinic ที่ชัดเจน

มาตรฐานที่ 4 ด้านบุคลากร ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด ตัวชี้วัดที่ 2 มีพยาบาล CAPD Case Manager ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ปฏิบัติงานประจำหน่วยแบบเต็มเวลา (Full time) ตัวชี้วัดที่ 3 มีจำนวนพยาบาล CAPD Nurse ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ต่อผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหมาะสม ตัวชี้วัดที่ 4 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในสัดส่วนที่เหมาะสม และตัวชี้วัดที่ 5 มีบุคลากรสนับสนุนการรักษาผู้ป่วย เช่น นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา

มาตรฐานที่ 5 ด้านการพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการสนับสนุนบุคลากรไปพัฒนาความรู้ทางวิชาการ และตัวชี้วัดที่ 2 มีการสนับสนุนการทำวิจัยแบบ R2R

มาตรฐานที่ 6 ด้านสถานที่ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 สถานที่ให้บริการมีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ ตัวชี้วัดที่ 2 มีสถานที่ในการให้คำปรึกษา (counselling) และให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ และตัวชี้วัดที่ 3 มีสถานที่เก็บน้ำยาแยกออกจากพื้นที่ให้บริการชัดเจน

มาตรฐานที่ 7 ด้านระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีคู่มือการปฏิบัติงานตัวชี้วัดที่ 2 มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการบำบัดทดแทนไตกับสิทธิการเบิกในระบบอื่นๆ หรือการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดที่ 3 มีการรายงานข้อมูลที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย และตัวชี้วัดที่ 4 มีการเบิกยากระตุ้นเม็ดเลือดแดงตามที่กำหนด

มาตรฐานที่ 8 ด้านระบบขนส่งน้ำยา CAPD ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการให้บริการตามเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดที่ 2 มีการให้บริการที่ถูกต้องตามจำนวนความเข้มข้นน้ำยา และตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้บริการน้ำยาที่มีคุณภาพมีคุณลักษณะของน้ำยา CAPD ตรงตาม Spec.

มาตรฐานที่ 9 ด้านการประเมินและการติดตามผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ตัวชี้วัดที่ 2 มีการเก็บอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย ตัวชี้วัดที่ 3 มีการเก็บอัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ตัวชี้วัดที่ 4 มีการเก็บอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วย ตัวชี้วัดที่ 5 มีการเก็บอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) และตัวชี้วัดที่ 6 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการ

มาตรฐานที่ 10 ด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการประเมินและติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และตัวชี้วัดที่ 2 มีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติ เช่น จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคไต การมีกิจกรรมร่วมกัน

มาตรฐานที่ 11 ด้านเครือข่ายดูแลป่วยในชุมชน ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 มีการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ และตัวชี้วัดที่ 2 มีการประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. PCU

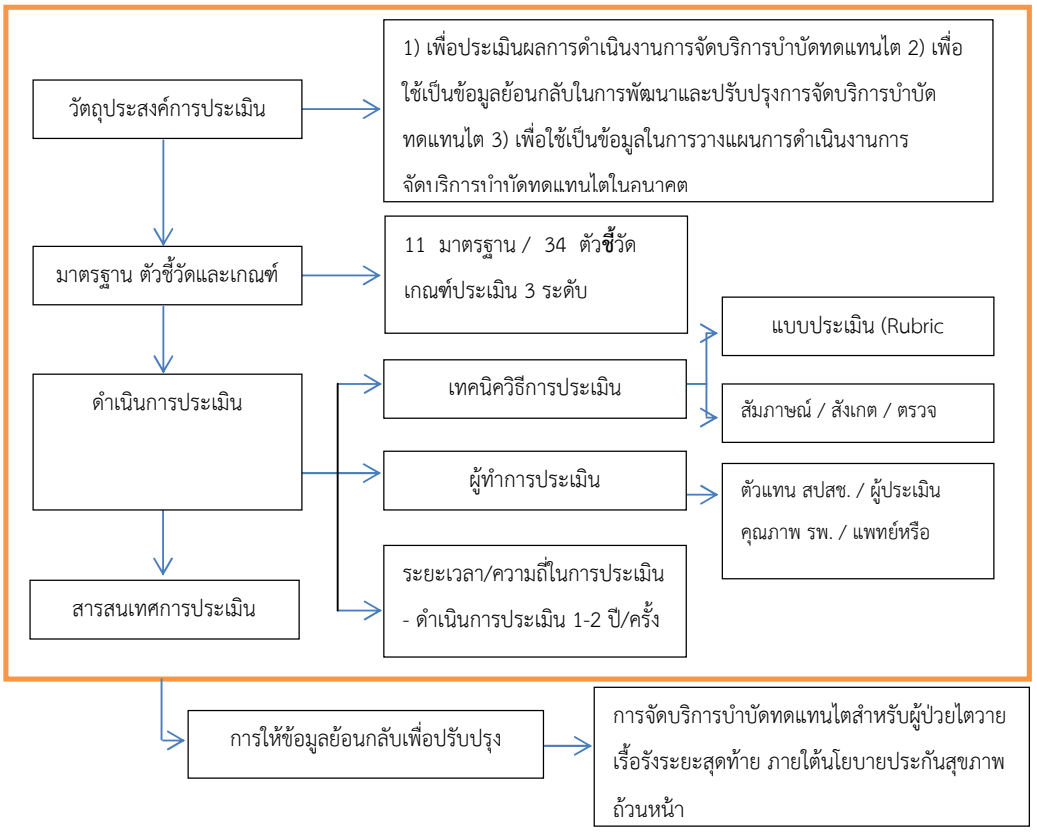
เกณฑ์ในการให้คะแนนในการประเมินการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามมาตรฐานและตัวชี้วัด เป็นเกณฑ์การให้คะแนนที่เป็นแบบมาตรการให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ โดยมีคะแนนในแต่ละตัวชี้วัด ตั้งแต่ 1-3 คะแนน

3. เทคนิควิธีการที่ใช้ในการประเมิน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือในการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ เป็นแบบประเมินแบบมาตรการให้คะแนน 3 ระดับ จำนวน 1 ฉบับ (34 ข้อ) โดยใช้เทคนิควิธีในการประเมิน ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต และการตรวจสอบรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง จากแหล่งข้อมูล ได้แก่ แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วยและญาติ และรายงานเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

4. ผู้ทำการประเมิน ประกอบด้วย 1) ตัวแทนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) ผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล และ 3) แพทย์หรือพยาบาลของหน่วยไตที่จัดบริการ

5. ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน การดำเนินการประเมินจะประเมินการจัดบริการของหน่วยไตที่เปิดให้บริการ 1-2 ปี/ครั้ง สำหรับหน่วยไตที่เปิดบริการมาไม่ถึง 2 ปี ให้มีการประเมินปีละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 2 รอบการประเมิน หลังจากนั้น ประเมิน 2 ปี/ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

6. การให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลย้อนกลับหน่วยไตที่จัดให้บริการ 2) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล 3) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต และ 4) ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสำหรับหน่วยที่จัดให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงผู้บริหารของโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตก็จะได้ข้อมูลย้อนกลับใช้เป็นสารสนเทศในการวางแผนงานด้านนโยบายต่อไป



ภาพ 1 แสดงรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตและความต้องการการประเมินและรูปแบบการประเมิน

ในการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อต้องรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตจะต้องรักษาด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องเป็นอันดับแรกเท่านั้น (PD first Policy) ยกเว้นในรายที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่ามีข้อห้ามไม่สามารถทำการการล้างไตผ่านทางช่องท้อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD) ได้จึงจะสามารถรักษาด้วยการฟอกเลือดทางเส้นเลือด (Hemodialysis: HD) ผลจากการการศึกษา สรุปได้ว่า การติดตามประเมินการดำเนินงานของการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน มีการติดตามจากสำนักงานประกันสุขภาพ

ระดับเขต (สปสช.) โดยการให้โรงพยาบาลที่จัดบริการส่งตัวที่ชี้ที่ทาง สปสช. กำหนดซึ่งเป็นผลของการรักษา เช่น อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย อัตราการติดเชื้อ อัตราการเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นต้น มีการประชุมสรุปผลดำเนินงานในแต่ละปี ยังไม่มีการติดตามในมิติด้านอื่นๆ ที่ชัดเจนเพื่อให้ครอบคลุมตามนโยบายที่กำหนดไว้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการประเมินที่มีความครอบคลุมในมิติต่างๆ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ครอบคลุมรอบด้าน จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย สอดคล้องกับ ลินน์ (Linn, 1989) และ เวียร์ซามาและเจอร์ (Wiersama and Jurs, 1990) ที่กล่าวว่า ปัจจุบันนี้การประเมินเน้นความสำคัญของกระบวนการประเมินอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ และตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ ให้สามารถนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุง การพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรให้ดีมากขึ้นเรื่อยไป โดยที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) หมายถึง ผู้ที่เป็นเจ้าของ/ผู้รับผิดชอบ/ผู้มีส่วนร่วม และผู้ที่ได้รับผลประโยชน์หรือผลกระทบ รวมทั้งผู้ที่มีความสนใจการดำเนินการของโครงการ นักประเมินต้องรู้จักและสามารถรวบรวมข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทุกระดับ เพราะข้อมูลดังกล่าวมีความสำคัญสำหรับการประเมินทั้งสิ้น

2. การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต

ในการพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เทคนิควิธีการอย่างหลากหลาย ทั้งการทบทวนวรรณกรรมสังเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้รูปแบบการประเมินมีคุณภาพน่าเชื่อถือ ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยองค์ประกอบของรูปแบบการประเมินประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบได้แก่ วัตถุประสงค์การประเมิน มาตรฐาน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เทคนิควิธีการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับ และคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินฯ ซึ่งทุกองค์ประกอบของรูปแบบการประเมินนี้ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ พัฒนาขึ้นจากพื้นฐานแนวคิดของผู้ดำเนินนโยบาย แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยและญาติที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ซึ่งจะมีความสอดคล้องและครอบคลุมมิติของการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ สอดคล้องกับ เยาวดี รางชัยกุล วิบูลศรี (2551, หน้า 302) ที่ว่าการประเมินในยุคปัจจุบันควรใช้การประเมินที่สร้างสรรค์ ทันสมัย และสอดคล้องกับบริบทการประเมินนั้นๆ นอกจากนี้องค์ประกอบของรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ทั้ง 6 องค์ประกอบ สอดคล้องกับแนวคิดของการพัฒนารูปแบบการประเมินของนีโว (Nevo, 1983, pp 117-128) ที่ได้นำแนวคิดการพัฒนารูปแบบการประเมินมาจากการตั้งคำถามหลัก 10 คำถาม และยังสอดคล้องกับอมรรัตน์ ทิพยจันทร์ (2547, หน้า

บทคัดย่อ) ที่ได้พัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์สถาบันราชภัฏ พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบหรือองค์ประกอบของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ 1) วัตถุประสงค์การประเมิน 2) เนื้อหาที่ทำการประเมิน 3) ผู้ทำการประเมิน 4) ตัวบ่งชี้ในการประเมิน 5) วิธีการในการประเมิน 6) ระยะเวลาในการประเมิน และ 7) การให้ข้อมูลย้อนกลับ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การนำรูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไปใช้ ควรศึกษารายละเอียดของการประเมินฯ จากคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้เกิดความเข้าใจโดยละเอียดในทุกประเด็นเนื้อหาก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อให้ผลการประเมินมีความถูกต้อง เที่ยงตรงมากที่สุด

1.2 รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้สามารถนำไปประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ โดยการนำไปใช้นั้นควรนำไปใช้ทุกมาตรฐาน ตัวชี้วัด เพราะทุกมาตรฐาน ตัวชี้วัดเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ ในการที่จะบอกถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการจัดบริการ

1.3 สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มีการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเตรียมความพร้อม ทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ และด้านทรัพยากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้โรงพยาบาลที่จัดบริการบำบัดทดแทนไตฯ เห็นคุณค่าของการประเมิน และเห็นถึงแนวทางการนำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีศักยภาพสูงสุดต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยในครั้งต่อไป ควรมีการนำรูปแบบที่ได้จากการวิจัยนี้ไปทดลองปฏิบัติให้สภาพจริง เพื่อดูความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของของนำไปใช้ รวมถึงประเมินรูปแบบที่สร้างขึ้น

2.2 การวิจัยในครั้งต่อไป ควรศึกษาหาวิธีการที่จะทำให้รูปแบบการประเมินการจัดบริการบำบัดทดแทนไต สามารถรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานของหน่วยที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยไม่เป็นการเพิ่มภาระของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรดำเนินการอย่างไร จึงจะทำให้เกิดการใช้รูปแบบการประเมินนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

ภูษิต ประคองสาย และคณะ. การเข้าถึงบริการทดแทนไตอย่างถ้วนหน้าในประเทศไทย : การวิเคราะห์เชิงนโยบาย**.** สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข., 2549.

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการ แนวคิดและแนวปฏิบัติ**.** (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

วิชช์ เกษมทรัพย์ และคณะ. ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การเจ็บป่วยราคาแพง : ทางออกคืออะไร. วารสารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย**.** 15(29), หน้า 35., 2544.

ศิริชัย กาญจนวาสี . ทฤษฎีการประเมิน**.** (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย., 2550.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือ บริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554 เล่มที่ 3 การบริหารงบบริการสุขภาพผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง**.** กรุงเทพฯ : ศรีเมืองการพิมพ์, 2553.

อัญชนา ณ ระนอง และคณะ. สิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า**.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.), 2545.

อมรรัตน์ ทิพยจันทร์. การพัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์สถาบันราชภัฏ**.** วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2547

Linn, R.L. Assessment and Accountability. Educational Researche**r.** 29(2) : 4-16., 2000.

Nevo, D. The conceptualization of educational evaluation: an analytical review of the literature. Review of Educational Research, 53, 117-128., 1983.

Wiersma, W. and Jurs, S.G. Educational measurement and testing**.** Boston : Allyn and Bacon., 1990.