

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาต้นทุน-ผลได้ ของการดำเนินงานโครงการ ประชากรร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ปีงบประมาณ 2542 เป็นการศึกษาย้อนหลัง โดยทำการศึกษาในมุมมองของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา เป็นข้อมูลทุติยภูมิของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวบรวมไว้แล้ว โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแยกการเก็บข้อมูลต้นทุนออกเป็นสองลักษณะ คือข้อมูล ต้นทุนที่เป็นต้นทุนในการดำเนินโครงการฯ และข้อมูลต้นทุนที่จัดเป็นผลได้ของการดำเนิน โครงการฯ ในส่วนของต้นทุนในการดำเนินโครงการฯ นั้นเก็บรวบรวมทั้งต้นทุนที่จ่ายจริงและไม่ได้ จ่ายจริง โดยใช้เกณฑ์การกระจายต้นทุนโดยตรง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สัดส่วนตัว และอัตราส่วน สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

##### 1. ต้นทุน

จากการรวบรวมต้นทุนทั้งหมดของโครงการฯ ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง ต้นทุน ค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน จากอำเภอตัวอย่าง 6 อำเภอ พบว่าต้นทุนรวมมีมูลค่าทั้งสิ้น 12,660,924.4 บาท ต้นทุนส่วนใหญ่เป็นต้นทุนค่าแรง 11,137,611.5 บาท คิดเป็นร้อยละ 88 รองลงมาคือต้นทุนค่าวัสดุ 1,368,978.0 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.8 ส่วนต้นทุนค่าลงทุนเป็นต้นทุน ที่ต่ำที่สุด 154,334.9 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.2 จำแนกรายละเอียดตามต้นทุน ได้ดังนี้

##### 1.1 ต้นทุนค่าแรง

ค่าแรงที่นำมาคิดเป็นต้นทุนของโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ปีงบประมาณ 2542 ประกอบด้วย เงินเดือน

ค่ารักษาพยาบาล เงินช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียนบุตร เงินประจำตำแหน่ง ใช้วิธีจัดสรรต้นทุนโดยตรงตามจำนวนวันที่ปฏิบัติงาน โครงการฯ แล้วจึงนำมารวมกับค่าเบี่ยงที่เบิกจ่ายในโครงการ พบว่าต้นทุนที่สูงที่สุดเป็นเงินเดือน ร้อยละ 95.4

### 1.2 ต้นทุนค่าวัสดุ

ค่าวัสดุที่นำมาคิดเป็นต้นทุนของโครงการฯ เป็นค่าวัสดุที่จ่ายจริงทั้งสิ้น ประกอบด้วยต้นทุนค่าสารเคมี (ค่าทรายอะเบทรวมกับค่าน้ำยาเคมีสำหรับพ่นฆ่ายุงตัวเต็มวัย) ต้นทุนค่าน้ำมันเชื้อเพลิงที่ใช้ผสมน้ำยาเคมี ต้นทุนค่าวัสดุ-อุปกรณ์ และต้นทุนค่าวัสดุสุขศึกษา พบว่าต้นทุนค่าสารเคมีสูงที่สุด ร้อยละ 56.2 ของต้นทุนค่าวัสดุทั้งหมด ส่วนต้นทุนค่าวัสดุที่ต่ำที่สุดคือ ต้นทุนค่าวัสดุสุขศึกษา มีเพียงร้อยละ 2.8 เท่านั้น

### 1.3 ต้นทุนค่าลงทุน

ค่าลงทุนที่นำมาคิดเป็นต้นทุนของโครงการฯ ประกอบด้วย ค่าเสื่อมราคาเครื่องพ่นเคมี ค่าเสื่อมราคายานพาหนะ ใช้การจัดสรรต้นทุนค่าเสื่อมราคาดังกล่าวจากจำนวนวันที่ใช้งานในโครงการฯ พบว่าต้นทุนค่าลงทุนที่สูงที่สุดเป็นค่าเสื่อมราคายานพาหนะ ร้อยละ 92.3

## 2. ผลได้

ผลได้ของโครงการฯ วิเคราะห์จากจำนวนผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2542 ที่ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ที่ผ่านมาก่อนมีการดำเนินงานโครงการฯ จากรายงานทางระบาดวิทยาผู้ป่วยไข้เลือดออกของอำเภอตัวอย่าง ใน ปีงบประมาณ 2542 จำนวน 62 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ทั้งหมด และไม่มีผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน ในส่วนของสถานีอนามัยไม่มีข้อมูล เนื่องจากเป็นการรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนประวัติ เมื่อเปรียบเทียบกับมัธยฐาน 5 ปี พบว่า ผู้ป่วยลดลง จำนวน 759 ราย โดยใช้อัตราต่อประชากรแสนคนคำนวณจากประชากรทั้งหมดในปี 2542 ของอำเภอตัวอย่างทั้ง 6 อำเภอ

ในการคิดผลได้ คิดจากต้นทุนค่าใช้จ่ายในมุมมองของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย ค่าแรงของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ค่าเวชภัณฑ์ และค่าตรวจชันสูตร พบว่า ต้นทุนค่าแรง ที่กระจายจากต้นทุนค่าแรงทั้งหมดของ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในการพยาบาลหรือดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก ค่าแรงที่สูงที่สุดเป็นเงินเดือนและค่าจ้าง ร้อยละ 96.9 และที่น้อยที่สุดเป็นค่าช่วยเหลือบุตร ร้อยละ 0.1 ต้นทุนรวมทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้จาก ผู้ป่วยทั้งสิ้น 50 ราย ต้นทุนรวมทั้งสิ้นเท่ากับ 58,970.8 บาท สูงที่สุดเป็นต้นทุนค่าตรวจชันสูตร 27,290.0 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมาเป็นต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ 19,330.2 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.8 และ ต้นทุนที่ต่ำที่สุดคือต้นทุนค่าแรง 12,350.6 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.9 เฉลี่ยต้นทุนต่อผู้ป่วยใน 1 ราย

เท่ากับ 1,179.4 บาท เนื่องจากผู้ป่วยทุกรายจะต้องผ่านศึกผู้ป่วยนอก โดยคิดคนละ 1 ครั้ง จึงต้องรวมต้นทุนเฉลี่ยต่อครั้งของผู้ป่วยนอกด้วย รวมเป็นต้นทุนทั้งหมดต่อผู้ป่วย 1 ราย เท่ากับ 1,348.7 บาท เมื่อคิดผลได้จากผู้ป่วยที่ลดลงทั้งหมด 759 ราย เท่ากับ 1,023,625.3 บาท

### 3. ต้นทุนผลได้

ต้นทุนรวมของอำเภอตัวอย่างในการดำเนินงานโครงการฯ เท่ากับ 12,660,924.4 บาท และผลได้จากการป้องกันการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 1,023,625.3 บาท ซึ่งพบว่า ผลได้ต่ำกว่าต้นทุนที่ลงไป เมื่อพิจารณาอัตราส่วนต้นทุนต่อผลได้ ซึ่งเท่ากับ 0.08 น้อยกว่า 1 แสดงว่าต้องมีด้านของความคุ้มค่าของการลงทุนของโครงการนี้ คู่มาค่ากับการลงทุน ซึ่งถ้าเป็นโครงการที่ต้องมีการตัดสินใจเลือก ในการดำเนินโครงการต่อไปก็ควรมีการศึกษาค้นคว้าวิธีการดำเนินงานที่ประหยัดต้นทุนกว่าที่ดำเนินการไป เพื่อให้เกิดความคุ้มค่ากับการลงทุนที่มากยิ่งขึ้น และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอ ไม่มีอำเภอใดคุ้มค่ากับการลงทุนเพราะว่าอัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุนน้อยกว่า 1 ทั้งหมด

## 5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้ ข้อมูลในส่วนที่เป็นต้นทุนของการดำเนินโครงการ ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลทางการเงิน มีการบันทึกไว้อย่างเป็นระบบค่อนข้างสมบูรณ์ ส่วนต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ที่นำมาคิดเป็นผลได้ ไม่มีการบันทึกรายละเอียดค่าใช้จ่ายไว้ มีแต่เพียงใบเสร็จรับเงินที่สามารถเรียกเก็บจากผู้ป่วยได้เท่านั้น ผู้ศึกษาต้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ จากทะเบียนประวัติคนไข้ และนำมาคิดราคาเป็นจำนวนเงินซึ่งเป็นราคาขาย ไม่ใช่ราคาต้นทุนที่จัดซื้อ สำหรับข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่นำมาคำนวณซึ่งเป็นค่ามัธยฐาน 5 ปี คือตั้งแต่ปี 2537-2541 เป็นข้อมูลที่อยู่ในระบบเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา การรายงานผู้ป่วยตามคำจำกัดความของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

### ต้นทุน

ต้นทุนที่ทำการศึกษานี้ศึกษาในมุมมองของผู้ให้บริการเท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมมุมมองของผู้รับบริการ และมุมมองทางสังคม ทำให้ต้นทุนที่รวบรวมได้จะต่ำกว่าความเป็นจริง ต้นทุนส่วนใหญ่เป็นต้นทุนค่าแรงสูงถึงร้อยละ 88 ของต้นทุนทั้งหมด ซึ่งเป็นต้นทุนที่รัฐบาลต้องจ่ายประจำทำให้เจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานไม่ได้กำหนดว่าผู้ที่ปฏิบัติงานจะต้องมีเงินเดือนน้อยๆ เพราะโครงการนี้ เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ และ

ตำบล จะต้องปฏิบัติ ซึ่งมีการติดตาม ควบคุมกำกับอย่างใกล้ชิดจากผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น รongลงมาเป็นต้นทุนค่าวัสดุ ร้อยละ 13.4 ซึ่งต้นทุนค่าวัสดุส่วนใหญ่จะเป็นค่าสารเคมี คือ ทรายอะเบท และน้ำยาเคมีพ่นกำจัดยุงตัวเต็มวัย สารเคมีทั้งสองชนิดนี้ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ มีราคาแพง โดยทรายอะเบทใช้ใส่ในภาชนะขังน้ำเพื่อฆ่าลูกน้ำ ส่วนน้ำยาเคมีใช้พ่นฆ่ายุงตัวเต็มวัย ในกรณีที่มีผู้ป่วย ซึ่งถ้าเราณรงค์ให้ประชาชนมาใช้วิธีทางชีวภาพ และกายภาพ คือใส่ปลากินลูกน้ำในภาชนะขังน้ำแทนใส่ทรายอะเบท ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายก่อนที่จะเกิดเป็นยุงตัวเต็มวัย จะทำให้ประหยัดในส่วนค่าสารเคมีลงได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เกศศิริ สมบัติวัฒนางกูร (2541) เรื่องต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการณรงค์ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกใน จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่พบว่ากิจกรรมที่ใช้ต้นทุนในการดำเนินการสูงสุดคือ กิจกรรมการพ่นเคมี ในการกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อ เพราะว่าถ้านำต้นทุนจากการศึกษาครั้งนี้ มารวมในรูปของกิจกรรม การพ่นเคมีก็จะมีต้นทุนสูงที่สุด เพราะจะต้องรวมค่าแรง ค่าสารเคมี และ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เข้าด้วยกัน ซึ่งค่าใช้จ่ายทั้ง 3 รายการเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงเป็นอันดับหนึ่ง สอง และ สาม ส่วนกิจกรรมที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุดก็คงเป็นการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ที่ไม่ต้องลงทุนค่าสารเคมี เพียงลงทุนค่าวัสดุกับค่าแรง ก็สามารถดำเนินการกำจัดพาหะนำ เชื้อโรคไข้เลือดออกได้ และถ้าสามารถแนะนำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ในละแวกบ้านของตนเองได้ ก็อาจจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในส่วนค่าแรงของเจ้าหน้าที่ที่ออก ปฏิบัติงาน และถ้าเป็นไปได้สามารถทำให้ประชาชนตระหนักถึงการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก ก่อนที่จะเกิดการเจ็บป่วยได้ และถ้าสามารถทำให้กิจกรรมการกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายเป็นกิจกรรมที่ประชาชนปฏิบัติจนเกิดเป็นนิสัย จะทำให้การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกยั่งยืน โดยอาศัยกลวิธีการสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ซึ่งต้นทุนต่ำกว่า ลดการสูญเสีย ทรัพยากรโดยไม่จำเป็น และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ลงด้วย

### ผลได้

การคิดผลได้ของการศึกษาครั้งนี้คิดจากจำนวนผู้ป่วยที่สามารถป้องกันได้ของโรคไข้ เลือดออก เนื่องจากโรคไข้เลือดออก เกิดจากยุงเป็นพาหะ และมีองค์ประกอบที่ช่วยให้เกิด การระบาดของโรคหลายองค์ประกอบ ทำให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเป็นไปได้ยาก ยากล้าบาก ในการศึกษาครั้งนี้คิดผลได้เฉพาะการประหยัดค่าใช้จ่ายในกรณีที่สามารถป้องกัน การป่วยได้ในมุมมองของผู้ให้บริการ ไม่ได้ครอบคลุมถึงผลได้จากการคิดมูลค่าในการป้องกัน การตาย และมุมมองในการคิดผลได้ก็ไม่ได้ครอบคลุมมุมมองของผู้รับบริการ และมุมมองทางสังคม ซึ่ง ถ้าคิดผลได้ทั้งหมด ก็อาจจะทำให้ผลได้ที่คำนวณได้มากกว่าที่คำนวณได้ และการคิดผลได้จากการ

เก็บรวบรวมต้นทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของการศึกษาครั้งนี้ก็ได้เก็บรวบรวมต้นทุนค่าลงทุน ในเรื่องของค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์การแพทย์ ค่าเสื่อมราคาอาคารของหอผู้ป่วย และค่าสาธารณูปโภคต่างๆ ที่ใช้ไป เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเก็บรวบรวม ส่วนต้นทุนค่าแรงก็มีได้รวบรวมค่าแรงของเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร และเจ้าหน้าที่ในส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วยอย่างครอบคลุม และต้นทุนจากการที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถานีนามัยก่อนที่จะเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่ได้นำมาคิดรวมด้วย เนื่องจากไม่สามารถทำการเก็บรวบรวมได้ทำให้ต้นทุนที่นำมาคิดเป็นผลได้ต่ำ

สำหรับผู้ป่วยที่นำมาคิดผลได้ เป็นผู้ป่วยของปีงบประมาณ 2542 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ซึ่งในปีงบประมาณ 2542 เป็นปีที่มีการควบคุมคุณภาพของการให้บริการและการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยมากกว่าที่เคยเป็นมาในอดีต จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยลดลงจากเดิมมาก เพราะโครงการฯ กำหนดเป้าหมายให้มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกได้ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบในการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้การวินิจฉัยผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของแพทย์ เป็นไปอย่างระมัดระวังเพื่อไม่ให้อัตราป่วยเกินกว่าเป้าหมายที่กระทรวงกำหนด โดยมีการจัดทำคู่มือและจัดอบรมกุมารแพทย์เรื่องมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ซึ่งใช้เกณฑ์การวินิจฉัยขององค์การอนามัยโลก และในส่วนของค่ามัธยฐาน 5 ปี ที่นำมาเปรียบเทียบนั้น เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโดยไม่มีมาตรฐานใดกำกับ ทำให้คุณภาพในการให้บริการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยในขณะนั้นไม่ดีเท่ากับในปีงบประมาณ 2542 และผู้ป่วยบางส่วนที่มีการคิดเชื้อไข้เลือดออกครั้งแรกแต่ไม่แสดงอาการ จะมีอาการคล้ายไข้หวัดและจะหายเอง ผู้ป่วยส่วนนี้จะไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยไข้เลือดออก ซึ่งผู้ป่วยส่วนนี้จะหายไป ดังนั้นจึงทำให้จำนวนผู้ป่วยที่มีการรายงานน้อยกว่าที่เป็นจริง

#### ต้นทุน-ผลได้

การศึกษานี้ การวิเคราะห์ต้นทุน-ผลได้ของโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2542 นั้นพบว่า ผลได้ที่ได้รับจากโครงการสูงกว่าต้นทุนที่ลงไป ซึ่งผลได้ไม่ได้คิดในกรณีป้องกันการตายจึงทำให้ผลได้ที่คำนวณได้อาจจะต่ำกว่าที่เป็นจริง เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุน มีค่าเท่ากับ 0.08 ซึ่งโดยทั่วไปถ้าโครงการมีอัตราส่วนของผลได้ต่อต้นทุน มากกว่า 1 แสดงว่าโครงการนั้นคุ้มค่าที่จะดำเนินการต่อไป แต่ถ้าอัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุน น้อยกว่า 1 แสดงว่าโครงการนั้นไม่คุ้มค่าที่จะดำเนินการต่อไป (สมคิด แก้วสนธิ และภิรมย์ กมลรัตนกุล, 2534) เมื่อแยกคิดเป็นรายอำเภอพบว่าไม่มีอำเภอที่มีอัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุนมากกว่า 1 แสดงว่าโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุม

โรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติของจังหวัดบุรีรัมย์ ในมุมมองของผู้ให้บริการดูเหมือนไม่คุ้มค่ากับการลงทุนเนื่องจากมีอัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุนน้อยกว่า 1 สำหรับการวิเคราะห์โครงการในแง่ของการป้องกันโรค เมื่อประเมินออกมาเป็นรูปตัวเงินจะช่วยให้เรามีมุมมองที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้คิดในมุมมองของผู้รับบริการ และในมุมมองของสังคม ซึ่งถ้ารวมคิดผลได้ทั้ง 2 มุมมองเข้าไปด้วยผลได้ที่สามารถประหยัดได้จะมีค่าสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ ต้นทุน-ผลได้ ที่เป็นอัตราส่วนระหว่างผลได้ต่อต้นทุน อาจจะมากกว่าที่คำนวณ ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งจะทำให้การดำเนินโครงการฯ ที่ผ่านมาในปีงบประมาณ 2542 ของจังหวัดบุรีรัมย์คุ้มค่ากับการลงทุนมากยิ่งขึ้น ในการศึกษาต้นทุน-ผลได้ ควรมีการศึกษาก่อนที่จะมีการดำเนินโครงการ หรือขณะกำลังดำเนินโครงการเพื่อประเมินความคุ้มค่าในการลงทุนว่าสมควรลงทุน หรือดำเนินการต่อไปหรือไม่

### 5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาสามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะได้ดังนี้

1. ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง ถ้าประชาชนสามารถดำเนินการดังกล่าวได้โดยที่เจ้าหน้าที่เป็นเพียงผู้ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ จะทำให้ต้นทุนในส่วนของค่าแรงเจ้าหน้าที่ลดลงอย่างมาก เนื่องจากการดำเนินการที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่จะต้องออกไปดำเนินการร่วมกับประชาชนทุกบ่ายวันศุกร์

2. ควรส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรไล่ยุงแทนการใช้สารเคมีฉีดพ่น ใช้วิธีทางชีวภาพ และกายภาพ คือ ปล่อยปลากินลูกน้ำในภาชนะขังน้ำใช้ในบ้านเรือน แทนการใช้ทรายอะเบท กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ไม่ให้มีที่สำหรับยุงลายวางไข่ได้ จะทำให้ประหยัดงบประมาณในการซื้อสารเคมี เพื่อใช้ในการควบคุมยุงลาย

3. ควรให้เจ้าหน้าที่ระดับสถานีอนามัย สามารถวินิจฉัยในกรณีที่สงสัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และมีระบบส่งต่อที่รวดเร็ว และมีการเฝ้าระวังในพื้นที่ลักษณะเชิงรุก

#### 5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. รูปแบบการศึกษาควรเป็นแบบ prospective จะเหมาะสมกว่า เนื่องจากสามารถปรับปรุงระบบการจัดเก็บข้อมูลต่างๆ ได้ตามที่คุณศึกษาต้องการ
2. ควรมีการศึกษาในทุกมุมมอง ทั้งมุมมองของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และมุมมองทางสังคม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและการวิเคราะห์ผลที่เป็นจริงมากที่สุด
3. ควรมีการศึกษาถึงความถูกต้อง ครบถ้วนของ การรายงานผู้ป่วยในระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ป่วยที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4. ควรมีการศึกษาถึงความถูกต้องในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของแพทย์ เพื่อให้ระบบการบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น