

นิพนธ์ต้นฉบับ

original article

การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอน
ภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
Development of Laboratory Quality in Primary Care Units Amid the Situation of
Mission Transfer within the Health Service Network of Phayakkhaphumphisai District,
Mahasarakham Province.

สุรสิทธิ์ คุ่มสุวรรณ*
Surasit Kumsuwan*

บทคัดย่อ

การถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อให้มั่นใจได้ว่าประชาชนจะได้รับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพผู้วิจัยจึงศึกษารูปแบบการดำเนินงานโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิมีความต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งการศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการวิจัยในปี 2566 ผลการศึกษา พบว่าการถ่ายโอนภารกิจทำให้มีการโยกย้ายบุคลากรที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักส่งผลให้เกิดปัญหาในการดำเนินงาน จึงกำหนดรูปแบบการดำเนินงานใหม่โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน 1) โรงพยาบาลเป็นแม่ข่ายทำหน้าที่กำกับดูแลการให้คำปรึกษา จัดอบรมบุคลากร การสอบเทียบเครื่องมือ การทดสอบความชำนาญ การใช้วัสดุให้มีความสมเหตุสมผล 2) รพ.สต. เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินกิจกรรมโดยเน้นให้เจ้าหน้าที่มีเข้าใจและความชำนาญ 3) อสม. ทำหน้าที่บูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายดำเนินกิจกรรมที่แม่ข่ายกำหนดสู่ชุมชน ผลลัพธ์พบว่าเจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีความรู้เพิ่มขึ้นผลการทดสอบความชำนาญผ่านเกณฑ์ทุก รพ.สต. และมีการควบคุมการใช้วัสดุที่สอดคล้องกับปริมาณงานและมีระบบการเบิก-จ่าย ที่ลดปัญหาวัสดุหมดอายุ มีการฝึกอบรม อสม. ให้สามารถตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วในสถานี่สุขภาพได้ และมีการรวมกลุ่มของกองทุนสุขภาพชุมชนเพื่อจัดซื้อชุดตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วที่มีคุณภาพราคาเหมาะสม

คำสำคัญ : คุณภาพห้องปฏิบัติการ, หน่วยบริการปฐมภูมิ, ถ่ายโอนภารกิจ

*นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

Abstract

Background : The transfer of missions to local government organization causes changes and affects the development of laboratory quality in primary care unit (PCU), causing a lack of continuity of operations. Therefore, in order to ensure that the people will receive quality laboratory services, the researchers therefore studied the operating model with the objective of ensuring that laboratory quality development activities in PCU continuous and sustainable.

Materials and Methods : The action research, There are 65 people participating in the research, including medical technologist, PCU staff, and village health volunteers. Conduct research in 2023 Using a 4-phase development cycle PAOR: Plan, Action, Observation and Reflection.

Results : The transfer of missions to local government organization causes the transfer of laboratory PCU staff, resulting in operational problems. Therefore a new operating model is established divided into 3 parts. 1.) Laboratory in hospital is the host responsible for supervising consultations, personnel training, Instrument calibration, proficiency testing and implementing RLU 2.) PCU is the main responsible person for carrying out activities with emphasis on staff having understanding and expertise. 3.) Village health volunteers are responsible for integrating work with network partners to carry out activities that the host determines for the community. The results showed that PCU staff had increased knowledge. The results of the proficiency test passed every PCU. They can control to use materials consistent with the workload and reducing problems with expired materials. Village health volunteers receive training to be able to test DTX in health stations. And there is a grouping of community health funds to purchase DTX with quality and reasonable prices.

Conclusions : The new operating model with operations emphasize the importance of each part with different roles. Resulting in cooperation from all parts is a strong network that can carry out continuous and sustainable quality development in laboratory PCU.

Keywords : laboratory, quality, PCU

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการทุกระดับให้สามารถให้บริการสุขภาพที่บูรณาการและเชื่อมโยงกันโดยไร้รอยต่อรวมทั้งการพัฒนาหน่วยบริการให้สามารถบริการสุขภาพเชิงรุกแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ โดยยกระดับสถานอนามัยทั่วประเทศเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)⁽¹⁾ และพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน หรือหน่วยบริการอื่นๆ ที่มีภารกิจผสมผสานงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาล และการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง ทันเวลาสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ และเพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายว่าจะช่วยลดความแออัดของโรงพยาบาลขนาดใหญ่และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและมีคุณภาพ และในปี พ.ศ. 2566 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ประกอบด้วยโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและโครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.⁽²⁾ ซึ่งอีกหนึ่งภารกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิที่สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพป้องกันโรค และรักษาพยาบาล คือการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รายการ ได้แก่ การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว (DTX) การตรวจปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) การตรวจการตั้งครรภ์ในปัสสาวะ (UPT) และการตรวจหาสารชีวเคมีในปัสสาวะ (Urine Protein/Sugar)⁽³⁾ ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้สอดคล้องกับ

นโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิของกระทรวงสาธารณสุข

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย เป็นเครือข่ายของหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย ประกอบด้วย โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 20 แห่ง มีการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2559 – 2565 ด้วยมาตรฐาน รพ.สต. ตติยดาว และในปี พ.ศ. 2566 มีการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ทำให้มีการโยกย้ายบุคลากรซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อให้มั่นใจได้ว่าประชาชนจะได้รับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพผู้วิจัยจึงศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้การดำเนินงานได้คุณภาพตามมาตรฐานและมีความต่อเนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ
2. เพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจของเครือข่าย

บริการสุขภาพ อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการดำเนินการวิจัยในปีงบประมาณ 2566 (1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566) โดยประยุกต์ใช้วงรอบการพัฒนา 4 ระยะ PAOR : Plan Action Observation และ Reflection ของ Kemmis และ McTaggart (1988)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 65 คน ประกอบด้วย

1. นักเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลยักษ์ภูมิพิสัย จำนวน 6 คน
2. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 20 แห่ง ดังนี้
 - พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 คน
 - นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 10 คน
 - เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 4 คน

3. ประชาชนชมรม อสม. ของแต่ละเขตพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย

1.1 แนวทางการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาสถานการณ์และวางแผนการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.2 ข้อกำหนดตามมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ครอบคลุมประเด็นคุณภาพ 7 ด้าน ได้แก่ บุคลากร สถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน วัสดุ น้ำยาและเครื่องมือทดสอบ ขั้นตอนก่อนการทดสอบ ขั้นตอน

การทดสอบ การประกันคุณภาพการทดสอบ และการรายงานผลการทดสอบ

1.3 ร่างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ หน่วยบริการปฐมภูมิ และ อสม.

2. เครื่องมือที่ใช้ในการนำรูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิไปใช้ ประกอบด้วย

2.1 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจมาตรฐานห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยอ้างอิงข้อกำหนดตามมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ครอบคลุมประเด็นคุณภาพ 7 ด้าน

2.2 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจการให้คำแนะนำเบื้องต้นเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชนในชุมชน สำหรับ อสม.

2.3 แบบประเมินทักษะการเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีรายละเอียดครอบคลุมการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รายการ ได้แก่ การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว (DTX) การตรวจปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) การตรวจการตั้งครรภ์ในปัสสาวะ (UPT) และการตรวจหาสารชีวเคมีในปัสสาวะ (Urine Protein/Sugar)

2.4 แบบประเมินทักษะการตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน สำหรับ อสม. ซึ่งมีเนื้อหาตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้แก่ หลักกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง แนวทางการตรวจคัดกรองเบาหวาน และประโยชน์ หลักการของเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา วิธีการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วอย่างปลอดภัย การรายงานผลการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้ว ขั้นตอนการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้ว

2.5 คู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีรายละเอียดครอบคลุมการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รายการ ได้แก่ การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว (DTX) การตรวจปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) การตรวจการตั้งครรภ์ในปัสสาวะ (UPT) และการตรวจหาสารชีวเคมีในปัสสาวะ (Urine Protein/Sugar)

2.6 วิธีปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีรายละเอียดครอบคลุมการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รายการ ได้แก่ การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว (DTX) การตรวจปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) การตรวจการตั้งครรภ์ในปัสสาวะ (UPT) และการตรวจหาสารชีวเคมีในปัสสาวะ (Urine Protein/Sugar)

2.7 แบบบันทึกการควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) Online ผ่าน Google form ที่ออกแบบและสอนวิธีการใช้งานโดยนักเทคนิคการแพทย์

2.8 แบบบันทึกข้อมูลการเบิกวัสดุวิทยาศาสตร์ ที่ใช้ในโรงพยาบาลชุมชนภูมิพิสัย

2.9 แบบประเมินผลการเปรียบเทียบผลตรวจระหว่าง หน่วยบริการปฐมภูมิ มีรายละเอียดการรายงานผลการทดสอบ สรุปผลการเปรียบเทียบผลตรวจ และการประเมินผล

2.10 เว็บไซต์แสดงข้อมูลเครื่องมือตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีรายละเอียดของเครื่องตรวจเลือดจากน้ำตาลปลายนิ้ว และเครื่องปั่น Hematocrit ที่ระบุข้อมูลผู้รับผิดชอบ วันติดตั้ง วันสอบเทียบ วิธีการใช้งาน และการแก้ไขเบื้องต้นเมื่อพบปัญหา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย

3.1 แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 เป็น Checklist

40 ข้ออ้างอิง ข้อกำหนดตามมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ครอบคลุมประเด็นคุณภาพ 7 ด้าน ได้แก่ บุคลากร สถานที่ทำการ ทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน วัสดุ น้ำยาและเครื่องมือ ทดสอบ ขั้นตอนก่อนการทดสอบ ขั้นตอนการทดสอบ การประกันคุณภาพการทดสอบ และการรายงานผลการทดสอบ

3.2 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาฯ การสนับสนุนทรัพยากร การดำเนินกิจกรรม การติดตามและประเมินผล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน 1 ท่าน นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ จำนวน 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า IOC เฉลี่ยเท่ากับ 1 หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ในบริบทใกล้เคียงกันก่อนนำไปใช้จริง แล้วนำข้อมูลหาคุณภาพของเครื่องมือด้วยสูตรการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบ Cronbach's alpha ได้ความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.80

ขั้นตอนดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยักษ์ภูมิพิสัยในครั้งนี้มีขั้นตอนการดำเนินการ 4 ระยะ ประกอบด้วย

1. ระยะการศึกษาสถานการณ์และวางแผนงาน (Plan)

1.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 ศึกษาสถานการณ์และการวางแผน ในระยะนี้เป็นกรรวบรวมผลการ

ดำเนินงานและปัญหาจากการถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งพบว่า มีการโยกย้ายเจ้าหน้าที่ ให้ไปปฏิบัติหน้าที่หน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือโรงพยาบาล ทำให้บางหน่วยบริการปฐมภูมิขาดผู้รับผิดชอบหลักที่มีความชำนาญในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง จากนั้นจึงมีการประชุมมีผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิและประธาน อสม. รวม 65 คน เพื่อวางแผนการแก้ไขและพัฒนา

2. ระยะการดำเนินงานตามแผน (Action)

จากสถานการณ์ปัญหาและการวางแผนในระยะที่ 1 จึงนำมาสู่การดำเนินงานตามแผนโดยกำหนดรูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัยเป็นแม่ข่ายทำหน้าที่กำกับดูแลการให้คำปรึกษา จัดอบรมบุคลากร การสอบเทียบเครื่องมือ การทดสอบความชำนาญ การใช้วัสดุให้มีความสมเหตุสมผล 2) หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินกิจกรรมโดยเน้นให้เจ้าหน้าที่มีเข้าใจและความชำนาญ 3) อสม. ทำหน้าที่บูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายดำเนินกิจกรรมที่แม่ข่ายกำหนดสู่ชุมชน

3. การสังเกตผลของการปฏิบัติงาน (Observation)

เมื่อมีการดำเนินการตามแผนแล้ว ในระยะการสังเกตผลของการปฏิบัติงาน (Observation) นี้ จึงเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ในระยะการดำเนินงานตามแผน (Action) ดังนี้

3.1 หมวดบุคลากร

3.1.1 ข้อมูลการประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

3.1.2 ข้อมูลการประเมินความรู้

ความเข้าใจมาตรฐานห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

3.1.3 ข้อมูลการประเมิน

ความรู้ความเข้าใจการให้คำแนะนำเบื้องต้นเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชนในชุมชนสำหรับ อสม.

3.1.4 ข้อมูลการประเมินทักษะ

การเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

3.1.5 ข้อมูลการประเมินทักษะ

การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานสำหรับ อสม.

3.2 หมวดสถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน

3.2.1 ข้อมูลการประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

3.3 หมวดวัสดุ น้ำยาและเครื่องมือ

ทดสอบ

3.3.1 ข้อมูลการประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

3.3.2 ข้อมูลการใช้วัสดุ

วิทยาศาสตร์

3.4 หมวดกระบวนการ

3.4.1 ข้อมูลการประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

3.4.2 ข้อมูลการควบคุมคุณภาพ

ภายใน (IQC)

3.4.3 ข้อมูลการประเมินผล

ทำการเปรียบเทียบผลตรวจระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ

4. การสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection)

การสะท้อนผลการปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยประชุมกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งที่ 2 เมื่อดำเนินการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิครบ 6 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่อครบ 9 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย เลขที่ EC 11/2565 ลงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 โดยผู้วิจัยได้แจ้งกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมทราบถึงวัตถุประสงค์ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ และความเสีย

ที่อาจเกิดขึ้น โดยข้อมูลที่ได้อธิบายเป็นความลับอย่างเคร่งครัด ไม่มีการเปิดเผยชื่อที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง การเผยแพร่กระทำในภาพรวมเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยและสามารถที่จะยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพัยคณภูมิพิสัย ในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1. สถานการณ์และปัญหาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

จากการศึกษาสถานการณ์และปัญหาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถจำแนกตามหมวดหมู่มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปปัญหาดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถานการณ์ปัญหาจำแนกตามหมวดหมู่มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

มาตรฐาน	สถานการณ์ปัญหา
หมวดบุคลากร	- เจ้าหน้าที่ที่มารับผิดชอบงานต่อแทนผู้ที่ย้ายขาดความเข้าใจในระบบงานมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ - อสม. ยังขาดความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการใช้เครื่องตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว
หมวดสถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน	- ไม่มี
หมวดวัสดุ น้ำยาและเครื่องมือทดสอบ	- เครื่องมือส่วนใหญ่ได้รับการสอบเทียบแต่ขาดความต่อเนื่อง - ข้อมูลของเครื่องไม่ตรงตามจริงเนื่องจากการจัดทำเอกสารไม่เป็นปัจจุบัน - มีการใช้วัสดุวิทยาศาสตร์ที่ไม่สอดคล้องกับปริมาณงาน - มีวัสดุวิทยาศาสตร์ที่เบิกใช้เกินความจำเป็นทำให้วัสดุที่หมดอายุก่อนการใช้งาน

ตารางที่ 1 สถานการณ์ปัญหาจำแนกตามหมวดหมู่มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (ต่อ)

มาตรฐาน	สถานการณ์ปัญหา
หมวดวัสดุ นํ้ายาและเครื่องมือทดสอบ	- เครื่องตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วที่ใช้ในชุมชนมีความหลากหลายไม่มีการควบคุมคุณภาพ
หมวดกระบวนการ	- คู่มือการเก็บส่งตรวจและวิธีปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่เป็นปัจจุบัน
● ขั้นตอนก่อนการทดสอบ	- การควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) ไม่ต่อเนื่อง
● ขั้นตอนการทดสอบ	- การประกันคุณภาพโดยองกรภายนอก (EQA) บางรายการไม่มี Provider จึงไม่มีการดำเนินการ
● การประกันคุณภาพการทดสอบ	
● การรายงานผลการทดสอบ	

2. การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย

การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในครั้งนี้มีการรูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย เป็นแม่ข่ายทำหน้าที่กำกับดูแลการ

ให้คำปรึกษา จัดอบรมบุคลากร การสอบเทียบเครื่องมือ การทดสอบความชำนาญ การใช้วัสดุที่มีความสมเหตุสมผล 2) หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินกิจกรรมโดยเน้นให้เจ้าหน้าที่มีเข้าใจและความชำนาญ 3) อสม. ทำหน้าที่บูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายดำเนินกิจกรรมที่แม่ข่ายกำหนดสู่ชุมชน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

หมวดหมู่มาตรฐาน	ส่วนที่ 1 (แม่ข่าย) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ส่วนที่ 2 (ลูกข่าย) หน่วยบริการปฐมภูมิ	ส่วนที่ 3 (ลูกข่าย) อสม.
หมวดบุคลากร	- จัดอบรมให้ความรู้และประเมินความรู้ความเข้าใจรวมทั้งทักษะการตรวจวิเคราะห์ แก่ เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และ อสม. - แต่งตั้งนักเทคนิคการแพทย์เป็นที่ปรึกษาการตรวจทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ	อบรมและประเมินผลเรื่อง - การเก็บส่งตรวจและวิธีการตรวจวิเคราะห์ 4 รายการ - มาตรฐานห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ	อบรมและประเมินผลเรื่อง - การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานสำหรับ อสม. - การให้คำแนะนำเบื้องต้นเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชนในชุมชน

ตารางที่ 2 รูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ต่อ)

หมวดหมู่ มาตรฐาน	ส่วนที่ 1 (แม่ข่าย) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ส่วนที่ 2 (ลูกข่าย) หน่วยบริการปฐมภูมิ	ส่วนที่ 3 (ลูกข่าย) อสม.
หมวดสถานที่ ทำการทดสอบ/ พื้นที่ปฏิบัติงาน	- ให้คำแนะนำการ ดำเนินการด้านสถานที่ทำ การทดสอบ/พื้นที่ ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การตรวจทางอภิปฏบัติการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ	- ปรับปรุงสถานที่ทำการ ทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการใน หน่วยบริการปฐมภูมิ และ คำแนะนำของที่ปรึกษา	-
หมวดวัสดุ น้ำยาและ เครื่องมือ ทดสอบ	- จัดทำแผนสอบเทียบและ บำรุงรักษาเครื่องมือตรวจ ทางห้องปฏิบัติการในระดับ เครือข่ายบริการสุขภาพ อ.พยัคฆภูมิพิสัย - จัดหา Provider ในการ สอบเทียบเครื่องมือ - จัดทำระบบการจัดการ ข้อมูลเครื่องมือผ่าน เว็บไซต์ โดยการแสกน QR Code ที่ติดไว้ที่เครื่องมือ - จัดระบบการใช้วัสดุ วิทยาศาสตร์ใน หน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างสมเหตุสมผล โดยมี ระบบรายงานการใช้งาน และควบคุมคุณภาพชุด ทดสอบโดยใช้ Google form	- สอบเทียบและ บำรุงรักษาเครื่องมือ ตามแผนฯ - ปรับปรุงวิธีการเบิกใช้ วัสดุวิทยาศาสตร์ให้ สมเหตุสมผลและป้องกัน การหมดอายุ ดังนี้ 1. เบิกแถบตรวจ น้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว ให้สอดคล้องกับจำนวน ผู้รับบริการเฉลี่ยต่อ สัปดาห์ 2. เบิกชุดทดสอบการ ตั้งครรภีในปัสสาวะเป็น Test แทนการเบิกเป็น กล่อง	- อสม.เป็นผู้ประสาน ผู้นำชุมชน ให้มีการ รวมกลุ่มกองทุนสุขภาพ ชุมชน เพื่อจัดซื้อเครื่อง และแถบตรวจน้ำตาล จากเลือดปลายนิ้วให้ได้ ยี่ห้อที่มีคุณภาพในราคา ที่เหมาะสมและการ บริการหลังการขายที่ ครอบคลุม การสอบเทียบ เครื่องมือ การสนับสนุน สารควบคุมคุณภาพ การประกันคุณภาพ โดยองค์กรภายนอก และ การสนับสนุนวิชาการ
หมวด กระบวนการ - ขั้นตอนก่อน การทดสอบ - ขั้นตอนการ ทดสอบ	- จัดทำเอกสารคุณภาพ ได้แก่ 1. คู่มือการเก็บส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการใน หน่วยบริการปฐมภูมิ 2. วิธีปฏิบัติการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการใน หน่วยบริการปฐมภูมิ	- บันทึกการควบคุม คุณภาพภายใน (IQC) Online ผ่าน Google form ในวันที่มีการตรวจ น้ำตาลจากเลือดปลายนิ้ว	- บันทึกการควบคุม คุณภาพภายใน (IQC) Online ผ่าน Google form ในวันที่มีการตรวจ น้ำตาลจากเลือด ปลายนิ้ว

ตารางที่ 2 รูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ต่อ)

หมวดหมู่ มาตรฐาน	ส่วนที่ 1 (แม่ข่าย) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ส่วนที่ 2 (ลูกข่าย) หน่วยบริการปฐมภูมิ	ส่วนที่ 3 (ลูกข่าย) อสม.
- การประกัน คุณภาพการ ทดสอบ	3. คู่มือการตรวจน้ำตาลจาก เลือดปลายนิ้วเพื่อคัดกรอง โรคเบาหวานสำหรับ อสม.	- ทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ เข้าร่วมการเปรียบเทียบ ผลตรวจระหว่าง	
- การรายงาน ผลการทดสอบ	- เผยแพร่เอกสารผ่าน เว็บไซต์ เพื่อถ่ายทอดการ เข้าถึง - จัดทำแบบบันทึกการ ควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) Online โดยใช้ Google form - จัดทำการเปรียบเทียบ ผลตรวจระหว่าง หน่วย บริการปฐมภูมิ ในรายการ ตรวจที่ไม่มี EQA Provider ได้แก่ 1. Hematocrit 2. Urine Pregnancy Test 3. Urine Protein/Sugar	หน่วยบริการปฐมภูมิ ตามที่กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์กำหนด	

**3. ผลการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ท่ามกลางสถานการณ์
การถ่ายโอนภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย ตามมาตรฐานบริการ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566**

จากการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานบริการ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยขอเสนอ
ผลการวิจัยดังนี้

**3.1 ผลการประเมินตามมาตรฐาน
หน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2566**

หมวดบุคลากร พบว่าเจ้าหน้าที่
หน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านเกณฑ์การประเมินด้าน
มาตรฐานห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ
และการเก็บส่งตรวจและวิธีการตรวจวิเคราะห์
4 รายการเพิ่มขึ้น ดังแสดงรายละเอียดในตาราง
ที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ก่อน-หลังการใช้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การประเมิน	ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ก่อนใช้รูปแบบใหม่	ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์หลังใช้รูปแบบใหม่
มาตรฐานห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ	76.90	100.00
การเก็บส่งตรวจและวิธีการตรวจวิเคราะห์ 4 รายการ	89.70	100.00

และอาสาสมัครสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข และการให้คำแนะนำ

เบื้องต้นเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชนในชุมชน เพิ่มขึ้น ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบร้อยละ อสม. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ก่อน-หลัง การใช้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การประเมิน	ร้อยละ อสม.ที่ผ่านเกณฑ์ก่อนใช้รูปแบบใหม่	ร้อยละ อสม.ที่ผ่านเกณฑ์หลังใช้รูปแบบใหม่
การตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานสำหรับ อสม.	60.00	100.00
การให้คำแนะนำเบื้องต้นเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชนในชุมชน	50.00	100.00

หมวดสถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน พบว่ามีการดำเนินการด้านสถานที่ที่ดีอยู่แล้วก่อนใช้รูปแบบใหม่ในการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้นจึงสามารถต่อยอดการดำเนินงานได้ดียิ่งขึ้นได้

หมวดวัสดุ น้ำยาและเครื่องมือทดสอบ

- หน่วยบริการปฐมภูมิดำเนินงานตามแผนที่แม่ข่ายกำหนดไว้จึงทำให้เครื่องมือได้รับการสอบเทียบ ร้อยละ 100

- การเบิกชุดทดสอบการตั้งครรภ์ในปัสสาวะเป็น Test แทนการเบิกเป็นกล่องทำให้ปัญหาชุดทดสอบหมดอายุลดลงเหลือ ร้อยละ 0

- การเบิกแถบตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วให้สอดคล้องกับจำนวนผู้รับบริการเฉลี่ยต่อสัปดาห์ ทำให้ปัญหาการเบิกเกินความจำเป็นที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารคลังพัสดุลดลง

- จากการรวมกลุ่มของกองทุนสุขภาพชุมชนเพื่อจัดซื้อเครื่องตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วให้ทำให้อัตรา ร้อยละ 80 ของจำนวน

เครื่องตรวจน้ำตาลจากเลือดปลายนิ้วในชุมชนเป็น
ยี่ห้อเดียวกัน จัดซื้อในราคาที่เหมาะสม ได้รับการ
สอบเทียบและบำรุงรักษา จากบริษัทผู้ขาย

หมวดกระบวนการ

- จากการบันทึกการควบคุม
คุณภาพภายใน (IQC) Online โดยใช้ Google
form ที่แม่ข่ายจัดทำขึ้นทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิ
เข้าใช้งานได้ง่าย สะดวก และแสดงผลการวิเคราะห์
IQC ได้เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้อัตราการควบคุม
คุณภาพภายใน (IQC) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 42.6
เป็น ร้อยละ 87.6

- จากกิจกรรมการเปรียบเทียบ
ผลตรวจระหว่าง หน่วยบริการปฐมภูมิ ในรายการตรวจ
ที่ไม่มี EQA Provider ได้แก่ Hematocrit Urine

Pregnancy Test และ Urine Protein/Sugar
ส่งผลให้อัตราการประกันคุณภาพจากองค์กร
ภายนอก (EQA) ครอบคลุมรายการตรวจวิเคราะห์
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25
เป็น ร้อยละ 100

**3.2 เปรียบเทียบผลการประเมิน
ตามเกณฑ์ข้อกำหนดตามมาตรฐานบริการ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ก่อนและหลังการ
พัฒนา**

เปรียบเทียบผลการประเมินตาม
เกณฑ์ข้อกำหนดตามมาตรฐานบริการสุขภาพ
ปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ก่อนและหลังการพัฒนา
จำแนกตามหมวดหมู่ ดังแสดงรายละเอียดใน
ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบผลการประเมินตามเกณฑ์ข้อกำหนดตามมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. 2566 ก่อนและหลังการพัฒนา

เกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ผ่านเกณฑ์		คะแนนประเมินเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
หมวดบุคลากร	40.00	100.00	78.10 (3.81)	83.70 (2.58)
หมวดสถานที่ทำการ ทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน	80.00	100.00	81.10 (3.46)	88.10 (1.89)
หมวดวัสดุ น้ำยาและ เครื่องมือทดสอบ	50.00	100.00	79.10 (4.59)	87.70 (1.72)
หมวดกระบวนการ	40.00	100.00	77.20 (5.06)	81.40 (0.93)
รวมทุกหมวด	40.00	100.00	78.90 (3.38)	85.20(0.89)

3.3 ระดับความพึงพอใจ

ผลการประเมินระดับความพึงพอใจ
กลุ่มตัวอย่าง ต่อการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยแบ่งเป็น 4 ประเด็น

คือ รูปแบบการพัฒนา การสนับสนุนทรัพยากร
การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผล
ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ระดับความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างต่อการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ประเด็นความพึงพอใจ	กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์	หน่วยบริการปฐมภูมิ	อสม.
	ระดับความพึงพอใจ (คะแนนเฉลี่ย)	ระดับความพึงพอใจ (คะแนนเฉลี่ย)	ระดับความพึงพอใจ (คะแนนเฉลี่ย)
รูปแบบการพัฒนาฯ	พอใจมากที่สุด (4.6)	พอใจมากที่สุด (4.7)	พอใจมากที่สุด (4.8)
การสนับสนุนทรัพยากร	พอใจมาก (4.1)	พอใจมาก (4.4)	พอใจมาก (4.4)
การดำเนินงานกิจกรรม	พอใจมาก (4.4)	พอใจมาก (4.4)	พอใจมากที่สุด (4.6)
การติดตามและ ประเมินผล	พอใจมาก (4.1)	พอใจมาก (4.2)	พอใจมาก (4.3)

อภิปรายผล

การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยกำหนดรูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 จากเดิมกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ทำหน้าที่เป็นเพียงพี่เลี้ยงให้คำแนะนำและเป็นผู้ตรวจประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด การดำเนินงานทั้งหมดจึงต้องอาศัยหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ เมื่อมีการโยกย้ายบุคลากรการพัฒนาจึงขาดความต่อเนื่อง ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดรูปแบบการพัฒนาขึ้นมาใหม่ โดยให้กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลพัตนพินิต เป็นแม่ข่ายทำหน้าที่กำกับดูแลการให้คำปรึกษา จัดอบรมบุคลากร การสอบเทียบเครื่องมือ การทดสอบความชำนาญ การใช้วัสดุให้มีความเหมาะสมผล จึงถือว่าเป็นส่วนที่มีความสำคัญในการดำเนินกิจกรรมคุณภาพ การตรวจทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิให้เกิดความยั่งยืน

ส่วนที่ 2 จากเดิมหน่วยบริการปฐมภูมิมุ่งเน้นให้มีผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดทำให้เกิดปัญหาขาดผู้รับผิดชอบหลัก ดังนั้นมีการกำหนดรูปแบบการพัฒนาขึ้นมาใหม่โดยเน้นให้เจ้าหน้าที่มีเข้าใจและความ

ชำนาญทุกคนทั้งผู้รับผิดชอบหลัก ผู้รับผิดชอบรอง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ไม่ใช่ผู้รับผิดชอบด้วย ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้สามารถมั่นใจได้ว่าประชาชนจะได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ

ส่วนที่ 3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่บูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายดำเนินกิจกรรมที่แม่ข่ายกำหนดสู่ชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นกำลังหลักของระบบสาธารณสุขที่เข้าถึงประชาชนได้อย่างใกล้ชิด เนื่องจากปัจจุบันการตรวจน้ำตาลจากเลือดมีการใช้อย่างแพร่หลายในชุมชน ดังนั้นการควบคุมคุณภาพในส่วนนี้จึงต้องอาศัยการดำเนินงานของอสม.เป็นหลัก

การกำหนดรูปแบบการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน โดยการทำงานเน้นให้เจ้าหน้าที่ตระหนักถึงความสำคัญของแต่ละส่วนที่มีบทบาทแตกต่างกัน ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกส่วนเกิดเป็นเครือข่ายที่มีความเข้มแข็งดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาของ กุศลาลัย สุราอามาตย์ ศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และ

สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภोजตุรพักตรพิมาน พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระบบกำกับ ติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีคณะกรรมการดำเนินงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน ให้คำแนะนำในการพัฒนา นอกจากนี้การมีนโยบายที่ชัดเจน มีช่องทางในการติดต่อที่เหมาะสม ถือเป็นปัจจัยส่งเสริมให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้พบว่าการใช้นวัตกรรมกระบวนการและเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานนั้นช่วยให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสะดวก ส่งผลให้การทำงานมีความถูกต้องและรวดเร็วมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำรูปแบบการพัฒนาคุณภาพที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้กับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานหมวดอื่นของมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ
2. การศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มการศึกษาการกิจกรรมการพัฒนาที่ใช้งบประมาณที่คาบเกี่ยวระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผน. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี. ด้านสาธารณสุขและแผนปฏิบัติการ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี 2561. กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
2. กองยุทธศาสตร์และแผน. แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. กลุ่มพัฒนา ยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565.
3. สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2565.
4. กุศลลาสัย สุราอามาตย์, สงครามชัย ลีทองดี และเสฐียรพงษ์ ศิวินา. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2562; 16(1): 63-69.