นิพนธ์ต้นฉบับ **Original Article**

การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา
The Evaluation Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) Songkhla Province

สุจิตร คงจันทร์[*]
Sujit Kongjun[*]

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา จำนวน 175 แห่ง โดยใช้เกณฑ์ตามคู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ในช่วงปี พ.ศ.2560-2562 มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา 2) เปรียบเทียบผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ปีงบประมาณ 2561-2562 และตามขนาด รพ.สต. และ 3) ศึกษาปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยประเมินผล เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ ปีงบประมาณ 2560 - 2562 คิดเป็นร้อยละ 7.43, 62.29 และ 30.29 ตามลำดับ รวมผ่านเกณฑ์สะสมร้อยละ 100 เมื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ปีงบประมาณ 2561-2562 และตามขนาด รพ.สต. จำนวน 162 แห่ง พบว่า ปีงบประมาณ 2561 รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ จำนวน 109 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.28 และปีงบประมาณ 2562 ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ จำนวน 53 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 32.72 เมื่อจำแนกตามขนาด รพ.สต. ปีงบประมาณ 2561 พบว่า รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ มากที่สุด คือ รพ.สต.ขนาด L ร้อยละ 87.5 รองลงมา คือ รพ.สต.ขนาด M และ รพ.สต.ขนาด S คิดเป็นร้อยละ 67.05 และ 32.95 ตามลำดับ ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ

[*]**นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา**
[*]**Technicial Health Officer Songkhla Public Health Provincial Office Thailand**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ 1) การนำองค์กร กลยุทธ์ขององค์กร กำหนดเป้าหมาย วางแผนการดำเนินงาน และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ 2) โครงสร้างขององค์กร และมอบหมายงานที่ชัดเจน 3) ระบบการปฏิบัติงาน บริหารจัดการเป็นระบบ ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายได้ดี 4) ศึกษาเกณฑ์คุณภาพฯ กระบวนการประเมิน วิเคราะห์และพัฒนาส่วนขาด แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน 5) พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน มีทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นพี่เลี้ยง 6) การจัดรูปแบบการประเมินที่เหมาะสม ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีการจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญและร่วมดำเนินงาน 7) ค่านิยมร่วม บุคลากรมีความมุ่งมั่น ซื่อสัตย์ เสียสละ ปฏิบัติงานเป็นทีม ปัญหาอุปสรรค พบว่า อัตรากำลังไม่เพียงพอ งบประมาณไม่เพียงพอ ผลลัพธ์งานยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุม เกณฑ์คุณภาพฯ มีรายละเอียดค่อนข้างมาก

คำสำคัญ : การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว), ปัจจัยความสำเร็จ

Abstract

This research was The Evaluation Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) in Songkhla Province. The sample were 175 places by using work manual for Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) between 2017-2019. The purposes of this research were to identify : 1) study result Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) 2) compare result Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) by the year 2018 – 2019 and by size 3) study key success factors and identify the problems, obstacles in Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital). This research was combined as quantitative and qualitative research. The quantitative data collected were used secondary data from the Evaluation Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital). The quanlitative data collected were analyzed using and interview Administration group such as District Public Health Office and The director of Tambon Health Promoting Hospital. Operation group such as health worker. The statistic for quantitative research were frequency, percentage, mean and standard diviation. Qualitative research was analyzed by content analysis

The results of the study revealed that the quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) operated from 2560 to 2562 (7.43% - 62.29% - 30.29%). Total passed cumulative criteria 100%. Compare result Quality improvement criteria of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) by the year 2018 – 2019 and by size of 162 places found that the year 2018 composed of 109 places that get the star hospital (67.28%) and the year 2019 composed of 53 places that get the star hospital (32.72%). Compare by size in the year 2018 found that Tambon Health Promoting Hospital size L the most get the star hospital (87.50%), size M (67.05%) and size S (32.95%). The factors that affect success in the implementation of quality development of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) Songkhla were as follows : 1) the Corporate strategy (fixing goals, planning the operations and transferring into practice) 2) the organizational structure (functional grouping and duties assignment in a clear and pertinent way) 3) the operational system (managing in systematic way, cooperating with network partners 4) studying the evaluation process, analyzing and completing the missing elements, exchanging knowledge and learning operational methods, following the process and evaluating the operations 5) the knowledge, skills and abilities (personal have good knowledge, good skills and abilities workwise), take care by multidisciplinary team 6) the good organization of a convenient format (the director of Tambon Health Promoting Hospital (Star Hospital) Songkhla gives importance, encourages and urges the personal to work collaboratively and how important it is) 7) the personal must also hold common values, such as determination, devotion, sincerity, teamwork. For problems and obstacles, it appears that the lack of staffs to work, the budget is not enough, output of service is not coverage target and the criteria is composed of too many details.

Keywords: Evaluation, Tambon Health Promoting Hospital, Key success factors

บทนำ

ในปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเผชิญกับสภาวการณ์ที่มีความหลากหลาย ทั้งโครงสร้างของประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนการเกิดปัจจัยภัยคุกคามสุขภาพของประชาชนจากภาวะโรค ที่มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังมากขึ้น ซึ่งการดำเนินงานให้บริการด้านสาธารณสุขถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และการทำงานในช่วงเวลาที่ผ่านมาจากอดีต พบว่าส่วนใหญ่แล้วหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ต้องเป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนงานกิจกรรมต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ พบว่าผลลัพธ์ของการดำเนินงานไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้เท่าที่ควร หรือไม่สามารถแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ[1] ดังนั้นในการพัฒนาระบบสุขภาพให้มีความเข้มแข็งขึ้นกว่าเดิมจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งในด้านของระบบบริการสุขภาพที่ต้องมุ่งเน้นการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่จะสามารถเชื่อมระหว่างชุมชนและการบริการในโรงพยาบาลได้อย่างไร้รอยต่อ รวมถึงการมุ่งเน้นการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เข้มแข็ง โดยมุ่งกระจายอำนาจการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – พ.ศ.2564)[2] โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นหน่วยบริการด่านหน้าที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ รับรู้ปัญหาโดยตรงในทุกมิติของพื้นที่ เป้าหมายและความสำคัญของนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มุ่งเน้นให้เกิดหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยกระดับจากสถานีอนามัยให้มีศักยภาพ ความสามารถและความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมุ่งเน้นบทบาทและภารกิจตามหลักการเวชปฏิบัติครอบครัว ภายใต้เงื่อนไขสำคัญ คือ การตั้งอยู่ในชุมชน มีประชากรที่ต้องดูแลรับผิดชอบชัดเจน มีขนาดสถานบริการที่ไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป มีทีมประจำที่ทำงานชัดเจนและเป็นทีมที่มีความรู้หลากหลาย สามารถประยุกต์ศาสตร์ทางสังคมการแพทย์ และการสาธารณสุขในการทำงานได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังสามารถเป็นที่ปรึกษาของประชาชน ครอบครัว และชุมชน สามารถจัดบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขในทุกระดับ และร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยมุ่งหวังให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต.เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบโดยมุ่งเน้นการดำเนินงานเชิงรุก การให้บริการอย่างต่อเนื่อง มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลแม่ข่าย ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น ซึ่งที่ผ่านมาประเทศไทยได้มีนโยบายและแผนการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานและ

การดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลากว่า 10 ปี

ในปี พ.ศ.2551 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายในการปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุข โดยลงทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพมีคุณภาพเพียงพอ ทั่วถึง มีทางเลือกหลากหลายรูปแบบ และครอบคลุมได้ถึงการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลเอกชนทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการด่านหน้า (front – line service) และกลไกสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ซึ่งถือเป็นก้าวสำคัญในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

ปีพ.ศ.2552–2555 กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเปลี่ยนจากการบริการเชิงรับมาเป็นการบริการเชิงรุกให้ชุมชนมีส่วนร่วมเพิ่มคุณภาพการรักษาพยาบาล ระบบส่งต่อ ยา เวชภัณฑ์สามารถเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยจัดทำแผนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พ.ศ. 2552–2555 ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยปรับโฉมการให้บริการทั้งในด้าน กายภาพ และรูปแบบการบริการ

ปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข[3] ให้มีความสอดรับกับการเปลี่ยนแปลงทางบริบทสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ นโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ รวมทั้งการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ยุคประเทศไทย 4.0 โดยมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และ คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (promotion, prevention & protection excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (service xcellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence) ในขณะเดียวกันบุคลากรสาธารณสุขก็มีค่านิยมในการขับเคลื่อนงานร่วม 4 ด้าน โดยนำตัวย่อจากชื่อกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ คือ MOPH ประกอบด้วย M คือ Mastery คือบุคลากรเป็นนายตัวเอง ที่ต้องเอาชนะโลภ โกรธ หลงให้ได้ O คือ Original สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ P คือ People Centered Approach เอาประชาชนเป็นศูนย์กลาง และ H คือ Humility อ่อนน้อมถ่อมตน ต่อมาได้มีการพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต. ขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ซึ่งการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพ (Approach) มีเนื้อหาผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ Primary Care Award เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร เกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิของ สปสช. มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพการจัดบริการ (ทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ) และการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายของระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการบริหารงบประมาณกองทุน มีระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของ

พื้นที่ ผ่านกระบวนการชื่นชมและการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาวะของประชาชน (DHS) และอาศัยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ รวมถึงผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นผู้ที่ต้องนำเกณฑ์ไปใช้ในการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) (Participation) ทำให้เกณฑ์คุณภาพมีความเป็นรูปธรรมที่วัดได้ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงตามบริบทของพื้นที่ (Deployment) เป็นงานประจำที่ทำอยู่ ลดความซ้ำซ้อน ไม่เป็นภาระเพิ่มเติมให้กับผู้ปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับเกณฑ์มาตรฐานการทำงานร่วมกับชุมชน ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่ม แบบผสมผสานเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (Integration) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ UCCARE ร่วมกับการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพ และมีเครื่องมือในการกำกับและประกันคุณภาพของระบบต่างๆ เชื่อมประสานกับการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ความพึงพอใจของบุคลากร และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) เป็นการยกระดับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้ได้มาตรฐาน โดยมีการพัฒนาแนวทางและเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว สำหรับใช้เป็นกรอบในการประเมินและพัฒนาการดำเนินงานที่อาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างบูรณาการทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน เพื่อขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพในระดับพื้นที่ แม้แต่ในพื้นที่ห่างไกล ตอบสนองความต้องการ และความจำเป็นด้านสุขภาพสามารถแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประชาชน สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ประชาชน ชุมชน สามารถพึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ภายในระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ.2560 - พ.ศ.2564)[4,5,6] ผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวระดับประเทศ ในปี 2560 ซึ่งเป็นปีแรกของการดำเนินงาน พบว่ามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 1,683 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 9,806 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 17.13 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 10 (แบบสะสม) ปี 2561 ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 3,306 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 9,806 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.71 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 25 (แบบสะสม) และปี 2562 ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 6,914 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 9,863 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70.10 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 60 (แบบสะสม)

เขตสุขภาพที่ 12 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รวมทั้งสิ้น 800 แห่ง ซึ่งเขตสุขภาพที่ 12 ได้นำกลไกการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และระบบสุขภาพอำเภอมาเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพนำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง

สืบมา โดยดำเนินงาน 5 ด้าน ดังนี้ 1) การบริหารดี เน้นการนำองค์กรและการจัดการที่ดี 2) การประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม เน้นการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) บุคลากรดี โดยการมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรบุคคล 4) การบริการดี เน้นการจัดบริการที่ครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย และ 5) ผลลัพธ์ การมีสุขภาพดี เน้นผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพที่ประชาชนสุขภาพดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อชุมชน ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ให้มีการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลกับสาธารณสุขอำเภอ และการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน หมู่บ้าน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่อย่างไร้รอยต่อ ผลการดำเนินงานในปี 2560 พบว่ามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 66 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 797 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.28 ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 10 (แบบสะสม) ปี 2561 ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 237 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 798 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 29.69 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 25 (แบบสะสม) และปี 2562 ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 610 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 800 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 76.25 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 60 (แบบสะสม)

จังหวัดสงขลามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวม 175 แห่ง ดำเนินงานตามนโยบายในการประเมินและพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) โดยเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2560 โดยผลการดำเนินงานปี 2560 ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับจังหวัด จำนวน 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.43 ปี 2561 ผ่านเกณฑ์สะสม จำนวน 122 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.71 และปี 2562 ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับจังหวัดสะสม จำนวน 175 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1) เพื่อศึกษาผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา

2) เพื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2561-2562

3) เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณโดยวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ จากคะแนนผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.ติดดาว) ในจังหวัดสงขลา ที่มีผลการประเมินระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 5 ดาว ปี 2560 จำนวน 13 แห่ง ปี 2561 จำนวน 109 แห่ง และปี 2562 จำนวน 53 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 175 แห่ง และวิจัยเชิงคุณภาพ

โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหาร คณะกรรมการประเมินและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (CUP) ผู้แทนบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้แทนบุคลากรที่เป็นเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ โดยคัดเลือกจากตัวแทนโซนทั้ง 4 โซน รวมจำนวน 45 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบรายงานผลการประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ซึ่งใช้เครื่องมือตามแบบประเมินเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2560[4], ปี 2561[5] และปี 2562[6] ที่กระทรวงกำหนดเป็นเกณฑ์ในการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ และแบบสอบถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้เป็นแนวคำถามในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สาระสำคัญตามเกณฑ์การประเมินและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) กระบวนการบริหารจัดการ การทำงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม 2562 ถึงเดือนพฤษภาคม 2563

ผลการศึกษา

1) ผลการศึกษาผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา มีจำนวน รพ.สต. เข้ารับการประเมินจำนวน 175 แห่ง ผ่านการประเมินระดับ 5 ดาว ปี 2560 จำนวน 13 แห่ง ร้อยละ 7.43 ปี 2561 จำนวน 109 แห่ง ร้อยละ 62.29 ปี 2562 จำนวน 53 แห่ง ร้อยละ 30.29 รวมสะสม ปี 2560– 2562 ผ่านการประเมินระดับ 5 ดาว 175 แห่ง ร้อยละ 100 จำแนกรายอำเภอ ปี 2560 มีอำเภอที่ผ่าน 5 ดาว จำนวน 9 อำเภอ ร้อยละ 56.25 ปี 2561 มีอำเภอที่มี รพ.สต.ผ่านการประเมินระดับ 5 ดาว ร้อยละ 100 จำนวน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอระโนด หาดใหญ่ และบางกล่ำ และปี 2562 ทุกอำเภอมี รพ.สต.ผ่าน 5 ดาว ร้อยละ 100 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) จำแนกตามปีงบประมาณ และอำเภอ

อำเภอ	จำนวน	ผ่าน ปี 2560		ผ่าน ปี 2561		ผ่าน ปี 2562		รวม	
	รพสต.	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสงขลา	10	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10	100
สทิงพระ	12	0	0.00	8	66.67	4	33.33	12	100
จะนะ	19	3	15.79	9	47.37	7	36.84	19	100
นาทวี	17	0	0.00	9	52.94	8	47.06	17	100
เทพา	11	1	9.09	7	63.64	3	27.27	11	100
สะบ้าย้อย	15	1	6.67	5	33.33	9	60.00	15	100
ระโนด	12	1	8.33	11	91.67	0	0.00	12	100
กระแสสินธุ์	4	0	0.00	2	50.00	2	50.00	4	100
รัตภูมิ	11	0	0.00	7	63.64	4	36.36	11	100
สะเดา	18	2	11.11	11	61.11	5	27.78	18	100
หาดใหญ่	16	1	6.25	15	93.75	0	0.00	16	100
นาหม่อม	3	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3	100
ควนเนียง	6	0	0.00	3	50.00	3	50.00	6	100
สิงหนคร	12	0	0.00	11	91.67	1	8.33	12	100
คลองหอยโข่ง	4	1	25.00	1	25.00	2	50.00	4	100
รวม	**175**	**13**	**7.43**	**109**	**62.29**	**53**	**30.29**	**175**	**100**

2) เปรียบเทียบผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) จังหวัดสงขลา พบว่า เกณฑ์ประเมิน 5 หมวด หมวดที่ 1 ด้านการนำองค์กรและการจัดการดี ปี 2560 มีคะแนนเฉลี่ย 26.84 คะแนน สูงสุด 28.19 คะแนนต่ำสุด 25.46 ปี 2561 มีคะแนนเฉลี่ย 18.71 คะแนนสูงสุด 19.81 คะแนนต่ำสุด 16.11 ปี 2562 มีคะแนนเฉลี่ย 22.78 คะแนนสูงสุด 24.58 คะแนนต่ำสุด 20.21 หมวด 2 ด้านการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปี 2560 มีคะแนนเฉลี่ย 9.31 คะแนนสูงสุด 10.00 คะแนนต่ำสุด 8.00 ปี 2561 มีคะแนนเฉลี่ย 9.27 คะแนนสูงสุด 10.00 คะแนนต่ำสุด 8.00 ปี 2562 มีคะแนนเฉลี่ย 14.01 คะแนนสูงสุด 15.00 คะแนนต่ำสุด 12.00 หมวด 3 ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ปี 2560 มีคะแนนเฉลี่ย 9.15 คะแนนสูงสุด 10.00 คะแนน ต่ำสุด 8.00 ปี 2561 มีคะแนนเฉลี่ย 8.66 คะแนน สูงสุด 10.00 คะแนน ต่ำสุด 8.00 ปี 2562 คะแนนเฉลี่ย 8.72 คะแนน สูงสุด 10.00 คะแนน ต่ำสุด 8.00 หมวด 4 ด้านการจัดบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย ปี 2560 มีคะแนนเฉลี่ย 29.12 คะแนน สูงสุด 30.00 คะแนน ต่ำสุด 26.70 ปี 2561 มีคะแนนเฉลี่ย 30.90 คะแนน สูงสุด 33.50 คะแนน ต่ำสุด 28.00 และหมวด 5 ด้านผลลัพธ์ ปี 2560 คะแนนเฉลี่ย 17.29 คะแนน สูงสุด 18.44 คะแนน ต่ำสุด 16.40 ปี

2561 คะแนนเฉลี่ย 22.12 คะแนน สูงสุด 25.00 คะแนน ต่ำสุด 20.19 ปี 2562 คะแนนเฉลี่ย 19.60 คะแนน สูงสุด 20.00 คะแนน ต่ำสุด 16.10 และเมื่อวิเคราะห์ผลภาพรวม ปี 2560 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 91.71 คะแนน สูงสุด 95.09 คะแนน ต่ำสุด 90.15 ปี 2561 คะแนนรวมเฉลี่ย 89.66 คะแนน สูงสุด 97.24 คะแนน ต่ำสุด 84.17 ปี 2562 คะแนนรวมเฉลี่ย 91.91 คะแนน สูงสุด 97.56 คะแนน ต่ำสุด 86.69 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด ของการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จำแนกตามปีงบประมาณ และผลการประเมินรายหมวด

รายการ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	คะแนนสูงสุด (Max)	คะแนนต่ำสุด (Min)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	คะแนนสูงสุด (Max)	คะแนนต่ำสุด (Min)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	คะแนนสูงสุด (Max)	คะแนนต่ำสุด (Min)
หมวด 1	26.84	28.19	25.46	18.71	19.81	16.11	22.78	24.58	20.21
หมวด 2	9.31	10.00	8.00	9.27	10.00	8.00	14.01	15.00	12.00
หมวด 3	9.15	10.00	8.00	8.66	10.00	8.00	8.72	10.00	8.00
หมวด 4	29.12	30.00	26.70	30.90	33.50	28.00	26.81	28.57	24.17
หมวด 5	17.29	18.44	16.40	22.12	25.00	20.19	19.60	20.00	16.10
รวม	**91.71**	**95.09**	**90.16**	**89.66**	**97.24**	**84.17**	**91.91**	**97.56**	**86.69**

โดยคะแนนน้ำหนักรวมแต่ละหมวด ในแต่ละปีจะแตกต่างกัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลระหว่างปี จากการเทียบสัดส่วนร้อยละคะแนนเฉลี่ย ผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก ปี 2560 ร้อยละ 89.49 ปี 2561 ร้อยละ 89.50 และ ปี 2562 ร้อยละ 90.51 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนน้ำหนัก คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จำแนกตามปีงบประมาณ และผลการประเมินรายหมวด

รายการ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	คะแนนน้ำหนัก	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	คะแนนน้ำหนัก	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	คะแนนน้ำหนัก	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ
หมวด 1	30	26.84	72.62	20	18.71	20.21	25	22.78	13.33
หมวด 2	10	9.31	2.50	10	9.27	1.85	15	14.01	1.14
หมวด 3	10	9.15	2.46	10	8.66	1.73	10	8.72	1.06
หมวด 4	30	29.12	2.61	35	30.90	56.50	30	26.81	65.17
หมวด 5	20	17.29	9.30	25	22.12	9.20	20	19.60	9.80
รวม	**100**	**91.71**	**89.49**	**100**	**89.66**	**89.50**	**100**	**91.91**	**90.51**

ผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลาเปรียบเทียบผลตามขนาดของ รพ.สต. ปี 2561 และปี 2562 พบว่า เมื่อจำแนกตามขนาด รพ.สต. ปีงบประมาณ 2561 พบว่า รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ มากที่สุด คือ รพ.สต. ขนาด L ร้อยละ 87.50 รองลงมา คือ รพ.สต.ขนาด M และ รพ.สต. ขนาด S คิดเป็นร้อยละ 67.05 และ 32.95 ตามลำดับดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละการผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จำแนกตามปีงบประมาณ และขนาด รพ.สต.

ปีที่ผ่าน	ขนาดใหญ่ (S)		ขนาดกลาง (M)		ขนาดเล็ก (L)		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2561	36	62.07	59	67.05	14	87.50	109	67.28
2562	22	37.93	29	32.95	2	12.50	53	32.72
รวม	58	100	88	100	16	100	162	100.00

เมื่อศึกษารายละเอียดรายเกณฑ์ที่สำคัญ พบว่า ส่วนใหญ่ มีคะแนนเฉลี่ย คะแนนสูงสุด เพิ่มขึ้น จากผลการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพอย่างต่อเนื่อง แต่ข้อจำกัดในการวิเคราะห์เปรียบเทียบเนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดเกณฑ์การประเมิน ระดับคะแนนรายเกณฑ์ และการถ่วงน้ำหนักคะแนนในแต่ละปี ซึ่งผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) วิเคราะห์จำแนกรายเกณฑ์ รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ปีงบประมาณ 2561-2562 จำแนกรายเกณฑ์

รายการ	ปี 2561				ปี 2562			
	$\bar{x}$	SD	min	max	$\bar{x}$	SD	min	max
หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการที่ดี								
1.1 การนำองค์กร	9.22	1.01	6.0	10.0	4.5	0.58	3.0	5.0
1.2 การวางแผน	8.8	1.21	5.0	10.0	8.6	1.27	6.0	10.0
1.3 การเงินการบัญชี	4.5	0.56	3.0	5.0	4.3	0.56	3.0	6.0
1.4 การจัดการสิ่งแวดล้อม	60.9	2.96	52.0	65.0	28.1	1.62	22.0	30.0
หมวด 2 ด้านการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย								
2.1 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย	9.2	0.96	8.0	10.0	4.7	0.32	4.0	5.0
หมวด 3 ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล								
3.1 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	8.6	0.94	8.0	10.0	4.36	0.47	4.0	5.0

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ปีงบประมาณ 2561-2562 จำแนกรายเกณฑ์

รายการ	ปี 2561				ปี 2562			
	$\bar{x}$	SD	min	max	$\bar{x}$	SD	min	max
หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย								
4.1 การจัดบริการในสถานบริการ	4.5	0.57	2.0	5.0	4.5	0.44	3.0	5.0
4.2 บริการเภสัชกรรม	68.7	5.52	55.0	80.0	71.5	5.32	59.5	80.0
4.3 ระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT)	56.6	3.47	40.0	60.0	49.0	3.14	39.0	54.0
4.4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)	47.3	3.60	37.0	54.0	36.9	56.6	50.0	64.0
4.5 ระบบมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (Lab)	37.0	2.09	32.3	40.0	1.57	3.3	32.0	39.6
หมวด 5 ผลลัพธ์								
5.1 การดูแลตนเอง	9.9	0.09	9.0	10.0	15.9	0.49	13.0	16.0
5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)	31.3	2.75	27.0	37.0	19.7	0.94	16.0	20.0
5.3 นวัตกรรม วิจัย	4.7	0.64	2.0	5.0	4.6	0.66	3.0	5.0

3) การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา โดยการประเมินเชิงคุณภาพซึ่งเป็นกระบวนการเติมเต็มข้อมูลและแสวงหาโอกาสในการพัฒนาอีกทั้งยังเป็นการค้นหาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคและบทเรียนที่ได้จากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) ผลการวิจัยพบรายละเอียดดังนี้

3.1 ด้านการนำองค์กร กลยุทธ์ เป้าหมาย การวางแผน การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

มีการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ระดับกระทรวง ระดับจังหวัดและอำเภอมากำหนดเป้าหมายการดำเนินงานภาพรวม มีการวิเคราะห์ปัญหาจากสรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวการประชุมผู้เกี่ยวข้องระดับอำเภอ ประชาคมหมู่บ้าน เปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องของส่วนกลาง เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ และนำมากำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานที่ชัดเจนทั้งภาพรวม และรายหมวด

การวางแผนการดำเนินงาน มีการจัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ระดับอำเภอ ศึกษาผลการวิเคราะห์ปัญหาตามส่วนขาดจากการประเมินตนเอง นำมาทำแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ แผนปฏิบัติงานประจำปี แผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ชัดเจน ร่วมกับภาคีเครือข่าย

มีการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติระดับอำเภอ (คปสอ.) โดยประชุมชี้แจงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชี้แจงเจ้าหน้าที่ในเครือข่าย ประชุมกลุ่มย่อยแบ่งงานรับผิดชอบเป็นรายหมวดตามความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพและภารกิจที่รับผิดชอบ ส่งเอกสารให้ศึกษานิเทศติดตาม รวมถึงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ระดับจังหวัดผู้บริหารกำหนดเป็นนโยบายสำคัญ และกำหนดเป็นเข็มมุ่งในการพัฒนาตามแผนงานโครงการหลัก มีการเยี่ยมเสริมพลัง การนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่องและกำหนดเป็นตัวชี้วัดองค์กรทุกระดับเพื่อสนับสนุนให้เกิดการร่วมกันขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิทุกระดับ

3.2 ด้านการจัดโครงสร้างองค์กร การมอบหมายงาน

การจัดโครงสร้างองค์กรโรงพยาบาลส่งเสริสุขภาพตำบล อ้างอิงตามกรอบของกระทรวงสาธารณสุข คือ แบ่งเป็น 3 กลุ่มงาน ได้แก่ กลุ่มงานบริหาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว มีการปรับตามบริบทพื้นที่ และจัดตามอัตรากำลังเพื่อความเหมาะสมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง เช่น เพิ่มกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น เมื่อมีนโยบายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ได้จัดโครงสร้างการดำเนินงานเพิ่มเติมในรูปแบบคณะกรรมการ/คณะทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวระดับอำเภอ โดยมีตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

การมอบหมายงาน มีการมอบหมายงานตามโครงสร้างตำแหน่งตามวิชาชีพตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ในส่วนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการมอบหมายงานให้มีผู้รับผิดชอบเป็นเจ้าภาพหลักเป็นรายหมวด รายข้อ ทำคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร ชัดเจน บางอำเภอมีการทำข้อตกลง (MOU) ระหว่างสาธารณสุขอำเภอ กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในตัวชี้วัดงานที่เป็นนโยบาย รวมถึงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.3 ด้านการจัดระบบการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการระบบ การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

การจัดระบบการปฏิบัติงานดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการที่วางไว้ตั้งแต่ต้นปี มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้าง กำหนดบทบาทภาคีเครือข่ายในรูปแบบที่ปรึกษา/คณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดตารางการปฏิบัติงานร่วมกันภายในคลินิกต่างๆ รายวันรวมถึงปฏิบัติงานภายนอก

การบริหารจัดการระบบ มีการประชุมเครือข่าย คืนข้อมูลและปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ประชุมติดตามงาน 2 ครั้ง/ปี หรือเมื่อมีวาระเร่งด่วน ร่วมนิเทศงานและพัฒนางานร่วมกัน มีทีมพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย มีการทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว โดยมีภาคีเครือข่ายผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เป็นต้น มีฐานข้อมูลเครือข่ายสามารถประสานความร่วมมือได้ตลอดเวลา มีทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็ง มีการสื่อสารภาคีเครือข่าย โดยจัดตั้งกลุ่มไลน์ เฟสบุ๊ค อีเมลล์ ที่ทันสมัย สะดวก รวดเร็ว

มีประสิทธิภาพ

3.4 ด้านการศึกษาเกณฑ์ประเมิน การกำหนดกระบวนการ การวิเคราะห์วางแผนพัฒนาส่วนขาด

การศึกษาเกณฑ์ประเมินจากคู่มือเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จากการประชุมชี้แจงระดับจังหวัด ระดับอำเภอ จากมาตรฐาน เอกสารที่เกี่ยวข้องต่างๆ

การกำหนดกระบวนการประเมิน มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในองค์กรร่วมกัน หรือประเมินรายหมวด/รายข้อ ที่แต่ละคนรับผิดชอบ เป็นรายไตรมาส เพื่อหาส่วนขาด/โอกาสพัฒนา และประเมินซ้ำลงหน้างานโดยทีมงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหรือคณะกรรมการ/คณะทำงานระดับอำเภอ

การวิเคราะห์วางแผนพัฒนาส่วนขาด หลังจากการประเมินตนเองนำมาวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาส่วนขาดและโอกาสพัฒนา โดยการกำหนดเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย กลวิธีต่างๆ รวมถึงการใช้ทรัพยากร คน เงิน ของ สำหรับแก้ไขปัญหา กิจกรรมรายหมวด/รายข้อใดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถดำเนินการได้เองก็ให้ดำเนินการเลย ส่วนที่ดำเนินการไม่ได้ก็เสนอคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริสุขภาพตำบลเข้ามาช่วยเหลือ หรือร่วมพัฒนา สนับสนุนประสานการจัดหาทรัพยากรในการแก้ปัญหาเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่าย

3.5 ด้านการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากรให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสายงานที่รับผิดชอบ

ทำแบบสำรวจความต้องการการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร และประเมินจากการปฏิบัติงานจริงนำมาจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรประจำปีในแต่ละสายงาน ตามส่วนขาดของแต่ละคน รวมถึงตามประเด็นที่สำคัญจำเป็น แบ่งระดับเป็นพัฒนาโดยหน่วยงานเอง และพัฒนาโดยหน่วยงานภายนอก เช่น การประชุม อบรมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ นิเทศหน้างาน พี่สอนน้อง ลาศึกษาต่อ กลับมาถ่ายทอดให้เพื่อนร่วมงานรับทราบ ตลอดจนจัดทำ KM ในหน่วยงาน และพัฒนางานประจำเป็น Good Practice

3.6 การกำหนดรูปแบบในการประเมินเพื่อให้ความสำคัญและความร่วมมือ

ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการประเมินตนเองตามเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว เพื่อหาส่วนขาดและโอกาสพัฒนา

ระดับอำเภอ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังจากการพัฒนาตามส่วนขาด กำหนดเครื่องมือในการประเมิน กำหนดวัน เวลาลงประเมินล่วงหน้าให้เตรียมความพร้อม เพื่อติดตามรายบุคคลทั้งด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน และสมรรถนะตามวิชาชีพ รวมถึงทวนซ้ำและสร้างความมั่นใจให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการเยี่ยมเสริมพลัง สร้างขวัญกำลังใจ “พี่ช่วยน้อง มองหาส่วนขาด ช่วยเติมเต็ม ไม่ใช่การไปจับผิด” บางอำเภอนำผลการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวมาพิจารณาความดีความชอบ ให้รางวัลชื่นชม

ระดับจังหวัด มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานเยี่ยมเสริมพลังประเมินและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) มีแผนการออกเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามประเมินผล โดยคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด โดยกำหนดแผน

ประเมินใน รพ.สต.ที่ผ่านการประเมินตนเอง และประเมินรับรองระดับอำเภอ โดยมีสหสาขาร่วมในการประเมิน รพ.สต.ที่ผ่านการประเมินทุกแห่งได้ป้ายรับรองและประกาศเกียรติคุณ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่ รพ.สต.ที่ผ่านการประเมินรับรองระดับจังหวัด

3.7 การกำหนดค่านิยมร่วมเพื่อให้บุคลากรมุ่งมั่น เสียสละ ให้เกียรติผู้ร่วมงาน เกิดการทำงานเป็นทีม

การกำหนดค่านิยมร่วมระดับองค์กรในระดับอำเภอตามค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข คือ “MOPH” บางแห่งยึดตามค่านิยมแม่ข่าย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน เน้นการทำงานเป็นทีม” บางแห่งส่งเสริมให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมกำหนดค่านิยมที่สามารถวัดได้ ทุกคนสามารถปฏิบัติร่วมกันได้ “สถานที่ทำงานถือเป็นบ้านหลังที่สอง”

3.8 ปัญหา อุปสรรคในการประเมินและพัฒนา

1) ด้านบุคลากร : มีภาระงานมาก ขาดความรู้เรื่องเกณฑ์คุณภาพในบางประเด็น ขาดทักษะในการปฏิบัติงานด้านวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศ มีอัตรากำลังไม่ครบตามกรอบทำให้เจ้าหน้าที่บางคนต้องรับงานไม่ตรงตามวิชาชีพ บุคลากรบางคนไม่รับผิดชอบและไม่เห็นความสำคัญในส่วนที่ตนได้รับมอบหมายทำให้งานล่าช้าต้องกระตุ้นงานหรือมอบหมายบุคลากรคนอื่นทำแทน ขาดบุคลากรที่มีความชำนาญงาน เช่น เจ้าหน้าที่การเงิน ธุรการ คณะกรรมการที่มาประเมินมีจำนวนมากกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรรมการแย่งกันซักถาม ทำให้เจ้าหน้าที่เครียด การรับรู้งานบางเรื่องไม่ครอบคลุมทุกคน ถึงแม้จะมีการถ่ายทอดในภายหลังก็ไม่เท่ากับรับรู้โดยตรงจากกรรมการ

2) โครงสร้างอาคาร สถานที่ : มีจำกัด ไม่เอื้อตามเกณฑ์ประเมิน บางครั้งไม่สามารถทำตามนโยบายได้ทั้งหมด การจัดบริการยังเป็นสัดส่วนไม่เหมาะสม

3) เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) : บางข้อไม่เกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยตรง บางข้อไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง

4) งบประมาณ : การพัฒนาปรับปรุงโครงสร้าง อาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมใช้งบประมาณในการดำเนินงานค่อนข้างสูงซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งไม่มีเงินในการดำเนินงาน การพัฒนาแต่ละประเด็นแต่ละหมวดต้องใช้เวลามาก เช่น การก่อสร้างทางเท้า ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วย เป็นต้น

5) การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ: การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ตามเกณฑ์การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) แต่ไม่มีบุคลากรเชี่ยวชาญ หรือมีทักษะเฉพาะในการใช้งาน และบางพื้นที่ไม่มีผู้มารับบริการด้านนั้นๆ

6) เอกสารประกอบการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.ติดดาว) : แต่ละหมวดมีค่อนข้างมาก เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาทำเอกสาร เนื่องจากมีงานบริการต้องดำเนินการทุกวัน

7) ภาคีเครือข่าย : บางคนยังไม่เข้าใจกระบวนการ รายละเอียดในหมวดต่างๆ

8) ผลลัพธ์บริการ : การเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ประชากรวัยทำงานไปรับจ้างต่างพื้นที่ ทำให้ความครอบคลุมผลงานบริการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

3.9 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเริมสุขภาพ

ตำบล (รพ.สต.ติดดาว) เพื่อให้เกิดความยั่งยืน

1)ด้านบุคลากร : จัดหาบุคลากรให้เพียงพอครบตามกรอบโครงสร้าง เพื่อการปฏิบัติงานจะได้ตรงกับความรู้ความสามารถ การพัฒนาบุคลากรควรทำอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรสร้างความเข้าใจแก่ทีมประเมินระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง

2) โครงสร้างอาคาร สถานที่ : ควรปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน เป็นสัดส่วน เหมาะสมกับการให้บริการ

3) เกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) : เป็นนโยบายที่ดี สามารถพัฒนาทั้งระดับบุคคล องค์กร ชุมชนช่วยยกระดับคุณภาพการให้บริการทุกด้าน ทำให้การพัฒนางานและคุณภาพบริการได้มาตรฐานเหมือนกันทุกที่ มีความทันสมัย ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ แต่สิ่งที่สำคัญคือ การรักษาคุณภาพให้คงอยู่ เกณฑ์การประเมินฯ ควรแบ่งตามขนาด รพ.สต. S M L

4) งบประมาณ:ควรมีงบประมาณในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามขนาด (S = 400,000 บาท/ M = 600,000 บาท/ L = 800,000 บาท) เพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ คอมพิวเตอร์ ปรับปรุงโครงสร้างสถานบริการ คลินิกต่างๆ ควรสนับสนุนการเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ QOF, Fee Schedule, บริการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

5) การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ : ควรสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ให้เพียงพอในรายการครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ควรให้ระดับอำเภอเข้ามาช่วยเหลือ เพราะมีค่าใช้จ่ายสูง

6) การประเมิน/พัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ : การออกหมุนเวียนตรวจเยี่ยม ให้ความช่วยเหลือพัฒนาตามส่วนขาดของแต่ละสถานบริการ ควรทำอย่างต่อเนื่องและจริงจัง พี่เลี้ยงควรมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจงกับเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อให้เข้าใจตรงกัน มิใช่ชี้แจงเฉพาะผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบงาน

7) ผลลัพธ์บริการ : การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) ควรเน้นที่ผู้รับบริการมากกว่าโครงสร้างอาคาร สถานที่ หรือเอกสาร

8) มอบหมายให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีบทบาทในการพัฒนาตาม พ.ร.บ.สุขภาพปฐมภูมิ

9) การสนับสนุนเชิงนโยบาย : จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ลงสู่ผู้บริหารแม่ข่าย และผู้บริหารระดับอำเภอลงสู่ผู้ปฏิบัติ ต้องมีแนวทางชัดเจน เข้าใจง่าย และเป็นการสนับสนุนจริงๆ ไม่ใช่เป็นแค่การสั่งการให้ปฏิบัติ ควรสร้างขวัญกำลังใจหลังจากประเมินผ่าน

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา สรุปและอภิปรายผลดังต่อไปนี้

ผลการประเมินพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ ปีงบประมาณ 2560 - 2562 คิดเป็นร้อยละ 7.43, 62.29 และ 30.29 ตามลำดับ รวมผ่านเกณฑ์สะสมร้อยละ 100 เมื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) ปีงบประมาณ 2561-2562 และตามขนาด รพ.สต. จำนวน 162 แห่ง พบว่า ปีงบประมาณ 2561 รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ จำนวน 109 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.28 และปีงบประมาณ 2562 ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ จำนวน 53 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 32.72 เมื่อ

จำแนกตามขนาด รพ.สต. ปีงบประมาณ 2561 พบว่า รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ประเมินฯ มากที่สุด คือ รพ.สต. ขนาด L ร้อยละ 87.5 รองลงมา คือ รพ.สต. ขนาด M และ รพ.สต. ขนาด S คิดเป็นร้อยละ 67.05 และ 32.95 ตามลำดับ การศึกษามีข้อจำกัดบางประการที่ควรกล่าวถึง ได้แก่ แบบประเมิน รพ.สต.ติดดาว มีข้อจำกัดในการวิเคราะห์เปรียบเทียบเนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดเกณฑ์การประเมิน ระดับคะแนนรายเกณฑ์ และการถ่วงน้ำหนักคะแนนในแต่ละปี ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ 1) การนำองค์กร กลยุทธ์ขององค์กร กำหนดเป้าหมาย วางแผนการดำเนินงาน และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ 2) โครงสร้างขององค์กร และมอบหมายงานที่ชัดเจน 3) ระบบการปฏิบัติงาน บริหารจัดการเป็นระบบ ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายได้ดี 4) ศึกษาเกณฑ์คุณภาพฯ กระบวนการประเมิน วิเคราะห์และพัฒนาส่วนขาด แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน 5) การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน มีทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นพี่เลี้ยง 6) การจัดรูปแบบการประเมินที่เหมาะสม ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีการจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญและร่วมดำเนินงาน 7) ค่านิยมร่วม บุคลากรมีความมุ่งมั่น ซื่อสัตย์เสียสละ ปฏิบัติงานเป็นทีม ปัญหาอุปสรรค พบว่า อัตรากำลังไม่เพียงพอ งบประมาณไม่เพียงพอ ผลลัพธ์งานยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุม เกณฑ์คุณภาพฯ มีรายละเอียดค่อนข้างมาก สอดคล้องกับการศึกษาของหทัยรัตน์ คงสืบ และวิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย[7] ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ 1) กลยุทธ์ขององค์กร การกำหนดเป้าหมาย การวางแผนการดำเนินงาน และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ 2) โครงสร้างขององค์กร จัดกลุ่มงานมอบหมายหน้าที่อย่างชัดเจน 3) ระบบการปฏิบัติงาน บริหารจัดการเป็นระบบ ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ศึกษาเกณฑ์คุณภาพ และกระบวนการประเมิน วิเคราะห์และเพิ่มเติมส่วนขาด แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีดำเนินงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงาน 4) บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ได้ดี มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน 5) ทักษะความรู้ความสามารถบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสายงานที่รับผิดชอบ 6) การจัดรูปแบบที่เหมาะสม ผู้อำนวยการ รพ.สต. ให้ความสำคัญ มีการจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญและร่วมดำเนินงาน 7) ค่านิยมร่วม บุคลากรมีความมุ่งมั่น ซื่อสัตย์เสียสละ ปฏิบัติงานเป็นทีม ดูแลให้เกียรติผู้ร่วมงาน ปัญหาอุปสรรค พบว่า งบประมาณไม่เพียงพอ เกณฑ์คุณภาพฯ มีรายละเอียดค่อนข้างมาก ระยะเวลาเตรียมความพร้อมมีน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิการ์ ฮวดหลี[8] ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพโดยทีมพี่เลี้ยงที่เป็น สหวิชาชีพจากโรงพยาบาล การประเมินผลแบบ Coaching และทำงานเป็นเครือข่าย สอดคล้องกับการศึกษาของณัษฐ์ พัฒพงศ์[9] ปัจจัยทางการบริหารและการดำเนินงานตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ด้านเภสัชกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพัทลุง การจัดการให้ปัจจัยทางการบริหารมีคุณภาพส่งผลด้านบวกต่อการดำเนินงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของลินจง บุญถนอม, ลำภู เนียมทอง[10] ศึกษาผลการจัดการแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพงาน IC ของ รพ.สต.เครือข่ายโรงพยาบาลบ้านโป่ง กล่าวว่า

การจัดการแบบมีส่วนร่วมที่ให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในการพัฒนางาน ส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพงาน IC

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1.1 ผู้บริหารของทุกหน่วยควรได้รับการพัฒนากระบวนการทำงานและเพิ่มศักยภาพความเป็นผู้นำของผู้บริหารด้านสาธารณสุขในหน่วยงานระดับอำเภอ ตำบล

1.2 การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในรูปแบบเครือข่าย และมีทีมพี่เลี้ยงที่เป็นสหวิชาชีพจะช่วยให้บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีศักยภาพในการให้บริการมากขึ้น จึงควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยต่อไป

2.1 ศึกษาเพิ่มเติมประเด็นความพึงพอใจ และคุณภาพบริการในพื้นที่ที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2 ศึกษาปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อการการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว)

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ผู้วิจัยขอข้อมูล ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา คณะกรรมการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดสงขลาทุกระดับ รวมทั้งทีมพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาแห่งชาติฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนา สุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564); 2559.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564); 2559.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข; 2559.
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทาง การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว). สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2560.
5. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทาง การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
6. สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว). สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ; 2562.
7. หทัยรัตน์ คงสีบ และวิไลลักษณ์ เรือรัตนตรัย. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลติดดาว. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา 2562; 5 (1).
8. กรรณิการ์ ฮวดหลี.ผลการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบติดดาว (คปสอ.ติดดาว และ รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2560; 25 (1): 76-84.
9. ณัษฐ์พงษ์ พัฒนพงศ์. ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและการดำเนินงานตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ด้านเภสัชกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพัทลุง. วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้ 2561; 32 (3): 69-80.
10. ลินจง บุญถนอม และลำภู เนียมทอง.ผลการจัดการแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพงาน IC ของ รพ.สต. เครือข่ายโรงพยาบาลบ้านโป่ง. บทความวิจัย THU Journal Volume 2 No.3 September – December. 2017; 22-31.