

## รายงานการวิจัย

### การพัฒนาต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ชุตานภรณ์ ศิริสนธิ\*

Sirisonthi, C.

Development of a prototype for public health service quality based on the international standard in health department, Bangkok Metropolitan Administration.

Thai Journal of Nursing, 62(2), 36-45, 2013.

Key Words: Public Health Services Quality, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาต้นแบบศึกษาริบทการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (Public Health Center Accreditation: PHCA) กระบวนการพัฒนาคุณภาพ และกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข และพัฒนาต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ประชากร คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง ใช้เวลาศึกษา 3 ปี เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบการประเมินตนเอง แบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ และการเทียบเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน PHCA ผลการศึกษา มีดังนี้

1) ริบทการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน PHCA ของศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง

มีความแตกต่างในเชิงโครงสร้างประชากร แต่การให้บริการมีความคล้ายคลึงกัน มีการให้บริการตามมาตรฐาน PHCA ทุกศูนย์ฯ และได้รับรางวัลในระดับหน่วยงานของสำนักอนามัยและการรับรองคุณภาพที่มีผลงานนวัตกรรมระดับทอง กระบวนการพัฒนาคุณภาพเริ่มจากการพัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขด้วยวงล้อคุณภาพ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาสมรรถนะผู้เยี่ยมชมสำรวจ พี่เลี้ยงคุณภาพ และผู้ปฏิบัติในการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาเครือข่าย ผู้บริหารผลักดันการพัฒนาและจัดการเรียนรู้คุณภาพรอบด้าน กระบวนการสนับสนุนการพัฒนาประกอบด้วย การตั้งศูนย์ประสานคุณภาพเพื่อให้คำปรึกษา การเยี่ยมชมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพของสำนักอนามัยและการติดตามผลภายหลังการนำมาตรฐาน PHCA ไปใช้อย่างต่อเนื่อง 2) ต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียง

\* ผู้อำนวยการ กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

มาตรฐานสากล สำนักอนามัย ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ทิศทาง/เป้าหมาย/การพัฒนาเทียบเคียงมาตรฐานสากล 2) ประเด็นสำคัญของมาตรฐาน 3) ระบบบริหารความเสี่ยง 4) ระบบเวชระเบียน (การบริหารจัดการ/

การบันทึกเวชระเบียน) 5) ระบบการดูแลผู้ป่วย และ 6) ระบบยา ภายหลังการพัฒนา ผู้รับบริการและผู้ให้บริการผู้มีความพึงพอใจต่อบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขสูงกว่าก่อนการพัฒนา

### Abstract

The objectives of this research and development were to explore the context of public health service quality based on Public Health Center Accreditation (PHCA), the quality development process and the supporting process of public health service development and to develop a prototype for public health service quality of Health Department, Bangkok Metropolitan Administration based on the international standard. The population was all 68 Public Health Centers. The study period was three years. Data collection were done using the self-assessment report, the customer and health provider satisfaction questionnaires. The frequency, percentage and Public Health Center Accreditation Index comparison were used in data analysis. The results were as follows.

1) Public health service quality based on PHCA in 68 public health centers, their context were different in population structure, but the services were quite similar. The services were running according to the standard and policy of Health Department. All public health centers were awarded and certified at the gold level by Head Office. The quality development process included implementing the Deming cycle and continuous quality improvement, facilitating efficient material management, improving auditor competency, training effective facilitator and health providers and collaborating among all sectors in Health Department. The supporting processes composed of setting up the Public Health Accreditation Center, auditing surveyors, and following up the outcome after the implementation of Public Health services based on the PHCA standard.

2) The prototype for public health service quality consisted of 6 components: 1) Direction development based on the international standard. 2) Main issue of standard 3) Risk management system 4) Information management system 5) Health care services system and 6) Pharmaceutical management system. After the development, staffs' and customer's satisfaction on health service were higher than the pre-development period.

## ความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพเป็นภาคส่วนที่ได้รับผลกระทบจากกระแสการพัฒนาของยุคโลกาภิวัตน์เป็นอย่างมาก ได้มีการแข่งขันการพัฒนาคุณภาพบริการที่เป็นเลิศ ทั้งภาครัฐและเอกชนด้วยความเชื่อที่ว่าสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับต้นๆของความศรัทธาและค่านิยมจากประชาชน กรุงเทพมหานครในฐานะองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษมีภาระหน้าที่ในการบริหารจัดการตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม สุขอนามัยและการศึกษา จึงได้กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านสุขอนามัยอย่างชัดเจนโดยกำหนดเป็นแผนพัฒนายุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดี มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม มีการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข (สุขภาพและสร้างสังคมแห่งสุขภาพ) และเร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยมุ่งพัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ให้เทียบเคียงมาตรฐานสากล มีการประเมินและรับรองคุณภาพบริการภายในสำนักอนามัยให้สามารถยกระดับคุณภาพบริการตาม PHCA ถึงระดับเพชร โดยบรรลุผลตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ปี 2552-2555 และบรรลุผลตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์ที่ 4 ของกรุงเทพมหานคร ภายใน 12 ปี ในระยะที่ 2 (พ.ศ. 2556-2559)

กรุงเทพมหานคร ในฐานะเป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้ให้ความสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพด้วยการปรับปรุงและพัฒนาระบบงานสาธารณสุขเพื่อให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนในการ

ดูแลรักษาสุขภาพรวมทั้งเสริมสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพการรักษาพยาบาลโรคเฉพาะทางของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเพื่อสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ ตลอดจนการพัฒนาภูมิทัศน์และสนับสนุนวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จะส่งเสริมให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ของกรุงเทพมหานครเป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) และมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (Public Health Center Accreditation: PHCA) เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและมุ่งให้กรุงเทพมหานครเป็นเมืองสุขภาพดี ประชาชนมีความสุข

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ สำนักการแพทย์และสำนักอนามัย โดยสำนักการแพทย์รับผิดชอบการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่วนสำนักอนามัย มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การแพทย์ระดับปฐมภูมิ การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด มีหน่วยงานในสังกัด และมีหน่วยปฏิบัติการกระจายอยู่ทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี ใสใจสุขภาพ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ เข้าถึงระบบบริการที่ได้มาตรฐาน และเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพกระจายอยู่ทั่วกรุงเทพมหานครมีประชาชนมารับบริการเป็นจำนวนมาก สำนักอนามัยจึงตระหนักถึงความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ให้มีคุณภาพ โดยให้บริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัยโดยได้พัฒนามาตรฐาน PHCA มาอย่างต่อเนื่อง มุ่งหวังให้ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ดำเนินการให้มีประสิทธิภาพสามารถให้บริการประชาชนในกรุงเทพมหานครได้ครอบคลุม ทุกกลุ่มเป้าหมายอย่าง

ทั่วถึงครบวงจร สอดคล้องกับแผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร ในช่วงพ.ศ. 2552 ถึง 2555 ในด้านการพัฒนา กรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม (สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล, 2552)

กองการพยาบาลสาธารณสุข ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน PHCA มาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง มีคุณภาพมาตรฐานที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและมีประโยชน์โดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในกรุงเทพมหานคร โดยได้เริ่มต้นการพัฒนาคุณภาพบริการด้วยมาตรฐาน PHCA ตั้งแต่ ปี 2547 ถึงปัจจุบัน โดยสำนักอนามัยได้พัฒนามาตรฐานและตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐาน PHCA และตรวจสอบและรับรองคุณภาพภายในสำนักอนามัยมาอย่างต่อเนื่อง (กองการพยาบาลสาธารณสุข, 2553) สิ่งนี้ก่อให้เกิดการกระตุ้นการพัฒนาและความต้องการยกระดับมาตรฐานสู่สากลและสามารถเป็นต้นแบบมาตรฐานบริการสาธารณสุขขององค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในเรื่องนี้เพื่อนำผลวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาบริบทของการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข กระบวนการพัฒนาคุณภาพและกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
2. พัฒนาต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากลของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

### วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของงานวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา

**ประชากร** ในระยะการเตรียมความพร้อม เป็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 68 แห่ง

**ประชากร** ในระยะดำเนินการพัฒนาเป็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีความพร้อมและสมัครใจ จำนวน 12 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์ที่ 3, 9, 21, 29, 33, 40, 41, 42, 45, 55, 56 และ 61

**เครื่องมือวิจัย** มี 2 ชิ้น ได้แก่

1. แบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน PHCA (Self-Assessment Report: SAR) ประกอบด้วยตัวชี้วัดคุณภาพบริการสาธารณสุขและนวัตกรรม (Major key performance index: KPI) จำนวน 278 ตัวชี้วัดใน 5 หมวด และ 15 มาตรฐาน ของศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัย การตอบมี 3 ตัวเลือก คือ 1) ไม่มี 2) มี แต่มีข้อควรปรับปรุง และ 3) มีครบถ้วนสมบูรณ์ ผลการประเมินใช้เกณฑ์จำแนก ระดับคุณภาพของสำนักอนามัย เป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับทองแดง เงิน ทองและเพชร โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระดับทองแดง (Bronze) หมายถึง ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐาน PHCA อยู่ในระดับดี คือ Major KPI มีครบทุกข้อ ตัวชี้วัดคุณภาพมีน้อยกว่าร้อยละ 70 และมีข้อควรปรับปรุง (ผ่านแบบมีเงื่อนไข) และตรวจเยี่ยมซ้ำทุก 1 ปี

ระดับเงิน (Silver) หมายถึง ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐาน PHCA อยู่ในระดับดีมาก Major KPI มีครบทุกข้อ ตัวชี้วัดคุณภาพมีเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 70 และมีข้อควรปรับปรุง มีนวัตกรรม และตรวจเยี่ยมซ้ำทุก 2 ปี ระดับเงินนี้มีเป็น 4 เกรด ดังนี้ ระดับ A ตัวชี้วัดคุณภาพมีจำนวน 256 – 275 ข้อ ระดับ B ตัวชี้วัดคุณภาพมีจำนวน 236 – 255 ข้อ ระดับ C ตัวชี้วัดคุณภาพมีจำนวน 216 – 235 ข้อ ระดับ D ตัวชี้วัดคุณภาพมีจำนวน 195 – 215 ข้อ

ระดับทอง (Gold) หมายถึง ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐาน PHCA อยู่ในระดับดีเยี่ยม

Major KPI มีครบทุกข้อ ตัวชี้วัดคุณภาพมีครบทุกข้อ ตัวชี้วัดคุณภาพมีข้อควรปรับปรุงมีนวัตกรรม และตรวจเยี่ยมซ้ำทุก 2 ปี

ระดับเพชร (Diamond) หมายถึง ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐาน PHCA อยู่ในระดับดีเลิศ Major KPI มีครบทุกข้อ ตัวชี้วัดคุณภาพมีครบทุกข้อ และมีครบถ้วนสมบูรณ์ มีนวัตกรรมเป็นเลิศ (ได้รับการยอมรับสู่สาธารณะ) และตรวจเยี่ยมซ้ำทุก 2 ปี

กำหนดอายุการรับรองคุณภาพบริการตามมาตรฐานแต่ละเกณฑ์นี้ 2 ปี

2. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อบริการ ในด้านความสะดวกรวดเร็ว อดิชาศัยการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลและการสื่อสาร คุณภาพบริการ และค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ Aday และ Andersen (1978) มีจำนวน 13 ข้อ การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อยปานกลาง มาก และมากที่สุด กำหนดคะแนนเป็น 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้บริหารสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข ตามมาตรฐาน PHCA โดยให้ศูนย์บริการสาธารณสุขสมัครใจเข้าร่วมดำเนินการ การเก็บรวบรวมข้อมูลทุกขั้นตอนได้มีการชี้แจงให้ผู้บริหารของศูนย์ฯ ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย การรักษาความลับของข้อมูลในรายศูนย์และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

**การดำเนินการวิจัย** ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย 3 ระยะในช่วงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึง กันยายน พ.ศ. 2555 ดังนี้

**ระยะที่ 1** การเตรียมความพร้อม ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2553

1.1 ศึกษาบริบท สภาพปัญหาและผลของการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขที่เป็นอยู่ของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย จำนวน 68 แห่ง

1.2 ศึกษาตัวชี้วัดและเกณฑ์การตรวจประเมินตามมาตรฐาน PHCA ที่ผ่านมา และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ คณะกรรมการตรวจประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน PHCA เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การตรวจประเมินฯ อย่างครอบคลุม และมีคุณภาพ

1.3 จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข ของศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่งอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1) สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข (Supporting) ได้แก่ การให้คำปรึกษา และติดตามผลการปฏิบัติงานคุณภาพ ของศูนย์บริการสาธารณสุข การค้นหาปัญหาเพื่อหาโอกาสในการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน PHCA และแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อการพัฒนา

2) สนับสนุนให้ศูนย์บริการสาธารณสุขจัดทำ Unit profile และตอบแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน PHCA ที่พัฒนาขึ้น (SAR)

1.4 พัฒนาสมรรถนะผู้เยี่ยมสำรวจ (Surveyor) และพี่เลี้ยงคุณภาพ โดยกำหนดหลักสูตร จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แผนปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงพื้นที่ และกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพของการเยี่ยมสำรวจตามมาตรฐาน PHCA

**ระยะที่ 2** การดำเนินการพัฒนาต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากลและพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข สู่ระดับมาตรฐานสูงขึ้น ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2554 ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ให้แก่ผู้รับบริการใน

ศูนย์บริการสาธารณสุข 12 แห่งและผู้ให้บริการตอบและรับกลับคืนเมื่อตอบเสร็จ

2.2 เปรียบความพร้อมกับศูนย์ฯ โดยจัดทำข้อตกลงกับทีมที่ปรึกษาที่สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดำเนินการพัฒนามาตรฐาน PHCA ให้เทียบเคียงมาตรฐานสากล

1) จัดอบรมพี่เลี้ยงคุณภาพตามหลักสูตรพี่เลี้ยงคุณภาพบริการ สำนักอนามัย โดยอบรมวิชาการ ฝึกปฏิบัติและศึกษาดูงานการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานสากลด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง PHCA ฉบับเทียบเคียงมาตรฐานสากลของสำนักอนามัย

3) จัดประชุมเครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน PHCA เพื่อถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการ สำนักอนามัย เพื่อเตรียมความพร้อมและขยายผลการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน PHCA ให้กับศูนย์บริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงคุณภาพบริการ

5) เยี่ยมสำรวจโดยทีมเยี่ยมสำรวจส่วนกลางร่วมและทีมพี่เลี้ยงคุณภาพและสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข มีคณะกรรมการเยี่ยมสำรวจคุณภาพบริการระดับพื้นที่ ระดับส่วนกลาง และทีมที่ปรึกษาสรพ. เข้าร่วมประเมินรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุข

6) เยี่ยมตรวจประเมินรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากลของทีมที่ปรึกษาสรพ.

2.3 จัดทำต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากล ตามกรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพของสถาบันรับรองคุณภาพการบริการสถานพยาบาล

องค์การมหาชน (สรพ) โดยใช้เกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) ในการเทียบเคียงมาตรฐานสากล ทบทวนคุณภาพโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันอื่น (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2552) โดยทำการวิเคราะห์ มาตรฐาน PHCA ที่มีอยู่และการดำเนินงานคุณภาพบริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เพื่อกำหนดกรอบในการพัฒนาให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขไปสู่คุณภาพที่สามารถเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพสามารถเทียบเคียงองค์กรภายนอกได้ ร่วมจัดกิจกรรม อบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อปรับกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการนำมาตรฐานไปใช้ในการพัฒนาที่มุ่งการพัฒนาคุณภาพให้กับผู้บริหารและผู้ที่ปฏิบัติงานคุณภาพของศูนย์บริการสาธารณสุข 12 แห่ง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของสำนักอนามัย รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และสรุปผล ในการจัดทำ (ร่าง) มาตรฐานบริการสาธารณสุข (PHCA) เทียบเคียงมาตรฐานสากล และนำไปทดลองใช้ พร้อมทั้งเปิดให้คณะกรรมการพัฒนาร่างฯ ได้วิพากษ์

2.4 พัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่งสู่ระดับมาตรฐานสูงขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพด้วยวงล้อคุณภาพ (Deming Cycle) (ปริทอร์ส พันธุ์บรรจง, 2545) ซึ่งมี 4 ขั้นตอนหลักได้แก่ PDCA ดังนี้ การวางแผนเพื่อปรับปรุงคุณภาพ (P: Planning) การลงมือปฏิบัติตามแผน (D: Do) การตรวจสอบ (C: Check) และการดำเนินการให้เหมาะสม (A: Act) โดยมีทีมเยี่ยมสำรวจคุณภาพบริการระดับศูนย์ฯ ให้การสนับสนุนเชิงพื้นที่ ให้คำปรึกษาและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้หลักการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) เป็นพื้นฐานการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยส่งเสริมให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการปฏิบัติตามมาตรฐานในระหว่างทำงาน ความมีใจมุ่งมั่นของบุคลากร การทำงาน

เป็นที่ม การยึดหลักประโยชน์ของผู้ป่วยและผู้รับผลงานเป็นหลัก การจัดการเรียนรู้อะหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้เยี่ยมสำรวจ ประเมินตนเองมีเป้าหมายเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา ติดตามความก้าวหน้า สังเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นและบันทึกไว้ เป็นบทเรียนเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยมีทีมผู้บริหาร ทีมผู้เยี่ยมสำรวจคุณภาพบริการระดับสำนักอนามัย และระดับศูนย์ฯ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง จัดการเรียนรู้อุณหภูมิ ควบคู่ไปกับกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขของสำนักอนามัย รวมถึง มีการตั้งศูนย์ประสานคุณภาพ เพื่อให้คำปรึกษา เยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน PHCA ของสำนักอนามัย

**ระยะที่ 3** การติดตามและประเมินผลการเยี่ยมสำรวจประเมินรับรองคุณภาพบริการตามมาตรฐาน PHCA ของศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง และผลการพัฒนาต้นแบบคุณภาพการบริการสาธารณสุข เทียบเคียงมาตรฐานสากล ของศูนย์บริการสาธารณสุข 12 แห่ง โดยคณะผู้เยี่ยมสำรวจฯ และผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ให้แก่ผู้รับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข 12 แห่งและผู้ให้บริการตอบและรับกลับคืนเมื่อตอบเสร็จ

## ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาริบทบทของการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข กระบวนการพัฒนาคุณภาพและกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่าศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง มีความแตกต่างในเชิงโครงสร้างประชากร ในขณะที่รูปแบบการให้บริการมีความคล้ายคลึงกัน โดยพบว่า ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งมีการให้บริการตามมาตรฐานการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานของสำนักอนามัย กำหนด และได้รับรางวัลในระดับหน่วยงานสำนักอนามัย

ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพระดับเงินทุกแห่ง เป็นระดับเงินเกรด A จำนวน 64 แห่ง (94.12%) และเกรด B จำนวน 4 แห่ง (5.88%) และได้รับการรับรองคุณภาพด้านผลงานนวัตกรรมทุกแห่ง ระดับเพชร จำนวน 39 แห่ง และระดับทองจำนวน 29 แห่ง มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพและได้รับการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง มีทีมนำเกิดขึ้นในศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง มีการประเมินตนเองตามมาตรฐาน PHCA และปรับปรุงแก้ไข มีการจัดการคุณภาพบริการสาธารณสุข เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอบรมและประชุมเชิงปฏิบัติการโดยมีทีมที่ปรึกษาของสรรพ. ร่วมเป็นวิทยากรในหลักสูตรต่างๆ ทีมเยี่ยมสำรวจในระดับพื้นที่ให้การปรึกษาแนะนำ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยมีทีมส่วนกลางร่วมเป็นทีมพี่เลี้ยงคุณภาพและสนับสนุนการพัฒนา นวัตกรรมบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข มีคณะกรรมการเยี่ยมสำรวจฯ ในระดับพื้นที่และส่วนกลางเข้าร่วมประเมินรับรองคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

2. ผลการพัฒนาต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุข เทียบเคียงมาตรฐานสากลของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า ต้นแบบมาตรฐาน PHCA เทียบเคียงมาตรฐานสากล (ฉบับสมบูรณ์) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ทิศทาง/เป้าหมาย/การพัฒนาเทียบเคียงมาตรฐานสากล 2) ประเด็นสำคัญของมาตรฐาน 3) ระบบบริหารความเสี่ยง 4) ระบบเวชระเบียน (การบริหารจัดการ/การบันทึกเวชระเบียน) 5) ระบบการดูแลผู้ป่วย (กระบวนการดูแลผู้ป่วย/การทำงานกับชุมชน) และ 6) ระบบยา

ผลการเยี่ยมตรวจประเมินรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากล พบว่า ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 12 แห่ง มีทิศทาง/เป้าหมาย/การพัฒนา มาตรฐานเทียบเคียงมาตรฐานสากลและมีระบบการดูแลผู้ป่วยและวิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 91.66 มองเห็นประเด็นสำคัญของมาตรฐาน ร้อยละ 91.66 มีระบบยา ร้อยละ 83.33 มีระบบเวชระเบียนซึ่งมีการ

บริหารจัดการระบบเวชระเบียน/การบันทึกเวชระเบียน ร้อยละ 75 มีระบบบริหารความเสี่ยงและระบบการดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการทำงานกับชุมชน มีศูนย์ฯ ที่ได้รับการรับรองระดับเกรด A จำนวน 4 แห่ง เกรด B จำนวน 6 แห่ง และ

เกรด C จำนวน 2 แห่ง ภายหลังการพัฒนา ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการร้อยละ 87.83 ส่วนผู้รับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขมีความพึงพอใจต่อบริการ ร้อยละ 90.64 ซึ่งสูงกว่าก่อนการพัฒนา (ตาราง 1)

ตาราง 1 ร้อยละของความพึงพอใจต่อบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในพื้นที่ต่างๆ และโดยรวม

ขั้นตอนการ พัฒนา	ผู้ให้บริการ (n = 50)	ผู้รับบริการ (n = 400 )			
		ที่บ้าน (n = 50)	ประชาชนในพื้นที่ (n = 150)	ในศูนย์ฯ (n = 200)	รวม
ก่อน	84.46	87.56	82.87	83.51	84.65
หลัง	87.83	91.57	89.08	90.64	90.43

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการพัฒนาต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงมาตรฐานสากล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ทิศทาง/เป้าหมาย/การพัฒนาเทียบเคียงมาตรฐานสากล 2) ประเด็นสำคัญของมาตรฐาน 3) ระบบบริหารความเสี่ยง 4) ระบบเวชระเบียน (การบริหารจัดการ/การบันทึกเวชระเบียน) 5) ระบบการดูแลผู้ป่วย (กระบวนการดูแลผู้ป่วย/การทำงานกับชุมชน) และ 6) ระบบยา อธิบายได้ว่าศูนย์บริการสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข ตามมาตรฐาน PHCA เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสำนักอนามัย และกรุงเทพมหานคร ที่มุ่งให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ ให้บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม ครบวงจร สร้างความพึงพอใจในบริการทุกกลุ่มเป้าหมาย (สำนัก

ยุทธศาสตร์และประเมินผล, 2552) มีมาตรฐานและกระบวนการพัฒนาฯ ที่สอดคล้องและเทียบเคียงมาตรฐาน HA ซึ่งเป็นเครื่องมือในการประเมินและรับรองคุณภาพบริการโรงพยาบาลในระดับสากล ที่มุ่งเน้นการประเมินการบริหารจัดการ ระบบงานสำคัญต่างๆ รวมถึงกระบวนการดูแลผู้ป่วยของสถานบริการสุขภาพที่เข้ารับการประเมิน ในขณะเดียวกัน การนำต้นแบบฯ ไปใช้ ยังคงต้องเน้นหนักในด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีในมาตรฐาน HA และในต้นแบบฯ ที่พัฒนาขึ้นยังไม่ครอบคลุม (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551; อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2552; กองการพยาบาลสาธารณสุข, 2553)



ภายหลังการพัฒนา ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในศูนย์บริการสาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อบริการสูงกว่าก่อนการพัฒนา แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาด้านแบบคุณภาพบริการสาธารณสุข ที่เทียบเคียงมาตรฐานสากล มีการพัฒนาบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับ Millet (1954) ที่ระบุว่าความพึงพอใจในบริการ วัดจากการให้บริการอย่างเท่าเทียม รวดเร็ว สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และการใช้ความพึงพอใจเป็นตัวบ่งชี้สำคัญของคุณภาพในระบบบริการ (ประเทือง เจียมตน และ อารีรัตน์ ขำอยู่, 2547; จิตติมา ธีรพันธุ์เสถียร, 2549; รตนพร นุริประเสริฐ, 2550; เสาวลักษณ์ นนทวงษ์, 2551)

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำต้นแบบคุณภาพบริการสาธารณสุขเทียบเคียงสากลนี้ ไปขยายผลใช้ในศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งของสำนักอนามัย โดยให้การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตามกิจกรรมที่ได้ดำเนินการในงานวิจัยนี้ และควรปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทรวมทั้งสร้างทีมนำคุณภาพให้มีความเข้มแข็งและใช้การสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขต่อเนื่อง โดยทำให้เกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการ

### เอกสารอ้างอิง

- กองการพยาบาลสาธารณสุข. (2553). *รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการพัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย (pHCA) ปี 2553*. นนทบุรี: ธนพรพานิช.
- จิตติมา ธีรพันธุ์เสถียร. (2549). *การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ), มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประเทือง เจียมตน และ อารีรัตน์ ขำอยู่. (2547). ความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยในตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 12(2), 18-30.
- ปริทรรศน์ พันธุ์บรยงก์. (2545). *TQM ภาคปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น).
- รตนพร นุริประเสริฐ. (2550). *คุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง: กรณีศึกษา ผู้ป่วยนอกนรีเวชกรรม*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารทั่วไป), มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2549). *การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2550*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล. (2552). *แผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2551). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. นนทบุรี: หนังสือดีวัน.

- เสาวลักษณ์ นนทวงษ์. (2551). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2552). *Hospital Accreditation บทเรียนจากแคนาดา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- Aday, L. N., & Andersen, R. (1978). Theoretical and methodological issues in sociological studies of consumer satisfaction with medical care. *Social Science and Medicine*. 12, 28.
- Milet, J. D. (1954). *Management in the public service*. New York: McGraw-Hill.