

ผลการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบติดดาว (คปสอ.ติดดาว และ รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี

กรรณิการ์ ฮวดหลี่ : สม. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมิน โดยใช้เกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว และ รพ.สต.ติดดาว ที่ประยุกต์โดยเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557 และ 2558 และ 2) ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน การวิจัยเชิงปริมาณโดยวิเคราะห์ข้อมูลทฤษฎีภูมิและวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่า จังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.ติดดาว) 5 ดาว เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.0 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 35.5 ในปี 2558 เมื่อพิจารณารายประเด็น พบว่าปี 2557 และ 2558 เกณฑ์กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ 5 ประเด็น (UCARE) มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (E: Essential) $\bar{X} = 86.0$, $SD = 8.20$ ในปี 2557 และ $\bar{X} = 91.8$, $SD = 7.81$ ในปี 2558 ผลการประเมินตามเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P \leq 0.05$) ส่วนการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) พบว่า รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 ดาว เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.9 ในปี 2557 เป็น ร้อยละ 35.5 ในปี 2558 รายประเด็น พบว่า ในปี 2557 และปี 2558 ประเด็นที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การดำเนินงานข้อมูลข่าวสาร รพ.สต. 3 ดี, (บรรยากาศดี การบริการดี และระบบบริหารดี), Healthy work place 5 ส, เปรียบเทียบคะแนนผลการประเมินใน ปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P \leq 0.05$) คือ เกณฑ์ รพ.สต. 3 ดี Healthy work place 5 ส, Primary care award ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด และงานข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอคือ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ มีภาวะผู้นำ มุ่งเน้นการทำงานที่เชื่อมโยงและสร้างสัมพันธ์ภาพผู้เกี่ยวข้อง ส่วนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยทีมพี่เลี้ยงที่เป็นสหวิชาชีพจากโรงพยาบาล การประเมินผลแบบ Coaching และทำงานเป็นเครือข่าย

คำสำคัญ : การประเมินผล ระบบสุขภาพระดับอำเภอติดดาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดดาว, ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

The Evaluation of District Health System and Tambon Health Promoting Hospital According to the Best Quality Criteria

Kannika Huadlee : M.P.H (Master of Public Health) Udonthani Public Health Provincial Office. Thailand

Abstract

This study aimed to 1) compare the evaluation of district health system and Tambon health promoting hospital according to the best quality criteria (UCARE) in the fiscal year 2014 and 2015 and 2) study the key success factors, problems and obstacles in working on district health system and Tambon health promoting hospital. A mixed method study was conducted. The secondary data was analyzed for the quantitative study. In depth interview focus group and open ended questionnaires were used for the quantitative study.

The result found that district health system according to the best quality criteria (UCARE) increased from 25 percents in 2014 to 35.5 percents in 2015. In 2014 and 2015 the best part was E : essential care $\bar{X}=86.0$, $SD= 8.20$ in 2014 and $\bar{X} =91.8$, $SD=7.81$ in 2015. Compare to the year 2014, the quality care in 2015 was increase significantly ($p \leq 0.05$). For Tambon health promoting hospital, the best quality criteria also increased from 21.9 percents in 2014 to 35.5 percents in 2015. The best part in the both 2014 and 2015 was structure service system ,key performance indicator and information.

The key success factor in developing the district health system was the leadership vision and participative management of the public health administrators in district level. And the key success factor in developing Tambon health promoting hospital was the participation of the local network and the coaching from multi professional health personnel from Udonthani hospital. The suggestions were the continuous evaluation, the lesson learnt and the integrated evaluation criteria that more focus on community and people in local network level.

Keywords : Evaluation ,District Health System , Tambon Health Promoting Hospital
Key success factor

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ จัดบริการสุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้ง การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุม บริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิก่อให้เกิด การจัดการบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ โดย เชื่อมต่อการบริการด้วยระบบส่งต่อ ทั้งนี้พบว่า จุดเปลี่ยนระบบสุขภาพ ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะเข้า สังกัดผู้สูงอายุสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การสูญเสียสุขภาพจะ จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ โรค หลอดเลือดสมอง มะเร็งตับ และอุบัติเหตุบนทางถนน¹ ในขณะที่เป้าหมายระบบสุขภาพระดับโลก มุ่งเน้น ที่จะแก้ไขปัจจัย ทั้งมวลที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นกรอบ ความคิดที่มองระบบสุขภาพเป็นมิติ (Dimensions) ของเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมให้มีความเชื่อมโยงกัน เรียกว่าเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs)²

ปี 2558 รัฐบาลไทยได้ประกาศนโยบาย ยก ระดับคุณภาพบริการสาธารณสุข และสุขภาพ เน้น การป้องกันโรค สนับสนุนความร่วมมือระหว่าง ภาครัฐ เอกชน การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระทรวง สาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมาย คือ คนไทยมีอายุคาด เฉลี่ยที่มีสุขภาพดี (Improved Health)³ ซึ่งหมายถึง ผลิตภาพต่อช่วงชีวิต (Productivity Life Span) เพิ่มขึ้นอย่างยั่งยืน มียุทธศาสตร์การพัฒนา ทั้งทางด้านการ สร้างสุขภาพ การป้องกันภัยสุขภาพ สร้างความรู้ ความเข้าใจสุขภาพ (Health Literacy) ที่เกิดจากการ มีส่วนร่วม ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และ ภาควิชาเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชน สามารถดูแลตนเอง (self-care) และเข้าถึงบริการได้ อย่างมีคุณภาพ ไร้รอยต่อ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน คน เป็นศูนย์กลาง บูรณาการด้วยทีมหมอครอบครัว⁴

เขตสุขภาพที่ 8 ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โดยสร้างความเข้มแข็งด้านการสร้างสุขภาพและบริการในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ใช้เครื่องมือ 6 building block⁵ มุ่งเน้นการจัดระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System; DHS) ด้วยกระบวนการ UCARE (U : Unity District Health team, C : Community Participation, A : Appreciation,

R : Resource Sharing and Human Development, E : Essential Care) การพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้การประเมิน มาตรฐานแบบติดตาม เพื่อให้เห็นแนวทางการทำงาน ที่ บูรณาการและเชื่อมโยงกัน โดยใช้ชื่อ มาตรฐาน ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.ติดตาม) โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดตาม) เป็นการประเมิน การพัฒนาทั้งด้านกระบวนการ (process) ผลงานที่เป็นทั้งผลผลิต (output) ผลลัพธ์ (outcome) รวมทั้ง นวัตกรรมด้านสุขภาพ⁶

จังหวัดอุดรธานี มีปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับของประเทศไทย ได้กำหนดทิศทางการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายประชาชนมีสุขภาพดี และ มีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นด้วยนโยบาย 3 ธงนำ คือ 1) ลดคนป่วย 2) เพิ่มคนมีสุขภาพดี 3) ขยายการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน และ 4) เข้มแข็ง คือ 1) พัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาหน่วยบริการที่กำหนด 2) พัฒนาระบบข้อมูลให้มีคุณภาพ 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากร และ 4) จัดทำโครงการแก้ปัญหาในพื้นที่ให้เกิดผลลัพธ์ต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน⁷ ในส่วนของระบบสุขภาพนั้น มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เกณฑ์ การประเมินแบบติดตาม ที่เขตสุขภาพที่ 8 กำหนด การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจึงมุ่งศึกษาผลการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จังหวัดอุดรธานี โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบติดตาม (คปสอ.ติดตาม และ รพ.สต.ติดตาม) เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอติดตาม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2557 และ 2558
2. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอติดตามและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม จังหวัดอุดรธานี

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน การวิจัยเชิงปริมาณ โดยวิเคราะห์ข้อมูล ทฤษฎีจากผลการประเมินตามเกณฑ์ติดดาวจังหวัดอุดรธานี ที่มีผลการประเมินระดับจังหวัดได้ระดับห้าดาว ได้แก่ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ. ติดดาว) ปี 2557 จำนวน 20 แห่ง ปี 2558 จำนวน 17 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) ปี 2557 จำนวน 46 แห่ง ปี 2558 จำนวน 75 แห่ง และวิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์เชิงลึก คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอระดับห้าดาว ระดับเขต ในปี 2558 จำนวน 12 คน สนทนากลุ่ม คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับห้าดาวระดับเขต จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบรายงานผลการประเมินมาตรฐานแบบติดดาว และแบบสอบถามปลายเปิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้เป็นแนวคำถามในการ โดยผ่านการ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือความตรงของเนื้อหา การใช้ภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของ ตัวแปรด้วยสถิติ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ ≤ 0.05 ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สารสำคัญ ตามเกณฑ์การประเมินแบบติดดาว กระบวนการทำงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และไม่สำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม 2558 - มกราคม 2559

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ผลการประเมินเชิงปริมาณ

1.1 ผลการศึกษาการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 มีจำนวน คปสอ. เข้ารับการประเมิน จำนวน 20 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับจังหวัด 5 ดาว จำนวน 5 แห่ง ร้อยละ 25, ระดับ 4 ดาว จำนวน 8 แห่ง ร้อยละ 40, ระดับ 3 ดาว จำนวน 7 แห่ง ร้อยละ 35 และเข้ารับการประเมิน ระดับเขต 5 แห่ง ผ่านมาตรฐานได้รับการรับรอง ระดับ 5 ดาว จำนวน

3 แห่ง ร้อยละ 60 และในปี 2558 ได้รับการประเมินระดับจังหวัด จำนวน 17 แห่ง ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 ดาว จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 52.94, ระดับ 4 ดาว จำนวน 6 แห่ง ร้อยละ 35.29 , ระดับ 3 ดาว จำนวน 2 แห่ง ร้อยละ 11.77 และระดับ 5 ดาว เข้ารับการประเมินระดับเขต 9 แห่ง ผ่านมาตรฐานได้รับการรับรองระดับ 5 ดาว จำนวน 6 แห่งร้อยละ 66.7 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ ติดดาว (คปสอ.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 และ 2558

ปี	ผลการประเมินระดับจังหวัด						ผลการประเมินระดับเขต		
	5 ดาว		4 ดาว		3 ดาว		5 ดาว		5 ดาว
	จำนวนประเมิน (แห่ง)	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวนประเมิน (แห่ง)	จำนวน	จำนวน
2557	20	5	25.0	8	40.0	7	35.0	5	3
2558	17	9	52.94	6	35.29	2	11.77	9	6

1.2 ผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี จำแนกรายเกณฑ์ปี 2557 และ 2558

ผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ. ติดดาว) ระดับ 5 ดาว จังหวัดอุดรธานี จำแนกรายเกณฑ์ จำนวน 20 แห่งในปี 2557 พบว่า กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) 5 ประเด็น (UCARE) 1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) มีคะแนน 60-100 คะแนน ($\bar{X}$ = 85.0 SD = 9.45) ปี 2558 มีคะแนน 70-100 ($\bar{X}$ = 91.5 SD = 8.97) เปรียบเทียบคะแนนผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.041$) 2) การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการเอง (Appreciation) ในปี 2557 มีคะแนน ระหว่าง 70-100 คะแนน ($\bar{X}$ = 83.0 SD = 9.09) ปี 2558 มีคะแนน 80-100 ($\bar{X}$ = 91.2 SD = 8.39) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.008$ 3) ประเด็นการแบ่งปันทรัพยากรและพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human

development) ในปี 2557 มีคะแนน 80-100 คะแนนเฉลี่ย 84.7 (SD = 7.34) ปี 2558 มีคะแนน 80-100 คะแนนเฉลี่ย 90.6 (SD = 8.81) คะแนนผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.035$) 4) ประเด็นการให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น Essential care ในปี 2557 มีคะแนน 80-100 คะแนนเฉลี่ย 86.0 (SD = 8.20) ปี 2558 มีคะแนน 80-100 คะแนนเฉลี่ย 91.8 (SD = 7.81) คะแนนผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.037$) 5) ประเด็นการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่าย (Community participation) ปี 2557 มีคะแนน ระหว่าง 60-100 คะแนนเฉลี่ย 81.0 (SD = 7.18) ปี 2558 มีคะแนน 80-100 คะแนนเฉลี่ย 88.8 (SD = 7.81) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.003$) และคะแนนรวมตามเกณฑ์กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ปี 2557 มีคะแนนระหว่าง 76-100 คะแนนเฉลี่ย 83.9 (SD = 6.12) ปี 2558 มีคะแนน 82-100 คะแนนเฉลี่ย 90.8 (SD=5.62) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) เกณฑ์ คปสอ. มีโครงการที่เป็นประเด็นแก้ไขปัญาสุขภาพตามบริบทหนึ่งอำเภอหนึ่งโครงการ (One District One Project : ODOP)⁷ ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 83.9 (SD 6.53) ปี 2558 คะแนนเฉลี่ย 89.7 (SD 6.52) ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.011$) เกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดิดดาว 5 ดาว ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 76.0 (SD 14.36) ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 91.5 (SD 8.06) ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.003$) เกณฑ์ผลลัพธ์การดำเนินงานประเมิน 21 ตัวชี้วัด ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 87.9 (SD 3.48) ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 91.2 (SD 4.01) ผลการประเมิน ในปี 2557 และ 2558 มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.013$) และเกณฑ์การมีนวัตกรรม/ ผลงานเด่นระดับ คปสอ. ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 82.00 (SD 13.21) ปี 2558

มีคะแนนเฉลี่ย 95.3 (SD 7.17) ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) คะแนนรวมการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.ดิดดาว) ปี 2557 มีคะแนนระหว่าง 76-97.8 คะแนนเฉลี่ย 83.3 (SD 6.32) ปี 2558 มีคะแนน 84.3-100 คะแนนเฉลี่ย 91.3 (SD 5.17) ซึ่งผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ. ดิดดาว) ในปี 2557 และ 2558 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ ดิดดาว (คปสอ.ดิดดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 และ 2558 จำแนกรายเกณฑ์

รายการ	2557(N=20)				2558(N=17)				P-	
	$\bar{X}$	SD	min	max	$\bar{X}$	SD	min	max	t	df value
เกณฑ์ 1. กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) โดย UCARE										
1.การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team)	85.0	9.45	60.0	100	91.5	8.97	70.0	100	2.123	35 .041
2.การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการเอง (Appreciation)	83.0	9.09	70.0	100	91.2	8.39	80.0	100	2.824	35 .008
3.การแบ่งปันทรัพยากรและพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development)	84.7	7.34	80.0	100	90.6	8.81	80.0	100	2.199	35 .035
4.การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care)	86.0	8.20	80.0	100	91.8	7.81	80.0	100	2.167	35 .037
5.การมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่าย (Community participation)	81.0	7.18	60.0	100	88.8	7.81	80.0	100	3.172	35 .003
รวม	83.9	6.12	76.0	100	90.8	5.62	82.0	100	3.499	35 .001
เกณฑ์ 2. คปสอ. มีโครงการที่เป็นประเด็นแก้ไขปัญาสุขภาพตามบริบท (ODOP) ตามเกณฑ์ชีวิต										
โครงการแก้ไขปัญหาร่วมกันของแต่ละ คปสอ. 1 โครงการที่ชี้ให้เห็นพัฒนาการและความเชื่อมโยงของปัจจัยสำคัญทั้ง 5 ด้าน										
	83.9	6.53	76.0	100	89.7	6.52	78.0	100	2.694	35 .011
เกณฑ์ 3.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดิดดาว 5 ดาว										
ร้อยละ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ 5 ดาวในภาพรวมของอำเภอ (คปสอ.)	76.0	14.36	50.0	100	91.5	8.06	80.0	100	3.155	35 .003

ตารางที่ 2 ผลการประเมินระบบสุขภาพระดับอำเภอ ดิตดาว (คปสอ.ดิตดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 และ 2558 จำแนกรายเกณฑ์ (ต่อ)

รายการ	2557(N=20)					2558(N=17)					P- t df value
	$\bar{X}$	SD	min	max		$\bar{X}$	SD	min	max	t	
เกณฑ์ 4. ผลลัพธ์การดำเนินงาน											
ร้อยละผลลัพธ์	87.9	3.48	84.0	94.5	91.2	4.01	80.0	100	2.630	35	.013
การดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมาย											
ตามตัวชี้วัดเน้นหนักของเขตสุขภาพที่ 8											
เกณฑ์ 5.การมี นวัตกรรม/ ผลงานเด่น ระดับ คปสอ.											
ร้อยละหน่วย	82.0	13.21	50.0	100	95.3	7.17	80.0	100	3.704	35	.001
บริการปฐมภูมิ มีผลงานวิชาการด้านการวิจัย/ นวัตกรรม/R2R											
รวมทุกข้อ	83.3	6.32	76.0	97.8	91.3	5.17	84.33	100	4.153	35	.000

1.3 ผลการประเมินระบบบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ดิตดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 และ 2558

ผลการศึกษาการประเมินระบบระบบบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ดิตดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 มีจำนวน รพ.สต.เข้ารับการประเมิน จำนวน 210 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับ 5 ดาวจำนวน 46 แห่งร้อยละ 21.9 ระดับ 4 ดาว จำนวน 105 แห่ง ร้อยละ 50.0 และเข้ารับการประเมินระดับเขต 46 แห่ง ผ่านมาตรฐานได้รับการรับรอง ระดับ 5 ดาว จำนวน 30 แห่ง ร้อยละ 65.2 ปี 2558 ได้รับการประเมิน ระดับจังหวัด จำนวน 180 แห่ง ผลการประเมิน ระดับ 5 ดาว จำนวน 75 แห่ง ร้อยละ 41.7 ระดับ 4 ดาว จำนวน 60 แห่ง ร้อยละ 33.3 เข้ารับการประเมิน ระดับเขต 75 แห่ง ผ่านมาตรฐานได้รับการรับรอง ระดับ 5 ดาว จำนวน 57 แห่งคิดเป็น ร้อยละ 76.0 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต. ดิตดาว) จังหวัดอุดรธานี ปี 2557 และ 2558

ปี	ผลการประเมินระดับจังหวัด							ผลการประเมินระดับเขต		
	จำนวนประเมิน	5 ดาว		4 ดาว		3 ดาว		จำนวนประเมิน	5 ดาว	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
2557	210	46	21.9	105	50.0	59	28.1	46	30	65.2
2558	180	75	41.7	60	33.3	45	25.0	75	57	76.0

1.4 ผลการศึกษการประเมินระบบบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ดิตดาว) จังหวัดอุดรธานี 7 ข้อ พบว่า

1) เกณฑ์ รพ.สต. 3 ดี ประเมิน Healthy work place5ส.ด้านบรรยากาศ(Structure)บริการ(Service)และการบริหารจัดการ (System) ปี 2557 คะแนนเฉลี่ย 93.17 (SD 1.90) คะแนนระหว่าง 93.17-97.2 คะแนน ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 95.03 (SD 2.42) คะแนนระหว่าง 90.2-99.0 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

2) เกณฑ์ Primary care award (PCA) การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและระบบบริการ ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 88.30 (SD 3.75) คะแนนระหว่าง 80.0-98.4 คะแนน ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 93.50 (SD 2.11) คะแนนระหว่าง 89.7-97.6 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

3) การป้องกันควบคุมการติดเชื้อปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 91.81 (SD 2.36) คะแนนระหว่าง 86.8-96.4 คะแนนปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 93.54 (SD 4.31) คะแนนระหว่าง 85.7-99.3 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.014$)

4) ผลลัพธ์การดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดเน้นหนักของจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 86.27 (SD 3.54) คะแนนระหว่าง 75.6-94.0 คะแนน ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 90.60 (SD 5.24) คะแนนระหว่าง 80.6-97.8 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.000$)

5) ด้านเภสัชกรรมและการคุ้มครองผู้บริโภค ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 90.93 (SD 3.09) คะแนนระหว่าง 85.0-96.9 คะแนน ปี 2558 มีคะแนน 92.33 (SD 4.42) คะแนนระหว่าง 76.0-98.0 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.062$)

6) ด้านงานชั้นสูตร และการดำเนินงานปฏิบัติการชั้นสูตรปี 2557 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 92.13 (SD 3.07) คะแนนระหว่าง 86.0-98.9 คะแนน ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 94.5 (SD 4.19) คะแนนระหว่าง 85.0-99.0 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$)

7) ด้านการดำเนินงานด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ ปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 92.06 (SD 2.46) คะแนนระหว่าง 87.7-97.7 คะแนน ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 95.73 (SD 2.54) คะแนนระหว่าง 88.0-98.0 คะแนน ผลการประเมินในปี 2557 และ 2558 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) ผลการประเมินรวมทุกเกณฑ์พบว่าปี 2557 มีคะแนนเฉลี่ย 83.10 (SD 3.84) คะแนนระหว่าง 75.0-90.30 คะแนน ปี 2558 มีคะแนนเฉลี่ย 93.59 (SD 1.88) คะแนนระหว่าง 90.5-97.2 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบปี 2557 และ 2558 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการประเมินระบบบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2557-2558 จำแนกรายเกณฑ์

รายการ	2557(N=17)				2558(N=17)				t	p-value	
	$\bar{X}$	SD	min	max	$\bar{X}$	SD	min	max			
เกณฑ์ 1.รพ.สต. 3 ดี ประเมิน Healthy workplace 5 ส											
ด้านบรรยากาศ (Structure) บริการ (Service) และการบริหารจัดการ (System)	93.171.90	93.2	97.2	95.03	2.42	90.2	99.0	4.414	119	.000	
เกณฑ์ 2. เกณฑ์ PCA											
ให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และระบบบริการ	88.30	3.75	80.0	98.4	93.50	2.11	89.7	97.6	9.916	119	.000
เกณฑ์ 3.การป้องกันควบคุมการติดเชื้อ											
การดำเนินงานการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	91.81	2.36	86.8	96.4	93.54	4.31	85.7	99.3	2.502	119	.014
เกณฑ์ 4.เกณฑ์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญ											
ผลลัพธ์การดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดเน้นหนักของจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 8	86.27	3.54	75.6	94.0	90.6	5.24	80.6	97.8	4.946	119	.000

ตารางที่ 4 ผลการประเมินระบบบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2557-2558 จำแนกรายเกณฑ์ (ต่อ)

รายการ	2557(N=17)				2558(N=17)				t	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	min	max	$\bar{X}$	SD	min	max			
เกณฑ์ 5. งานเภสัชกรรม											
ด้านเภสัชกรรม	90.93	3.09	85.0	96.9	92.3	4.42	76.0	98.0	1.884	119	.062
และการคุ้มครองผู้บริโภค											
เกณฑ์ 6. งานชั้นสูตร											
ด้านการดำเนิน	92.13	3.07	86.0	98.9	94.5	4.19	85.0	99.0	3.231	119	.002
งานปฏิบัติการชั้นสูตร											
เกณฑ์ 7. งานข้อมูลข่าวสาร											
ด้านการดำเนิน	92.06	2.46	87.7	97.7	95.7	2.54	88.0	98.0	7.850	119	.000
งานด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ											
รวม	83.10	3.84	75.0	90.3	93.6	1.88	90.5	97.2	10.11	119	.000

ส่วนที่ 2 ประเมินผลเชิงคุณภาพ

เกิดการจัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอและระดับตำบล อย่างมีส่วนร่วม ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีการคัดเลือกปัญหา วางแผนการแก้ปัญหา ดำเนินการแก้ปัญหาและสนับสนุนทรัพยากรร่วมกัน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอคือ ผู้บริหาร คือ สาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีภาวะผู้นำ มุ่งเน้นการทำงานที่เชื่อมโยงและสร้างสัมพันธ์ภาพ การพัฒนาศักยภาพ รพ.สต. ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด การประสาน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีมาตรการ จูงใจในการทำงาน การได้รางวัลเชิดชูเกียรติ การที่ทีมหมอครอบครัวได้รับการพัฒนาตาม Competency ทีมผู้ปฏิบัติงาน ได้รับคำแนะนำ นิเทศ เยี่ยมเสริมพลังจากทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและอำเภอ เป็นการสร้างความมั่นใจแก่บุคลากร การกระตุ้นเพื่อการพัฒนา และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

อภิปรายผล

ผลการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบติดดาว (คปสอ. ติด

ดาว และ รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ ปี 2557 และ 2558 พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ. ติดดาว) 5 ดาว เพิ่มขึ้น ประเด็นที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) โดยทุกตัวชี้วัดมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานคือ การมีเป้าหมายและข้อตกลงร่วมกัน ผู้บริหาร คือสาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ และมีภาวะผู้นำการมุ่งเน้นการทำงานที่เชื่อมโยงและสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้บริหารในระดับอำเภอและท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ พิศนัฐ ศรีประเสริฐ⁹ การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สอดคล้องกับแนวคิดระบบสุขภาพอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข ข้อสังเกต ของผู้วิจัยพบว่า อำเภอที่ประสบความสำเร็จ จะเป็นอำเภอขนาดใหญ่ ที่ไม่ใช่เขตเมือง เป็นอำเภอที่มีวิวัฒนาการการทำงานต่อยอดจากทุนเดิมที่เป็นวัฒนธรรมองค์กร ในการทำงานกับร่วมกับชุมชน มีเครือข่ายที่แนบแน่นเป็นการทำงานเป็นทีมที่มากด้วยประสบการณ์ และเรียนรู้เทคนิคร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว) 5 ดาว พบว่าผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต. ติดดาว) 5 ดาว เพิ่มขึ้น ประเด็นที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการดำเนินงานปฏิบัติการขั้นสูง รพ.สต. 3 ดี Healthy work place 5 ส, PCA, ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดและงานข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีสัมพันธภาพที่ดีกับทีมพี่เลี้ยง ที่เป็นสหวิชาชีพ จากโรงพยาบาล และได้รับการพัฒนา Competency โดยทีมแบบ Coaching กระบวนการเสริมพลัง สร้างคุณค่า การทำงานในรูปแบบเครือข่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์ภรณ์ เลิศวัชรสกุล และคณะ¹⁰ การสนับสนุน และนิเทศ ติดตาม งานตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต. ติดดาว สอดคล้องกับการศึกษาของ ไศตรีย์ เพ็ญน้อย และคณะ¹¹ การเพิ่มพูนความรู้

ทักษะ และประสบการณ์ ของผู้ปฏิบัติงาน โดยเข้าร่วมทีมประเมินผลตามเกณฑ์ ในระดับจังหวัด และระดับเขต สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่รับผิดชอบได้ ทำให้เกิดการพัฒนางานที่ต่อเนื่อง ส่งผลทำให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ และครอบคลุม มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข, จุดเปลี่ยนระบบสุขภาพไทย หลังปี 2015. การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2558. วันที่ 14-16 กันยายน พ.ศ. 2558; โรงแรมแอมบาสเดอร์ริตซ์ จอมเทียน.นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข; 2558.
2. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development: URL; [http://www.un.org/ga/search /view__doc.asp](http://www.un.org/ga/search/view__doc.asp).
3. กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2558.
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือการพัฒนาระบบงานศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้ได้เกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2550.
5. WHO. Monitoring the Building Blocks of Health System. Handbook of Indicators And Their Measurement Strategies . Geneva Switzerland: Printed by the WHO Document Production Services; 2010.
6. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. เกณฑ์การประเมินระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ. ติดดาว) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ติดดาว). อุดรธานี: โรงพิมพ์ชาวลาบการ; 2557.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. แผนยุทธศาสตร์และนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. อุดรธานี: กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข; 2557.
8. สำนักบริหารการสาธารณสุขสำนักงานปลัด

กระทรวงสาธารณสุข.การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ (รสอ.) Distric Health System (DHS) ฉบับประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี: สำนักบริหารการสาธารณสุข; 2557

9. พิธิษฐ ศรีประเสริฐ. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตบริการสุขภาพที่8.วารสารวิชาการสาธารณสุข2558;4: 696-707.

10. สุรีย์ภรณ์ เลิศวัชรสกุล, สุทธิพร ชมภูศรี. กระบวนการบริหารจัดการ เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS) อย่างเป็นเอกภาพ จังหวัดพะเยา. พะเยา: กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา; 2556.

11. ไครตรีย์ แพน้อย และคณะ.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2555;22: 49-63.