

สมพร นุ่นเลิศ: เครื่องชี้วัดคุณภาพของบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในหน่วยบริการปฐมภูมิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในมุมมองของผู้ให้บริการ (QUALITY INDICATORS FOR HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION SERVICES IN PRIMARY CARE UNITS UNDER THE NATIONAL HEALTH SECURITY SCHEME FROM THE PROVIDERS' PERSPECTIVE) อ. ที่ปรึกษา: รศ.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, อ. ที่ปรึกษาร่วม อ.นพ.อานนท์ วรียงยง 175 หน้า ISBN 974-53-2501-5

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิเกี่ยวกับเครื่องชี้วัดคุณภาพด้านบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีความสำคัญสูงและสามารถนำไปใช้ได้ทางปฏิบัติ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2548 - ธันวาคม 2548 จากตัวแทนผู้ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 9 จังหวัดของทั้งประเทศ มีทั้งหมด 304 แห่ง ได้รับการตอบกลับ คิดเป็นร้อยละ 86.5

เครื่องชี้วัดที่ได้รับคะแนนสูงสุดในด้านการวัดได้ตรงกับงานหรือนโยบายที่ปฏิบัติ, มีความน่าเชื่อถือ, ไม่เป็นภาระและไม่ใช้ค่าใช้จ่ายมากเกินไป รวมถึงการยอมรับได้ คือ ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 1 ปี ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์ ส่วนความคิดเห็นในด้านการปลอดจากอิทธิพลในการเสริมแต่งข้อมูล เครื่องชี้วัดที่ได้รับคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ อัตราตายทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน จากการเรียงลำดับเครื่องชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 10 อันดับแรกในแต่ละด้านทั้งหมด 5 ด้าน พบว่าเครื่องชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย ร้อยละของเด็กอายุ 0-1 ปี ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์, ร้อยละของเด็กอายุ 5 ปีที่ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน, อัตราตายทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน, อัตราส่วนการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน, ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์, ร้อยละของหญิงมีครรภ์เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก, ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา เมื่อศึกษาความคิดเห็นในด้านการไม่เป็นภาระงานและไม่ใช้ค่าใช้จ่ายมากเกินไปในการเก็บประมวลผลของผู้ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดตั้งในโรงพยาบาล และที่จัดตั้งนอกโรงพยาบาลพบว่าในแต่ละเครื่องชี้วัดไม่มีความแตกต่างกัน ($p's > 0.05$) ข้อเสนอแนะที่พบมากที่สุดจากการศึกษา คือ การไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่ดี เจ้าหน้าที่มีความสับสนเกี่ยวกับหลักการของเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการและไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่ใช้เพื่อการตอบเครื่องชี้วัดจากแหล่งของข้อมูลได้

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนาความรู้และความเข้าใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบเครือข่ายการจัดเก็บข้อมูลในการตอบเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพบริการมีความถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

4774789530: MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: QUALITY INDICATORS, HEALTH PROMOTION, DISEASE PREVENTION, PRIMARY CARE UNIT

SOMPORN HUNLERT: QUALITY INDICATORS FOR HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION SERVICES IN PRIMARY CARE UNIT UNDER THE NATIONAL HEALTH SECURITY SCHEME FROM THE PROVIDERS' PERSPECTIVE THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. DR. JIRUTH SRIRATANABAN, THESIS COADVISOR: ARNON VORAYINGYONG M.D, 175 pp. ISBN 974-53-2501-5

This descriptive study intended to study providers' opinions on quality indicators for health promotion and disease prevention services in Primary Care Units (PCUs) of Thailand under the National Health Security Scheme, which respect to importance and practicality, During September to December 2005, questionnaires were used to collect data from 304 PCUs representatives from nine provinces, throughout the country, the response rate was 86.5 percent (263 out of 304).

The indicator which were rated the highest regarding validity and relevance, reliability, affordability and universal acceptability was the percentage of children 0 -1 year who received all recommended vaccines. The infant mortality rate received the highest score with respect to absence from data manipulation. Overall, the indicators which received above average rating in all of the five dimensions included the percentage of children 0 -1 year who received all recommended vaccines, rate of children 5 years who were vaccine – preventable – disease, Infant mortality rate, maternal mortality ratio, ratio of completed antenatal care, rate of anemia with iron deficiency syndrome in pregnancy woman and the percentage of pregnancy woman who received oral health education and oral health checking. When affordability was explored in particular, no difference was found between hospital – based PCUs and health – center – based PCUs. (p 's > 0.05) The most common suggestions from the providers included that there wasn't a good data collection system; the service providers are confused on the principle of the quality indicators; and they could not make any connection between data from the data sources and their indicators.

The suggestions show that there should be a study on factors supporting the knowledge and understanding development of service providers about the data collection network system which used to answer the quality indicators for health promotion and disease prevention services in order to help the service quality developments to be valid and go in the same direction.