

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการด้านสุขภาพเริ่มมีการแบ่งเป็นปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ในช่วงทศวรรษที่ 1920 โดยแบ่งตามคุณภาพและสมรรถนะของการให้บริการจากน้อยไปมาก บนพื้นฐานของกระบวนทัศน์ (Paradigm) ที่เป็นการเชื่อและความคาดหวังในขณะนั้นว่าบริการที่ดีคือ โรงพยาบาล และเทคโนโลยี โดยให้ความหมายของการให้บริการปฐมภูมิว่า เป็นการให้บริการในชุมชนโดยผู้ให้บริการที่อยู่ในสถานพยาบาล ในขณะที่การให้บริการ ทุติยภูมิและตติยภูมิ คือ การให้บริการในโรงพยาบาล การให้บริการในชุมชนจึงเป็นกรอบพื้นฐานของการบริการปฐมภูมิ ซึ่งมีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมตะวันตก และเริ่มมีศักดิ์ศรีทั้งในเชิงคุณภาพบริการ และสมรรถนะของการให้บริการไม่น้อยกว่าการให้บริการในโรงพยาบาลตั้งแต่ช่วงทศวรรษที่ 1950 โดยแสดงให้เห็นถึงความจำเพาะที่ต่างกัน กล่าวคือการให้บริการใน ระดับปฐมภูมินั้นองค์ความรู้เชิงกว้าง ให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจ และแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์อันซับซ้อนของร่างกายจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ส่วนการให้บริการที่โรงพยาบาลนั้นองค์ความรู้แบบลึกทางด้านชีววิทยา การแพทย์ (สำนักประธานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, 2550: 5)

การบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิในประเทศไทย ในช่วงเริ่มแรกคือ ปี พ.ศ. 2456 มีการจัดตั้งโอสถสภา (โอสถศาลา หรือโอสถสถาน) ขึ้นในบางจังหวัดให้เป็นทั้งสถานที่บำบัดโรค และสำนักงานของแพทย์สาธารณสุข ต่อมาใน พ.ศ. 2475 ได้เปลี่ยนแปลงชื่อเป็นสุขศาลา ระหว่างที่ยังเป็นสุขศาลาอยู่นั้น ในท้องที่ที่เป็นชุมชนหนาแน่น ราชการส่งแพทย์ไปประจำเพื่อให้บริการแก่ประชาชน สุขศาลาประเภทนี้เรียกว่าเป็นสุขศาลาชั้นหนึ่ง ส่วนสุขศาลาชั้นสอง คือ สุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำ เมื่อมีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2485 กรมการแพทย์จึงรับโอนสุขศาลาชั้นหนึ่ง และสุขศาลาชั้นสอง ในปี พ.ศ. 2495 สุขศาลาชั้นสองเปลี่ยนชื่อเป็นสถานอนามัยชั้นสอง ในปี พ.ศ. 2515 สถานอนามัยชั้นสองเปลี่ยนชื่อเป็นสถานอนามัย ในปี พ.ศ. 2525 มีการยกฐานะสำนักงานผดุงครรภ์ ทั้งหมดกว่า 1,400 แห่ง ขึ้นเป็นสถานอนามัยทำให้มีจำนวนสถานอนามัยเพิ่มขึ้นมากในปีนั้น และเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปี พ.ศ. 2552 (อภิชาติ รอดสม, 2554)

รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิในประเทศไทย โดย นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภาเมื่อ วันจันทร์ที่ 29 ธันวาคม 2551 ว่าในส่วนของ นโยบายด้านสาธารณสุข รัฐบาลมุ่งเน้นในการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โดยการยกระดับสถานีอนามัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่น ให้เข้ามาร่วมผลิตบุคลากรสาธารณสุข เพื่อกลับไปทำงานในท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีศักยภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งนโยบายดังกล่าวได้รับการขานรับจากผู้คนในแวดวงสุขภาพอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะนักวิชาการ และนักวิจัยระบบสาธารณสุข ตลอดจนผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและ สถานีอนามัย เพราะ เห็นว่าการพัฒนา รพ.สต. เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบสาธารณสุขหรือระบบสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่เปลี่ยนจากเน้นงานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับ มาเป็นการดำเนินงานเชิงรุก โดยเน้น การส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยถือหลักที่ว่า “สุขภาพดี สังคมดี ไม่มีขาย อยากได้ต้องร่วมสร้าง” ซึ่งจะมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ลง ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน อีกทั้งเป็น การประหยัดงบประมาณ ของชาติในระยะยาว ที่สำคัญคือ ลดทุกภาวะของบุคคล ครอบครัว และ ชุมชนอย่างเห็นเป็นรูปธรรม (ชูชัย ศุภวงศ์, 2552: 3)

นโยบายด้านการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้รับความสำคัญในรัฐบาลต่อมา โดย นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ได้มีคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อรัฐสภา โดยนโยบายการพัฒนา สุขภาพของประชาชน ข้อ 4.3.1 คือ ลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ สุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการเชื่อมโยงในทุกระดับ จัดให้มีระบบสารสนเทศ ทางสาธารณสุข ที่มีประสิทธิภาพ และเร่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เพียงพอกับปริมาณงาน ที่เพิ่มขึ้นตามข้อเท็จจริงในปัจจุบัน เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลระดับต่างๆ โดยเฉพาะ โรงพยาบาลศูนย์ความเป็นเลิศที่กระจายอยู่ในส่วนภูมิภาค และมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปสู่โรงพยาบาล ต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้โรงพยาบาลในระดับต่างๆ มีเครื่องมืออุปกรณ์ทาง การแพทย์และห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งพัฒนาสถานบริการปฐมภูมิ ในเขตเมืองและชนบทที่สมบูรณ์แบบทั่วประเทศ (สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี 2554 :29-30) โดยทาง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ให้นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องเป็นส่วนหนึ่งของโครงการตามโรงพยาบาล 3 S หรือ โรงพยาบาลสาธารณสุข ยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม ซึ่งประกอบไปด้วย Structure หรือการสร้างบรรยากาศที่ดี Service หรือการให้บริการที่ดี และ System หรือมีการบริหารจัดการที่ดี โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นด้านการบริหาร

จัดการที่ดีประกอบด้วย 3 ข้อ คือ 1) ต้องมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) ต้องมีระบบประกันคุณภาพ โดยใช้เกณฑ์คุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award หรือ PCA) เพื่อประกันคุณภาพการปฏิบัติหน้าที่และให้ประชาชนได้รับความพึงพอใจ 3) จัดการรับฟังความเห็นในรูปแบบต่างๆ เช่น ผู้รับฟังความคิดเห็น ระบบออนไลน์หรือ Web site เพื่อสะท้อนปฏิกิริยาจากผู้รับบริการ (วิทยา บุรณศิริ, 2553)

จังหวัดสกลนครมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากปี พ.ศ. 2545 ถึงปี พ.ศ. 2553 สถานีนามัยได้รับการประเมินและพัฒนาจากทั้งระดับอำเภอ และจังหวัด โดยใช้เครื่องมือประกอบการพัฒนา คือ แบบประเมินตามคู่มือประเมินและรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (26 ข้อ 42 เกณฑ์) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และใช้การดำเนินแนวทางตามนโยบายระดับจังหวัด/ระดับเขต (กลุ่มงานประกันสุขภาพและพัฒนานุเคราะห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, 2553 :1)

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปี พ.ศ. 2554 ทางจังหวัดสกลนคร ได้ปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาโดยได้กำหนดให้เครือข่ายบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องมีการประเมินตนเองตามกระบวนการรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ Public Sector Management Quality Award (PMQA) เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพที่จะนำไปสู่การส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาและการประเมินรับรองคุณภาพอย่างมีมาตรฐานเป็นแนวทางเดียวกัน ภายใต้กรอบแนวทางการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCA) โดยผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 167 แห่ง ตามเกณฑ์ PCA ในปี 2555 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ PCA ขั้นที่ 2 จำนวน 67 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ PCA ขั้นที่ 1 จำนวน 100 แห่ง (กลุ่มงานประกันสุขภาพและพัฒนานุเคราะห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร 2555) ซึ่งสาเหตุของการไม่ประสบความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพ PCA อาจเป็นผลจากปัจจัยต่างๆ ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการนั้น เดมมิง (Deming, 1986: 23-24) ได้อธิบายถึงปัจจัยการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพให้สำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย 1) สร้างความตั้งใจอันแน่วแน่ในการปรับปรุงคุณภาพของสินค้าหรือบริการ 2) ยอมรับปรัชญาใหม่ๆ ของการบริหาร 3) หยุดการควบคุมคุณภาพโดยอาศัยแต่การตรวจสอบ 4) หยุดวิธีการดำเนินธุรกิจโดยการตัดสินใจด้วยราคาขายเพียงอย่างเดียว 5) ปรับปรุงระบบการผลิตและระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้หลักการทำงานแบบวงจรของเดมมิง (PDCA Deming Cycle) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 5.1) การวางแผน

และการกำหนดวัตถุประสงค์ของการทำงาน 5.2) การทำตามแผนนั้นๆ 5.3) การตรวจสอบผลการปฏิบัติตามแผน 5.4) การดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามแผน ที่วางไว้ 6) ทำการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ 7) สร้างภาวะผู้นำขึ้น 8) กำจัดความกลัวให้หมดไป 9) ทำลายสิ่งขวางกั้นระหว่างหน่วยงานต่างๆ 10) จัดทำขออนุญาตคำขวัญและเป้าหมาย 11) ไม่กำหนดเป้าหมายที่เน้นเชิงปริมาณจนเกินไป 12) กำจัดสิ่งที่ขัดขวางความภาคภูมิใจของพนักงาน 13) มีการจัดทำแผนการศึกษาและทำการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ และ 14) ลงมือปฏิบัติตามแนวคิดทั้ง 13 ขั้นตอน เพื่อบรรลุผลสำเร็จของการเปลี่ยนแปลง สำหรับในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข (ไพจิตร วราชิด และคณะ, 2553: 80-81) ได้ให้แนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีสมรรถนะและมีบรรยากาศเอื้ออำนวย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระบบบริหารจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพ ภาคิทุกภาคส่วนร่วมตัดสินใจขับเคลื่อนและสนับสนุน ชุมชนเข้มแข็งประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

จากการทบทวนการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน 2) ปัจจัยการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข และ 3) ปัจจัยการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามหลักของเดมมิง (Deming, 1986: 23-24)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นและผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสกลนคร โดยผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ ในการใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีประสิทธิภาพและเกิดความสำเร็จยิ่งขึ้นต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

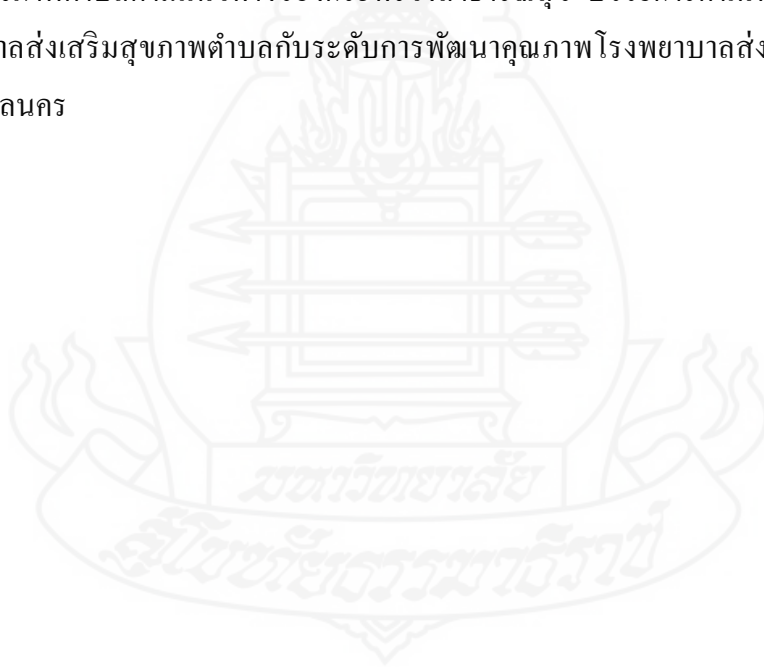
2.1 เพื่อศึกษาข้อมูลระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสกลนคร

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน

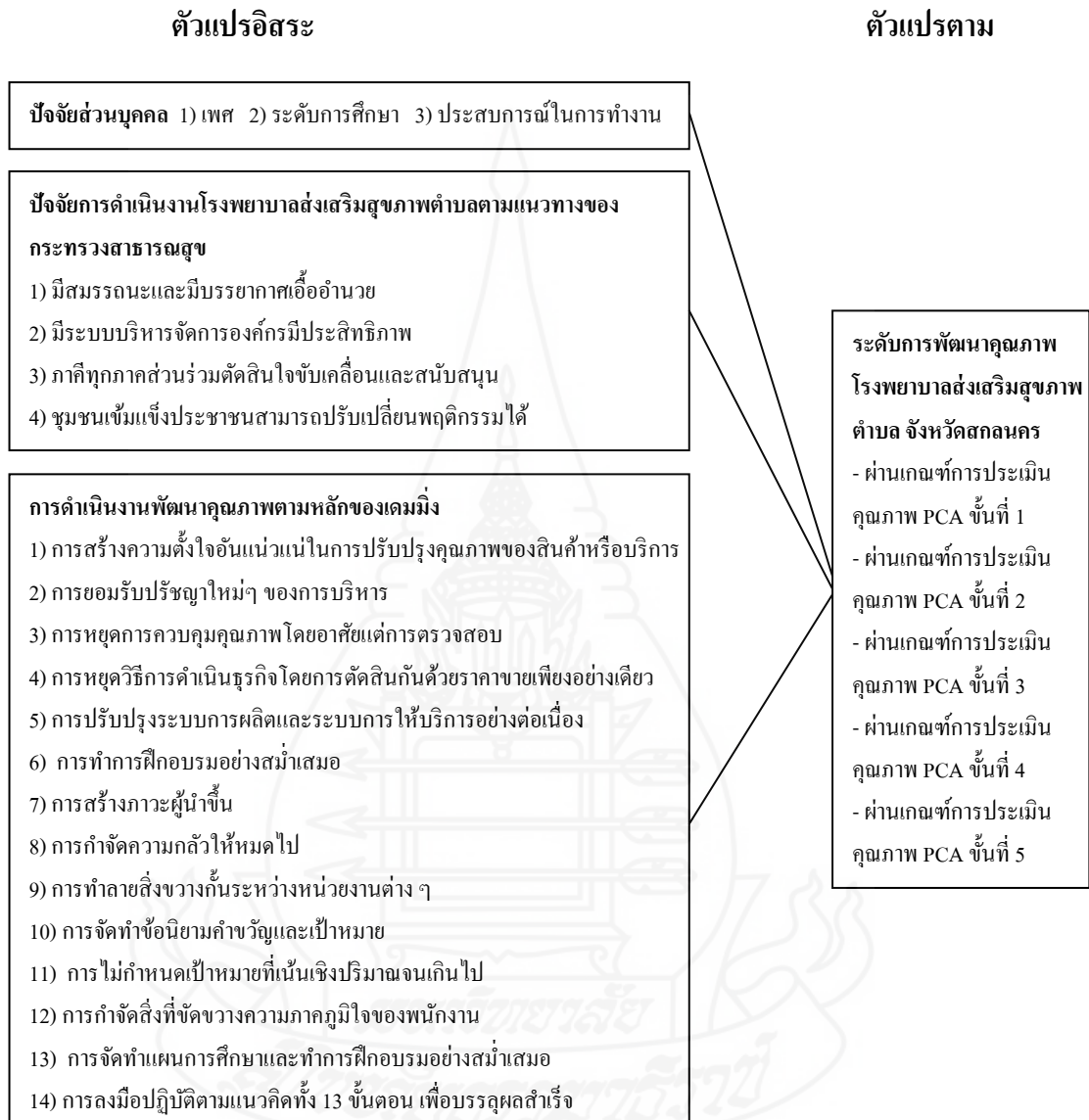
2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

2.4 เพื่อศึกษาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามหลักการของเดมมิ่ง

2.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ปัจจัยการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับระดับการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร



3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ตามหลักของเดมมิง มีความสัมพันธ์กับระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

5.1.1 ศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัจจัยด้านการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ปัจจัยการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามหลักของเดมมิง และระดับขั้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสกลนคร โดยใช้รายงานผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2555 (ข้อมูล ณ 30 ธันวาคม 2555)

5.1.2 ประชากรที่ทำการศึกษา คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดสกลนครทุกแห่ง จำนวน 167 คน

5.1.3 ข้อมูลในระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล คือ ระหว่างวันที่ 21 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 29 เมษายน 2556

5.2 ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

5.2.1 ตัวแปรอิสระ

- 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน
- 2) ปัจจัยด้านการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข (ไพจิตร วราจิต และคณะ, 2553: 80-81)
- 3) การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามหลักของเดมมิง (Deming, 1986: 23-24)

5.2.1 ตัวแปรตาม

1) ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award) ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิเก็บรวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มงานประกันสุขภาพและพัฒนาบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award) ของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยแบ่งระดับการพัฒนาเป็น 5 ระดับ ดังนี้

6.1.1 ระดับการพัฒนา ขั้นที่ 1 หมายถึง

1) รู้จักสภาพหน่วยงานของตนเอง ว่ามีพันธกิจ หรือบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย รวมถึงทิศทาง เป้าประสงค์ วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร สภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ที่สำคัญกับ ประชาชน ชุมชน ผู้รับบริการทั้งในสถานบริการและในชุมชน ความสัมพันธ์กับหน่วยงานภายนอก ภาาเครือข่ายบริการสุขภาพ

2) ทราบปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงที่สำคัญ และมีการจัดการปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงที่สำคัญ

6.1.2 ระดับการพัฒนา ขั้นที่ 2 หมายถึง

1) ผ่านขั้นที่ 1

2) มีการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงแล้วนำไปวางระบบ แนวทาง มาตรการป้องกันการเกิดปัญหา/ ความเสี่ยงนั้นๆ ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

3) มีการใช้ข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุของปัญหา/ ความเสี่ยงนั้นๆ ซึ่งเป็นการพัฒนาเชิงการป้องกัน

6.1.3 ระดับการพัฒนา ขั้นที่ 3 หมายถึง

1) ผ่านขั้นที่ 2

2) ครอบคลุมระบบงานและแนวทางที่สำคัญและมีการนำเอามาตรฐาน PCA สู่การปฏิบัติงานเกิดผลลัพธ์ที่ดี มีผลลัพธ์ที่ยอมรับได้

3) มีการนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์วางแผนและติดตามประเมินผล
อย่างเป็นระบบ

4) มีการพัฒนาเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตามกระบวนการเรียนรู้ PDCA/CQI
จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

6.1.4 ระดับการพัฒนา ขั้นที่ 4 หมายถึง

- 1) ผ่านขั้นที่ 3
- 2) นำมาตรฐาน PCA ผู้การปฏิบัติครบทุกหมวดมีผลลัพธ์แนวโน้มที่ดีขึ้น
- 3) ประเมินตนเองครบ
- 4) มีผลลัพธ์ค่าเฉลี่ยดี

6.1.5 ระดับการพัฒนา ขั้นที่ 5 หมายถึง

- 1) ผ่านขั้นที่ 4
- 2) มีผลลัพธ์อยู่ในระดับดีและบางระบบสามารถเป็นแบบอย่างที่ดี
- 3) มีการประเมินครบ

6.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล ที่อยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร รวม 167 แห่ง

6.3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ที่ปฏิบัติงานหรือรักษาการณ์ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

6.4 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิกการศึกษาสูงสุดของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลในช่วงเวลาที่ตอบแบบสอบถาม

6.5 ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถามโดยนับเป็นจำนวนเต็มปี

6.6 การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวง
สาธารณสุข หมายถึง แนวทางการบริหารงาน ระบบงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทาง
กระทรวงสาธารณสุขได้ให้คำแนะนำไว้ เพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ประสบความสำเร็จ โดยประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ดังนี้

6.6.1 รพ.สต.มีสมรรถนะและมีบรรยากาศเอื้ออำนวย หมายถึง

- 1) มีจำนวนบุคลากรเหมาะสมกับงาน (1:1,250)
- 2) มีพยาบาลเวชปฏิบัติ 1:5,000 (ทีมละ 2-3 คนต่อประชากร 10,000 คน)

3) ทีมงานมีการเรียนรู้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และการจัดการความรู้ เพื่อใช้ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

4) ทีมงานมีขวัญกำลังใจและมีความสามารถสร้างจริยธรรมในการทำงาน ร่วมกัน

5) ทีมงานมีความรู้ ทักษะและพัฒนาต่อเนื่อง

6) มีระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (โทรศัพท์ติดต่อประชาชน Webcam)

7) สร้างกระบวนการจัดการข้อมูลที่ทันสมัยใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน

8) ทีมสหวิชาชีพ (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช) เป็นพี่เลี้ยงช่วยเหลือ

6.6.2 รพ.สต.มีระบบบริหารจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพ หมายถึง

1) ปฏิบัติงานเชิงรุก “ใช้บ้านเป็นที่ทำงาน”

2) ประสาน “การส่งต่อเอื้ออาทร”

3) สนับสนุนส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมบริการวิธีการและผลผลิต

4) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) มีการพัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเข้าถึงประชาชน

6) มีระบบการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

6.6.3 ภาคืทุกภาคส่วนร่วมตัดสินใจขับเคลื่อนและสนับสนุน หมายถึง

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประชาคม มวลนิธิ ชมรม ร่วมขับเคลื่อน
ทำแผน ทำประชาคมให้เกิดการปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง

2) มีกองทุนสุขภาพร่วมแก้ไขปัญหาในพื้นที่

3) องค์กรต่างๆ ร่วมเป็นเจ้าภาพดูแล “สุขภาพวะ”

4) ผู้นำชุมชน อสม. ร่วมงานแข่งขันดุจญาติมิตร

5) มีโรงเรียน อสม. เพื่อพัฒนาให้ชุมชนพึ่งตนเอง รวมทั้งสนับสนุนการ
ดำเนินการของโรงเรียน อสม.ในระยะยาว

6.6.4 ชุมชนเข้มแข็งประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ หมายถึง

1) มีการสร้างแกนนำเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพในชุมชน

2) ชุมชนกำหนดมาตรการทางสังคมอย่างมีส่วนร่วม

3) ชุมชนทำแผนชุมชนเอง

6.7 การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามหลักของเดมมิง หมายถึง การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ โดยใช้หลักการของเดมมิง 14 ข้อ ดังนี้

6.7.1 การสร้างความตั้งใจอันแน่วแน่ในการปรับปรุงคุณภาพของสินค้าหรือบริการ หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องมีความมุ่งมั่นในเรื่องของการสร้างคุณภาพ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ในด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ

6.7.2 การยอมรับปรัชญาใหม่ๆ ของการบริหาร หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องยอมรับวัฒนธรรมแห่งคุณภาพ สามารถประยุกต์ปรัชญาการบริหารใหม่ๆ มาใช้ในการทำงานได้

6.7.3 การหยุดการควบคุมคุณภาพโดยอาศัยแต่การตรวจสอบ หมายถึง การควบคุมคุณภาพภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องมุ่งที่การควบคุมกระบวนการบริการเป็นสำคัญ ไม่ใช่อาศัยแค่การตรวจสอบที่คนไข้ที่ได้รับบริการเสร็จสิ้นแล้วหรือรอตรวจสอบผลลัพธ์เท่านั้น

6.7.4 การหยุดวิธีการดำเนินธุรกิจโดยการตัดสินใจด้วยราคาขายเพียงอย่างเดียว หมายถึง การเลือกใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ยาต่างๆ รวมถึงการบริหารค่าแรงของบุคลากรทั้งหมดที่เป็นต้นทุนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมุ่งเน้นการประหยัดทรัพยากรที่มีเหตุผล โดยยังคงการให้บริการที่มีคุณภาพ

6.7.5 การปรับปรุงระบบการผลิตและระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การเสริมสร้างคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เกิดขึ้น ไม่ใช่กิจกรรมที่ทำครั้งเดียวเสร็จ แต่เป็นงานที่จะต้องทำการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดไป มีการการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ มีการนำวัฏจักร PDCA มาใช้ในทุกระบวนการของการปฏิบัติงาน

6.7.6 การทำการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องจัดทำแผนการฝึกอบรมและให้การศึกษาแก่พนักงานทุกคนในเรื่องของคุณภาพและการบริหารจัดการคุณภาพ โดยการฝึกอบรมจะต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอตลอดไป

6.7.7 การสร้างภาวะผู้นำขึ้น หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำเป็นต้องมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีภาวะผู้นำ เนื่องจากภาวะผู้นำเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งของการสร้างวัฒนธรรมแห่งคุณภาพให้เกิดขึ้นในองค์กร

6.7.8 การกำจัดความกลัวให้หมดไป หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ หัวหน้างานและพนักงานจะต้องกล้าที่จะสอบถามในสิ่งที่ตัวเองไม่รู้ หรือไม่เข้าใจโดยไม่ต้องกลัว

6.7.9 การทำลายสิ่งขวางกั้นระหว่างหน่วยงานต่างๆ หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องทำลายโครงสร้างที่เป็นอุปสรรค ที่ขวางกั้นการติดต่อและประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานต่างๆ ให้หมดไป เพื่อให้พนักงานที่ต่างหน่วยงานแต่มีงานเกี่ยวเนื่องกันสามารถร่วมมือกันได้อย่างเต็มที่

6.7.10 การจัดทำขออนุญาตใช้คำขวัญและเป้าหมาย หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลการใช้คำขวัญและเป้าหมายเพื่อการจูงใจหรือกระตุ้นเตือนในการทำงานคุณภาพ

6.7.11 การไม่กำหนดเป้าหมายที่เน้นเชิงปริมาณจนเกินไป หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ควรกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นจำนวน ซึ่ง มักจะทำให้เจ้าหน้าที่มุ่งสนใจในปริมาณมากกว่าคุณภาพของการบริการด้านการรักษา จึงไม่ควรใช้เป้าหมายที่ระบุเป็นจำนวนตัวเลขขั้นต่ำ เพื่อการวัดผลงานของเจ้าหน้าที่ ควรให้ความสำคัญกับคุณภาพของการบริการมากกว่าเป้าหมายที่เป็นค่าเฉลี่ย ตัวเลข

6.7.12 การกำจัดสิ่งขัดขวางความภาคภูมิใจของพนักงาน หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ทำงานแบบรับคำสั่งมากกว่าการมุ่งเน้นที่คุณภาพงาน จะทำให้ความภาคภูมิใจของเจ้าหน้าที่ในผลงานของตนเองลดน้อยลง เพราะไม่ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพ การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจและความพอใจในงานมากขึ้น รวมถึงการให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย หรือบรรลุถึงนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ในรูปแบบต่างๆ

6.7.13 การจัดทำแผนการศึกษาและทำการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีแผนการอบรมบุคลากร มีบุคลากรที่ได้รับมอบหมายเฉพาะให้ดูแลเรื่องการอบรม และพัฒนาบุคลากร

6.7.14 การลงมือปฏิบัติตามแนวคิดทั้ง 13 ขั้นตอน เพื่อบรรลุผลสำเร็จของการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องนำตนเองเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อการปรับปรุงคุณภาพโดยรวมลงมือปฏิบัติ ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของทีมงาน และเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทราบถึงข้อมูลระดับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร

7.2 ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน

7.3 ทราบถึงการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีสมรรถนะและมีบรรยากาศเอื้ออำนวย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระบบบริหารจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพ ภาาติทุกภาคส่วนร่วมตัดสินใจขับเคลื่อนและสนับสนุน ชุมชนเข้มแข็งประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามหลักของเคมมิ่งใน 14 ประเด็น

7.4 ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ตามหลักของเคมมิ่ง กับระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร

7.5 นำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสกลนครให้ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award)