

ประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

Evaluation of the NCD clinic plus among a fiscal year 2022,

Nakhon Pathom Province

ประไพ โพธิ์รักษา*

Prapai Phoraksa*

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

*Nakhon Pathom Provincial Public Health Office

(Received: December2, 2022; Revised: December20, 2022; Accepted: December23, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยใช้วิธีการวิจัยวารสาร (documentary research) ประยุกต์แนวคิดการประเมินรูปแบบซีป (CIPP Model) 4 ด้านคือ บริบทปัจจัยนำเข้ากระบวนการ และผลผลิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เนื้อหา เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและรายงานผลการดำเนินงาน ปี 2565 ผลการศึกษา พบว่า การประเมินคุณภาพคลินิกโรคไม่ติดต่อจังหวัดนครปฐม ปี 2565 จำนวนทั้งหมด 9 แห่ง มีความสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 คือ ด้านบริบทตามองค์ประกอบด้านทิศทางและนโยบาย พบว่า โรงพยาบาลจำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 88.89) มีผลการประเมินคุณภาพอยู่ในระดับดีเด่น ด้านปัจจัยนำเข้า ตามองค์ประกอบด้านระบบสารสนเทศ พบว่า โรงพยาบาลจำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 100) มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีเด่น ด้านกระบวนการ 1) องค์ประกอบด้านการปรับระบบและกระบวนการบริการ พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่ง มีผลประเมินคุณภาพอยู่ในระดับดีเด่น 2) องค์ประกอบด้านระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่ง มีผลการประเมินคุณภาพอยู่ในระดับดีเด่น 3) องค์ประกอบด้านระบบสนับสนุนการตัดสินใจ พบว่า โรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 77.78) มีผลการประเมินคุณภาพอยู่ในระดับดีเด่น 4) องค์ประกอบด้านการจัดบริการเชื่อมโยงชุมชน พบว่าโรงพยาบาล 8 แห่ง (ร้อยละ 88.89) มีผลการประเมินคุณภาพอยู่ในระดับดีเด่น ด้านผลผลิต พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่ง (ร้อยละ 100) มีผลประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพ พบว่า โรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 77.78) ที่มีผลการประเมินต่ำกว่าพื้นฐานน้อยกว่าร้อยละ 65 และโรงพยาบาลจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ผลการประเมินในระดับพื้นฐานร้อยละ 65.00–74.00

คำสำคัญ : การประเมินผลรูปแบบ CIPP Model, NCD Clinic Plus

Abstract

This study aimed to evaluate NCD Clinic Plus's performance in fiscal year 2022 at Nakhon Pathom province. This study evaluated the project according to the CIPP model. The evaluation consisted of four components; Context evaluation, Input evaluation, Process evaluation and Output evaluation. This is a documentary research. Data collected in a fiscal year 2022, with documents and reports.

In 2022, Nakhon Pathom province had NCD Clinic Plus 9 clinics. The result was following a NCD Clinic Plus standard. The context evaluation of a goal and a policy was a high level. (88.98%) The input evaluation of information system was a high level. (100.00%) The process evaluation: 1) the improvement of service and system was a high level (100.00%) 2) the self-management system was a high level (100.00%) 3) the decision support system was a high level (77.78%) and 4) the community service network was a high level. (100.00%) The output evaluation of the indicator of NCD Clinic Plus service were not under the target (77.78%) and 22.22% had a standard.

Key words: Evaluation of CIPP Model, NCD Clinic Plus

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs : Noncommunicable diseases) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก จากการรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี พ.ศ. 2559 พบประชากรทั่วโลก เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อถึง 41 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตของประชากรโลกทั้งหมด) กลุ่มโรคไม่ติดต่อที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด (17.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 41) รองลงมา คือ โรคมะเร็ง (9.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22) และโรคเบาหวาน (1.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4) สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้น กลุ่มโรคไม่ติดต้อยังคงเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของประชากรไทยคิดเป็นร้อยละ 73 ในปีพ.ศ. 2552 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 74 ในปีพ.ศ. 2559 จากการรายงานข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2557 – 2561 พบอัตราการเสียชีวิตอย่างหยาบอันมีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ในปี พ.ศ. 2561 สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภทรองลงมา คือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 123.30, 47.10 และ 31.80 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ¹ สถานการณ์จังหวัดนครปฐม ในปี 2565 พบอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 8.81 และยังพบว่าโรคไม่ติดต้อยังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญโดยเฉพาะโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อการเกิดภาวะอ้วน ระดับน้ำตาล ระดับไขมันและระดับความดันโลหิตในเลือดสูงซึ่งนำไปสู่การเกิดโรคหากไม่ให้ความสำคัญของการจัดการปัจจัยเสี่ยงและควบคุมโรคอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ส่วนสำคัญในการจัดการปัญหาดังกล่าว คือการพัฒนาการจัดการระบบบริการสุขภาพของคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลกรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ จึงได้ออกแบบระบบบริการคลินิก NCD คุณภาพตั้งแต่ปี 2556 โดยนำเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน NCD Clinic Plus มาใช้ตั้งแต่ปี 2560 ยึดหลักการของ Chronic Care Model ร่วมกับ PMQA ภายใต้วงจรการพัฒนางานคุณภาพ PDCA (Plan Do Check Act) มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการดำเนินงานและเพิ่มคุณภาพให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง²มีการประเมิน

3 ส่วน ส่วนที่ 1 การประเมินกระบวนการดำเนินงาน 6 องค์ประกอบ ส่วนที่ 2 การประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดการให้บริการจำนวน 13 ตัวชี้วัด และส่วนที่ 3 การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม นำเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน NCD Clinic Plus มาใช้ประเมินคุณภาพคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อวิเคราะห์ผลการประเมินการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ของโรงพยาบาลในจังหวัดนครปฐม และนำมาปรับปรุงกระบวนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง¹ จากผลการประเมินคุณภาพมาตรฐาน NCD Clinic Plus ปี 2564 พบว่าโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานระดับดีขึ้นไปจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 77.78) แต่ยังพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลหรือความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น จากข้อมูลสถิติย้อนหลัง ปี 2564 – ปี 2565 ระบบการรายงานข้อมูล HDC จังหวัดนครปฐม พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 29.04 เป็นร้อยละ 24.52 และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 55.61 เป็นร้อยละ 50.32 ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากระบวนการการให้บริการในคลินิกอาจมีปัญหาบางประการ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ของโรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เพื่อนำผลมาปรับปรุงกระบวนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่ให้เกิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอย่างต่อเนื่อง และยกระดับคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้มีคุณภาพมาตรฐาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อการประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยใช้รูปแบบซีป (CIPP Model) เป็นกรอบในการประเมิน ประกอบด้วย การประเมินด้านบริบท (context) ด้านปัจจัยนำเข้า (input) ด้านกระบวนการ (process) และด้านผลผลิต (product)³ โดยวิเคราะห์จากเอกสารรายงาน (content analysis)

ขอบเขตการวิจัย

1. ระยะเวลาในการวิจัย: ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ตั้งแต่ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565
2. เนื้อหา: แนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ปี 2565 ของกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

การประเมินการดำเนินงาน NCD Clinic Plus เป็นแนวทางการประเมินตนเองของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก ประกอบด้วย การประเมิน 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 การประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ เป็นการประเมินตนเองเพื่อพัฒนาระบบบริการ

ของโรงพยาบาล ตาม 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ทิศทางและนโยบาย ระบบสารสนเทศ การปรับระบบและกระบวนการบริการ ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ และการจัดบริการ เชื่อมโยงชุมชนส่วนที่ 2 การประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ เป็นการประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการที่สะท้อนกระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วยตัวชี้วัดโรค DM, HT, CVD และ CKD รวมจำนวนตัวชี้วัดทั้งสิ้น 13 ตัวชี้วัด และ ส่วนที่ 3 การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง CQI ประกอบด้วย 3 ด้าน กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ และการนำไปใช้ประโยชน์และความคุ้มค่า

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินรูปแบบชิป (CIPP model) เน้นการประเมินเชิงระบบเพื่อให้ได้ข้อสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจซึ่งสามารถสรุปและแบ่งประเภทของการตัดสินใจออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ การประเมินบริบท การประเมินปัจจัยนำเข้าการประเมินกระบวนการและการประเมินผลผลิต ดังแสดงในแผนภาพ



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัยเป็นการศึกษาเรื่อง ประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ใช้วิธีการศึกษา documentary research แบบพรรณนา (descriptive research) โดยประยุกต์แนวคิดการประเมินตามรูปแบบชิป (CIPP model) ของ สตัฟเฟิลบีมและคณะ⁴ เป็นกรอบในการศึกษา ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. การประเมินด้านบริบท (context evaluation) เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินความสอดคล้องของกระบวนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการองค์ประกอบด้านทิศทางและนโยบายกับเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (input evaluation) เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพองค์ประกอบด้านระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของแต่พื้นที่

3. การประเมินด้านกระบวนการ (process evaluation) เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินผลกระบวนการที่ใช้ดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพองค์ประกอบด้านการปรับระบบและกระบวนการบริการ ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ และการจัดบริการเชื่อมโยงชุมชน ให้มีประสิทธิภาพ

4. การประเมินด้านผลผลิต (product evaluation) เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพส่วนที่ 2 การประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ ซึ่งสะท้อนกระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและภาวะแทรกซ้อนด้วยตัวชี้วัดโรค DM, HT, CVD และ CKD รวมจำนวนทั้งสิ้น 13 ตัวชี้วัด เปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายตามตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic Plus ปี 2565 ซึ่งมีการกำหนด template ผลลัพธ์ปี 2565 ใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินผลลัพธ์ มีการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโดยผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเสนอข้อมูลผ่านคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เพื่อกำกับติดตามรวมถึงการปรับแผนการดำเนินงาน อีกทั้งการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลผ่านระบบ Health Data Center (HDC) เพื่อรายงานผลสำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 และกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเอกสาร จากผลการประเมินตนเองรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 ของโรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565) จำนวน 9 แห่งรายละเอียดดังนี้

ผลการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus รอบที่ 1 และรอบที่ 2 ปีงบประมาณพ.ศ.2565 ของโรงพยาบาลนครปฐมและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดนครปฐม จำนวนทั้งหมด 9 แห่ง ในรอบที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และ

ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์จากการให้บริการ และในรอบที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ 6 องค์ประกอบ ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์จากการให้บริการ และ ส่วนที่ 3 การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) เป็นการประเมินกระบวนการพัฒนา งานของโรงพยาบาล และเปรียบเทียบกับเกณฑ์คะแนนประเมินรับรองคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 มีรายละเอียด 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 การประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ เป็นการประเมินตนเองเพื่อพัฒนาระบบ บริการของโรงพยาบาล ตาม 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ทิศทางและนโยบาย ระบบสารสนเทศ การปรับ ระบบและกระบวนการบริการ ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ และ การจัดการบริการเชื่อมโยงชุมชน

ส่วนที่ 2 การประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ เป็นการประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการที่สะท้อน กระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย ตัวชี้วัดโรค DM, HT, CVD และ CKD รวมจำนวนทั้งสิ้น 13 ตัวชี้วัด

ส่วนที่ 3 การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) เป็นการประเมินกระบวนการ พัฒนางานที่จะทำให้กระบวนการทำงานมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ผ่านกระบวนการทบทวน ปัญหาสาเหตุ โอกาสในการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน และการดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย การประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ผลลัพธ์การพัฒนา คุณภาพ และการนำไปใช้ประโยชน์และความคุ้มค่า โดยนำหลักการการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ หรือ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) และกระบวนการดำเนินงานที่มีคุณภาพตามวงจร (PDCA) มาใช้ในการพัฒนา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณา จริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เอกสารรับรองเลขที่ 29/2565 รับรองให้เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2565 หมดอายุวันที่ 24 พฤศจิกายน 2567

การเก็บรวบรวมข้อมูล : ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการ ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลนครปฐมและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งของจังหวัดนครปฐม จำนวน 9 แห่ง จะคืนข้อมูลการประเมินตนเองตามแบบประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 ผ่านระบบ NCD Clinic Plus Online ทางเว็บไซต์ <http://ncdclinicplus.ddc.moph.go.th>

2. ผู้วิจัยจะนำข้อมูลการประมวลผลจากระบบ NCD Clinic Plus Online และข้อมูลประมวลผลตัวชี้วัดบริการจาก Health Data Center (HDC) จากผลการประเมินทั้ง 2 รอบ ดังนี้

- รอบที่ 1 ข้อมูล Freeze ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2565

- รอบที่ 2 ข้อมูล Freeze ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2565

3. บันทึกข้อมูลจากการประมวลผลการดำเนินงานลงในตาราง

4. สรุปและรายงานผลการประเมินคุณภาพการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ปี 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ในแต่ละด้าน

ผลการวิจัย

1. ผลการประเมินด้านบริบท

การประเมินด้านบริบท (context evaluation) พบว่ามีความสอดคล้องเหมาะสมกับเกณฑ์ประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 ผลการประเมินคุณภาพมีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีเด่นจำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 88.89) และผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีมากจำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11) เมื่อพิจารณาด้านการจัดสรรบุคลากรทรัพยากร เครื่องมือและอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการบริการ พบว่า มีโรงพยาบาลพุทธมณฑลมีผลการประเมินร้อยละ 60 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ 75)

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (input evaluation) พบว่า โรงพยาบาลจำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 100) มีผลการประเมินคุณภาพผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีเด่น

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ

การประเมินผลกระบวนการ (process evaluation)

3.1 กระบวนการด้านการปรับระบบและกระบวนการบริการ พบว่า มีความสอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 และโรงพยาบาลทุกแห่ง (ร้อยละ 100) มีผลการประเมินคุณภาพในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีเด่น ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินด้านการปรับระบบและกระบวนการในรอบ 1 ร้อยละ 96.87 และรอบ 2 ร้อยละ 94.44

3.2 กระบวนการด้านระบบสนับสนุนการจัดการตนเองพบว่า ผลการประเมินคุณภาพในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองอยู่ในระดับดีเด่น ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินด้านระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง ในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ร้อยละ 93.35

3.3 กระบวนการด้านระบบสนับสนุนการตัดสินใจพบว่า ผลการประเมินคุณภาพในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 พบว่า มีโรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 77.78) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีเด่น มีโรงพยาบาลจำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีมาก ได้แก่ โรงพยาบาลสามพราน และมีโรงพยาบาลจำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11) มีผลประเมินในระดับพื้นฐาน

(คะแนนร้อยละ 68.00) ยังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลห้วยพลู มีค่าเฉลี่ยของผลการประเมินในรอบที่ 1 ร้อยละ 89.32 และรอบที่ 2 ร้อยละ 89.80

3.4 กระบวนการด้านการจัดบริการเชื่อมโยงชุมชนพบว่าผลการประเมินคุณภาพในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 มีโรงพยาบาลจำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 88.89) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดีเด่น และมีโรงพยาบาลจำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับดี ได้แก่ โรงพยาบาลห้วยพลู (คะแนนร้อยละ 76.00) มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ร้อยละ 95.58

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต

การประเมินด้านผลผลิต (product evaluation) ตัวชี้วัดทั้งสิ้น 13 ตัว ผลการประเมินตามตัวชี้วัดในรอบที่ 1 พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่ง (ร้อยละ 100) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับต่ำกว่าพื้นฐาน และในรอบที่ 2 พบว่า โรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 77.78) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับต่ำกว่าพื้นฐาน (คะแนนระหว่างร้อยละ 47.60 – 63.20) ได้แก่ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลนครชัยศรี โรงพยาบาลห้วยพลู โรงพยาบาลดอนตูม โรงพยาบาลบางเลน โรงพยาบาลสามพราน และโรงพยาบาลพุทธมณฑล และมีโรงพยาบาลจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองในระดับพื้นฐาน ได้แก่ โรงพยาบาลกำแพงแสนและโรงพยาบาลหลวงพ่อบึง (คะแนนระหว่างร้อยละ 66.40 – 70.40)

ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (continouns quality improvement : CQI)

การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) ประกอบด้วย การประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ 1) กระบวนการพัฒนาคุณภาพ 2) ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ และ 3) การนำไปใช้ประโยชน์และความคุ้มค่า

ผลการประเมินพบว่า มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองคุณภาพ จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 33.33) ดังนี้ ผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ผ่านเกณฑ์ในระดับดีเด่น จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11) และโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองคุณภาพ จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 66.67) ดังนี้ ระดับต่ำกว่าพื้นฐาน จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 33.33) ระดับพื้นฐาน จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) และไม่มีผลการดำเนินงานจำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 11.11)

สรุปผลการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จังหวัดนครปฐม

ผลการประเมินรับรองคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 โรงพยาบาลจำนวน 9 แห่ง ในรอบที่ 1 พบว่า ผลการประเมินรับรองระดับต่ำกว่าพื้นฐาน (ไม่ผ่านเกณฑ์) จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 44.44) ได้แก่ โรงพยาบาลนครชัยศรี โรงพยาบาลห้วยพลู โรงพยาบาลบางเลน และโรงพยาบาลสามพราน มีคะแนนร้อยละ 64.50, 61.20, 62.70 และ 64.50 ตามลำดับ และมีผลการประเมินรับรองในระดับพื้นฐาน (ไม่ผ่านเกณฑ์) จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 55.56) ได้แก่ โรงพยาบาลนครปฐม

โรงพยาบาลกำแพงแสน โรงพยาบาลดอนตูม โรงพยาบาลพุทธมณฑล และโรงพยาบาลหลวงพ่เป็น (คะแนนร้อยละ 66.00, 72.50, 68.60, 65.10 และ 70.50 ตามลำดับ) ในรอบที่ 2 พบว่า ผลการประเมินรับรองในระดับพื้นฐาน (ไม่ผ่านเกณฑ์) จำนวน 5 แห่ง ร้อยละ 55.56 ได้แก่ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลนครชัยศรี โรงพยาบาลห้วยพลู โรงพยาบาลบางเลน และ โรงพยาบาลพุทธมณฑล (คะแนนร้อยละ 74.32, 68.36, 71.88, 68.72 และ 72.48 ตามลำดับ) ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ในระดับดี จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ได้แก่ โรงพยาบาลดอนตูม และ โรงพยาบาลสามพราน (คะแนนร้อยละ 76.64 และ 79.24 ตามลำดับ) และผลการประเมินผ่าน เกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ได้แก่ โรงพยาบาลกำแพงแสน และโรงพยาบาล หลวงพ่เป็น (คะแนนร้อยละ 81.76 และ 80.08 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาผลการผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 ต้องมี คะแนนประเมินรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 75 คะแนน (ระดับดีขึ้นไป) พบว่า มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 44.44) ดังนี้ โรงพยาบาลจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ผ่านเกณฑ์ระดับดี ได้แก่ โรงพยาบาลดอนตูม และโรงพยาบาลสามพราน และโรงพยาบาลจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ได้แก่ โรงพยาบาลกำแพงแสน และโรงพยาบาลหลวงพ่เป็น

อภิปรายผลการวิจัย

ด้านบริบท (context) พบว่าองค์ประกอบด้านทิศทางและนโยบาย มีความสอดคล้อง เหมาะสมกับเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus ปี 2565 สะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีการกำหนด ทิศทาง นโยบาย มีเป้าหมายที่ชัดเจน และมีการสื่อสารกับภาคีเครือข่ายในการวางแผนการปฏิบัติ และตกลงทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันและจัดการดูแล รักษาโรคไม่ติดต่อ และมีการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ภัค ศัลยานุบาล⁵ ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินผลการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ เขตบริการสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.2557

ด้านปัจจัยนำเข้า (input) ด้านระบบสารสนเทศ พบว่ามีความสอดคล้องเหมาะสมกับ เกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus ปี 2565 สะท้อนให้เห็นว่า โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูล ตามระบบทะเบียนการให้บริการที่สมบูรณ์ ครบถ้วน เป็นปัจจุบันทั้งในระบบคอมพิวเตอร์หรือเอกสาร มีระบบข้อมูลและสารสนเทศ (data exchange) ที่เชื่อมโยงบริการอย่างต่อเนื่องในเครือข่าย และ เชื่อมโยงกับ data center อำเภอและ data center จังหวัดซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จุฑาทิพย์ ชมบุญช, อิศระพงศ์ เพลิตเพลิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี⁶ ที่ประเมินผล การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2562 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ในสถานบริการสาธารณสุข ของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้านกระบวนการ (process) การปรับระบบและกระบวนการบริการ ระบบสนับสนุนการจัดการตนเองระบบสนับสนุนการตัดสินใจ การจัดบริการเชื่อมโยงชุมชน มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus ปี 2565 สะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลทุกแห่งมีการให้บริการคัดกรองค้นหา ประเมินโอกาสเสี่ยงและคัดกรองภาวะแทรกซ้อน มีบริการดูแลและการจัดการโรค มีระบบการรับ-ส่งต่อและการดูแลสุขภาพที่บ้าน (home health care) เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและเข้าถึงบริการ มีผู้ประสานงานโรคไม่ติดต่อ (NCD case manager) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อที่เชื่อมโยงไปชุมชนสอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฑาทิพย์ ชมภูณูช, อิศระพงศ์ เฟลิตเฟลิน⁶ ที่ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2562 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และผลการศึกษาของ วลัยลักษณ์ สิทธิธรรม⁷ ที่ได้ศึกษาผลการประเมินรับรองคลินิก NCD คุณภาพ ในโรงพยาบาลเขตภาคใต้ตอนบนปีงบประมาณ 2557-2559

ด้านผลผลิต (product) ผลลัพธ์ด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ทุกโรงพยาบาลควรมีกลไกการขับเคลื่อนงานที่มีประสิทธิภาพ และมีกระบวนการกำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและภาวะแทรกซ้อน อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดบริการได้สะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และทักษะการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในการวิเคราะห์ทบทวนปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางพัฒนาในกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานให้เกิดความต่อเนื่อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กมลวรรณ คุ่มวงษ์, วนิดา เสนาพรหม, กิตติพงษ์ สุคุณณี⁸ ที่ได้ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ของสถานบริการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

ผลลัพธ์ด้านการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) เป็นปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดคุณภาพและมีประสิทธิภาพ พบว่า โรงพยาบาลยังขาดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ให้บรรลุผลลัพธ์เชิงคุณภาพ สิ่งที่สำคัญในการดำเนินงาน ควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ ความเข้าใจเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus และมีทักษะในการวิเคราะห์ทบทวนการดำเนินงานให้เกิดคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและส่งต่อการให้บริการในคลินิก NCD คุณภาพที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กมลวรรณ คุ่มวงษ์, วนิดา เสนาพรหม, กิตติพงษ์ สุคุณณี⁸ ที่ได้ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ของสถานบริการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้บริหารแต่ละระดับในจังหวัด ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมาตรฐานและสามารถปรับไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่ของหน่วยบริการ พร้อมทั้งมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ทันการณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรม

2. ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอ สร้างความเข้าใจ กระตุ้น ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อการบริหารจัดการงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล มาใช้จัดบริการแก่ประชาชนให้เกิดประโยชน์อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า รวมถึงการพัฒนากระบวนการสารสนเทศสาธารณสุข ให้มีความหลากหลายในแง่การใช้ประโยชน์ในแต่ละระดับ พร้อมทั้งผู้รับผิดชอบงานต้องมีระบบการกำกับติดตามที่เหมาะสม

ข้อเสนอสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อสะท้อนรูปแบบการดำเนินงานและนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

เอกสารอ้างอิง

1. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลย์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่าและสุธิดา แก้วทา.(บรรณาธิการ) รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2565. [เข้าถึงเมื่อ 6 สิงหาคม 2565] เข้าถึงได้จาก https://bps.moph.go.th/new_bps/node/232
2. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2563.
3. นกุล กองทรัพย์. การประเมินผลการดำเนินงานโครงการจัดการโรคมาลาเรีย บริเวณพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอป่องไร่ จังหวัดตราด. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10, 2564; 19(1): 49-58
4. พล เหลืองรังษี สายฝน วิบูลย์สรณ์. แนวทางการประเมินโครงการในโรงเรียน. วารสารการวัดผลการศึกษา, 2563; 37(102): 118-25.
5. ภัค ศัลยานุบาล. การประเมินผลการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ เขตบริการสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557. วารสารโรคและภัยสุขภาพสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ (อินเทอร์เน็ต). 2562; ฉบับที่ 3; 47-56 [เข้าถึงเมื่อ 6 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JDPC3/article/view/202263>

6. จุฑาทิพย์ ชมภูณูช, อีสระพงศ์ เพลิตเพลิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี.การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2562 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วารสารควบคุมโรค. (อินเทอร์เน็ต). 2564; ฉบับที่ 2; 300-12[เข้าถึงเมื่อ 6 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/DCJ> DOI: 10.14456/dcj.2021.27
7. วลัยลักษณ์ สิทธิบรรณ. การศึกษาผลการประเมินรับรองคลินิก NCD คุณภาพ ในโรงพยาบาล เขตภาคใต้ตอนบน ปีงบประมาณ2557-2559. วารสารควบคุมโรค (อินเทอร์เน็ต).2562; ฉบับที่ 2; 201-10 [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก<https://www.tci-thaijo.org/index.php/DCJ>. DOI:10.14456/dcj.2019.10
8. กมลวรรณ คุ่มวงษ์, วนิดา เสนาพรมล, กิตติพงษ์ สุขคุณณี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี. การประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ของสถานบริการ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ.2560. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4 (อินเทอร์เน็ต). 2562; ฉบับที่ 1; 1-10[เข้าถึงเมื่อ 6 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก<https://www.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/issue/view/16961>