

## การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิต ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๐

วันวิสาข์ อรพันธ์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

### บทคัดย่อ

การศึกษาการประเมินผลการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิตของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิตตามเกณฑ์การพัฒนา ระดับการพัฒนา และความพึงพอใจต่อการเยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิต เป็นการวิจัยประเมินผล กลุ่มตัวอย่างสถานบริการสุขภาพ เป็น ผู้รับผิดชอบในการพัฒนา มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิตของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ จำนวน ๘๕ คนและสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๔๘ แห่ง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๒ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการเยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิต ใช้ สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละเกณฑ์

### ผลการศึกษา

ผลการประเมินตามเกณฑ์การพัฒนา พบว่า การประเมินของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง ในภาพรวมของ ๒๖ เกณฑ์ มีข้อมูลครบ (ร้อยละ ๕๓.๘๕) รองลงมา มีข้อมูลบางส่วน (ร้อยละ ๔๒.๓๐) และไม่มีข้อมูล (ร้อยละ ๓.๘๕) ส่วนผลการประเมินของ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง พบว่า ในภาพรวมของ ๒๕ เกณฑ์ มีข้อมูลครบ (ร้อยละ ๐๔.๐๐) รองลงมา มีข้อมูลบางส่วน (ร้อยละ ๗๒.๐๐) และไม่มีข้อมูล (ร้อยละ ๒๔.๐๐) เมื่อ

ผลการประเมิน ตามระดับการพัฒนา ของสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๔๘ แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับคุณภาพ จำนวน ๒๖ แห่ง (ร้อยละ ๕๔.๑๗) รองลงมาคือ ระดับพัฒนา จำนวน ๒๒ แห่ง (ร้อยละ ๔๕.๘๓) เมื่อพิจารณาตามประเภทของสถานบริการสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับคุณภาพ จำนวน ๓ แห่ง (ร้อยละ ๗๕.๐๐) และระดับพัฒนา จำนวน ๑ แห่ง (ร้อยละ ๒๕.๐๐) ส่วน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง พบว่า อยู่ในระดับคุณภาพ จำนวน ๒๓ แห่ง (ร้อยละ ๕๒.๒๗) และระดับพัฒนา จำนวน ๒๑ แห่ง (ร้อยละ ๔๗.๗๓) เมื่อพิจารณา รายจังหวัด ๕ จังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีการพัฒนาระดับคุณภาพ มากที่สุดคืออำนาจเจริญ (ร้อยละ ๗๕.๐๐) รองลงมาคือ อุบลราชธานี (ร้อยละ ๖๒.๕๐) และศรีสะเกษ (ร้อยละ ๔๖.๖๗) ส่วนจังหวัดที่มีการพัฒนาระดับคุณภาพได้น้อยคือมุกดาหาร (ร้อยละ ๓๓.๓๓)

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเยี่ยมชมประเมินจากผู้รับการเยี่ยมชมการประเมิน จำนวน ๘๕ คน ใน ๕ ด้าน พบว่า ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = ๔.๖๖$ ,  $S.D = ๐.๔๘$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านบรรยากาศในการเยี่ยมชมประเมิน ( $\bar{x} = ๔.๗๒$ ,  $S.D = ๐.๔๕$ ) รองลงมาคือด้านความเชื่อมั่น

$\bar{x} = 4.68, S.D = 0.47$ ) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมประเมิน  
( $\bar{x} = 4.61, S.D = 0.49$ )

ข้อเสนอแนะ หน่วยงานระดับนโยบาย ควรมีการผลักดันและสนับสนุน กำกับให้สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีการพัฒนาระดับงานสุศึกษาให้ได้คุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเพียงพอในการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลในการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรคที่สามารถป้องกันได้และลดความรุนแรงของโรคและพัฒนาให้เป็นแหล่งเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษาได้

คำสำคัญ : มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุศึกษา, การเยี่ยมประเมิน, ความพึงพอใจ

## บทนำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหน่วยงานภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพเพื่อประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน และมี พันธกิจในการส่งเสริมพัฒนาอภิบาลระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน โดยสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง จึงได้จัดทำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐขึ้น โดยครอบคลุมประเด็นสำคัญของคุณภาพ ๒ เรื่อง ได้แก่ มาตรฐานระบบการจัดการคุณภาพและความปลอดภัยด้านอาคารสิ่งแวดล้อม เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล และมาตรฐานงานสุขศึกษา ซึ่งเป็นการบูรณาการร่วมกันของกองวิศวกรรมการแพทย์ กองแบบแผนและกองสุขศึกษา นอกจากนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังบูรณาการมาตรฐานและสร้างความร่วมมือกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) (องค์การมหาชน) มาตรฐานระบบบริการสุขภาพจึงเป็นแนวทางในการดำเนินงานและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพที่รัฐพึงจัดให้แก่ประชาชน เพื่อส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของประชาชนและสังคม การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพเอื้อให้เกิดความปลอดภัย สวัสดิภาพของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้มาเยือน และชุมชนต่อไป ทั้งนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงมีการพัฒนากลไกการกำกับคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) รวมทั้งผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถจัดการตนเองดูแลสุขภาพของตนเองได้ อีก

ทั้งในปัจจุบันกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพและนโยบายสาธารณสุข ได้สนับสนุนและให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ทำระบบสุขภาพให้เป็นระบบสุขภาพเชิงรุกอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ครอบคลุมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้ทุกคนในครอบครัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อันเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ภารกิจของรัฐจะต้องให้บริการทางสุขภาพและสร้างเสริมการเรียนรู้ของประชาชนเรื่องสุขภาพให้พอเพียง เหมาะสม และสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และคนในชุมชนได้แบบองค์รวมอย่างยั่งยืน งานสุขศึกษาจึงเป็นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง เสมอภาคและมีมาตรฐานเดียวกัน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ จึงได้มีการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลภาครัฐ ภายใต้เขตรับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๗๑ แห่ง โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานเยี่ยมประเมินในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๔๘ แห่ง เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบงาน สุขศึกษาในโรงพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน ซึ่งจะช่วยให้กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมีความชัดเจน เกิดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ทำให้เกิดการดำเนินงานสาธารณสุขในภาพรวมเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม บรรลุเป้าหมายพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

## ๒ วัตถุประสงค์ของการประเมิน

### ๒.๑. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลการพัฒนา  
มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาของ  
สถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๐

### ๒.๒. วัตถุประสงค์เฉพาะ

๒.๒.๑ เพื่อศึกษาผลการพัฒนา  
มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตาม  
เกณฑ์การพัฒนา

๒.๒.๒ เพื่อศึกษาผลการพัฒนา

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามระดับ  
การพัฒนา

๒.๒.๓ เพื่อศึกษาความพึงพอใจ

ต่อการเยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ  
ด้านสุขศึกษา

## ๒.๓ กรอบแนวคิดการวิจัย

### เกณฑ์และกระบวนการเยี่ยมชมประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้าน  
สุขศึกษา

#### หมวดที่ ๑ การบริหารจัดการ

- การประเมินตนเองตามมาตรฐาน
- นโยบายด้านสุขศึกษา
- บุคลากรดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา  
พฤติกรรมสุขภาพ

#### หมวดที่ ๒ กระบวนการงานสุขศึกษา

- กระบวนการงานสุขศึกษาในกลุ่มไม่ป่วย
- กระบวนการงานสุขศึกษาในกลุ่มป่วย

#### หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษา

##### และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- พฤติกรรมสุขภาพหรือความรู้ด้าน  
สุขภาพหรือ พฤติกรรมการจัดการสุขภาพ  
ตนเอง
- ภาวะสุขภาพ
- นวัตกรรมหรือต้นแบบหรือผลงานเด่น
- ความพึงพอใจต่อกระบวนการสุขศึกษา

กระบวนการเยี่ยมชมประเมิน  
มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ  
ด้านสุขศึกษา

- แต่งตั้งคณะกรรมการ
- วางแผนการเยี่ยมชมประเมิน
- ดำเนินการเยี่ยมชมประเมิน
- สรุปผลตามเกณฑ์
- รายงานผลการเยี่ยมชมประเมิน

ความพึงพอใจของผู้รับการ  
เยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบ  
บริการสุขภาพ ในสถานบริการ  
สุขภาพภาครัฐ

- ด้านผู้เยี่ยมชมประเมิน
- ด้านกระบวนการและขั้นตอน  
การเยี่ยมชมประเมิน
- ด้านระยะเวลาที่มีความ  
เหมาะสม
- ด้านบรรยากาศการเยี่ยม  
ประเมิน
- ด้านความเชื่อมั่น

### ผลการเยี่ยมชมประเมิน

โรงพยาบาลมีคุณภาพตาม  
ระดับมาตรฐานระบบ  
บริการสุขภาพด้านสุข  
ศึกษา

- ระดับคุณภาพ
- ระดับพัฒนา
- ระดับพื้นฐาน

ภาพที่ ๓ กรอบแนวคิดการวิจัย

### ๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๓.๑ หน่วยงาน องค์กร สถานบริการ สาธารณสุขนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาระดับคุณภาพของงานสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ จะส่งผลในการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรคที่สามารถป้องกันได้และลดความรุนแรงของโรค

๓.๒ ผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีแนวทางการดำเนินงานบริการสุขภาพที่เน้น การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยมีนโยบายป้อนปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาที่ผสมผสานบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและซ่อมสุขภาพ ทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีคุณภาพ

๓.๓ หน่วยงานระดับเขต และสถานบริการสุขภาพ สามารถนำข้อมูลความพึงพอใจต่อการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๐ มาพัฒนาระบบการเยี่ยมประเมิน การพัฒนาศักยภาพและการส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานระบบงานสุขศึกษาของทีมงานพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ของสถานบริการสุขภาพภาครัฐของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ให้มีประสิทธิภาพในการยกระดับการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีคุณภาพยิ่งขึ้น

๓.๔ ประชาชนได้รับบริการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความจำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ ที่จำเป็นในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน

๓.๕ โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานในระดับคุณภาพ สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานและสามารถพัฒนาต่อยอดสู่การประเมินการประเมินมาตรฐานอื่นได้เช่น มาตรฐาน HA เป็นต้น

### ๔. รูปแบบการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) เพื่อศึกษาผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

### ๕. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** เป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ คือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ จาก ๕ จังหวัด คือจังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดมุกดาหาร จำนวน ๗๑ แห่ง ที่ได้รับการเยี่ยมประเมินจากคณะกรรมการระดับเขต ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๑

**กลุ่มตัวอย่าง** ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ดังนี้

กลุ่มสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๔๘ แห่ง โดยการเลือกแบบเจาะจง จากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลชุมชน ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับคุณภาพ

กลุ่มผู้รับผิดชอบในการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา จำนวน ๘๕ คน โดยการเลือกแบบเจาะจง ผู้ที่เป็นหัวหน้าทีมหรือผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาและเป็นผู้ได้รับการเยี่ยมการประเมิน

### ๖. เครื่องมือและการพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ใช้ เครื่องมือของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปี๒๕๖๒ ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ดังนี้

๑.) แบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ใช้เกณฑ์ทั้งหมด ๒๖ ข้อ และโรงพยาบาลชุมชน ใช้เกณฑ์ทั้งหมด ๒๕ ข้อ ประกอบด้วย ๓ หมวด คือ

หมวดที่ ๑ การบริหารจัดการ จำนวน ๑ ข้อ

หมวดที่ ๒ กระบวนการสุขศึกษา จำนวน ๒๑ ข้อ

หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๔ ข้อ

๒.) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป จำนวน ๓ ข้อ

ส่วนที่ ๒ ท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ๑) ด้านผู้เยี่ยมประเมิน ๒) ด้านกระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมประเมิน ๓) ด้านบรรยากาศในการเยี่ยมประเมิน ๔) ด้านระยะเวลาในการเยี่ยมประเมินเหมาะสม และ ๕) ด้านความเชื่อมั่น จำนวน ๕ ข้อ ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะในการพัฒนา จำนวน ๑ ข้อ

## ๗. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

๗.๑ วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลทุกระดับของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๒ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ในระดับ

คุณภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการเยี่ยมประเมิน

๗.๒ ประชุมชี้แจงในผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๕ จังหวัด เพื่อชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ของปี ๒๕๖๒ ซึ่งได้รับการพัฒนาแล้วจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษา และได้ตรวจสอบเครื่องมือ

๗.๓ ประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๕ จังหวัด เป็นผู้ร่วมติดตามเยี่ยมประเมิน

๗.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมพลังในผู้รับผิดชอบงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ระดับ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง ที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับคุณภาพ ของปี ๒๕๖๑ และให้ประเมินตนเองผ่านโปรแกรม HS๔ เพื่อให้คณะกรรมการประกอบการประเมิน

๗.๕ วางแผนการเยี่ยมประเมินโดยกำหนดวันเวลาและสถานที่ในการติดตามเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ทั้ง ๔๘ แห่ง พร้อมทั้งทำหนังสือแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๕ จังหวัดเพื่อแจ้งสถานบริการสุขภาพที่จะรับการประเมิน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเยี่ยมประเมินและแนวทางในการรับการเยี่ยมประเมิน

๗.๖ ดำเนินการเยี่ยมประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยคณะกรรมการเข้าเยี่ยมประเมินในสถานบริการตามแผน คณะกรรมการฯ เยี่ยมประเมินผลงานปัจจุบัน หากสถานบริการนำเสนอผลงานที่ผ่านมาให้ซักถามความต่อเนื่องในการดำเนินงาน เพื่อซักถามแลกเปลี่ยนในแต่ละประเด็นตามเกณฑ์การประเมิน

๗.๗ รวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูล คณะกรรมการฯ นำเสนอข้อมูลแก่

คณะกรรมการรับรอง เพื่อรับรองผลการเยี่ยม และ  
แจ้งผลการประเมินแก่ นายแพทย์สาธารณสุข  
จังหวัดทั้ง ๕ จังหวัด ตามแบบฟอร์ม พร้อมทั้ง  
รายงานผลกรรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

#### ๘. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

##### ๘.๑ ผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ

๘.๑.๑ การวิเคราะห์ข้อมูล นำ  
ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ โดยใช้  
วิธีการประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมี  
ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating  
scale) ๓ ระดับ การให้คะแนนจะมีตัวเลือก ๓ ข้อ  
คือ มีข้อมูล มีบางส่วน และไม่มี โดยโรงพยาบาล  
ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ใช้เกณฑ์ทั้งหมด ๒๖ ข้อ  
คะแนนเต็ม ๒๖ คะแนน

##### เกณฑ์การแบ่งระดับการประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพแบ่งเป็น  
๓ ระดับ ดังนี้

- (๑) ระดับพื้นฐาน : ต่ำกว่า ร้อยละ ๖๐
- (๒) ระดับพัฒนา : ร้อยละ ๖๐ - น้อยกว่า  
ร้อยละ ๘๕
- (๓) ระดับคุณภาพ : ตั้งแต่ ร้อยละ ๘๕  
ขึ้นไป

**ระดับพื้นฐาน** หมายถึงสถานพยาบาลเน้น  
การมีเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหา/ความเสี่ยง  
การให้บริการ และการดูแลสถานที่ และ  
สภาพแวดล้อม หามาตรการป้องกันและดำเนินการ  
ต่อเนื่อง มีแผนการบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้าง  
กายภาพ และมีกำลังคนที่ชัดเจน ซึ่งสถานพยาบาล  
เองต้องมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน  
(เกณฑ์ในระดับพื้นฐาน คือ มีคะแนนต่ำกว่า ๖๐%)

**ระดับพัฒนา** หมายถึงสถานพยาบาลมี  
การเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยง การประกัน  
คุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้า  
ด้วยกันทุกหน่วยภายในองค์กร เน้นการนำข้อมูล  
วิชาการ และมาตรฐานในแต่ละด้านมาสู่การปฏิบัติ  
มีการติดตาม บริการที่เน้นผู้รับบริการเป็น  
ศูนย์กลาง อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสถานพยาบาลมี

การประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน มี คะแนน  
ตั้งแต่ร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป

**ระดับคุณภาพ** หมายถึงสถานพยาบาล ได้  
ปฏิบัติตามข้อกำหนดของมาตรฐานระบบบริการ  
สุขภาพครบถ้วน มีรูปธรรมของการพัฒนาที่ชัดเจน  
จนเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร ซึ่ง  
สถานพยาบาลมีการประเมินตนเองครบทุกด้าน  
(เกณฑ์ที่ได้ระดับคุณภาพ คือ คะแนนไม่ต่ำกว่า  
๘๕ %)

๘.๑.๒ สถิติที่ใช้ วิเคราะห์หาค่าร้อยละ  
ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละ  
เกณฑ์ข้อมูลจากแบบประเมินมาตรฐานระบบ  
บริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษา

##### ๘.๒ ผลความพึงพอใจต่อการเยี่ยมประเมิน มาตรฐานระบบบริการสุขภาพของ

๘.๒.๑ การวิเคราะห์ข้อมูล ความพึงพอใจ  
ต่อการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ  
ของผู้รับการเยี่ยมประเมิน ในสถานบริการสุขภาพ  
ภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๐

##### เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน ๕	หมายถึง	พอใจมากที่สุด
คะแนน ๔	หมายถึง	พอ ใจ มาก
คะแนน ๓	หมายถึง	พอใจปานกลาง
คะแนน ๒	หมายถึง	พอ ใจ น้อย
คะแนน ๑	หมายถึง	พอใจน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนรวมของแบบสอบถาม  
ความพึงพอใจของผู้รับการเยี่ยมประเมิน ใช้เกณฑ์  
การแบ่งคะแนนของบุญชม ศรีสะอาด (๒๕๔๕)  
ระดับพอใจมากที่สุด หมายถึง ๔.๕๐ - ๕.๐๐  
ระดับพอใจมาก หมายถึง ๓.๕๐ - ๔.๔๙  
ระดับพอใจปานกลาง หมายถึง ๒.๕๐ - ๓.๔๙  
ระดับพอใจน้อย หมายถึง ๑.๕๐ - ๒.๔๙  
ระดับพอใจน้อยที่สุด หมายถึง ๑.๐๐ - ๑.๔๙

๘.๒.๒ สถิติที่ใช้ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิง  
พรรณ (Descriptive Statistic) หาค่าร้อยละ  
(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐานของแต่ละเกณฑ์ข้อมูลจากแบบประเมิน  
มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษา

## ๙. ผลการศึกษา

### ๙.๑ ผลการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามเกณฑ์การพัฒนา

ผลการประเมินการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา จากสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๔๘ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๑๐ เป็น ๒ ระดับคือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง มีเกณฑ์การพัฒนา ๒๖ เกณฑ์ และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง มีเกณฑ์การพัฒนา ๒๕ เกณฑ์ ดังนี้

๙.๑.๑ ผลการประเมินของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง พบว่า ในภาพรวมของ ๒๖ เกณฑ์ ส่วนใหญ่มีข้อมูลครบ (ร้อยละ ๕๓.๘๕) รองลงมาคือมีข้อมูลบางส่วน (ร้อยละ ๔๒.๓๐) และไม่มีข้อมูล (ร้อยละ ๓.๘๕) เมื่อพิจารณารายเกณฑ์พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการพัฒนาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาได้ตามเกณฑ์มากที่สุด มี ๑๔ เกณฑ์ คือเกณฑ์ ข้อที่ ๑, ๒, ๔, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๒, ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗, และ ๑๘ รองลงมาคือมีบางส่วน มี ๔ เกณฑ์ คือเกณฑ์ ข้อที่ ๑๐, ๑๙, ๒๐, ๒๓ ส่วนเกณฑ์ที่ไม่มีข้อมูลหรือมีการพัฒนาตามเกณฑ์ได้น้อยที่สุด มี ๑ เกณฑ์ คือเกณฑ์ข้อที่ ๒๔

๙.๑.๒ ผลการประเมินของของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง พบว่า ในภาพรวมของ ๒๕ เกณฑ์ ส่วนใหญ่ มีข้อมูลบางส่วน (ร้อยละ ๗๒.๐๐) รองลงมาคือไม่มีข้อมูล (ร้อยละ ๒๔.๐๐) และน้อยที่สุดคือ มีข้อมูลครบ (ร้อยละ ๔.๐๐) เมื่อพิจารณารายเกณฑ์พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการพัฒนาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาได้ตามเกณฑ์โดยมีข้อมูลบางส่วน มี ๑๘ ข้อคือเกณฑ์ ข้อที่ ๒, ๓, ๔, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๒, ๑๓, ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗, ๑๘, ๑๙, ๒๔ และ ๒๕ เกณฑ์ที่ไม่มีข้อมูล มี ๖ ข้อ คือ

เกณฑ์ ข้อที่ ๑๐, ๑๑, ๒๐, ๒๑ ๒๒ และ ๒๓ และ เกณฑ์ที่ทุกโรงพยาบาลมีข้อมูลครบ คือเกณฑ์ข้อ ที่ ๑

### ๙.๒ ผลการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามระดับการพัฒนา

#### ๙.๒.๑ ผลการประเมินตามระดับการพัฒนาของสถานบริการสุขภาพในภาพรวม

ผลการประเมินการพัฒนาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามระดับการพัฒนา จากสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๔๘ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๑๐ ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง มีผลการประเมินตามระดับการพัฒนา ๓ ระดับ คือ ระดับคุณภาพ ระดับพัฒนา และระดับพื้นฐาน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับคุณภาพ จำนวน ๒๖ แห่ง (ร้อยละ ๕๔.๑๗) รองลงมาคือ ระดับพัฒนา จำนวน ๒๒ แห่ง (ร้อยละ ๔๕.๘๓) เมื่อพิจารณาตามประเภทของสถานบริการสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง ส่วนใหญ่มีผลการประเมินอยู่ระดับคุณภาพ จำนวน ๓ แห่ง (ร้อยละ ๗๕.๐๐) และระดับพัฒนา จำนวน ๑ แห่ง (ร้อยละ ๒๕.๐๐) ส่วน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง พบว่า มีผลการประเมินอยู่ระดับคุณภาพ จำนวน ๒๓ แห่ง (ร้อยละ ๕๒.๒๗) และอยู่ระดับพัฒนา จำนวน ๒๑ แห่ง (ร้อยละ ๔๗.๗๓)

#### ๙.๒.๒ ผลการประเมินการพัฒนาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามระดับการพัฒนา จำแนกรายจังหวัด

ผลการประเมินการพัฒนาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามระดับการพัฒนา จำแนกรายจังหวัด ๕ จังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีการพัฒนาระดับคุณภาพ มากที่สุดคืออำนาจเจริญ (ร้อยละ ๗๕.๐๐) รองลงมาคือ อุบลราชธานี (ร้อยละ ๖๒.๕๐) และศรีสะเกษ (ร้อยละ ๔๖.๖๗) ส่วน



จังหวัดที่มีการพัฒนาระดับคุณภาพได้น้อยคือ  
มุกดาหาร( ร้อยละ๓๓.๓๓)

### ๙.๓ ผลความพึงพอใจต่อการเยี่ยม ประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุข ศึกษา

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับการ  
เยี่ยมประเมินต่อการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบ  
บริการสุขภาพด้านสุขศึกษา จากผู้รับการเยี่ยมการ  
ประเมิน จำนวน ๘๕ คน ของสถานบริการสุขภาพ  
จำนวน ๔๘ แห่ง ซึ่งผลการศึกษาดังนี้

#### ๙.๓.๑ ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้รับ  
การเยี่ยมประเมินจำนวน ๘๕ คน พบว่า ผู้รับการ  
เยี่ยมประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ  
๗๕.๒๙ และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๗๑

ส่วนใหญ่อายุ ๓๑-๔๐ ปี และ ๔๑-๕๐  
ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔๗ รองลงมาคือ อายุ ๒๐-  
๓๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๔๗ ส่วนใหญ่มีตำแหน่ง  
เป็นพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๐๖ รองลงมาคือ  
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ  
๓๑.๗๖

#### ๙.๓.๒ ผลการศึกษาความพึงพอใจใน การเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการ  
เยี่ยมประเมินจากผู้รับการเยี่ยมการประเมิน  
จำนวน ๘๕ คน ใน ๕ ด้าน คือ ด้านผู้เยี่ยมประเมิน  
มาตรฐาน ด้านกระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยม  
ประเมิน ด้านบรรยากาศในการเยี่ยมประเมิน ด้าน  
ระยะเวลาในการเยี่ยมประเมิน ด้านความเชื่อมั่น

#### ๙.๓.๒.๑ ผลการศึกษาความพึงพอใจใน การเยี่ยมประเมินในภาพรวม พบว่า

ผู้รับการเยี่ยมประเมินมีความพึงพอใจใน  
ภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.66$ ,  
 $S.D = 0.48$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มี  
ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านบรรยากาศในการเยี่ยม  
ประเมิน( $\bar{x} = 4.72$ ,  $S.D = 0.45$ ) รองลงมาคือด้าน

ความเชื่อมั่น( $\bar{x} = 4.68$ ,  $S.D = 0.47$ ) และด้านที่มี  
ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านกระบวนการและขั้นตอน  
การเยี่ยมประเมิน ( $\bar{x} = 4.61$ ,  $S.D = 0.49$ )

#### ๙.๓.๒.๒ ผลการศึกษาความพึงพอใจใน การเยี่ยมประเมิน รายด้าน ๕ ด้าน พบว่า

##### ๑. ผลความพึงพอใจในการเยี่ยม ประเมิน ด้านผู้เยี่ยมประเมินมาตรฐาน

ผลการประเมินความพึงพอใจด้านผู้เยี่ยม  
ประเมิน พบว่า ผู้รับการเยี่ยมประเมินมีความพึง  
พอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.66$   
 $S.D = 0.51$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มี  
ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้เยี่ยมประเมินมีความรู้  
ความสามารถในการตอบคำถาม ให้คำปรึกษา ให้  
คำ แนะนำได้อย่างน่าเชื่อถือ ( $\bar{X} = 4.79$   
 $S.D = 0.41$ ) รองลงมาคือ ผู้เยี่ยมประเมินมีการ  
เตรียมตัว/เตรียมข้อมูลก่อนลงเยี่ยมประเมิน ( $\bar{X} =$   
 $4.67$   $S.D = 0.50$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้  
เยี่ยมประเมินในรูปแบบคณะกรรมการ ประมาณ  
๕-๗ คน ( $\bar{x} = 4.56$ ,  $S.D = 0.50$ )

##### ๒. ผลการประเมินความพึงพอใจด้าน กระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมประเมิน

ผลการประเมินความพึงพอใจด้าน  
กระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมประเมิน พบว่า  
ผู้รับการเยี่ยมประเมินมีความพึงพอใจในภาพรวม  
อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.61$   $S.D = 0.49$ ) เมื่อ  
พิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มี  
การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อชี้แนะแนวทาง  
โอกาสพัฒนาตามมาตรฐาน สอดคล้องกับบริบท  
ของสถานบริการ ( $\bar{X} = 4.66$   $S.D = 0.48$ ) รองลงมา  
คือ มีการแจ้งผลเบื้องต้นโดยจากแก่สถานบริการ  
( $\bar{X} = 4.64$   $S.D = 0.48$ )และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด  
คือ มีการเยี่ยมชมสถานบริการ( $\bar{x} = 4.53$ ,  
 $S.D = 0.50$ )

##### ๓. ความพึงพอใจการเยี่ยมประเมิน ด้านบรรยากาศในการเยี่ยมประเมิน

พบว่าผู้รับการเยี่ยมประเมินมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.72$  S.D.=0.45) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บรรยากาศในการเยี่ยมประเมิน มุ่งการชี้แนะมากกว่าตรวจสอบรายการ ( $\bar{X} = 4.72$  S.D.=0.45)

**๔. ความพึงพอใจการเยี่ยมประเมิน ด้านระยะเวลาในการเยี่ยมประเมิน** พบว่าผู้รับการเยี่ยมประเมินมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.65$  S.D.=0.48) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ระยะเวลาในการเยี่ยมประเมินเหมาะสม ( $\bar{X} = 4.65$  S.D.=0.48)

**๕. ผลการประเมินความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่น** พบว่าผู้รับการเยี่ยมประเมินมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.68$ , S.D.=0.47) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ งานโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชน และประชาชนได้รับคำชี้แจงหรือการแก้ไขปัญหากรณีมีการร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมของเจ้าหน้าที่ เท่ากัน ( $\bar{X} = 4.68$ , S.D.=0.46) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือเจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติภารกิจอย่างซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ ( $\bar{x} = 4.65$ , S.D.=0.48)

#### ๑๐. สรุปผลการศึกษา

ผลการประเมินตามเกณฑ์การพัฒนา พบว่า การประเมินของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง ในภาพรวมของ ๒๖ เกณฑ์ เมื่อพิจารณารายเกณฑ์ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาได้ตามเกณฑ์มากที่สุด มี ๑๔ ข้อ คือเกณฑ์ ข้อที่ ๑, ๒, ๔, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๒, ๑๔, ๑๕

, ๑๖, ๑๗, และ ๑๘ คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘๕ รองลงมา คือมีการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาได้บางส่วน มี ๑๑ ข้อ คือเกณฑ์ ข้อที่ ๓, ๑๐, ๑๑, ๑๓, ๑๙, ๒๐, ๒๑, ๒๒, ๒๓, ๒๕ คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๓๐ ส่วนเกณฑ์ที่โรงพยาบาลพัฒนาตามเกณฑ์ได้น้อยที่สุด มี ๑ เกณฑ์ คือเกณฑ์ข้อที่ ๒๔ คิดเป็นร้อยละ ๓.๘๕ ส่วนผลการพิจารณารายเกณฑ์ ของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง พบว่า พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาตามเกณฑ์โดยมีข้อมูลบางส่วน มี ๑๘ ข้อคือเกณฑ์ ข้อที่ ๒, ๓, ๔, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๒, ๑๓, ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗, ๑๘, ๑๙, ๒๔ และ ๒๕ รองลงมาคือเกณฑ์ที่ไม่มีข้อมูล มี ๖ ข้อ คือเกณฑ์ ข้อที่ ๑๐, ๑๑, ๒๐, ๒๑, ๒๒ และ ๒๓ และเกณฑ์ที่ทุกโรงพยาบาลมีข้อมูลครบ คือเกณฑ์ข้อ ที่ ๑

ผลการประเมิน ตามระดับการพัฒนา ของสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๔๘ แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับคุณภาพ จำนวน ๒๖ แห่ง (ร้อยละ ๕๔.๑๗) รองลงมาคือ ระดับพัฒนา จำนวน ๒๒ แห่ง (ร้อยละ ๔๕.๘๓) เมื่อพิจารณาตามประเภทของสถานบริการสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง ส่วนใหญ่มีผลการประเมินอยู่ระดับคุณภาพ จำนวน ๓ แห่ง ( ร้อยละ ๗๕.๐๐) และระดับพัฒนา จำนวน ๑ แห่ง ( ร้อยละ ๒๕.๐๐) ส่วน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๔ แห่ง พบว่า มีผลการประเมินอยู่ระดับคุณภาพ จำนวน ๒๓ แห่ง ( ร้อยละ ๕๒.๒๗) และอยู่ระดับพัฒนา จำนวน ๒๑ แห่ง ( ร้อยละ ๔๗.๗๓) เมื่อพิจารณารายจังหวัด ๕ จังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีการพัฒนาระดับคุณภาพมากที่สุดคืออำนาจเจริญ ( ร้อยละ ๗๕.๐๐) รองลงมาคือ อุบลราชธานี ( ร้อยละ ๖๒.๕๐) และ ศรีสะเกษ ( ร้อยละ ๔๖.๖๗) ส่วนจังหวัดที่มีการพัฒนาระดับคุณภาพได้น้อยคือมุกดาหาร ( ร้อยละ ๓๓.๓๓)

ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้รับการเยี่ยมประเมินจำนวน ๘๕ คน พบว่า ผู้รับการเยี่ยมประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิด

เป็นร้อยละ ๗๕.๒๙ และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๗๑ ส่วนใหญ่มีอายุ ๓๑-๔๐ ปี และ ๔๑-๕๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔๗ รองลงมาคือ อายุ ๒๐-๓๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๔๗ ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๐๖ รองลงมาคือตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๗๖ ผลการประเมิน ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการเยี่ยมประเมินจากผู้รับการเยี่ยมการประเมิน จำนวน ๘๕ คน ใน ๕ ด้าน พบว่า ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = ๔.๖๖$ ,  $S.D = ๐.๔๘$ ) อภิปราย เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านบรรยากาศในการเยี่ยมประเมิน ( $\bar{x} = ๔.๗๒$ ,  $S.D = ๐.๔๕$ ) รองลงมาคือ ด้านความเชื่อมั่น ( $\bar{x} = ๔.๖๘$ ,  $S.D = ๐.๔๗$ ) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมประเมิน ( $\bar{x} = ๔.๖๑$ ,  $S.D = ๐.๔๙$ )

#### ๑๑. อภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) เพื่อศึกษาผลการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๒ ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลชุมชน ตัวอย่างที่ใช้ คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๘ แห่ง ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับคุณภาพ ของปี ๒๕๖๑ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒ โดยใช้วิธีการประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลจากแบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ ทั้ง ๓ หมวด ได้แก่ หมวดที่ ๑ การบริหารจัดการ หมวดที่ ๒ กระบวนการสุขภาพศึกษา หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขภาพศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละเกณฑ์ และแบบประเมินความ

พึงพอใจในการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ

๑. ผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ ในกลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน ๔ แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ ถึง ๑๔ ข้อ โดยเกณฑ์ที่โรงพยาบาลยังไม่สามารถทำได้ตามเกณฑ์ คือเกณฑ์ข้อที่ ๒๔ กลุ่มเป้าหมาย ที่ผ่านกระบวนการสุขภาพมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งเกิดจากการไม่ได้ประเมินภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายว่ามีภาวะสุขภาพดีขึ้นมากนัก เพียงใด จึงทำให้โรงพยาบาลไม่ผ่านเกณฑ์ข้อนี้จากข้อมูลดังกล่าว ผู้ศึกษาเห็นว่าเป็นประโยชน์สำคัญที่จะต้องมีการเยี่ยมเสริมพลังก่อนการติดตามเยี่ยมประเมิน เพื่อที่จะได้สนับสนุน และให้คำแนะนำให้แก่โรงพยาบาลที่จะรับการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพในปีต่อไป

ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ทุกโรงพยาบาลทั้ง ๔๔ แห่ง มีเอกสารครบตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการด้านสุขภาพ ในเกณฑ์ข้อ ๑ คือ มีบุคลากรดำเนินงานสุขภาพ และได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ในปีที่ผ่านมาจนถึงปีปัจจุบัน) เนื่องจาก ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ มีการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขภาพทุกปี และเกณฑ์ข้อนี้ เป็นเกณฑ์เดิมที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง

๒. ผลการประเมินตามระดับของการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลเป้าหมาย จำนวน ๔๘ แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับคุณภาพ จำนวน ๒๖ แห่ง (ร้อยละ ๕๔.๑๗) รองลงมาคือ ระดับพัฒนา จำนวน ๒๒ แห่ง (ร้อยละ ๔๕.๘๓) เนื่องจากโรงพยาบาล ได้รับการส่งเสริม พัฒนาและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาตามมาตรฐานสุขภาพ ทุกปี และ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ มีการ

สร้างแรงจูงใจ โดยการมอบใบประกาศโรงพยาบาล ที่ผ่านการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการ สุขภาพ ในระดับคุณภาพและพัฒนา โดยมอบใบ ประกาศในเวที ที่มี ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข เขต สุขภาพที่ ๑๐ เป็นประธาน และ เวทีระดับกรม โรงพยาบาลจึงเกิดความตระหนัก และกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ซึ่ง สอดคล้อง กับ พัชชาภรณ์ บดีรัฐ (๒๕๖๑) ได้ศึกษาการเยี่ยม ประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพระบบงาน สุขศึกษาในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขต สุขภาพที่ ๒ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ผ่าน เกณฑ์การเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการ สุขภาพ ระดับคุณภาพ มากที่สุด จำนวน ๒๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๕๗ รองลงมาคือ ระดับพัฒนา จำนวน ๑๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๑๗ และ ระดับพื้นฐาน จำนวน ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔.๒๖ และสอดคล้องกับ ทรงเดช ยศจำรัส (๒๕๖๒) ศึกษาผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการ สุขภาพด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลทุกระดับของ เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๒ ผลการศึกษาผลการ ประเมินตามระดับของการพัฒนามาตรฐานระบบ บริการสุขภาพด้านสุขศึกษาของ โรงพยาบาล จำนวน ๔๖ แห่ง ในภาพรวม พบว่า โรงพยาบาล ส่วนใหญ่ผลการประเมินอยู่ระดับคุณภาพ จำนวน ๓๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๒๖ รองลงมาคือ ระดับพัฒนา จำนวน ๑๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๔ ในส่วนของการศึกษาการประเมิน มาตรฐานระบบบริการสุขภาพในระดับจังหวัดของ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๒ พบว่า จังหวัด มุกดาหาร มีผลการเยี่ยมประเมิน ระดับคุณภาพ น้อยที่สุดคิดเป็น ร้อยละ ๓๓.๓๓ เพราะพี่เลี้ยง ระดับจังหวัด ยังขาดประสบการณ์ดำเนินงาน และ มีคุณวุฒิ และ วิทยุฒิ น้อยกว่า ผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มี

โครงสร้างรับผิดชอบงานโดยตรง และไม่ได้เป็น ตัวชี้วัดของกระทรวง ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงาน ไม่เห็นความสำคัญของการดำเนินงาน จึงไม่มี แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากการศึกษา ในส่วน ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพะยุพราช และโรงพยาบาล ชุมชน ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ ซึ่งเกิด จากมี ผู้ รับผิดชอบงาน สุขศึกษาโดยตรง โรงพยาบาลมีกลุ่มงานสุขศึกษาโดยเฉพาะ และ ผู้บริหารให้ความสำคัญ หรือมีคำสั่งแต่งตั้งให้มี ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน สุขศึกษา ส่วน โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านระดับคุณภาพ เนื่องจาก ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน บ่อย ไม่มีโครงสร้างรับผิดชอบงานสุขศึกษาโดยตรง โดยงานสุขศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นงานฝาก สอดคล้องกับ การศึกษาของ เพ็ญศรี เกิดนาค และคณะ (๒๕๕๑) ศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบ ควบคุม กำกับการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของ สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ๘ จังหวัด ที่มี สถานบริการได้รับการรับรองมาตรฐานงานสุข ศึกษานในปี ๒๕๔๗-๒๕๔๘ พบว่า ๑) ผู้บริหารให้ ความสำคัญกับการดำเนินงานสุขศึกษา มีคำสั่ง แต่งตั้งให้มีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสุขศึกษา ของสถานบริการ ของอำเภอ และของจังหวัด ถึงแม้บางหน่วยงานไม่มีโครงสร้างงานสุขศึกษา โดยเฉพาะก็มีการแต่งตั้งให้มีผู้รับผิดชอบงานสุข ศึกษา ๒) มีแผนนิเทศ และมีการจัดสรร งบประมาณเพื่อใช้ในการนิเทศของสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ และของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด สำหรับตรวจสอบการดำเนินงานสุขศึกษา ๓) สถานบริการมีการใช้แบบประเมินตนเอง มส.๑ มส.๒ และ มส.๓ ส่วนจังหวัดมีการใช้แบบสรุปล ผลการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุข ๔) สถานบริการสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการพัฒนา

ระบบควบคุม กำกับการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา ปัญหาอุปสรรคที่พบ คือ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาเปลี่ยนแปลง และอำเภอยังไม่ให้ความร่วมมือในการนิเทศติดตาม และรายงานผลการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรสร้างระบบและกลไกการดำเนินงานสุขศึกษาระดับอำเภอ มีการพัฒนาศักยภาพให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง การได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในแต่ละพื้นที่มีส่วนช่วยอย่างมากในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพราะผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาเพียงคนเดียวคงไม่สามารถดำเนินงานให้สำเร็จได้ทั้งหมด จำเป็นต้องอาศัยภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของฝ่ายหรือกลุ่มงานอื่นในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมไปถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพในชุมชนและในโรงเรียน ล้วนมีบทบาทที่ช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพควรส่งเสริมให้เกิดการควบคุมกำกับการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาควบคู่กับงานสาธารณสุขและมาตรฐานอื่นๆ รวมทั้งจังหวัด อำเภอควรมีการวางแผน การพัฒนางานสุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาของท้องถิ่น การมีคณะกรรมการในการประเมินมาตรฐานสุขศึกษาจากเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ที่มีประสบการณ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมาอย่างยาวนาน มีมุมมองการดำเนินงานด้านสุขศึกษาที่หลากหลาย ร่วมเป็นทีมเยี่ยมประเมินด้วย ทำให้ผู้รับการประเมินได้รับความแนะนำและข้อเสนอแนะที่ตรงจุด สามารถนำไปปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานได้จริงการที่

โรงพยาบาลทุกระดับมีผลการประเมินค่อนข้างดี เนื่องจากได้รับการอบรมส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาการดำเนินงานมาตรฐานสุขศึกษา ช่วยให้ผู้รับผิดชอบงานมาตรฐานสุขศึกษารายเก่าที่เคยรับงานนี้มานาน มีการฟื้นฟูความรู้ความเข้าใจเนื่องจากมาตรฐานงานสุขศึกษามีมานานแล้วแต่ในบางปีอาจขาดการดำเนินงานไปบ้าง และเกณฑ์ได้มีการปรับเปลี่ยนไปบ้าง ทำให้ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษารายใหม่ได้ทราบและเข้าใจถึงรายละเอียดของเกณฑ์ต่างๆ นอกจากนี้ในการอบรมยังมีการฝึกให้ทำเอกสารเชิงประจักษ์ประกอบการประเมิน ซึ่งทำให้ผู้รับผิดชอบงานมาตรฐานสุขศึกษามีความรู้และความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการเป็นวิทยากรและเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ประเมิน จึงทำให้ผู้ประเมินได้รับคำชี้แนะและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาให้ดียิ่งขึ้น และผู้รับการประเมินได้รับคำแนะนำข้อเสนอแนะโดยตรงจากกองสุขศึกษา ทำให้มีความเข้าใจเชิงประจักษ์มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์พิชชา ชำนาญ (๒๕๖๐) การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้าน สุขศึกษาในโรงพยาบาลภาครัฐเขตสุขภาพที่ ๓ ผลการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ได้กล่าวว่า โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีส่วนช่วยผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสุขศึกษา รวมไปถึงการได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง และการได้รับ การอบรมส่งเสริมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลทุกแห่ง ทำให้ผู้รับผิดชอบงานมีความรู้ความเข้าใจในเกณฑ์และองค์ประกอบของมาตรฐานงานสุขศึกษา จึงสามารถดำเนินงานมาตรฐานสุขศึกษาไปได้อย่างรวดเร็ว มีเพียง

บางส่วนที่อาจมีปัญหาในเรื่องขาดผู้รับผิดชอบงาน หรือเป็นโรงพยาบาลที่เพิ่งเกิดใหม่ ซึ่งผู้รับผิดชอบ งานสุขศึกษาระดับเขต ระดับจังหวัด และพื้นที่ต้อง ร่วมมือกันในการแก้ปัญหาต่อไป

๓. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการ สุขภาพ พบว่าผู้รับผิดชอบงานมาตรฐานระบบ บริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ ๓๑-๕๐ ปี ตำแหน่งพยาบาล และนักวิชาการ สาธารณสุข และจะเป็นผู้รับผิดชอบงาน NCD ของ โรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของรอง ศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริธนา (๒๕๕๒) ได้ ทำการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ เรื่องมาตรฐานสุข ศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับผลการพัฒนามาตรฐาน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับผลการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา ของศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ผู้รับผิดชอบการ พัฒนามาตรฐานสุขศึกษาของ ศสช. ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง อายุเฉลี่ย ๓๗ ปี สมรสแล้ว จบการศึกษา ระดับปริญญาตรี โดยเป็นวิชาเอกสาธารณสุข ศาสตร์ ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ชุมชน และนักวิชาการสาธารณสุขในสัดส่วนที่ ใกล้เคียงกัน มีเพียงร้อยละ ๖.๕ ที่จบวิชาเอกสุข ศึกษาดโดยตรง ผู้รับผิดชอบมีประสบการณ์ในงาน สุขศึกษาเฉลี่ย ๙.๘๖ ปี เคยได้รับการอบรม เกี่ยวกับงานสุขศึกษา ร้อยละ ๘๕.๒ และสอดคล้อง กับมณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และคณะ (๒๕๕๔) ได้ ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะและความพึง พอใจ ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงาน สุขศึกษาของบุคลากรในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการศึกษาพบว่า ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการ สาธารณสุขร้อยละ ๗๐ เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย ๔๐ ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับปริญญาตรี

สาขาสาธารณสุขศาสตร์ ร้อยละ ๓๙.๐ รองลงมา จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ร้อยละ ๒๖.๐ และรับผิดชอบงานสุขศึกษามาโดยเฉลี่ย ๕ ปี จาก ผลการประเมินความพึงพอใจ ผู้รับบริการเยี่ยม ประเมินมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับ มากที่สุด ( $\bar{x} = 4.66$ ,  $S.D = 0.48$ ) จากการศึกษา ในการลงเยี่ยมประเมินผู้รับบริการเยี่ยมประเมินส่วน ใหญ่พึงพอใจกับ บรรยากาศการเยี่ยมประเมิน ที่ เป็นกันเอง เป็นการให้ข้อเสนอแนะ มากกว่าการ ตรวจสอบ ฉะนั้นจึงควรยึดรูปแบบการเยี่ยม ประเมินที่เป็นลักษณะการเสริมพลังมากกว่าการ ตรวจสอบรายการ ให้โอกาสในการปรับปรุงผลงาน เพราะการดำเนินงานควรเน้นให้พื้นที่เกิดการ เปลี่ยนแปลงเนื่องจากความเข้าใจในงานที่ดีขึ้น และส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของ โรงพยาบาลมีความพึงพอใจเพราะเชื่อว่ามาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพมีประโยชน์ต่อประชาชนจริงๆ มีความคุ้มค่ากับการดำเนินงาน ซึ่งโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนที่ได้ นำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษาไป ใช้เป็นแนวทางและขั้นตอนในการดำเนินงานสุข ศึกษามีคุณภาพ จะส่งผลให้ประชาชนทั้งกลุ่ม ป่วยและไม่ป่วย มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการ ดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ผลของความพึงพอใจของผู้รับบริการเยี่ยมประเมิน มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ในสถานบริการ โดยพึงพอใจในทุกด้าน ระดับมากที่สุด ในแบบ กัลยามิตรตามรูปแบบที่กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพกำหนดในกรอบการเยี่ยมประเมิน มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๒ ซึ่ง สอดคล้องกับ พิศมัย สุขอมรรัตน์, รุ่งกาญจน์ธรม หงษา (๒๕๖๒) ได้ทำการศึกษาการพัฒนา มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา สำหรับโรงพยาบาลทุกระดับ Health Service

System Standards Development in health education for all level of hospitals พบว่าส่วนมากมีความพึงพอใจต่อเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการ สุขภาพด้านสุขศึกษา ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.73$ ) ด้านกระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมประเมิน มีความพึงพอใจน้อยที่สุดกว่าทุกด้าน แต่ยังอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ มณีรัตน์ อธิระวิวัฒน์ และคณะ (๒๕๕๔) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะและความพึงพอใจ ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของบุคลากรในสถานบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของหน่วยงาน ตามองค์ประกอบ ๙ องค์ประกอบ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.66$ , S.D = 0.78 )

## ๑๒. ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรรหาแนวทางในการ เยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีในการเก็บเอกสารโดยการเก็บไว้ในโปรแกรมสำเร็จรูปต่างๆเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการนั้นๆ

๒. กองสุศึกษา ควรปรับวิธีการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลเนื่องจากการประเมินต้องใช้เวลาในการตรวจสอบหลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งเมื่อรวมกับมาตรฐานด้านอื่นๆแล้วใช้เวลาค่อนข้างมาก

๓. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรมีการผลักดันให้เกิดโครงสร้างงานสุขศึกษา ในทุกโรงพยาบาล เพราะมีความสำคัญในการพัฒนางานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมของประชาชน หากมีผู้รับผิดชอบงานนี้โดยตรงจะทำให้การดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมของประชาชนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดได้ง่าย

## ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

๑. โรงพยาบาลควรมีการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของประชาชนในพื้นที่ โดยให้สอดคล้องกับบริบทการเกิดโรคในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม และมีการประเมินผลให้ครอบคลุมด้วย

๒. ควรมีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มป่วย เพื่อดูแลแนวโน้มในการเกิดโรคและหาแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาจากพฤติกรรมสุขภาพที่จะเกิดขึ้น

๓. ในโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับ คุณภาพ จะต้องได้รับการประเมินซ้ำในปีต่อไป ดังนั้นเมื่อผู้รับผิดชอบงานหรือผู้บริหาร เข้าใจในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาแล้ว ก็จะทำให้ผ่านเกณฑ์การประเมินและไม่ทำให้เสียเวลา

๔. ผู้ประเมิน ต้องมีการสำรวจทุกโรงพยาบาลก่อนลงเยี่ยมประเมินว่ามีโรงพยาบาลใดที่มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานระหว่างปี และหากพบว่าโรงพยาบาลใดมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาระหว่างปี ให้ทำการลงพื้นที่เพื่อส่งเสริมมาตรฐานงานสุขศึกษาก่อนทำการลงเยี่ยมประเมิน

๕. ควรมีการจัดการอบรม เชิงปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริมมาตรฐานงานสุขศึกษาให้ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลทุกระดับในทุกๆปี เพื่อเป็นการฟื้นฟูองค์ความรู้ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์ในแต่ละปี เนื่องจากบางโรงพยาบาลอาจมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบใหม่

๖. โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานระดับพื้นฐานควรมีการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ก่อนการเยี่ยมประเมินเพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจและแรงจูงใจในการทำงาน

๗. การมอบใบประกาศ รางวัล ผลการประเมินในภาพของประเทศ จะเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันในการให้ความสำคัญในการดำเนินงาน

ตามมาตรฐานสุขศึกษาของแต่ละโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรมีการศึกษาวิจัยในประเด็นผู้เยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา เพื่อศึกษาว่าผู้เยี่ยมประเมินมีความพร้อมและมีความเข้าใจในเกณฑ์ประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษามากน้อยเพียงใด

๒. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาของโรงพยาบาลในแต่ละดับ เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการรับการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาและความสำเร็จในการดำเนินงาน

### ๓. ควรศึกษาเชิงคุณภาพ

กระบวนการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาของโรงพยาบาลที่ได้ระดับคุณภาพต่อเนื่อง ๒-๓ ปี

### ๑๓. บรรณานุกรม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการนำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่การปฏิบัติ. ม.ป.ท.๒๕๕๘

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระบวนการบริการสุขศึกษาเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ บูรณาการมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation : HA): โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี, พิมพ์ครั้งที่ ๑, ๒๕๖๐

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. มาตรฐานงานสุขศึกษาโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป พ.ศ.๒๕๕๕ : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข,นนทบุรี, พิมพ์ครั้งที่ ๓, ๒๕๖๐

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. มาตรฐานงานสุขศึกษาโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๕: โรงพิมพ์ กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข,นนทบุรี, พิมพ์ครั้งที่ ๓, ๒๕๖๐

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : บริษัท จันชนา จำกัด,๒๕๖๒

กองสุขศึกษา. คู่มือสำหรับผู้เยี่ยมประเมิน แนวทางการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา.เอกสารอัดสำเนา. ๒๕๖๑

กองสุขศึกษา.แนวทางการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาล. โรงพิมพ์กองสุขศึกษา. ๒๕๖๑

ชนวนทอง ธนสุกาญจน์. การทำงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล: จริยสนิทวงศ์การพิมพ์ กรุงเทพฯ ,พิมพ์ครั้งที่ ๒, ๒๕๕๗

ทรงเดช ยศจำรัส . ผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลทุก ระดับของเขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๒. ม.ป.ท.;ม.ป.พ.

นิตยา เพ็ญศิริินภา. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ.เอกสารประกอบการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขศึกษา จัดโดยกองสุขศึกษา ๒๐-๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ กทม.เอกสารอัดสำเนา ๒๕๖๑

นิตยา เพ็ญศิริินภา. มาตรฐานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการพัฒนา มาตรฐาน .ม.ป.ท.;ม.ป.พ.

พัชราภรณ์ บดีรัฐ. การเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพระบบงานสุขศึกษาในสถานบริการ สุขภาพ ภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๒.ม.ป.ท.; ม.ป.พ.



พิมพ์พิชชา ขำนาค. การประเมินมาตรฐานระบบ  
บริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาล  
ภาครัฐเขตสุขภาพที่ ๓.ม.ป.ท.;ม.ป.พ.

พิศมัย สุขอมรรัตน์ และ รุ่งกาญจน์ รณหงษา. การ  
พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุข  
ศึกษา สำหรับโรงพยาบาลทุกระดับ Health  
Service System Standards Development  
in health education for all level of  
hospitals.วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการ  
สุขภาพ ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม  
๒๕๖๒

เพ็ญศรี เกิดนาคและคณะ. แนวทางการพัฒนา  
ระบบควบคุม กำกับการพัฒนาคุณภาพงาน สุข  
ศึกษา. ในรายงานสรุปผลงานวิชาการกองสุขศึกษา  
งบประมาณ ๒๕๕๐. กองสุขศึกษา นนทบุรี.หน้า  
๔๙ - ๕๙.๒๕๕๑

มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และคณะ. ความรู้ ทักษะและ  
ความพึงพอใจในการดำเนินงานงานสุขศึกษา  
ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของบุคลากรใน  
สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข. วารสารสุขศึกษา; ๒๕๕๔ ๓(๓๔)  
๑๑๙.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล  
(องค์การมหาชน) (สรพ). มาตรฐานโรงพยาบาล  
และบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองศึ  
ริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี.ปรับปรุงเมษายน ๒๕๕๔.  
บริษัทหนังสือวันดีจำกัด. ๒๕๕๔