

การประเมินผลมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในกรุงเทพมหานคร EVALUATION OF SERVICE STANDARDS, CHARACTERISTICS, AND OPERATIONS OF INPATIENT HEALTHCARE FACILITIES IN BANGKOK METROPOLITAN AREA

ชญญภาศ บุนยรัตนิน, รังสิมา ไชยาสู และสุกกรณิการ์ เณรยอต

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

CHANYAPHAK BOONYARATTANIN, RANGSIMA CHAIYASU AND SUKANNIKA NENYOD
BUREAU OF SANATORIUM AND ART OF HEALING , DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

บทคัดย่อ

การวิจัยประเมินผลครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินปัจจัยด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ตามมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในกรุงเทพมหานคร และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตรวจมาตรฐาน โดยใช้รูปแบบการประเมินโครงการชิปปี้โมเดลของสต๊อฟเฟิลบีม กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 11 คน และกลุ่มที่ 2 เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล จำนวน 109 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประเมินผล แบบประเมินมาตรฐาน และแบบประเมินความพึงพอใจ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ววิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่าผลการประเมินด้านบริบท ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.46) ปัจจัยนำเข้า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 0.69) กระบวนการ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.45) ผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X} \geq 3.50$) และผลผลิต ผลการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล มีสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 109 แห่ง (ร้อยละ 100) อยู่ในระดับดีมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) และความพึงพอใจของสถานพยาบาลที่ได้รับการตรวจมาตรฐาน ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.46) ผ่านเกณฑ์การประเมิน ($\bar{X} \geq 3.50$)

ข้อเสนอแนะ ควรมีการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและงบประมาณให้เพียงพอ เหมาะสมสำหรับใช้ตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล และพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ในเรื่องของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่ไขเพิ่มเติม ให้ความรู้กับสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เรื่องการดำเนินกิจกรรมการต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด

คำสำคัญ : การประเมินผล, มาตรฐานบริการสถานพยาบาล, สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

Abstract

This evaluation research aimed to assess contextual factors, input factors, processes, and outputs according to the standards of hospitals that admit overnight patients in Bangkok, and the satisfaction of those receiving standard examinations, using the evaluation form of the CIPP Model project of Stufflebeam. The sample group was divided into 2 groups: Group 1 consisted of 11 personnel from the Bureau of Sanatorium and Art of Healing, and Group 2 consisted of 109 personnel from the hospital. The tools used for data collection were evaluation forms, standard evaluation forms, and satisfaction evaluation forms created by the researchers and inspected for quality. The data were analyzed using descriptive statistics, including numbers, percentages, means, and standard deviations.

The research results found that the overall context evaluation results had a high average value ($\bar{X} = 4.04$, S.D.=0.46), the overall input factors had a high average value ($\bar{X} = 3.51$, S.D.=0.69), the overall process had a high average value ($\bar{X} = 4.38$, S.D.=0.45), met the evaluation criteria (mean $\bar{X} \geq 3.50$), and the output, the results of the inspection of service standards, characteristics, and operations of the hospital. There were 109 hospitals that admitted overnight patients (100%) that were at a very good level, met the evaluation criteria (80% or more). The overall satisfaction of the hospitals that received the standard inspection had a high average value ($\bar{X} = 4.48$, S.D.=0.46), met the evaluation criteria (mean $\bar{X} \geq 3.50$).

Recommendations: There should be adequate management of human resources and budgets for use in inspecting hospital standards and developing staff to have knowledge of the Hospital Act of 1998 and its amendments. Provide knowledge to hospitals that admit patients overnight about the various activities required by law.

Keywords : evaluation, hospital service standards, Inpatient Healthcare Facility

บทนำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานระดับกรมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจในด้านการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ โดยมอบหมายให้กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เป็นหน่วยงานที่ควบคุมกำกับ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ และบังคับใช้กฎหมาย ภายใต้พระราชบัญญัติ 3 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 สำหรับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่มีการควบคุมกำกับสถานพยาบาลภาคเอกชน ให้มีการดำเนินงานที่ได้มาตรฐาน มีระบบบริการสุขภาพที่ดี สร้างความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ โดยมีกฎหมายลำดับรอง ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกลไกหลักและเครื่องมือที่สำคัญ ในการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้ผู้อนุญาตจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบลักษณะของสถานพยาบาลและการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ โดยสม่ำเสมอ ในการนี้ถ้าพบว่าสถานพยาบาล ตลอดจนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นมีลักษณะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาล หรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งให้ผูรับอนุญาต แก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสม ภายในระยะเวลาที่กำหนดได้

ในปัจจุบันพบว่าสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2566 มีจำนวนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้คืนทั่วประเทศ จำนวน 425 แห่ง (ข้อมูลวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566) แบ่งเป็นสถานที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

จำนวน 139 แห่ง และอยู่ในเขตพื้นที่ต่างจังหวัด จำนวน 286 แห่ง สถานพยาบาลที่มีพื้นที่ตั้งในกรุงเทพมหานคร ได้มอบหมายให้กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล เป็นผู้ดูแล กำกับ การดำเนินกิจกรรม ตามที่กฎหมายกำหนด และส่วนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด ได้มีคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดูแล กำกับ (กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2567)

ดังนั้น เพื่อเป็นการควบคุม กำกับให้สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีการปฏิบัติที่ถูกต้องตามกฎหมาย กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (2562) ได้จัดทำแบบการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล จำนวน 11 ด้าน ได้แก่ แบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะและการประกอบกิจการสถานพยาบาล ด้านเวชกรรม ด้านทันตกรรม ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านบริการเภสัชกรรม ด้านการบริการเทคนิคการแพทย์ ด้านการบริการทางรังสีวิทยา ด้านการบริการกายภาพบำบัด ด้านเครื่องมือ และการจัดการ ด้านอาคาร และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งจัดให้มีการตรวจมาตรฐานในด้านต่าง ๆ 11 ด้าน โดยทางหน่วยงานร่วมกับสภาวิชาชีพต่าง ๆ เข้าร่วมตรวจมาตรฐานประจำปี เพื่อให้สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้ถูกต้องตามกฎหมาย และมีคุณภาพตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพในแต่ละด้าน เนื่องจากพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมไม่ได้กำหนดบทลงโทษ ในเรื่องการทำผิดของวิชาชีพต่าง ๆ จึงให้พิจารณาตามกฎหมายของวิชาชีพนั้น ๆ ซึ่งมาตรฐานของวิชาชีพส่วนใหญ่จะเป็นการให้คำแนะนำ ปรับปรุงแก้ไข และติดตามผลในปีต่อไป ในส่วนของสถานพยาบาลฯ กรณีที่มีการดำเนินการไม่ถูกต้อง จะมีการตักเตือน และให้ระยะเวลาในการแก้ไขปรับปรุง ถ้าสถานพยาบาลฯ ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำจะดำเนินการติดตามเป็นระยะ และส่งให้กองกฎหมายดำเนินการต่อไป เพื่อให้การดำเนินการตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาล

ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีประสิทธิภาพและถูกต้องตามกฎหมาย สร้างความปลอดภัยให้กับผู้บริการ จึงมีการประเมินผลการตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ ที่ผ่านมีการประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลเป็นประจำทุกปี แต่ขาดการสรุปผลเป็นภาพรวม โดยพบว่าการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลภาคเอกชนค่อนข้างน้อย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจและนำกรอบแนวคิดในการประเมินแบบซิปป (CIPP Model) ของสตฟเฟิลบีม (Stufflebeam, D.L., 2003) ประกอบด้วย การประเมินมิติ 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต (รัตนะบัวสนธิ์, 2556) มาประยุกต์ใช้ในการประเมินผล เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนา ปรับปรุง การดำเนินงานให้มีคุณภาพและเพิ่มประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจ ของผู้รับการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล

กรอบแนวคิด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดในการประเมินแบบซิปป (CIPP Model) ของสตฟเฟิลบีม (Stufflebeam, D.L., 2003) ซึ่งมีรูปแบบการประเมินใน 4 ด้าน ดังนี้ 1) การประเมินด้านบริบท 2) การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า 3) การประเมินด้านกระบวนการ 4) การประเมินด้านผลผลิต



ภาพที่ 1 กรอบการประเมินมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นการควบคุม กำกับ ให้ในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ปฏิบัติได้ถูกต้องตามกฎหมายกำหนด
2. ส่งเสริม พัฒนา และปรับปรุงประสิทธิภาพของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้มีคุณภาพ สร้างความปลอดภัยสำหรับผู้มารับบริการ
3. ได้แนวทางการพัฒนา กลไก และกระบวนการในการตรวจมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 59 คน และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 139 แห่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 11 คน เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 109 คน จากสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 139 แห่ง เป็นสัดส่วนจากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยศึกษาจากทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้รูปแบบการประเมินผลแบบซีพี (CIPP Model) เป็นกรอบการประเมิน โดยมีแบบสอบถามจำนวน 3 ฉบับ ดังนี้

1. แบบสอบถามประเมินผลมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง ส่วนที่ 2 ข้อมูลการประเมินผลการ

ตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น ด้านบริบท จำนวน 5 ข้อ ด้านปัจจัยนำเข้า จำนวน 5 ข้อ และด้านกระบวนการ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นปลายปิด เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert Scale) แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้ ระดับความคิดเห็น มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 น้อยที่สุด = 1 และส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ลักษณะของคำถามเป็นปลายเปิด เกณฑ์การแปลผลแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบ่งตามคะแนนค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์ของ รัตนะ บัวสนธิ์ (2552) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 = มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 = มาก ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 = ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 = น้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 = น้อยที่สุด กำหนดเกณฑ์การตัดสิน ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไปผ่านการประเมิน

2. แบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานพยาบาล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ชื่อของสถานพยาบาล จำนวนเดียว เป็นต้น ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง ส่วนที่ 2 บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม จำนวน 42 ข้อ ได้แก่ อายุรกรรม สูติรีเวชกรรม เป็นต้น ลักษณะคำถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) และส่วนที่ 3 เกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม จำนวน 12 ข้อใหญ่ และมีข้อย่อยประกอบ รวมทั้งสิ้น 54 ข้อ ลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ให้คะแนน 2 ระดับ ตอบใช่ ได้คะแนน 1 คะแนน ไม่ใช่ ได้คะแนน 0 นำคะแนนที่ได้จากการตรวจมาตรฐาน คะแนนเต็ม 45 คะแนน มาคำนวณเป็นร้อยละ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของวิรัช วรรณรัตน์ (2560) ดังนี้ ร้อยละ 80 ขึ้นไป = ดีมาก ร้อยละ 70-79 = ดี ร้อยละ 60-69 = ปานกลาง ร้อยละ 50-59 = พอใช้ ต่ำกว่าร้อยละ 50 = ปรับปรุง กำหนดเกณฑ์การตัดสิน คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (36 คะแนน) ผ่านการประเมิน

3. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับการตรวจมาตรฐาน แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจในการตรวจมาตรฐานแต่ละด้าน จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการตรวจมาตรฐาน จำนวน 5 ข้อ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจมาตรฐาน จำนวน 5 ข้อ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 5 ข้อ และด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นปลายปิด เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert Scale) แต่ละระดับมีความหมายดังนี้ มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 น้อยที่สุด = 1 และส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ลักษณะของคำถามเป็นปลายเปิด เกณฑ์การแปลผลแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบ่งตามคะแนนค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์ของ รัตนะ บัวสนธ์ (2552) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 = มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 = มาก ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 = ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 = น้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 = น้อยที่สุด กำหนดเกณฑ์การตัดสิน ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไปผ่านการประเมิน การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ นำแบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับ มาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณหาค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) โดยใช้เกณฑ์ IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปที่แสดงว่าข้อคำถามนั้น สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหาที่ต้องการของบุญชม ศรีสะอาด (2560) ซึ่งคำถามในแบบสอบถามทุกฉบับใช้ได้ทุกข้อ โดยมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 ถึง 1.00 แบบสอบถามการประเมินผลมาตรฐานการบริการ ได้ค่า IOC ทั้งฉบับ = 0.978 แบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ได้ค่า IOC ทั้งฉบับ = 1 และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับการตรวจมาตรฐานการบริการ ได้ค่า IOC ทั้งฉบับ = 1 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ แบบสอบถามการประเมินผลมาตรฐานการบริการ

ใช้กับเจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แบบการตรวจมาตรฐานการบริการ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับการตรวจมาตรฐานการบริการ ใช้กับเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ แบบสอบถามการประเมินผลมาตรฐานการบริการ = 0.817 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับการตรวจมาตรฐานการบริการ = 0.886 และแบบการตรวจมาตรฐานการบริการ โดยใช้สูตร KR 20 ของคูเดอร์-ริชาร์ด (Kuder-Richardson) (สมนึก ภัททิยธนี, 2553) = 0.854 การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2566 - เดือนตุลาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าด้านกระบวนการ และความพึงพอใจในการตรวจมาตรฐานโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมิน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง จำนวน 7 คน (ร้อยละ 63.64) เพศชาย จำนวน 4 คน (ร้อยละ 36.36) มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 45.45) รองลงมา น้อยกว่า 30 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 36.36) และมีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 9 คน (ร้อยละ 81.82)

2. ผลการประเมินผลมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการของการประเมินผลมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล (n=11)

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. ด้านบริบท	4.04	0.46	มาก	ผ่าน
2. ด้านปัจจัยนำเข้า	3.51	0.69	มาก	ผ่าน
3. ด้านกระบวนการ	4.38	0.45	มาก	ผ่าน
รวม	3.97	0.43	มาก	ผ่าน

จากตารางที่ 1 ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เฉพาะทาง จำนวน 18 แห่ง (ร้อยละ 16.51) และโรงพยาบาล ภาพรวม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.43) และด้านบริบท เฉพาะประเภทผู้ป่วย จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 6.42) ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.46) ด้านปัจจัยนำเข้า ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 0.69) ด้านกระบวนการ ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.45) โรงพยาบาลกายภาพบำบัด จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 1.83) โรงพยาบาล ทันตกรรม จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 0.92) โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 0.92) โรงพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 0.92) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 0.92) ตามลำดับ

3. ข้อมูลทั่วไปของสถานพยาบาล พบว่าเป็น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน 56 แห่ง (ร้อยละ 51.38) มากที่สุด รองลงมาเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวน 39 แห่ง (ร้อยละ 35.78) และโรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 12.84) ลักษณะของสถานพยาบาลเป็นโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 78 แห่ง (ร้อยละ 71.56) รองลงมาโรงพยาบาล

4. ผลการประเมินสถานพยาบาลตามเกณฑ์ การตรวจประเมินมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ รายชื่อใหญ่ของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำแนกตามเกณฑ์การประเมินผลการตรวจมาตรฐานการบริการ (n=109)

รายการประเมิน	จำนวน	ร้อยละ	ผลการประเมิน
1. ลักษณะของสถานพยาบาล ที่ตั้งโครงสร้าง อาคาร 3 ชั้นขึ้นไปต้องมีลิฟท์ทางสัญจรรวมกว้างไม่น้อยกว่า 2 เมตร ทางลาดเอียงความชันไม่เกิน 15 องศา มีสถานที่อุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุและ ผู้พิการ สถานที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการไม่อยู่ในแผนกผู้ป่วยใน และแยกสัดส่วนกับสถานที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก	109	100	ผ่าน
2. ลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล มีใบอนุญาตประกอบกิจการและใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล สมุดทะเบียนสถานพยาบาล หน่วยบริการครบตามประเภทสถานพยาบาล	109	100	ผ่าน
3. ชื่อสถานพยาบาล จัดให้มีชื่อสถานพยาบาลตามกฎหมายกำหนดมีค่านำหน้าชื่อหรือต่อท้ายชื่อสถานพยาบาลด้วยลักษณะสถานพยาบาล ชื่อไม่มีลักษณะชักชวน หรือโอ้อวดเกินความจริง ไม่สื่ออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์	109	100	ผ่าน

ตารางที่ 2(ต่อ) แสดงจำนวน ร้อยละ รายชื่อใหญ่ของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำแนกตามเกณฑ์
การประเมินผลการตรวจมาตรฐานการบริการ (n=109)

รายการประเมิน	จำนวน	ร้อยละ	ผลการประเมิน
4. ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียด ชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตในที่เปิดเผย ณ สถานพยาบาลแผ่นป้ายชื่อสีเหลี่ยมผืนผ้า ขนาดไม่น้อยกว่า 40 x 120 ซม. ชื่อความสูงไม่น้อยกว่า 10 ซม.แสดงเลขที่ใบอนุญาตและจำนวนเตียง ความสูงไม่น้อยกว่า 5 ซม. ตัวอักษร สีตามกฎกระทรวง กำหนด ติดไว้ตัวอาคารมองเห็นชัดเจนจากภายนอก	108	99.08	ผ่าน
5. แสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาล ได้แก่ ชื่อ ชื่อสกุล เลขที่ใบอนุญาต ของผู้ประกอบการวิชาชีพ อัตราค่ารักษาพยาบาล และสิทธิผู้ป่วย	99	90.82	ผ่าน
6. ตรวจสอบได้ ใบอนุญาตประกอบกิจการและใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลยังไม่หมดอายุ มีการชำระค่าธรรมเนียม แสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผย มีการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ไม่แก้ไขเปลี่ยนแปลงตัดแปลงอาคารเกินกว่าที่ได้รับอนุญาต มีการขออนุญาตโฆษณาหรือประกาศต่างๆ ตามกฎหมาย และปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข	108	99.08	ผ่าน
7. การดำเนินการสถานพยาบาล ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 40 ชม./สัปดาห์ วัน เวลาไม่ซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ตรงตามสาขาและกฎหมายวิชาชีพ ไม่รับผู้ป่วยเกินจำนวนเตียงที่ได้รับอนุญาต สถานพยาบาลสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย	109	100	ผ่าน
8. จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล มีผู้ประกอบการวิชาชีพอย่างน้อยจำนวนขั้นต่ำตามที่กฎหมายกำหนด ตรงตามสาขาที่บริการและบริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม	104	95.41	ผ่าน
9. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรค ศิลปะตามประเภทและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล	109	100	ผ่าน
10. ชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล มีระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ระบบควบคุมการติดเชื้อ ยานพาหนะให้บริการนอกสถานพยาบาลได้รับอนุญาตตามกฎหมาย	102	93.58	ผ่าน
11. มีการรายงานและจัดส่งรายงานประจำปีของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต่อผู้อนุญาตทุกปี ตามแบบที่กำหนด (แบบ ส.พ. 24)	51	46.79	ผ่าน
12. มีการประเมินตนเองด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาลผ่านระบบออนไลน์ ปีละ 1 ครั้ง	72	66.05	ผ่าน
รวมผ่านทุกข้อ	51	46.79	ผ่าน
หมายเหตุ ผ่านการประเมิน คือ สถานพยาบาลมีผลคะแนนการตรวจมาตรฐานการบริการ ร้อยละ 80 ขึ้นไป			

การประเมินผลมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในกรุงเทพมหานคร
ชัยญักดิ์ บุญยรัตน์, รังสิมา ไชยาสุ และสุกรณิการ์ เณรยอด

จากตารางที่ 2 พบว่าสถานพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐานการบริการในภาพรวม ร้อยละ 46.79 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 100 มีจำนวน 5 ข้อ คือ ข้อที่ 1. ลักษณะของสถานพยาบาล ข้อที่ 2.ลักษณะการให้บริการ ข้อที่ 3. ชื่อสถานพยาบาล ข้อที่ 7. การดำเนินการสถานพยาบาล ข้อที่ 9. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ส่วนข้อที่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุดคือ ข้อที่ 11. การรายงานและจัดส่งรายงานประจำปีของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต่อผู้อนุญาตทุกปี ตามแบบที่กำหนด (แบบ ส.พ. 24) ร้อยละ 46.79 รองลงมาคือ ข้อที่ 12 การประเมินตนเองด้านการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาล ผ่านระบบออนไลน์ ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 66.05 ตามลำดับ

5. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 98 คน (ร้อยละ 89.91) และเพศชาย จำนวน 11 คน (ร้อยละ 10.09) มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 38 คน (ร้อยละ 34.86) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 31 คน (ร้อยละ 28.44) จบการศึกษานุปริญญา/ปวช. จำนวน 62 คน (ร้อยละ 56.88) รองลงมา ระดับปริญญาตรี จำนวน 44 คน (ร้อยละ 40.37) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (91 เติงขึ้นไป) จำนวน 56 คน (ร้อยละ 51.38) รองลงมา โรงพยาบาลขนาดเล็ก (1 - 30 เติง) จำนวน 39 คน (ร้อยละ 35.78) และโรงพยาบาลขนาดกลาง (31 - 90 เติง) จำนวน 14 คน (ร้อยละ 12.84)

6. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้รับการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะและการประกอบกิจการสถานพยาบาล จำแนกตามรายด้าน และภาพรวม (n=109)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ผลการประเมิน
1. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการตรวจมาตรฐาน	4.40	0.49	มาก	ผ่าน
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจมาตรฐาน	4.55	0.49	มากที่สุด	ผ่าน
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.44	0.51	มาก	ผ่าน
4. ด้านคุณภาพของการให้บริการ	4.54	0.48	มากที่สุด	ผ่าน
รวม	4.48	0.46	มาก	ผ่าน

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจภาพรวมและรายด้านผ่านเกณฑ์ประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านเจ้าหน้าที่

ผู้ตรวจมาตรฐาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = 0.49) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการตรวจมาตรฐานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.40$, S.D. = 0.49)

อภิปรายผล

การประเมินผลการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านบริบท พบว่าภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด แสดงถึงความชัดเจนของการดำเนินงานตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล มีการกำหนดนโยบาย และวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน บุคลากรมีการประสานที่ดี และมีศักยภาพในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของอารยา อินท๊ะ และสมรัฐ นัยรัมย์ (2562) ได้ศึกษาการประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9 พบว่าผลการประเมินด้านบริบท ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีหลักการ วัตถุประสงค์ เป้าหมายของการพัฒนา EHA มีความเหมาะสมและสอดคล้องกัน กำหนดเป้าหมาย วิธีการ และระยะเวลาที่เหมาะสมปฏิบัติได้จริง

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด แสดงถึงการมีแผนการดำเนินการที่ชัดเจน ปฏิบัติได้จริง มีการกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนการปฏิบัติงาน มีวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้เพียงพอ ทั้งนี้พบว่าบุคลากรในการดำเนินงานมีจำนวนไม่เพียงพอ มีการโยกย้ายเจ้าหน้าที่บ่อย และการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการตรวจมาตรฐานยังไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการดำเนินการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลที่ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา ข้อบังคับของกฎหมาย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรบ่อย มีผลให้บุคลากรที่เข้ามาเริ่มงานใหม่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งมีรายละเอียดที่ต้องปฏิบัติตามจำนวนมาก รวมทั้งความเชี่ยวชาญในการลงพื้นที่เพื่อตรวจมาตรฐาน ต้องใช้เวลาพอสมควรในการเรียนรู้เรื่องต่าง ๆ ทำให้การตรวจมาตรฐานไม่เป็นตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ผลกระทบจากงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอ มีผลต่อการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ

ที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอน และกระบวนการตรวจมาตรฐานในด้านต่าง ๆ ไม่สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนสอดคล้องกับผลการศึกษาของวสิน เทียนกิ่งแก้ว (2554) ได้ศึกษาการประเมินผลโครงการสร้างเสริม สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดกระบี่ พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้าชมรมผู้สูงอายุ มีความพร้อมในการดำเนินโครงการในด้านต่างๆ ในระดับปานกลาง แต่ยังขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่าภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด แสดงให้เห็นว่ามีการกำหนดบทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบแต่ละบุคคลในการปฏิบัติงาน กระบวนการทำงานของแต่ละบุคคลมีความชัดเจน แบ่งหน้าที่ ช่วยกันทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย สามารถดำเนินกิจกรรมตามแผนและขั้นตอนที่กำหนดไว้ มีการวางแผน ขั้นตอนถูกต้องชัดเจน และมีการกำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามกำหนดเวลา การสรุปและรายงานผลผู้บริหารตามเวลา ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ชนก ศรีวิสัย และรัฐพร กลิ่นมาลี (2566) ได้ศึกษาประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนวัดพรหมโลก สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครศรีธรรมราช เขต 4 พบว่ากระบวนการปฏิบัติระหว่างดำเนินโครงการ การวางแผนการดำเนินงานโครงการและปรับปรุงโครงการโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยผู้บริหาร ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ทราบถึงความสำคัญของการประเมินโครงการ มีการดำเนินการและตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถควบคุมโครงการได้อย่างดี

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต พบว่าภาพรวมคะแนนผลการตรวจมาตรฐาน ผ่านเกณฑ์มีคะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป อยู่ระดับดีมาก จำนวน 109 แห่ง (ร้อยละ 100) และมีข้อ 1. ลักษณะของสถานพยาบาลฯ ข้อ 2. ลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลฯ ข้อ 3. ชื่อสถานพยาบาลฯ ข้อ 7. การดำเนินการสถานพยาบาลฯ และข้อ 9. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลฯ ผ่านเกณฑ์การประเมิน 109 แห่ง (ร้อยละ 100) สอดคล้องกับการศึกษาของธาริณี แก้วมณีชัย (2567) ที่ศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการ

สถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข พบว่า ผลการประเมินมาตรฐานของสถานพยาบาลประเภทที่มารับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) หลังการพัฒนาโดยใช้รูปแบบพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสถานพยาบาล ให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ทุกแห่งที่สมัครใจเข้าร่วม ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายหมวดของผู้ประกอบการสถานพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา พบว่า ทุกหมวดมีค่าคะแนนเฉลี่ย เพิ่มขึ้น มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ การศึกษาของวิรัชพรธน์ สุธาพานิชย์ (2562) ที่ศึกษาการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในการควบคุม กำกับ สถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศทั้งคลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ให้มีการประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด พบว่า สถานพยาบาลภาคเอกชนรายใหม่ (คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ 100

จากศึกษาพบว่าสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรายข้อใหญ่ทุกข้อ (12 ข้อ) มีจำนวน 51 แห่ง (ร้อยละ 46.79) ซึ่งข้อที่ผ่านจำนวนน้อย ได้แก่ การประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาล ผ่านระบบออนไลน์ ปีละ 1 ครั้ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน 72 แห่ง (ร้อยละ 66.05) เนื่องจากการดำเนินงานด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เป็นการขอความร่วมมือโดยสมัครใจ ถึงแม้ว่าได้มีการพัฒนากฎหมาย เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. 2565 ซึ่งไม่ได้การบังคับในเรื่องการรายงานด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ดังนั้นอาจทำให้สถานพยาบาลต่าง ๆ ให้ความร่วมมือน้อย สอดคล้องกับผลการศึกษาการประเมินผลการพัฒนางานด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับ

โรงพยาบาลเอกชนจังหวัดสมุทรสาคร โดยดวงแก้ว อังกูรสิทธิ์ (2566) พบว่าผลการศึกษาดำเนินงานตามแนวทาง PLEASE หัวข้อที่ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ ระบบการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาต่อกรมควบคุมโรค อาจเกิดจากไม่ให้ความสำคัญหรือไม่มีความรู้ในการดำเนินการ ซึ่งต้องเพิ่มเรื่องการประชาสัมพันธ์ การส่งจดหมายติดตามเพื่อกระตุ้นให้เข้ามาร่วมประเมินมากยิ่งขึ้นและเรื่องการรายงานและจัดส่งรายงานประจำปีของสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต่อผู้อนุญาตทุกปี ตามแบบที่กำหนด (แบบ ส.พ. 24) ผ่านเกณฑ์การประเมิน 51 แห่ง (ร้อยละ 46.79) สามารถอธิบายได้ว่าช่วงที่ตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล ๆ อาจจะยังไม่ได้ส่งรายงานประจำปี หรือเป็นผลมาจากการมีระบบการชำระค่าธรรมเนียมออนไลน์ ไม่ได้กำหนดว่าต้องมีการส่งรายงานประจำปี (แบบ ส.พ.24) ซึ่งที่ผ่านมาการชำระค่าธรรมเนียมแบบปกติจะให้แนบหลักฐานรายงานประจำปี (แบบ ส.พ.24) มาด้วย ทั้งนี้ทางกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้ดำเนินการตรวจสอบ ติดตาม และปรับปรุงวิธีการส่งรายงานให้มีช่องทางในส่งทางระบบออนไลน์เพิ่มขึ้น เพื่อให้มีการส่งรายงานได้ง่ายและสะดวกขึ้น

5. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล ภาพรวม อยู่ระดับความพึงพอใจมาก แสดงให้เห็นว่าสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ยินดีและพึงพอใจในการตรวจมาตรฐานเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจมาตรฐาน และด้านคุณภาพของการให้บริการ อยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่เข้าไปตรวจมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ บุคลากรสถานพยาบาลมีความเข้าใจ และยอมรับการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือด้านกระบวนการและขั้นตอนการตรวจมาตรฐาน อาจเนื่องมาจากการงดหรือเลื่อนกำหนดการตรวจมาตรฐาน ทำให้สถานพยาบาลต้องเสียเวลาในการเตรียมตัวสำหรับการตรวจใหม่ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ เรวัตร แก้วทองมูล (2563) ได้ศึกษาการประเมินโครงการสถานศึกษาปลอดภัยของ

วิทยาลัยเทคนิคเวียงป่าเป้า พบว่าผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เรียนที่มีต่อโครงการสถานศึกษาปลอดภัยโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ผลความพึงพอใจที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือการจัดโครงการ กิจกรรมมีความต่อเนื่องความสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับการศึกษาของกฎหมาย หมายเหตุ และเกียรติศักดิ์แหลมเจริญ (2563) เรื่องผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และประชาชนทั่วไปเข้าถึงแหล่งอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

สรุปผล

การประเมินผลมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผลการประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ส่วนการประเมินด้านผลผลิต การประเมินมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล ภาพรวมผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ผลความพึงพอใจต่อการตรวจมาตรฐานภาพรวม ระดับความพึงพอใจมาก กล่าวโดยสรุปได้ว่า การตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ควรต้องกระทำต่อไป ด้วยเหตุผลทางด้านกฎหมาย และเป็นการคุ้มครองประชาชน ให้ได้รับบริการที่ปลอดภัย มีคุณภาพ ซึ่งสถานพยาบาลมีความเต็มใจ และพึงพอใจในการตรวจมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้ยังมีสิ่งที่ต้องการปรับปรุงแก้ไขหลังจากการตรวจมาตรฐาน คือ การส่งรายงานและจัดส่งรายงานประจำปีของสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.24) และการประเมินตนเองด้านการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล และการเปลี่ยนแปลงพื้นที่โดยไม่ได้รับอนุญาต ที่จะทำให้สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์การตรวจมาตรฐานตามข้อกำหนดของกฎหมายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้พบว่าปัญหาอุปสรรคในการตรวจมาตรฐานคือ

เรื่องจำนวนบุคลากรที่ยังน้อยเกินไป การสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ และการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการตรวจมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องปรับปรุง แก้ไขต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมกับการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล
2. ควรมีการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการเรื่องพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และแก้ไขเพิ่มเติม
3. มีการติดตาม การส่งรายงานและจัดส่งรายงานประจำปีของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต่อผู้อนุญาตทุกปี ตามแบบที่กำหนด (แบบ ส.พ. 24) ให้ครบทุกแห่ง และขอความร่วมมือ ให้สถานพยาบาลฯ เห็นถึงประโยชน์ของการประเมินการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล ผ่านระบบออนไลน์ โดยเข้าร่วมประเมินทุกปี
4. ควรให้ความรู้กับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เรื่องการดำเนินกิจกรรมตามข้อกำหนดของกฎหมาย เช่น การขออนุญาตเพิ่มบริการ การเปลี่ยนแปลงพื้นที่ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีศึกษาเรื่อง การตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลในสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ การใช้จ่ายในมาตรฐานของเภสัชกรรม เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงมาตรฐานตามวิชาชีพได้
2. ควรมีการศึกษาเรื่องของมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เช่น ไตเทียม การบริการแพทย์ทางไกล การตรวจแรงงานต่างด้าว เป็นต้น ช่วยให้ทราบถึงปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานได้
3. ควรมีศึกษาในเชิงคุณภาพ โดยเป็นกรณีศึกษาเฉพาะโรงพยาบาล เช่น กระบวนการให้บริการแพทย์ทางไกล การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินกรณีใช้สิทธิ UCEP จะทำให้ได้ข้อมูลนำมาปรับปรุง พัฒนาระบบงานได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และแก้ไขเพิ่มเติม (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2562). แบบตรวจมาตรฐานงานโรงพยาบาล. สืบค้นจาก https://mrd.hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=1145
- กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2567). คู่มือแนวทางการดำเนินงาน การคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพ (สถานพยาบาล) สำหรับหน่วยงานส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568. สืบค้นจาก https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2025-09-03-35-25-151540-364.pdf
- กฤษฎา หาญบรรเจิด และเกียรติศักดิ์ แผลมเจริญ. (2563). ผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(1), 45-55.
- ดวงแก้ว อังกูรสิทธิ์. (2566). การประเมินผลการพัฒนางานด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดสมุทรสาคร. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Online), 3(2), 75-88. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JOHCP/issue/view/18265>
- ธาริณี แก้วมณีชัย. (2567). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. Journal of Roi Kaensarn Academi, 9(7), 552-564.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 10 ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- พิมพ์ชนก ศรีวลัย และรัฐพร กลิ่นมาลี. (2566). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนวัดพรหมโลก สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครศรีธรรมราช เขต 4. วารสารครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช, 2(2), 21-27.

- รัตน์ บัวสนธิ์. (2556). รูปแบบการประเมิน CIPP และ CIPPIEST มโนทัศน์ที่คลาดเคลื่อนและถูกต้องในการใช้. วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย, 5(2), 7-24.
- (2552). วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- เรวัตร แก้วทองมูล. (2563). การประเมินโครงการสถานศึกษาปลอดภัยของวิทยาลัยเทคนิคเวียงป่าเป้า พิชญ์โลก. วารสารวิชาการ T-VET Journal, 4(7), 138-153.
- วสิน เทียนกิ่งแก้ว. (2555). การประเมินผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดกระบี่ ปี 2554. วิทยาสารทันตสาธารณสุข, 17(2), 82-96.
- วิรัช วรรณรัตน์. (2560). คะแนนสอบและการตัดเกรด (Test Score and Grading). วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์, 2(3), 1-11.
- วิรัชพรรณ สุธาพาณิชย์. (2562). การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ. สืบค้นจาก https://env.anamai.moph.go.th/th/km/download?id=100970&mid=36666&mkey=m_document&lang=th&did=31119
- สมนึก ภัททิยธนี. (2553). การวัดผลการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 5). ภาพสินธุ์: ประสานการพิมพ์.
- อารยา อินตะ และ สมรัฐ นัยรัมย์. (2562). การประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 9. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 13 (32), 244-260.
- Stufflebeam, D.L. (2003). The CIPP model for evaluation, in T. Kellaghan and D.L. Stufflebeam (eds), International Handbook of Educational Evaluation. (pp.31-62). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-010-0309-4_4.