

POLICY BRIEF



การให้บริการตามมาตรฐาน บริการปฐมภูมิ

และการรับรองมาตรฐาน รพ.สต. สังกัด อบจ.

Highlight สภากาญ



• พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อให้บริการสุขภาพพื้นฐานแก่ประชาชนในพื้นที่



• ภายใต้กฎหมายดังกล่าวกำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ต้องจัดบริการสุขภาพสำหรับประชาชนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งถือเป็นภารกิจใหม่ที่ยังไม่เคยปรากฏในอำนาจและหน้าที่ของ อบจ. มาก่อน



• การบริการสุขภาพของ รพ.สต. สังกัด อบจ. ต้องให้บริการตามมาตรฐานงานบริการสาธารณสุขมูลฐาน, ตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ และตามมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

• เกณฑ์พัฒนาคุณภาพที่ใช้ในปัจจุบัน คือ รพ.สต. ดิตดาว ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่อ้างอิงมาจากเกณฑ์คุณภาพ Primary Care Award การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิในรูปแบบของเครือข่ายบริการ และมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และประเมินคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิทั้งที่อยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข และที่ถ่ายโอนไปยัง อปท. โดยปัจจุบันมี รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ 5 ดาว ร้อยละ 70.10 ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมาย รพ.สต. ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดิตดาว ระดับ 5 ดาว แบบสะสม ในปี 2565-2567 ร้อยละ 75, 85 และ 100 ตามลำดับ



ที่มาสำคัญสู่จกยวิจัย

การให้บริการตามมาตรฐานบริการปฐมภูมิ เป็นการให้บริการของ รพ.สต. ที่ต้องดำเนินการ ทั้ง รพ.สต. ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ อปท. แต่ที่ผ่านมาพบว่า คุณภาพและความเท่าเทียมในการบริการสุขภาพของ รพ.สต. ภายหลังจากถ่ายโอนฯ ให้ อบจ. มีความแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ และผลประโยชน์ทางการเมืองที่สัมพันธ์กับการขยายบริการสุขภาพสู่ชุมชน ตลอดจนผู้นำบางพื้นที่อาจไม่มีประสบการณ์ในการบริหารงานด้านสุขภาพหรือการจัดการงบประมาณด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการจัดบริการและคุณภาพบริการ จึงเป็นที่มาสู่จกยวิจัยเพื่อศึกษามาตรฐานและความพร้อมในการบริการตามมาตรฐานการบริการปฐมภูมิและการรับรองมาตรฐานการบริการของ รพ.สต. ตลอดจนข้อจำกัดในการบริการตามมาตรฐานดังกล่าว เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะในการผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจตามหลักการกระจายอำนาจให้แก่อปท. ให้ประสบผลสำเร็จต่อไป



เกี่ยวกับการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสานวิธี ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ แบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย



1) การวิเคราะห์สถานการณ์ นโยบายและกฎหมายเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ แนวทางการประเมินคุณภาพ รพ.สต. และการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการปฐมภูมิของ รพ.สต. โดยการศึกษาจากเอกสาร



2) การวิจัยเชิงปริมาณ โดยศึกษาสถานการณ์การให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการของ รพ.สต. และประเมินความสามารถในการดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของ รพ.สต. ภายหลังจากถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. เพื่อให้ได้ข้อมูลช่องว่างของความสามารถในการบริการ



3) การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการตามมาตรฐานบริการปฐมภูมิของ รพ.สต. สังกัด อบจ.

1

องค์ประกอบของมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยกำหนดระบบสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านโครงสร้าง กำลังคน สารสนเทศด้านสุขภาพ ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ และดิจิทัลเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ 2) การให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุม 5 ภารกิจ ได้แก่ การป้องกัน ส่งเสริม รักษาฟื้นฟูสุขภาพ และดูแลแบบประคับประคอง โดยให้การดูแลครอบคลุมในทุกช่วงวัย 3) การบรรลุวัตถุประสงค์ของระบบสุขภาพ โดยการวัดผลลัพธ์และผลกระทบจากการให้บริการสุขภาพ

2

แนวทางการพัฒนา รพ.สต. ตัดดาว เป็นมาตรฐานที่มีคุณภาพมากที่สุดในปัจจุบัน แต่ก็ยังพบข้อจำกัดบางประการ ได้แก่ เกณฑ์การประเมินบางข้อไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การประเมินประกอบด้วยทีมระดับอำเภอ/จังหวัด ซึ่งประเมินกันเอง ทำให้การประเมินบางครั้งเป็นการประเมินแบบช่วยเหลือกันเพื่อให้คะแนนผ่าน ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพตามความเป็นจริง

3

ควรมีการรับรองจากองค์กรภายนอกที่มีสาขาวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ที่มีองค์ความรู้ในการประเมิน เข้าใจระบบการทำงาน และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งควรมีทั้งการประเมินโดยผู้ประเมินภายในองค์กร (internal audit) และการรับรองจากองค์กรภายนอก (external audit) โดยอาจใช้รูปแบบภาคีเครือข่ายรูปแบบเดิม และมีทีมที่เลี้ยงสนับสนุน ให้คำแนะนำเพื่อการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมิน

4

รพ.สต. ที่กำลังจะถ่ายโอนฯ ให้ข้อมูลว่ามีความพร้อมทางด้านโครงสร้างในการให้บริการอยู่ในระดับพอดีหรือมาก แต่เรื่องความพร้อมของบุคลากรสายวิชาชีพ และสายสนับสนุนยังมีความพร้อมในระดับน้อย

5

รพ.สต. ส่วนใหญ่คิดว่ามีความสามารถในการให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิภายหลังการถ่ายโอนฯ มากขึ้นในทุกๆ งาน ยกเว้นงานบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม และกายภาพบำบัดที่คิดว่าสามารถให้บริการได้ลดลง

ข้อเสนอเชิงนโยบาย



- คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกก.)** ควรปรับโครงสร้างของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ใน 3 ประเด็น
 - 1) ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน กสพ.
 - 2) ให้นายก อบจ. หรือ รองนายก อบจ. ที่ได้รับมอบหมาย เป็นรองประธาน กสพ. ด้านปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - 3) ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นรองประธาน กสพ. ด้านการจัดบริการสุขภาพ
- อบจ. ควรเร่งจัดประชุมทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่** และเตรียมความพร้อมในการส่งเสริม สนับสนุน กำกับดูแล และประเมินผลการดำเนินงานของสถานอนามัยและ รพ.สต. ที่รับการถ่ายโอนฯ
- อบจ. และ สสจ. ควรวางแผนในการสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานวิชาชีพ** ได้แก่ วิชาชีพเวชกรรมและทันตกรรม ซึ่งหากผู้ประกอบวิชาชีพนั้นไม่ใช่แพทย์หรือทันตแพทย์ และปฏิบัติเกินขอบเขตของวิชาชีพของตนเอง จำเป็นต้องมีการกำหนดแต่งตั้งผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและทันตกรรมตามสัดส่วนที่กำหนด



4. **อบจ. และ สสจ. ควรประชาสัมพันธ์ภารกิจบริการให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทราบ** ทั้งในเรื่องขอบเขตและความพร้อมของการให้บริการตามมาตรฐานปฐมภูมิ รวมถึงการปฏิบัติการฉุกเฉิน



5. **อบจ. สสจ. และตัวแทนภาคประชาชน** ควรเตรียมความพร้อมและวางแผนสนับสนุนให้ประชาชนเกิดความรู้ด้านสุขภาพในระดับประชาชนหรือชุมชน เพื่อผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในระดับชุมชน หมู่บ้าน หรือประเทศ



6. **อบจ. และ สสจ. ควรเร่งทำความเข้าใจในแนวทางและระบบการทำงาน** เพื่อให้บริการสุขภาพสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวางแผนเตรียมความพร้อมในการแก้ไขปัญหาในระยะเปลี่ยนผ่านร่วมกันก่อนการถ่ายโอนฯ อบจ. และ สสจ. ควรดำเนินการจัดทำกลไกบริหารจัดการด้านการเงินในระดับจังหวัดให้กับหน่วยบริการ เพื่อทำให้เกิดการควบคุมต้นทุนการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ ทั้งการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์หรือครุภัณฑ์อื่นๆ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดบริการตามมาตรฐานด้วยตนเองตามบริบทและขนาดของหน่วยบริการ



7. **กระทรวงสาธารณสุข ควรยกระดับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** เป็นองค์กรภาคประชาชนที่ไม่ขึ้นกับ อบจ. หรือกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความเป็นอิสระในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขภาคประชาชน ทั้งเชิงองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และการสร้างนโยบายสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



8. **กระทรวงสาธารณสุข ควรพัฒนาฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงและตอบสนองตัวชี้วัดด้านสุขภาพ** ในระดับประเทศ และใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งที่อยู่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อบจ. ตลอดจนองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาล



9. **สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)** ควรสนับสนุนระบบและกลไกในการพัฒนามาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยกำหนดมาตรฐานเพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการที่ได้ตามมาตรฐาน และการรับรองคุณภาพด้านการจัดบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิทั้งประเทศ ทั้งที่อยู่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อบจ. อบต. และ เทศบาล ให้มีมาตรฐานเดียวกันทุกพื้นที่



ติดตามงานวิจัยฉบับสมบูรณ์



- Policy Brief ฉบับนี้ เป็นข้อมูลจากงานวิจัย สวรส. “การให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิและการรับรองมาตรฐานการให้บริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด”
- โดยทีมวิจัยจากสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระปกเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
- สนับสนุนการวิจัยโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) : ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2027 9701 ต่อ 9035