



การพัฒนามาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards: QS) เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และบทเรียนสำคัญ

มาตรการหนึ่งในการเพิ่มคุณภาพบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คือ การจัดทำมาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards: QS) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับอ้างอิงวิธีการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน ได้คุณภาพและตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย กระบวนการพัฒนาคุณภาพอ้างอิงการดำเนินงานในสหราชอาณาจักรและเอกสารการพัฒนาคุณภาพคุณภาพในประเทศไทยมีรายได้น้อยถึงปานกลาง ซึ่งมีขั้นตอนหลัก คือ การจัดลำดับความสำคัญและคัดเลือกบริการสำหรับจัดทำเป็นมาตรฐานคุณภาพ บริการที่ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ 1) บริการเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (preterm labour) 2) บริการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ (preeclampsia) และ 3) บริการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด (postpartum haemorrhage) เนื่องจากเป็นปัญหาสำคัญของการให้บริการฝากครรภ์ในปัจจุบัน และเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารก อย่างไรก็ตามการจัดลำดับความสำคัญและคัดเลือกบริการในครั้งนี้มีบทเรียนที่ควรนำมาแก้ไขก่อนการคัดเลือกบริการอื่น ๆ ในครั้งต่อไป ได้แก่ ควรสนับสนุนให้ผู้กำหนดนโยบายมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญ ตั้งแต่การพัฒนาเกณฑ์สำหรับจัดลำดับความสำคัญจนถึงการพัฒนาคุณภาพ และควรสร้างความเข้าใจเรื่องมาตรฐานคุณภาพและขอบเขตของการพัฒนาคุณภาพให้ชัดเจนให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักก่อนเริ่มดำเนินงาน

บริการฝากครรภ์: บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ควรจัดทำมาตรฐานคุณภาพเป็นลำดับแรก



ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพบริการในอนาคต

- **ผู้พัฒนาคุณภาพ**
ผู้พัฒนาคุณภาพควรวางแผนวิธีการคัดเลือกบริการ เช่น การใช้ข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และ/หรือการใช้ข้อคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- **ผู้กำหนดนโยบาย**
ผู้กำหนดนโยบายควรมีส่วนร่วมในการพัฒนาเกณฑ์สำหรับการจัดลำดับความสำคัญและในทุกขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญ
- **กิจกรรมสร้างความเข้าใจเรื่องมาตรฐานคุณภาพ**
 - ★ มีกิจกรรมหรือสื่อเพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องมาตรฐานคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพ
 - ★ สนับสนุนให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแสดงความคิดเห็นโดยเฉพาะในขั้นตอนคัดเลือกบริการ
 - ★ ผู้พัฒนาคุณภาพควรจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักเพื่อกำหนดขอบเขตของการพัฒนาคุณภาพให้ชัดเจนก่อนเริ่มดำเนินการ



การจัดลำดับความสำคัญของบริการเพื่อพัฒนามาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards: QS) กระบวนการที่ต้องใช้การมีส่วนร่วมจากผู้กำหนดนโยบาย

การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพควรคำนึงถึงคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการนั้น ซึ่งหมายถึง บริการที่เป็นไปตามมาตรฐาน มีประโยชน์ มีประสิทธิภาพและสามารถเข้าถึงได้ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพ (health need) ของผู้รับบริการ คุณภาพจึงเป็นเครื่องยืนยันว่าประชาชนหรือผู้ใช้บริการจะได้ประโยชน์จากการรับบริการนั้น ปัจจุบันยังพบว่าวิธีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทยมีความหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการใหม่ ๆ ที่ยังไม่มีแนวทางเวชปฏิบัติอย่างชัดเจนทำให้ผู้ให้บริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าใจไม่ตรงกันและปฏิบัติไม่ถูกต้องเหมาะสม จึงควรมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสำหรับการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



มาตรฐานคุณภาพ (quality standards: QS) เป็นมาตรการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพ เป็นข้อความสั้นกระชับ เสนอแนะกลวิธีในการให้บริการสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน มีคุณภาพที่พึงประสงค์ เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกควรได้รับการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อน

ประโยชน์ของการใช้มาตรฐานคุณภาพ

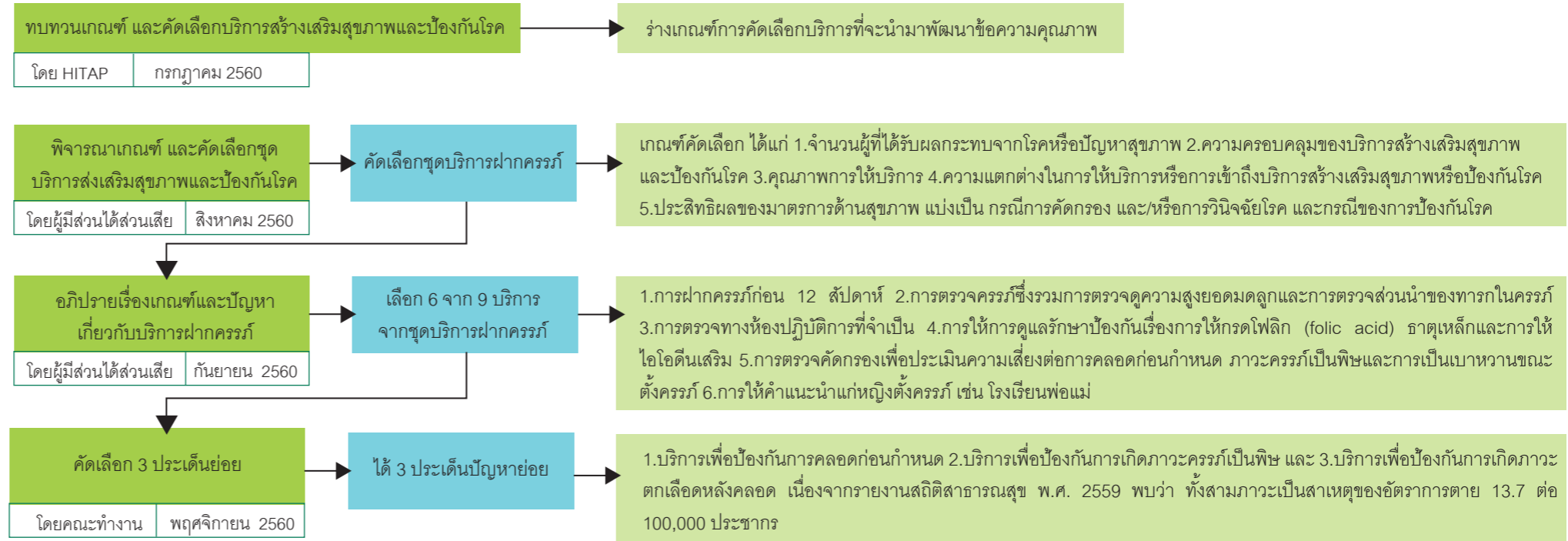
- กระทรวงสาธารณสุข** ใช้ติดตามและประเมินผลคุณภาพบริการของหน่วยงานภายใต้สังกัดรวมทั้งสะท้อนสถานการณ์การให้บริการสุขภาพในระดับประเทศ
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** ให้ประเมินคุณภาพของบริการที่ประชาชนได้รับและใช้ออกแบบกลไกการจัดสรรงบประมาณตามคุณภาพบริการที่กำหนดสอดคล้องกับโครงการ QOF
- หน่วยบริการสุขภาพระดับต่าง ๆ** นำไปอ้างอิงเพื่อจัดบริการสุขภาพได้และใช้ติดตามผลการดำเนินงานขององค์กรเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพบริการ

ผู้รับบริการ
มาตรฐานคุณภาพเป็นข้อมูลอ้างอิงบริการที่ควรได้รับและเป็นข้อมูลสำหรับผู้ดูแลสุขภาพตนเอง

ผู้ปฏิบัติงาน
มาตรฐานคุณภาพเป็นเครื่องมือตรวจสอบการดำเนินงานของตนเองและใช้อ้างอิงกลวิธีในการปรับปรุงคุณภาพบริการ

เกี่ยวกับการศึกษา การศึกษานี้เป็นกระบวนการจัดลำดับความสำคัญของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยอ้างอิงการดำเนินงานในสหราชอาณาจักรและเอกสารการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในประเทศมีรายได้น้อยถึงปานกลาง ซึ่งมีขั้นตอนหลัก คือ การจัดลำดับความสำคัญและคัดเลือกบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับจัดทำเป็นมาตรฐานคุณภาพ การคัดเลือกประกอบด้วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล ตลอดจนภาคประชาสังคม คณะทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยมี HITAP สนับสนุนด้านวิชาการและมีหน้าที่จัดเตรียมข้อมูลประกอบการจัดลำดับความสำคัญในแต่ละครั้ง

กระบวนการจัดลำดับความสำคัญ



ประชากรไทยเสียชีวิตจากการคลอดก่อนกำหนด ภาวะครรภ์เป็นพิษและภาวะตกเลือดหลังคลอด 13.7/แสนคน

ความท้าทายในการพัฒนาคุณภาพ

การมีส่วนร่วมยังไม่ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักที่มีบทบาทตัดสินใจ แม้การจัดลำดับความสำคัญ ครั้งนี้จะมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมหลากหลาย แต่ยังคงขาดการแสดงความเห็นอย่างมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักที่มีบทบาทตัดสินใจโดยเฉพาะในขั้นตอนการคัดเลือกบริการ จึงควรสนับสนุนให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มนี้ได้แสดงความคิดเห็นในขั้นตอนดังกล่าว เนื่องจากจะมีผลต่อการพิจารณาขอบเขตของการพัฒนาคุณภาพและขั้นตอนถัดมาที่เกี่ยวข้อง

การอภิปรายเพื่อกำหนดขอบเขตมาตรฐานคุณภาพ หากมีการพัฒนาคุณภาพโดยใช้บริการเป็นตัวตั้งต้นในครั้งถัดไป ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรอภิปรายว่าข้อความคุณภาพควรเป็นลักษณะใด เช่น มาตรฐานคุณภาพของการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน้ออาจประกอบด้วยขั้นตอนการให้บริการนั้น ตั้งแต่การให้คำปรึกษา การตรวจกรอง การติดตามหญิงตั้งครรภ์เพื่อแจ้งผลการตรวจกรอง การตรวจวินิจฉัย การยุติการตั้งครรภ์ ฯลฯ


QS

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรมีความเข้าใจเรื่องมาตรฐานคุณภาพและขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพอย่างชัดเจน ผู้รับผิดชอบการจัดลำดับความสำคัญควรจัดกิจกรรมหรือจัดทำสื่อเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพ

ขาดข้อมูลประกอบ เกณฑ์จัดลำดับความสำคัญที่จัดทำขึ้นเพื่อเลือกบริการที่ควรพัฒนาคุณภาพเป็นลำดับต้น ๆ เช่น ข้อมูลด้านภาวะโรคนั้นไม่ครบสำหรับทุกปัญหาสุขภาพ จึงควรเตรียมทางเลือกในการพิจารณาด้วย เช่น ในครั้งนี้ใช้ข้อคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกับหลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งเป็นอีกวิธีในการจัดลำดับความสำคัญ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

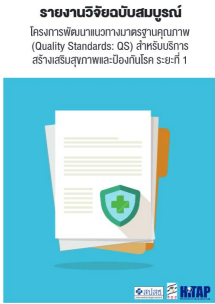
1. ผู้กำหนดนโยบายควรมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญทุกครั้ง ตลอดจนการพัฒนาเกณฑ์สำหรับการจัดลำดับความสำคัญเพื่อให้มีความเห็นชอบต่อผลลัพธ์การคัดเลือกบริการสำหรับพัฒนาเป็นมาตรฐานคุณภาพ
2. ผู้พัฒนามาตรฐานคุณภาพควรจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักเพื่อกำหนดขอบเขตของการพัฒนามาตรฐานคุณภาพให้ชัดเจนก่อนเริ่มดำเนินการ





ผู้เขียน
สรายุทธ ชันธะ
ผู้ช่วยวิจัย
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ


ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่ <http://www.hitap.net/research/169027>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง โครงการพัฒนา มาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards) สำหรับบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระยะที่ 1 โดย ดร.รุ่งนภา คำผาง, ภาณุ.สุธาสินี คำหลวง, ผศ. ดร. พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี, ศรณีย์ อวนศรี, สรายุทธ ชันธะ, ภาณุ.พรธิดา หัดโนนตุ่น, ดร. ภาณุ.ศรียุทธ์ ตันติเวส และดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์



 หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์ สมัครงรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง

 ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครงรับสำเนา อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง

 ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ ได้ที่ www.hitap.net

ติดต่อ:
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้ ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program

