การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน

โดย

นางสาววิรัชพรรณ สุธาพาณิชย์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ผลงานวิชาการเพื่อขอรับการประเมินแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับ ชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๙๔ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสำเร็จลงได้ด้วยดีจากความร่วมมือของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ผู้ศึกษาขอขอบคุณนางพรพิศ กาลนาน หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย และเจ้าหน้าที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และสนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้

สุดท้ายนี้การดำเนินการมิอาจสำเร็จลงได้หากปราศจากความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ ที่ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สะท้อนปัญหาและอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐในการดำเนินงานพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคหรือประชาชนผู้รับบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนให้มีความปลอดภัย คุณค่าและประโยชน์จากการศึกษานี้ ขอมอบให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน หากมีความผิดพลาดประการใด ผู้ศึกษาขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

วิรัชพรรณ สุธาพาณิชย์

บทคัดย่อ

การดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลทั้งการส่งเสริม พัฒนา ยกระดับมาตรฐาน เฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินผล จัดการข้อร้องเรียนและบังคับใช้กฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภคของสถานพยาบาลในระดับพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเป็นอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดังนั้นจึงมีการศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนขึ้น โดยการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ และประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้สถิติเชิงพรรณา (Descriptive Statistics) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ โดยใช้แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาล และวิเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ปิดช่องว่างการดำเนินงาน และสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานในระดับพื้นที่ให้กับหน่วยงานส่วนภูมิภาค

ผลการศึกษาพบว่าสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงาน/โครงการ และควบคุมกำกับสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในระดับพอใช้ มีคะแนนรวม ๓๓.๙๒ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๕๑ คะแนน หรือมีค่าเฉลี่ย ๒.๐๐ (ร้อยละ ๖๖.๕๐) ประเด็นที่ควรปรับปรุงจากมากไปน้อย คือ ๑) การศึกษาวิจัยและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๐.๒๕ (ร้อยละ ๘.๓๓) ๒) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ และ ๓) การสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า ค่าเฉลี่ยเท่ากัน ๑.๐๘ (ร้อยละ ๓๖.๑๑) ๔) การสำรวจความต้องการของลูกค้า ค่าเฉลี่ย ๑.๑๗ (ร้อยละ ๓๘.๘๙) และ ๕) การทำงานเชิงรุกและดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย ค่าเฉลี่ย ๑.๓๓ (ร้อยละ ๔๔.๔๔) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนงานทั้งด้านกลยุทธ์ในการวางแผนการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ ด้านโครงสร้างองค์กรที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานส่งผลให้เกิดความล่าช้า ด้านระบบงานที่ขาดการบูรณาการการทำงานเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานระดับพื้นที่ เช่น การจัดการข้อร้องเรียน การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การบริหารคนให้เหมาะกับภาระงาน ด้านบุคลากรและทักษะ ทั้งการบริหารจัดการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนั้น แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพของสถานพยาบาลสู่ความสำเร็จ ได้แก่ ๑) ทบทวนโครงสร้างและกลยุทธ์ขององค์กรในการบริหารส่วนราชการในภูมิภาคให้มีความชัดเจน เพื่อให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพมีโครงสร้าง อำนาจ บทบาทหน้าที่ และศักยภาพในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมและเข้มแข็ง ๒) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรบูรณาการการทำงานเชิงรุกร่วมกับเครือข่ายในระดับพื้นที่มากขึ้น และ ๓) เร่งพัฒนาขีดความสามารถพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุม กำกับเฝ้าระวังสถานพยาบาลให้มีมาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

คำสำคัญ : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สถานพยาบาล

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ ก
บทคัดย่อ ข
สารบัญ ค
สารบัญตาราง จ
สารบัญภาพ ฉ
บทที่ ๑ บทนำ ๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ ๓
๑.๓ ขอบเขตการดำเนินงาน ๓
๑.๔ กรอบแนวคิดในการศึกษา ๔
๑.๕ ประโยชน์ที่ได้รับ ๔
๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะ ๕
บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม ๖
๒.๑ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ๖
๒.๒ บทบาทภารกิจ โครงสร้าง สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ ๑๑
๒.๓ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนิเทศงาน ๑๗
๒.๔ แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) ๑๘
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ๒๒
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย ๒๕
๓.๑ รูปแบบการวิจัย ๒๕
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ๒๕
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ๒๕
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล ๒๗
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล ๒๘
บทที่ ๔ ผลการศึกษา ๒๔
๔.๑ สถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ๒๔
๔.๒ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ๓๓
๔.๓ ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสู่ความสำเร็จ ๓๖

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ๓๙

๕.๑ สรุปและอภิปรายผล ๓๙

๕.๒ ข้อเสนอแนะ ๔๒

เอกสารอ้างอิง ๔๓

ภาคผนวก ๔๕

ภาคผนวก ก แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ในสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๔๖

ภาคผนวก ข คู่มือการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ๕๑

๕๒

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๒.๑	กระบวนงานส่งเสริม พัฒนา ยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล	๑๒
๒.๒	กระบวนงานติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	๑๓
๒.๓	กระบวนงานบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑๔
๒.๔	กระบวนงานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	๑๕
๒.๕	กระบวนงานการจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	๑๖
๒.๖	กระบวนงานบริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	๑๖
๔.๑	ข้อมูลบุคลากรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)	๒๖
๔.๒	ผลการประเมินการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒	๒๘
๔.๓	ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ไม่ประสบความสำเร็จ	๓๑
๔.๔	ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒	๓๓

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๑.๑	กรอบแนวคิดการศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน	๔
๒.๑	โครงสร้างสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต	๑๒
๒.๒	แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey ๗-S Framework)	๒๐
๔.๑	สถานพยาบาลภาคเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด (จำแนกรายเขต)	๒๔
๔.๒	สถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย (จำแนกรายเขต)	๒๕

บทที่ ๑
บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ที่ผ่านมาการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเติบโตอย่างต่อเนื่องตามความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและความสะดวกสบายในการให้บริการที่เพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ส่งผลให้ผู้ประกอบการขยายการลงทุนอย่างรวดเร็ว รวมทั้งนโยบายภาครัฐด้านการท่องเที่ยวและการส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพทางการแพทย์ (Medical Hub) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ มีจำนวน ๓๒๖ แห่ง ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีจำนวน ๓๒๙ แห่ง ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีจำนวน ๓๔๓ แห่ง ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีจำนวน ๓๔๕ แห่ง ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีจำนวน ๓๕๐ แห่ง และปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีจำนวน ๓๕๔ แห่ง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (**สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, ๒๕๖๑**) โดยโรงพยาบาลเอกชนต่างเร่งเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ เพื่อสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันทั้งด้านคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูง

จากสถานการณ์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ การกำกับ ควบคุมมาตรฐานในสถานพยาบาลเอกชน คลินิก สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในภาคของเอกชน สถิติเรื่องร้องเรียนด้านบริการสุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานตามประเภทของสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบว่า สถานพยาบาลที่มีการร้องเรียนมากที่สุด จากเรื่องร้องเรียนทั้งหมด ๑,๕๒๐ เรื่อง คือ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๕๔ (๖๗๗ เรื่อง) รองลงมาคือ คลินิก คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕๔ (๖๔๗ เรื่อง) รองลงมาเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๖ (๑๒๗ เรื่อง) และประเภทอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๔ (๖๙ เรื่อง) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า มีการร้องเรียนคลินิกมากที่สุดในเขตพื้นกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๘ โดยจัดกลุ่มตามการบริการเป็นคลินิกด้านความงาม ร้อยละ ๔๕.๘ คลินิกทันตกรรม ร้อยละ ๓.๓๘ คลินิกอื่นๆ อาทิ คลินิกรักษาโรคทั่วไป คลินิกแพทย์แผนไทย ฯลฯ ร้อยละ ๑๑.๘๑ นอกจากนี้ยังพบว่าจากประเภทการรับเรื่อง ๑๒ ประเภท มีเรื่องร้องเรียนทั้งหมด ๑,๐๕๔ เรื่อง เรื่องร้องเรียนที่พบมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ๑) การตรวจสอบสถานพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๐๘ (๒๙๖ เรื่อง) โดยขอให้ตรวจสอบว่าเป็นสถานพยาบาลที่มีการขึ้นทะเบียนถูกต้องหรือไม่ ส่วนใหญ่เป็นคลินิก ๒) การรักษาหรือมาตรฐานการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๖๘ (๒๑๘ เรื่อง) โดยขอให้ตรวจสอบมาตรฐานการรักษาการวินิจฉัยโรคของแพทย์เป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่ และแพทย์มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษาหรือไม่ และ ๓) ค่ารักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒๖ (๑๕๑ เรื่อง) โดยขอให้ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลว่าเป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่และการขอใช้สิทธิ์เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) ในปัจจุบันได้มีการแยกประเภทขอใช้สิทธิ์เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) ออกจากค่ารักษาพยาบาลหรือไม่ (**ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๖๒**) อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีกฎหมายในการควบคุมสถานพยาบาล แต่ก็ยังพบการกระทำความผิดจากการประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล เช่น การเปิดให้บริการโดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้อง การไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานและกฎหมาย การกล่าวอ้างเป็นแพทย์หรือ

ผู้ประกอบวิชาชีพในการให้บริการ เป็นต้น ตลอดจนมีผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสุขภาพตามสถิติดังกล่าว และมีการดำเนินคดีกับสถานพยาบาลทั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไมรับผูปวยไวคางคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลประเภทที่รับผูปวยไวคางคืน (โรงพยาบาล) อยู่บ่อยครั้ง การกระทำความผิดดังกล่าวอาจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามจำนวนสถานพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ประกอบกับหน่วยงานภาครัฐไม่สามารถควบคุม กำกับ และตรวจสอบสถานพยาบาลเหล่านั้นได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งมีช่องว่างทางกฎหมาย เป็นต้น

การสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยหนึ่งในสามประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คือ การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ดังนั้นการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ทั้งการพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการพัฒนาให้สถานพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานตามที่กำหนด กฎหมายและอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาและมีกระบวนการบังคับใช้ที่มีประสิทธิภาพ ระบบการตรวจประเมินมาตรฐานมีประสิทธิภาพผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล ผู้ประกอบกิจการได้รับความสะดวกจากระบบธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ประชาชนมีความรอบรู้และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลอย่างสมประโยชน์ ประเทศไทยมีขีดความสามารถด้านบริการสุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการรับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์ เป็นพันธกิจของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงมีการแปลงแผนสู่การปฏิบัติเพื่อถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพด้านงานสถานพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ให้กับหน่วยงานส่วนภูมิภาค ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ในพื้นที่ส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อให้การประกอบกิจการและการดำเนินการสถานพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยการสถานพยาบาล เช่น การขออนุญาตประกอบกิจการ และการดำเนินการของโรงพยาบาล และคลินิกทั่วประเทศ รวมทั้งการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล ผ่านกระบวนการการรับคำขอ ตรวจลักษณะสถานพยาบาล พิจารณาอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลเอกชน และส่งเสริมคุณภาพบริการประชาชนของสถานพยาบาลภาคเอกชน ตลอดจนการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในสถานพยาบาลที่ต้องอาศัยการดำเนินการร่วมกันทั้งหน่วยงานส่วนกลาง หน่วยงานส่วนภูมิภาค และภาคีเครือข่ายเกี่ยวข้อง

ด้วยเหตุดังกล่าว จึงเกิดแรงจูงใจในการศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสู่ความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดต่อประชาชนและองค์กร เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการรับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ และปลอดภัย

๑.๒ วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาล

๑.๓ ขอบเขตการดำเนินงาน

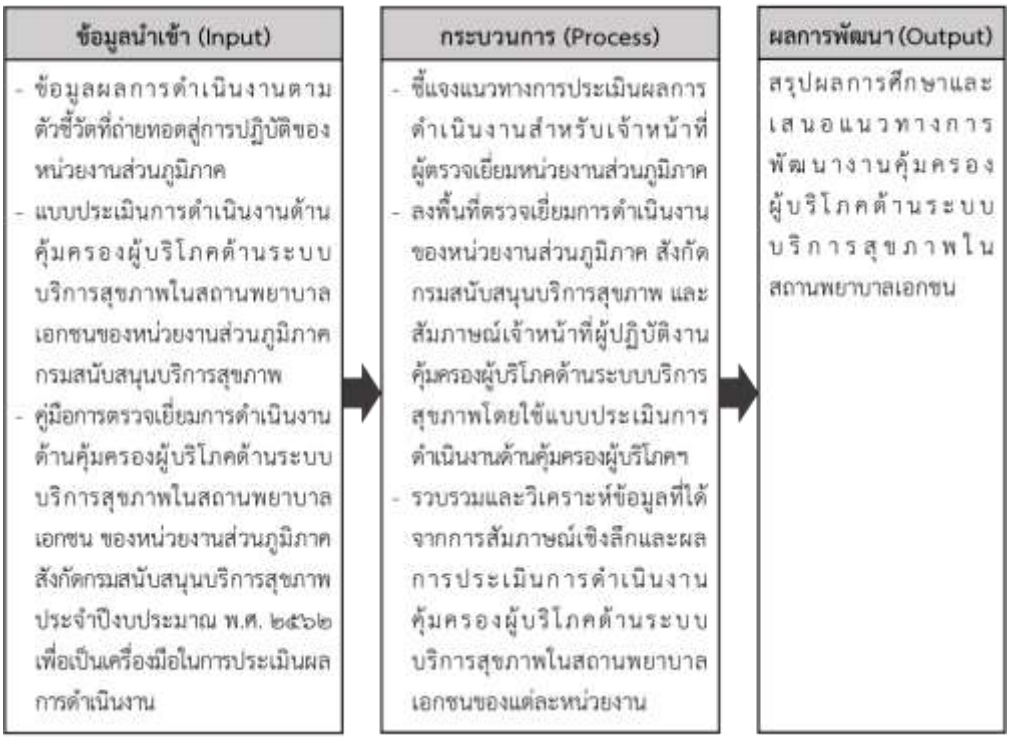
การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนให้ดียิ่งขึ้น

กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ – ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พื้นที่การศึกษา คือ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพทเขต ๑ – ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (๑ เมษายน ๒๕๖๒ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒)

๑.๔ กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ ๑.๑ กรอบแนวคิดการศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน

๑.๕ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.๕.๑ ใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาการแนวทางดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการในสถานพยาบาลเอกชน และเป็นข้อมูลสนับสนุนเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหารในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป

๑.๕.๒ มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหาร การปฏิบัติงาน และการตัดสินใจด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องขององค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

๑.๕.๓ เป็นข้อมูลสนับสนุนการจัดทำ “คู่มือการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

๑.๕.๔ เกิดการบูรณาการการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนร่วมกันของภาคีเครือข่ายทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะ

๑.๖.๑ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานมาตรฐานการบริการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคจากสถานพยาบาล การโฆษณาด้านสถานพยาบาล

๑.๖.๒ ระบบบริการสุขภาพ (Health Care Systems/Health Service Systems) หมายถึง แบบแผนของการจัดบริการสุขภาพ จัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งของระบบสุขภาพ มักจะใช้เพื่อหมายถึงระบบหรือโครงการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนหรือสาธารณะ โดยการลงทุนของรัฐหรือหน่วยงานเอกชนหรือร่วมกันทั้งสองภาคส่วน ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู สุขภาพ และในความหมายที่กว้างองค์ประกอบของระบบบริการสุขภาพจะครอบคลุมถึงสิ่งต่อไปนี้ ๑) บริการดูแลสุขภาพรายบุคคลของบุคคลและครอบครัว ใช้บริการได้ตามโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์สุขภาพในชุมชน ในสำนักงานแพทย์และในบ้านของผู้รับบริการเอง ๒) บริการสาธารณสุขซึ่งจำเป็นต่อการรักษาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพเช่น การควบคุมน้ำ อาหารและยา และกฎความปลอดภัยต่าง ๆ ที่มุ่งปกป้องประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ๓) กิจกรรมฝึกอบรมสอนแนะและวิจัยใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคการค้นหาผู้ป่วยและการรักษาโรค และ ๔) การเรียกเก็บค่าบริการจากบุคคลภายนอกเช่น จากระบบประกันสุขภาพ

๑.๖.๓ สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

๑.๖.๔ สถานพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน)

บทที่ ๒
ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

๒.๑ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๒.๒ บทบาทภารกิจ โครงสร้าง สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒
๒.๓ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนิเทศงาน
๒.๔ แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey ๗-S Framework)
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒.๑.๑ สาระสำคัญพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ เป็นกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อให้ความคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพหรือประชาชนผู้รับบริการจากสถานพยาบาล บังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๔๑ และมีการแก้ไขเพิ่มเติมอีก ๓ ครั้ง ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ (ฉบับที่ ๒) ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ (ฉบับที่ ๓) และ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ฉบับที่ ๔) ซึ่งเป็นกฎหมายสถานพยาบาลที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ “โดยที่สถานพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชน มีทั้งสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐและสถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน แต่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลไม่ใช้บังคับกับสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ จึงควรแก้ไขให้สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐต้องมีลักษณะและมาตรฐานตามที่กำหนด หรือผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่กำหนด แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น แก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดที่ผู้รับอนุญาตต้องแสดงในสถานพยาบาล และแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินการของสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล บทกำหนดโทษ และองค์ประกอบของคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้” ในมาตรา ๖ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกลไกและเครื่องมือสำคัญในการควบคุม กำกับ ดูแลให้สถานพยาบาลประกอบกิจการตามแนวทางที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาคุ้มครองผู้บริโภค สถานพยาบาลที่จะเปิดดำเนินการต้องได้รับอนุญาตประกอบกิจการ และต้องมีผู้ดำเนินการสถานพยาบาลซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามที่กำหนด โดยมีคณะกรรมการสถานพยาบาล ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ อธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นกรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง มีรองอธิบดีซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ มีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็น และให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตในการออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาลดังกล่าว การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณภัยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นว่านั้น และเรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมาย พระราชบัญญัติฉบับนี้ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลปฏิบัติตาม มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ และต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติภายในระยะเวลาที่เห็นสมควร และให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนคำสั่งปิดสถานพยาบาล หรือถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการไม่ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนดตามมาตรา ๕๐ ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้ ตลอดจนมีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายฉบับนี้ โดยมีคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีในกรณีที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี

๒.๑.๒ ลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล

“สถานพยาบาล” หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙, ๒๕๕๙)

ตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘ สถานพยาบาลแบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน คือ สถานพยาบาลประเภทคลินิก ดังนี้

๑.๑ “คลินิกเวชกรรม” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชำชีพเวชกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๑.๒ “คลินิกทันตกรรม” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

๑.๓ “คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

๑.๔ “คลินิกกายภาพบำบัด” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

๑.๕ “คลินิกเทคนิคการแพทย์” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

๑.๖ “คลินิกการแพทย์แผนไทย” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งดำ เนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๑.๗ “คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๘ “คลินิกการประกอบโรคศิลปะ” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขานั้น ๆ

๑.๙ “คลินิกเฉพาะทาง” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเวชกรรม หรือทันตกรรม หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือทันตแพทยสภาหรือสภาการพยาบาล แล้วแต่กรณี

๑.๑๐ “สหคลินิก” คือ คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการประกอบโรคศิลปะ ตั้งแต่สองลักษณะขึ้นไป ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาใดสาขาหนึ่ง โดยผู้ดำเนินการต้องเป็นบุคคลที่ผู้อนุญาต ประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

โดยกำหนดให้คลินิกต้องมีลักษณะการให้บริการ ดังนี้

๑. มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพนั้น

๒. ได้มาตรฐานตามลักษณะวิชาชีพตามที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนด แล้วแต่กรณี

๓. พื้นที่ให้บริการจะต้องมีพื้นที่เชื่อมและเปิดติดต่อถึงกันได้ และไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยย หรือพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น

๔. พื้นที่ให้บริการจะต้องไม่ตั้งอยู่ในสถานที่เดียวกับสถานพยาบาลของกระทรวงทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น และสภากาชาดไทย ซึ่งให้บริการในลักษณะเดียวกัน กรณีที่มีการให้บริการในอาคารเดียวกับการประกอบกิจการอื่น จะต้องมีการแบ่งพื้นที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก

๕. กรณีที่มีการให้บริการของลักษณะสหคลินิกหรือมีคลินิกหลายลักษณะอยู่ในอาคารเดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น

๒. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน คือ สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาล โดยมีลักษณะตามขนาดและจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วย ดังนี้

- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริกสรผู้ป่วยตั้งแต่เก้าสิบเอ็ดเตียงขึ้นไป
- โรงพยาบาลขนาดกลาง มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามสิบเอ็ดเตียงขึ้นไปแต่ไม่เกินเก้าสิบเตียง
- โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกินสามสิบเตียง

และแบ่งเป็นหลายประเภท ดังนี้

๒.๑ “โรงพยาบาลทั่วไป” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคเป็นอย่างน้อย โดยอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพ หรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วยก็ได้ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๒.๒ “โรงพยาบาลทันตกรรม” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

๒.๓ “โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

๒.๔ “โรงพยาบาลกายภาพบำบัด” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

๒.๕ “โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๒.๖ “โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๒.๗ “โรงพยาบาลเฉพาะทาง” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเวชกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา เช่น โรงพยาบาลเฉพาะทางหู ตา คอ จมูก โรงพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ และโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เป็นต้น

๒.๘ “โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย” คือ โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพตามลักษณะเฉพาะประเภทผู้ป่วย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น

๒.๙ โรงพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลแม่และเด็ก และโรงพยาบาลบำบัดยาเสพติด เป็นต้น

โดยกำหนดให้โรงพยาบาลต้องมีลักษณะการให้บริการ ดังนี้

๑. มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น

๒. ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนด แล้วแต่กรณี

๓. ได้รับอนุญาตเป็นอาคารสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร

๔. มีลักษณะถูกสุขลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๕. มีลักษณะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง

๖. มีรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม (กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘, ๒๕๕๘)

๒.๑.๓ ความหมายของผู้ประกอบวิชาชีพ

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙, ๒๕๕๙)

ตามกฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดทำการตามรายชื่อในหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในคลินิกของ

ผู้รับอนุญาตตามแบบที่ผู้อนุญาตกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาจำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพในปฏิบัติงานเต็มเวลาหรือบางเวลาในเวลาที่เปิดทำการระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา ถึง ๒๐.๐๐ นาฬิกา และระหว่างเวลา ๒๐.๐๐ นาฬิกา ถึง ๐๘.๐๐ นาฬิกา โดยมีจำนวนขั้นต่ำตามจำนวนเตียงที่ขออนุญาตเปิดดำเนินการ (กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘, ๒๕๕๘)

๒.๒ บทบาทภารกิจ โครงสร้าง สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒

๒.๒.๑ อำนาจหน้าที่ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒

๑. ดำเนินการตามนโยบายยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่

๒. บังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๓. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมิน และรรับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และตามตามที่กฎหมายกำหนด

๔. ให้คำปรึกษาและพัฒนาทักษะวิชาชีพ ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านระบบบริการสุขภาพให้แก่บุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๕. ให้บริการวิชาชีพเฉพาะทางและสนับสนุนด้านระบบบบริการสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๖. งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านระบบบริการสุขภาพ

๗. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ประเมิน และถ่ายทอดองค์ความรู้ มาตรฐาน เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพในพื้นที่

๘. ประสานและดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านระบบบริการสุขภาพร่วมกับเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานอื่น และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๙. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๒.๒.๒ โครงสร้างสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตและขอบเขตการปฏิบัติภารกิจระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตมีโครงสร้างหน่วยงาน โดยแบ่งกลุ่มงานเป็น ๖ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน ๒) กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ๓) กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ๔) กลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ๕) กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และ ๖) กลุ่มวิชาการและยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ ดังภาพที่ ๒.๑ โดยมีบทบาทภารกิจงาน ดังนี้

๑. งานส่งเสริม พัฒนา ยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล

๒. งานติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

๓. กระบวนงานสร้างและพัฒนาเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

๔. กระบวนงานบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๕. งานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

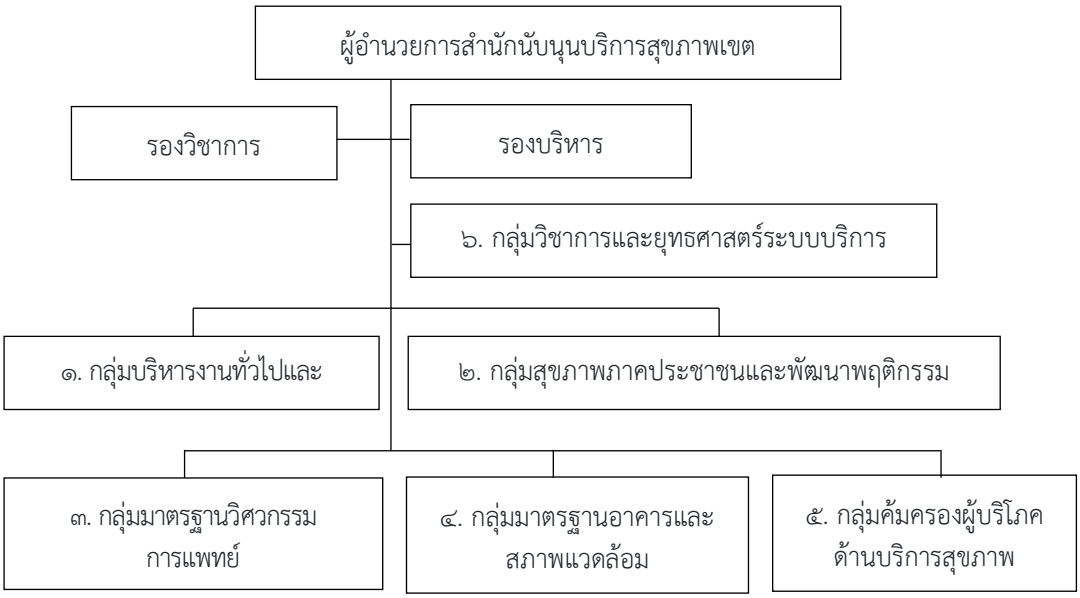
๖. งานการจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

๗. งานการให้คำปรึกษางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

๘. งานบริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

๙. งานพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในด้านบริการสุขภาพสู่สากล

๑๐. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย



ภาพที่ ๒.๑ โครงสร้างสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต

โดยกำหนดภารกิจงานและขอบเขตการปฏิบัติภารกิจระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ – ๑๒ ของกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ดังตารางที่ ๒.๑ – ๒.๖

ตารางที่ ๒.๑ กระบวนงานส่งเสริม พัฒนา ยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	**สบส.**	**สสจ.**
๑. ชี้แจงแนวทางข้อกฎหมายและวิธีการดำเนินงาน	✓ สพรศ./กองกฎหมาย	✓ ชี้แจงระดับพื้นที่	-

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	สบส.	สสจ.
๒. กำหนดแนวทางการดำเนินการในพื้นที่	-	✓	✓ ร่วมดำเนินการ
๓. ประชุมชี้แจง ให้ความรู้มาตรฐานข้อกฎหมายตาม พ.ร.บ. แนวทางการดำเนินการตามกฎหมายแก้พนักงานเจ้าหน้าที่สสจ. สสอ. และรพ.	✓ ร่วมประชุม	✓ ชี้แจง สสจ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓ ชี้แจง สถานพยาบาลในพื้นที่
๔. ติดตามประเมินผล	✓ ภาพรวม	✓ ระดับพื้นที่	✓ ระดับจังหวัด
๕. วิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงาน	✓ ภาพรวม	✓ ระดับพื้นที่	✓ ระดับจังหวัด
๖. พัฒนาฐานข้อมูล	✓ ภาพรวม	✓ ระดับพื้นที่	-

ตารางที่ ๒.๒ กระบวนงานติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	สบส.	สสจ.
๑. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการดำเนินการตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	✓ สพรศ.	-	-
๒. ชี้แจงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓ ชี้แจง สบส. เขต	✓ ชี้แจงหน่วยงานระดับจังหวัด	✓ ชี้แจง กลุ่มเป้าหมาย
๓. ประชุมคณะกรรมการพื่อวางแผนการตรวจประเมิน	-	✓	-
๔. ลงพื้นที่เพื่อออกติดตามและประเมินผล	-	✓	-
๕. วิเคราะห์ สรุปผลการตรวจประเมิน	-	✓	-
๖. แจ้งผลการตรวจประเมินเพื่อการแก้ไขปรับปรุง	-	✓	-
๗. ติดตามกรณีมีข้อแก้ไข ปรับปรุง	-	✓	-
๘. สรุปผล	✓	✓	-

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	สบส.	สสจ.
	ภาพรวม	ระดับพื้นที่	

ตารางที่ ๒.๓ กระบวนงานบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	สบส.	สสจ.
๑. ให้ความรู้แนวทางการดำเนินงานตามตาม พ.ร.บ.และกฎหมายที่เกี่ยวข้องแก้พนักงานเจ้าหน้าที่	✓ กองกฎหมาย/สพรศ.	✓ ชี้แจงหน่วยงานระดับพื้นที่	✓ ชี้แจ' กลุ่มเป้าหมายระดับจังหวัด
๒. ชี้แจงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (รัฐ/เอกชน) รู้และเข้าใจ			
๒.๑ สถานการณ์ปกติ			
๒.๒.๑ ดำเนินการตามกฎหมาย	✓	✓ ร่วมกับสสจ.ในพื้นที่	✓
๒.๒.๒ สรุปผลการดำเนินการ	✓ ระดับประเทศ	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด
๒.๒ สถานการณ์ไม่ปกติ (กรณีมีข้อร้องเรียน)			
๒.๒.๑ รับข้อร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ	✓	✓	✓
๒.๒.๒ วิเคราะห์ข้อร้องเรียนและสาเหตุ	✓	✓	✓
๒.๒.๓ แจ้งสสจ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ	✓	✓	✓
๒.๒.๔ สรุปเสนอกรม	✓	✓	✓

ตารางที่ ๒.๔ กระบวนงานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	**สบส.**	**สสจ.**
๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง	✓ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคร่วมกับ สพรศ.	✓ ร่วมดำเนินการ	-
๒. วิเคราะห์กลุ่มเสี่ยง	✓	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด
๓. กำหนดแนวทางการเฝ้าระวังในพื้นที่	-	✓ ร่วมกับ สสจ.	✓
๔. ดำเนินการตามแนวทางให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงเพื่อให้เข้าระบบและเป็นไปตามกฎหมาย	-	✓ ร่วมกับ สสจ.	✓
๕. วิเคราะห์ผลการเฝ้าระวังเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาปรับปรุง	✓ ภาพรวม	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด
๖. ส่งเสริมกลุ่มเสี่ยงให้เข้าระบบ	-	✓	✓
๗. ประเมิน วิเคราะห์และสรุปผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓ เสนอกรม	✓ เสนอหน่วยงานที่เกี่ยงข้อง	✓ เสนอสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต
๘. พัฒนาฐานข้อมูล	✓ ภาพรวม	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด

ตารางที่ ๒.๕ กระบวนงานการจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	**สบส.**	**สสจ.**
๑. ทบทวนและพัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียน (ช่องทาง/แนวทาง/วิธีการ/ผู้รับผิดชอบ ฯลฯ)	✓ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓ ร่วมดำเนินการ	-
๒. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนให้กลุ่มเป้าหมาย	✓	✓	-
๓. ดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน (รับเรื่อง วิเคราะห์สาเหตุ กำหนดแนวทางการปรับปรุง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุง แจ้งกลับผู้ร้อง ฯลฯ)	✓ ภาพรวม	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด
๔. ติดตามการแก้ไข สรุปเสนอผู้บริหาร กรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓ ภาพรวม	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด
๕. พัฒนาปรับปรุงระบบการจัดการข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ	✓ ภาพรวม	✓ ระดับเขต	✓ ระดับจังหวัด

ตารางที่ ๒.๖ กระบวนงานบริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	**สบส.**	**สสจ.**
๑. กำหนดประเภทข้อมูล	✓	✓ ร่วมดำเนินการ	-
๒. วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำหมวดหมู่	✓	✓ ร่วมดำเนินการ	-
๓. ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ	✓	✓ ระดับเขต	-
๔. นำข้อมูลสารสนเทศเข้าระบบ Intranet Internet	✓ ภาพรวม	✓ ระดับเขต	-
๕. จัดทำคู่มือการใช้งานให้ Admin User	✓	-	-

ขั้นตอน	หน่วยงานดำเนินการ		
	หน่วยงานส่วนกลาง	สบส.	สสจ.
๖. ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อใช้ประโยชน์	✓	✓ ระดับเขต	-
๗. ติดตามและปรับปรุงฐานข้อมูลและระบบให้มีประสิทธิภาพ ใช้ง่าย	✓ ภาพรวม/IT/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓ ร่วมกับกรม	-

หมายเหตุ : สบส. หมายถึง สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ
สสจ. หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สพรศ. หมายถึง สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๒.๓ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนิเทศงาน

คำว่า “นิเทศ” ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔ หมายถึง (๑) คำแสดง หรือ คำจำแนกออก (๒) ชี้แจง หรือ แสดง หรือ จำแนก (สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, ม.ป.ป.) ในภาษาอังกฤษคือคำว่า “Supervise” มีผู้ให้คำนิยามของการนิเทศงานไว้ดังนี้

๑. การนิเทศงาน คือ การให้ความช่วยเหลือ การให้คำแนะนำ และการปรับปรุง เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ และเป็นกระบวนการในการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกรับผิดชอบในการเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของหน่วยงาน อาศัยทั้งศาสตร์และศิลปะ ความรู้ทางวิชาการ ความชำนาญ และทักษะในการนิเทศงาน ซึ่งต้องให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระภายใต้การสนับสนุนช่วยเหลือแนะนำของผู้นิเทศ และผู้นิเทศงานต้องมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นที่พึ่ง สามารถให้คำแนะนำ ปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น ช่วยเหลือแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการนิเทศงาน จนสามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ไม่ใช่เป็นการตรวจตราเพื่อคอยจับผิด (ไพศาล ธัญญาวินิชกุล, ๒๕๖๒)

๒. การนิเทศงาน (supervision) คือ กระบวนการในการการชี้แนะ ช่วยเหลือ ฝึกอบรม และส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูง และเป้าหมายของการนิเทศงานคือการส่งเสริมและรักษาคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูง โดยมุ่งเน้นการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน (Garrison, K., Caiola, N., Sullivan, R., & Lynam, P., ๒๐๐๔)

๓. การนิเทศงานยังเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย โดยติดตามการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงานทั้งด้านวิชาการและการบริหารจัดการที่ช่วยในการตัดสินใจปรับวิธีการดำเนินงาน การจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากร

และองค์ความรู้เพื่อตอบสนองความต้องการในระดับปฏิบัติ รวมทั้งสามารถชี้แจงแนวทางในการปฏิบัติ เสนอแนะ สังเกตการณ์ กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้รับการนิเทศมีความเข้าใจในงานที่รับผิดชอบเพื่อให้มีการปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (กรมอนามัย, ๒๕๖๒) ทั้งนี้ประเด็นการนิเทศงานขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการรายงานผลที่แสดงถึงผลสัมฤทธิ์ การสะท้อนปัญหาอุปสรรคที่สำคัญต่อการดำเนินงานของหน่วยรับการนิเทศงาน เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข ให้ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ที่จำเป็นกับหน่วยรับนิเทศงาน

ทีมนิเทศงาน ประกอบด้วย ๑) เจ้าของงานที่มอบหมายให้ผู้อื่นไปทำแทน เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มอบหมายให้บุคลากรสาธารณสุขไปทำงานตามนโยบายก็จะต้องเป็นผู้ออกไปนิเทศเอง ๒) ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่นิเทศ และ ๓) ผู้บริหาร และผู้นิเทศงานที่ดีจะต้องมีความเข้าใจและวิสัยทัศน์ชัดเจนในงานที่ทำ มีทักษะในการรับฟัง มีความกระตือรือร้นในการแสดงความเห็นและอยากสอน มีความยืดหยุ่น มองโลกในแง่ดี และมีการเตรียมตัวก่อนนิเทศงาน ซึ่งการเตรียมการก่อนการนิเทศงานจะต้องกำหนดเป้าหมายของการนิเทศงานให้ชัดเจน ทำความเข้าใจกับมาตรฐานการปฏิบัติงานและตัวชี้วัด ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานที่จะออกไปนิเทศและประสานงานกับผู้นิเทศงาน โดยมีกระบวนการนิเทศงานดังนี้

๑. การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ได้แก่ การแนะนำตัว การพูดถึงวัตถุประสงค์ และการฟังปัญหาทั่วไป

๒. กระบวนการเก็บข้อมูล ได้แก่ การอ่านเอกสาร (Read) การฟังการบรรยาย (Hear) และการสังเกต (see)

๓. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การอภิปราย การซักถาม การแสดงความเห็น การอ้างอิงตัวชี้วัด KPI คู่มือปฏิบัติงาน และการสาธิต

๔. การสรุป ได้แก่ จุดเด่น จุดที่ควรพัฒนา และปัญหาอุปสรรค

๕. การให้คำแนะนำเพื่อากรเปลี่ยนแปลง ได้แก่ สิ่งที่ผู้นิเทศงานและสิ่งที่ผู้ปฏิบัติควรทำ (ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ, ม.ป.ป.)

๒.๔ แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework)

๒.๔.๑ ความเป็นมาของแนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework)

แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) ได้รับการพัฒนาขึ้นในปี ค.ศ. ๑๙๘๐ โดย Robert Waterman , Tom Peters and Julien Phillips ซึ่งเป็นที่ปรึกษาธุรกิจของบริษัทแมคคินซีย์ แอนด์ คอมพานี (McKinsey & Company Consulting) และเผยแพร่ในหนังสือที่มีชื่อว่า “In Search of Excellence” มีความสนใจว่ากิจการธุรกิจต่างๆ ควรมีกลยุทธ์และจัดโครงสร้างองค์กรแบบไหน เพื่อให้การบริหารงานประสบความสำเร็จ จึงได้แบ่งกลุ่มทำงานในบริษัทแมคคินซีย์ออกเป็น ๒ กลุ่ม เพื่อค้นหาลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ๒ ตัว คือ กลยุทธ์กับรูปแบบโครงสร้างองค์การต่อการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จของกิจการธุรกิจ ผลการศึกษาพบว่าแนวความคิดการแก้ปัญหาแบบดั้งเดิมของธุรกิจต่างๆ ที่เน้นในความสนใจเฉพาะเรื่องกลยุทธ์กับ

รูปแบบโครงสร้างองค์การไม่ใช่แนวทางที่ถูกต้อง ไม่เพียงแต่ไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาแต่ยังทำให้ปัญหาต่างๆ ยุ่งยากสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น การที่จะมุ่งเน้นศึกษาค้นคว้าโครงสร้างองค์การแบบใหม่ๆ คงจะไม่เกิดประโยชน์อะไรมากนัก เพราะรูปแบบโครงสร้างองค์การเป็นเพียงองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของธุรกิจเท่านั้น ด้วยเหตุนี้บริษัทจึงได้เปลี่ยนแนวการค้นคว้าโดยการขยายขอบเขตการศึกษาค้นคว้าให้กว้างขวางยิ่งขึ้นและใช้เวลา ๒ ปี ผลการศึกษาค้นพบว่าความสำเร็จในการดำเนินงานของกิจการและธุรกิจต่างๆ หรือการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลนั้นจะขึ้นอยู่กับตัวแปรซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันอย่างน้อยที่สุด ๗ ตัว ได้แก่

S_1 = Structure (โครงสร้างองค์กร)

S_2 = Strategy (กลยุทธ์)

S_3 = Systems (ระบบ)

S_4 = Style (รูปแบบ)

S_5 = Staff (ด้านบุคคลากร)

S_6 = Skills (ทักษะ)

S_7 = Shared Values (ค่านิยมร่วม)

๒ ตัวแปรแรก คือ โครงสร้างองค์กรกับกลยุทธ์ซึ่งเป็นตัวแปรเดิมนั้น เปรียบเสมือนฮาร์ดแวร์ของระบบคอมพิวเตอร์ คือเป็นสิ่งที่สามารถจับต้องได้ หรือมองเห็นได้ชัดเจน จึงทำให้ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาผู้บริหารให้ความสนใจเป็นพิเศษ สำหรับตัวแปรใหม่ที่ค้นพบอีก ๕ ตัวที่เหลือ ที่ผ่านมาผู้บริหารไม่ได้ให้ความสนใจ เพราะเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ค่อยได้ หรือมองเห็นภาพไม่ชัดเจน ซึ่งเปรียบเสมือนซอฟต์แวร์ของระบบคอมพิวเตอร์ ต่อมาบริษัทได้ปรับปรุงคำจำกัดความของตัวแปรทั้ง ๗ ตัวใหม่ให้มีความถูกต้องชัดเจนยิ่งขึ้น พร้อมกับขนานนามตัวแปรเหล่านี้ว่าเป็น “โครงร่างพื้นฐาน 7-S แมคคินซีย์” (McKinsey 7-S Framework) ซึ่งแนวความคิดนี้มีประโยชน์มากและชี้ให้เห็นถึงสิ่งสำคัญ ๓ ประการ คือ

๑. ถ้าผู้บริหารต้องการบริหารงานให้สัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น ควรให้ความสำคัญกับตัวแปรทั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์

๒. ตัวแปรซอฟต์แวร์ของระบบบริหารเป็นสิ่งที่สามารถบริหารให้เกิดผลอย่างจริงจังได้

๓. ผู้บริหารสามารถนำโครงร่างพื้นฐาน 7-S แมคคินซีย์ มาใช้เป็นพื้นฐานให้เกิดแนวความคิดการบริหารงานที่ถูกต้องและสัมฤทธิ์ผลได้

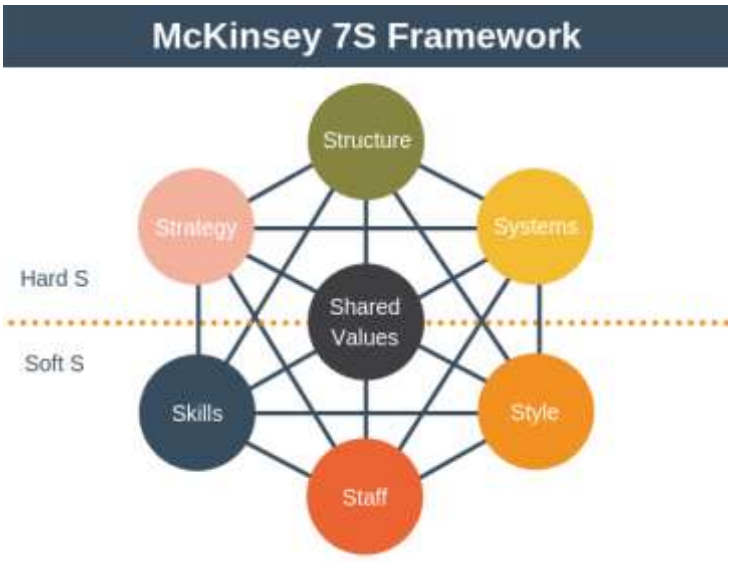
ดังนั้น กรอบแนวคิดนี้ต้องการนำเสนอว่าประสิทธิภาพขององค์การเกิดจากความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ๗ ประการขององค์การว่ามีลักษณะและมีสภาพอย่างไร โดยเป็นกรอบการพิจารณาและการวางแผนเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในองค์การโดยการประสานองค์ประกอบทั้ง ๗ ตัว ให้สอดคล้องประสานกัน ตัวแปรแต่ละตัวมีความสำคัญต่อการบริหารองค์การเริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์องค์การเกี่ยวข้องกับการพิจารณาโครงสร้างองค์การ เป้าหมายขององค์การ ระบบการดำเนินงาน ทักษะที่ใช้ในการทำงาน บุคลากร รูปแบบพฤติกรรมของพนักงานและเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งในระยะต่อมาได้รับการยอมรับและนำไปใช้อย่างกว้างขวาง และในปัจจุบันได้มีการนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการ

วิเคราะห์องค์การในส่วนของ SWOT ในด้านของปัจจัยภายในว่าองค์การนั้นๆ มีจุดแข็งและจุดอ่อนในปัจจัยทั้ง ๗ เป็นอย่างไร

๒.๔.๒ การนำแนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) ไปประยุกต์ใช้และองค์ประกอบด้านต่าง ๆ

แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) ถูกนำมาใช้ในการบริหารเป็นหลักสากล สามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวางในภาวการณ์ใด ๆ ที่จะได้ประโยชน์จากการอาศัยหลักการของความสอดคล้องภายในองค์กร เช่น การพัฒนาหรือปรับปรุงผลการปฏิบัติงานขององค์กร การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ควรจะเป็นของการเปลี่ยนแปลงในอนาคตขององค์กร การสร้างความสอดคล้องของหน่วยงานต่าง ๆ และกระบวนการต่าง ๆ ในขณะที่มีการควบรวมบริษัทหรือองค์กรใช้วิเคราะห์ช่องว่างทางศักยภาพขององค์กรในการนำกลยุทธ์เข้ามาใช้ ช่วยให้ผู้บริหารสามารถปิดช่องว่างต่าง ๆ เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมในการนำกลยุทธ์ที่ถูกกำหนดขึ้นมาใหม่ไปสู่การปฏิบัติ

แนวคิดนี้เกิดจากความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในทั้ง ๗ ด้าน ซึ่งต้องทำงานให้สัมพันธ์สอดคล้อง และเสริมแรงซึ่งกันและกัน การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบตัวใดตัวหนึ่งจะกระทบต่อองค์ประกอบตัวอื่น ๆ ทั้งหมด จึงเป็นหน้าที่ที่ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงการปรับเปลี่ยนองค์ประกอบทั้งหลายให้สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงนั้น นอกจากนี้ แนวคิดนี้มักเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการวิเคราะห์ SWOT Analysis ในส่วนของปัจจัยภายใน (Internal Factors) หรือจุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ขององค์กร ซึ่งจะทำให้พบว่าปัจจัยภายในทั้ง ๗ ด้านมีจุดแข็งและจุดอ่อนหรือไม่อย่างไร และแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับด้านอื่น ๆ หรือไม่ หากไม่สอดคล้องกันและเป็นเรื่องสำคัญ องค์กรควรนำไปปรับปรุงต่อไป องค์ประกอบภายในทั้ง ๗ ด้าน แบ่งออกเป็นสององค์ประกอบหลัก ดังภาพที่ ๒.๒ Model ของ McKinney 7-S Framework ซึ่งจะเห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้



ภาพที่ ๒.๒ แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework)

ที่มา : จาก https://expertprogrammanagement.com/2018/11/mckinsey-7s-framework/

๑. ปัจจัยด้านแข็ง (Hard Elements) เป็นปัจจัยที่สามารถระบุหรือชี้บ่งได้ง่าย รวมทั้งการจัดการต่อปัจจัยเหล่านี้สามารถดำเนินการได้โดยตรงไม่ว่าจะเป็นการกำหนดกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา กระบวนการทำงานของระบบต่างๆ ภายในองค์กร และเป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร ช่วยผลักดันให้เกิดการปฏิบัติจริงจนนำไปสู่ความสำเร็จในที่สุด ประกอบด้วย ๓ ด้าน

๑.๑ Strategy (กลยุทธ์) หมายถึง แผนงานที่องค์กรจัดทำเพื่อสนองหรือสอดรับกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและช่วยให้องค์กรสามารถรักษาหรือสร้างเสริมความได้เปรียบในการแข่งขันในระยะยาว กลยุทธ์ที่ดีจะต้องมีความชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ภารกิจ และคุณค่าขององค์กร โดยทั่วไปผู้บริหารจะไม่นิยมเลือกใช้กลยุทธ์ระยะสั้นเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้กับองค์กร แต่ถ้ากลยุทธ์นั้นทำงานสอดคล้องกับองค์ประกอบตัวอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี อาจสร้างผลสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ได้เช่นกัน ดังนั้นการวางแผนกลยุทธ์ขององค์กรเปรียบเสมือนการวางเส้นทางสู่จุดมุ่งหมาย

๑.๒ Structure (โครงสร้าง) หมายถึง โครงสร้างองค์กร ซึ่งเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่เป็นการจัดรูปองค์กรว่าประกอบด้วยหน่วยงานใด มีความสัมพันธ์ระหว่างกันและมีสายการรายงานหรือการบังคับบัญชาอย่างไร โครงสร้างองค์กรมักแสดงในรูปผังแบ่งส่วนงาน (organization chart) เป็นองค์ประกอบที่มองเห็นได้ด้วยตาและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามนโยบายของผู้บริหาร

๑.๓ System (ระบบ) หมายถึง กระบวนการและระเบียบวิธีปฏิบัติขององค์กร ซึ่งแสดงออกมาในรูปกิจกรรมการทำงานที่ทำอยู่เป็นประจำ รวมถึงวิธีการตัดสินใจของผู้บริหารระดับต่าง ๆ ขององค์กร และการทำการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ผู้บริหารมักให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานและผลกระทบที่มีต่อระบบการทำงานที่เป็นอยู่เป็นลำดับแรก ระบบการทำงานควรสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับเรื่องอื่น ๆ โดยเฉพาะกลยุทธ์และโครงสร้างองค์กร

๒. ปัจจัยด้านอ่อน (Soft Elements) เป็นปัจจัยที่อธิบายได้ยากกว่าและจับต้องได้น้อยกว่าปัจจัยด้านแข็งและจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมองค์กรมากกว่า เปรียบเสมือนสิ่งที่มาช่วยสนับสนุนให้ปัจจัยด้านแข็งมีความแข็งแกร่งมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ เรื่องคนและทีมมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมขององค์กรเป็นอย่างมาก

๒.๑ Skill (ทักษะ) หมายถึง ทักษะและสมรรถนะความสามารถของบุคลากรที่ทำงานให้กับองค์กร เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ขึ้นในองค์กร คำถามที่องค์กรต้องการทราบคือ ควรใช้ทักษะอะไรจึงจะสามารถขับเคลื่อนกลยุทธ์หรือโครงสร้างใหม่นั้นให้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากการพัฒนาทักษะในสายงาน (Occupational Skills) เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติตามหน้าที่ต่าง ๆ ได้ดี ยังมีอีกทักษะที่สำคัญไม่แพ้กัน นั่นก็คือพัฒนาทักษะตามความถนัดของบุคลากร (Aptitudes and Special Talents) เช่น ทักษะการพูด อาจพัฒนาเพิ่มเติมด้านการพูดในที่สาธารณะหรือเรียนภาษาเพิ่มเติม เพื่อให้บุคลากรเกิดการพัฒนาในทักษะด้านใหม่ ๆ และสามารถนำไปประยุกต์กับการทำงานในอนาคตได้

๒.๒ Staff (บุคลากร) หมายถึง บุคลากรในองค์กร รวมถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติโดยทั่วไปของบุคลากร ในมุมมองด้านการบริหารจัดการบุคคลจะพิจารณาว่าองค์กรต้องการบุคลากรประเภทใด จำนวนมากน้อยเพียงใด จะเลือกรับ พัฒนา จูงใจ ให้ผลตอบแทน จัดคนให้เข้ากับงาน ลงโทษ และพัฒนาบุคลากรอย่างไร จึงจะทำให้องค์กรมีความสามารถในการแข่งขันสูงสุด และสิ่งที่สำคัญที่สุดในการคัดเลือกบุคลากรให้เข้ามามีส่วนร่วมในองค์กร คือ การเลือกคนที่มีทัศนคติที่ตรงกันกับคนในองค์กรที่มีอยู่ เพราะจะทำให้ทิศทางการทำงานเป็นไปในทางเดียวกัน นอกจากนี้ยังควรเลือกคนที่มีความสามารถในด้านที่องค์กรยังขาดอยู่ หรือความสามารถในสายงานใหม่ ๆ เช่น ด้านดิจิทัล จึงจะช่วยให้องค์กรพัฒนาขึ้นได้

๒.๓ Style (รูปแบบ) หมายถึง รูปแบบการบริหารของผู้บริหารระดับสูงภายในองค์กร รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้บริหารระดับต่าง ๆ และภาพพจน์ (symbolic value) ของผู้นั้นที่มีอยู่ในความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคคลอื่น ๆ ในองค์กร รูปแบบในการทำงานของผู้บริหารมีส่วนสำคัญต่อการบริหารองค์กร เพราะช่วยให้ทีมสามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ และมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของพนักงานอีกด้วย

๒.๔ Shared value (ค่านิยมร่วม) หมายถึง ค่านิยมร่วมในองค์กรและเป็นรากฐานของการบริหารและก่อให้เกิดวัฒนธรรมขององค์กร ค่านิยมถือเป็นหัวใจขององค์กรเพราะเป็นสิ่งที่สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในองค์กร เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า Superordinated goal ไม่ได้อยู่ทั้งในกลุ่ม Hard element และ Soft element แต่เป็นความเชื่อ ความคาดหวังซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายที่องค์กรสร้างขึ้นมา เป็นมาตรฐานและการยอมรับ (norm and standard) ที่บุคคลทั้งหลายใช้ในการแสดงพฤติกรรม จึงสังเกตคุณค่าที่มีร่วมกันนี้ได้จากวัฒนธรรมองค์กรและจริยธรรมการทำงานโดยทั่วไป คุณค่าที่มีร่วมกันเป็นศูนย์กลางการพัฒนาของทุกองค์ประกอบ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ ทักษะ รูปแบบ บุคลากร ล้วนเป็นผลสืบเนื่องมาจากเหตุผลหรือความตั้งใจในการจัดตั้งองค์กร วิสัยทัศน์ตั้งต้นขององค์กรก็ก่อรูปขึ้นมาจากคุณค่าที่ผู้สร้างองค์กรกำหนด ดังนั้น เมื่อคุณค่าหรือความตั้งใจนี้เปลี่ยน จึงส่งผลกระทบถึงองค์ประกอบทั้งหมด ในทำนองเดียวกัน เมื่อองค์ประกอบใดขององค์กรเปลี่ยน ก็จะส่งผลกระทบถึงคุณค่าที่มีร่วมกันและต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ทั้งหมดด้วยเช่นกัน (ปิยะนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร, ๒๕๖๔)

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากผลการศึกษาเรื่อง “รูปแบบการบริหารงานแบบ 7s framework กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” เพื่อวิเคราะห์หลักการ 7s framework model เพื่อนำไปใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ และสามารถปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานขององค์กรให้ดีขึ้น ซึ่ง 7s framework model สามารถตรวจสอบปัจจัยของแนวโน้มที่อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงองค์กรในอนาคตได้ สามารถจัดหน่วยงานและกระบวนการที่จำเป็นจะต้องควบรวมหรือยุบรวมกัน และกำหนดวิธีการที่ดีที่สุดที่จะใช้กลยุทธ์นำเสนอเพื่อให้องค์กรเกิดผลลัพธ์ที่ดี ซึ่งผลการศึกษาพบว่า แนวคิดของ 7’s McKinsey เรื่อง 7s framework model สามารถนำไปใช้เป็นองค์ประกอบของทีมงานหรือโครงการได้เป็นอย่างดี

เป็นตัวส่งเสริมซึ่งกันและกัน ส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิภาพและนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และเป็นปัจจัยหลักในการสร้างองค์กรสู่ความเป็นเลิศ การบริหารราชการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีเกณฑ์การประเมินกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่ยอมรับกันทั่วไป ดังนั้นจึงดำเนินโครงการศึกษาเพื่อยกระดับมาตรฐานการพัฒนาระบบราชการ โดยมีเป้าหมายเพื่อศึกษาและพัฒนาคุณภาพของระบบการบริหารจัดการภาครัฐตามวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ซึ่งหน่วยงานของภาครัฐโดยเฉพาะองค์กรปกครองท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดและเข้าถึงประชาชนมากที่สุด มุ่งให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายในท้องถิ่นให้สอดรับกับความต้องการของประชาชน ทั้งนี้ บริการเหล่านั้นจะต้องมีประสิทธิภาพ โดยนำแนวคิด 7's framework model มาเป็นหนึ่งวิธีการที่นำมาปรับใช้เป็นตัวเสริมให้องค์กรมีประสิทธิภาพและนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายตามที่องค์กรตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งส่งผลให้ภาพลักษณ์ขององค์กรมีความเป็นเลิศ โดยขึ้นอยู่กับการบูรณาการและการนำไปปฏิบัติให้เหมาะสมกับองค์กรหรือหน่วยงานของตนเองของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ เพื่อมุ่งสู่การเป็นเลิศและผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิผล รวมถึงมีศักยภาพในการพัฒนาประเทศและให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (ฤทธิชัย บุญธรรม, วิไลลักษณ์ เรืองสม, ๒๕๖๒)

จากการศึกษาเรื่อง "การพัฒนาการให้บริการของแผนกตรวจสุขภาพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง" เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในแผนกตรวจสุขภาพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และเพื่อศึกษาผลการพัฒนาระบบการให้บริการภายในแผนกตรวจสุขภาพ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่สามารถเข้าถึงได้และผู้วิจัยสามารถเข้าไปศึกษาได้แบบไม่เป็นทางการ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้มารับบริการ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่บริหาร ผู้ปฏิบัติงานด้านการบริการภายในแผนกตรวจสุขภาพแห่งนี้จำนวน ๑๒ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้วิจัย โดยนำตนเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในหน่วยวิจัยศึกษา ปฏิบัติตน สัมภาษณ์ สังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม เพื่อการได้ซึ่งข้อมูลการศึกษา ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัย วิเคราะห์ข้อมูล โดยผลการวิจัย พบว่า ๑) จุดแข็งของแผนกตรวจสุขภาพ คือ กลยุทธ์ที่สามารถปรับตัวได้กับการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมปัจจุบัน การนำเทคโนโลยีมาปรับใช้และสนับสนุนการทำงานภายในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม โครงสร้างสายการบังคับบัญชา การทำงานและขอบเขตการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบแต่ละตำแหน่งงานชัดเจน รวมถึงการมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในหน่วยงาน ๒) ผลการพัฒนาสามารถลดเวลารอคอยของผู้มารับบริการ การให้บริการเป็นระบบมากขึ้น ลดข้อร้องเรียน การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัว รวดเร็ว ผู้ปฏิบัติงานมีวิถีการทำงานที่ดี มีความสุขในการทำงานมากขึ้น องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย คือ ๑) องค์การที่มีปัจจัยภายในครบถ้วนทั้ง ๗ ปัจจัยตามทฤษฎีแมคคินซีย์จึงทำให้องค์การสัมฤทธิ์ผล ๒) องค์การได้นำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาผสมผสาน ปรับปรุงขั้นตอนการทำงานได้อย่างเหมาะสม ๓) องค์การมีความคล่องตัว ลดขั้นตอนการทำงาน ๔) การให้ลำดับความสำคัญการบริการตามใบนัดหมายล่วงหน้า (เนติ์หัทยา วิสิฐเนติกานต์, ธัชกร ธิติลักษณ์, ๒๕๖๕)

จากการศึกษาเรื่อง "อุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ เพื่อควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล" เพื่อประเมินสถานการณ์การโฆษณาสถานพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและช่องว่างของกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

ในการควบคุมการโฆษณา และให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนามาตรการเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาข้อมูลจากการศึกษาเชิงทุติยภูมิ สำรวจสถานการณ์การโฆษณาสถานพยาบาลและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกภาพถ่าย ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยนั้นขึ้นอยู่กับการผสมผสานของปัจจัยทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่มีผลสืบเนื่องเชื่อมโยงต่อกันและกัน และเป็นความสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงทางการรับบริการสุขภาพจากสถานพยาบาลของประชาชนโดยทั่วไป และสถานะของกฎหมายที่ขาดประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยในด้านการควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล โดยปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ๑) ตัวบทกฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ ๒) บทลงโทษที่ไม่รุนแรงมีผลทำให้ความเคารพต่อกฎหมายของผู้ประกอบพาณิชย์ขาดความรับผิดชอบต่อสังคมและหย่อนประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย และ ๓) กระบวนการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ทั่วถึง เนื่องจากการโฆษณาสถานพยาบาลมีหลายช่องทาง จำนวนสถานพยาบาลมีจำนวนมาก และเจ้าหน้าที่ของรัฐและสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถควบคุมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ การตรวจสอบการกระทำผิดไม่ทั่วถึง อำนาจหน้าที่ขององค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับมีความซ้ำซ้อนหรือเหลื่อมล้ำกันในเชิงนโยบาย ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมทางสังคมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและธุรกิจบริการทางการแพทย์ ดังนั้น หากข้อจำกัดของการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข ย่อมเป็นสิ่งชี้วัดประสิทธิภาพการทำงานของรัฐในการทำหน้าที่คุ้มครองและปกป้องสิทธิของประชาชนในประเทศให้เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างปลอดภัย และหากปัญหาถูกละเลยสั่งสมในระยะยาว ย่อมส่งผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ต่อระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย และอาจกลายเป็นอุปสรรคสำคัญของการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยในระดับนานาชาติได้ในที่สุด (ประภา สุดราม, ภาวัต ชาวพัฒนวรรณ, ๒๕๖๒).

บทที่ ๓
ระเบียบวิธีวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

"การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน" เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสู่ความสำเร็จในการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการรับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ – ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมาจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จำแนกรายเขต จำนวน ๑๒ เขต โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้ากลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ – ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๑๒ คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบประเมินดังกล่าว ประกอบด้วย ๓ ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ ๑ ข้อมูลหน่วยงานและจำนวนบุคลากรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด
- ส่วนที่ ๒ ประเด็นการประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นแบบประเมินลักษณะคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประเมินค่า ๔ ระดับ จำนวน ๑๗ ข้อ

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับผลการดำเนินงานดังนี้

ระดับคะแนน	๓	หมายความว่า	คะแนนอยู่ในระดับดีมาก
ระดับคะแนน	๒	หมายความว่า	คะแนนอยู่ในระดับดี
ระดับคะแนน	๑	หมายความว่า	คะแนนอยู่ในระดับพอใช้
ระดับคะแนน	๐	หมายความว่า	คะแนนอยู่ในระดับปรับปรุง

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนแบบค่าเฉลี่ย

ระดับคะแนนเฉลี่ย ๒.๗๓ – ๓.๐๐ หมายความว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับดีมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย ๒.๑๓– ๒.๗๒ หมายความว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับดี

ระดับคะแนนเฉลี่ย ๑.๕๓ – ๒.๑๒ หมายความว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับพอใช้

ระดับคะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า ๑.๕๓ หมายความว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับปรับปรุง

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนแบบค่าร้อยละ

ร้อยละ ๙๑ – ๑๐๐ หมายความว่า ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดีมาก

ร้อยละ ๗๑ – ๙๐ หมายความว่า ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี

ร้อยละ ๕๑ - ๗๐ หมายความว่า ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับพอใช้

ต่ำกว่าร้อยละ ๕๑ หมายความว่า ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปรับปรุง

โดยแบบประเมินผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยทั้ง ๒ ส่วน คือ ๑) ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) และ ๒) ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมิน ดังนี้

๑. ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) แบบประเมินผ่านการหารือในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ ในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและประสานงานสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ในฐานะผู้ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส่วนภูมิภาค) ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ พิจารณาและตรวจสอบความถูกต้องของเกณฑ์การประเมินดังกล่าว ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหาการวิจัย และวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ ๐.๕ ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ หรือตรงตามเนื้อหา หากมีค่า IOC ต่ำกว่า ๐.๕๐ ควรพิจารณาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามใหม่หรืออาจตัดออก ซึ่งผลการคำนวณค่า IOC พบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC มากกว่า ๐.๕ แสดงว่าสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไปได้ หลังจากนั้นนำแบบประเมินไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

๒. ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบประเมินที่ผ่านการปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๑๐ คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient; α) โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ยอมรับได้ควรมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตั้งแต่ ๐.๗๐ ขึ้นไป พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๐ ดังนั้นแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างได้

- ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ลักษณะเป็นแบบปลายเปิด

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๔.๑ ประสานผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด และเก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ – ๑๒) เพื่อจัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินงานสำหรับการประเมินผลการดำเนินงาน

๓.๔.๒ ออกแบบแบบประเมินการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อเป็นเครื่องมือในการตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน โดยการประชุมหารือเพื่อพิจารณาแบบประเมินฯ และคู่มือการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานฯ ดังกล่าวให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๓.๔.๓ ประสานและชี้แจงแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเยี่ยมหน่วยงานส่วนภูมิภาคให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและประสานงานสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ในฐานะผู้ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส่วนภูมิภาค) ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๓.๔.๔ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและประสานงานสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนโดยใช้แบบประเมินที่สร้างขึ้น

๓.๔.๕ นำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลผลการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๓.๔.๖ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่จากการประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ และสรุปผลการศึกษา

๓.๔.๗ จัดทำรายงาน “การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน” และข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๕.๑ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) จากแบบประเมินการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อแจกแจงค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ

๓.๕.๒ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลผลการประเมินการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ได้จากผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส่วนภูมิภาค) ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยวิเคราะห์ปัจจัยภายในของหน่วยงานตามแนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) ทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนของหน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

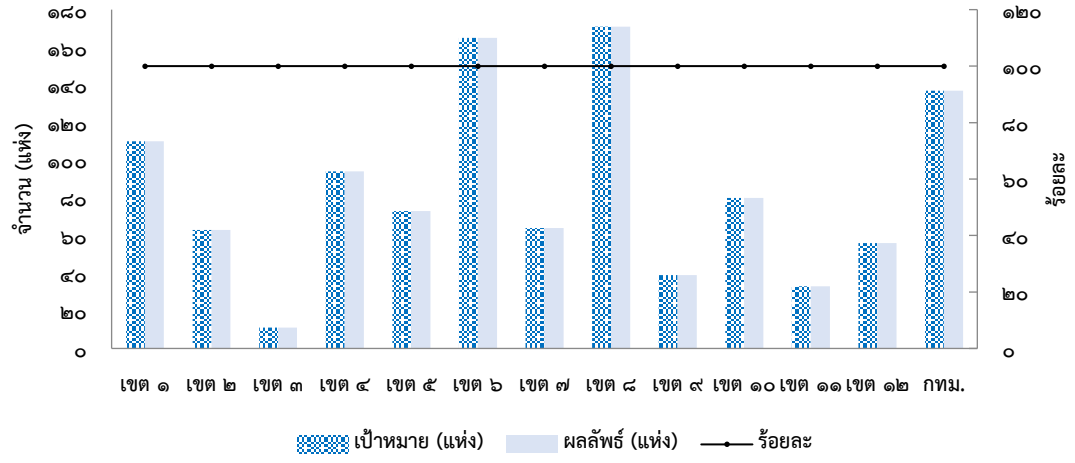
บทที่ ๔
ผลการศึกษา

การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และจัดทำข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน ผลการศึกษา มีดังนี้

๔.๑ สถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค

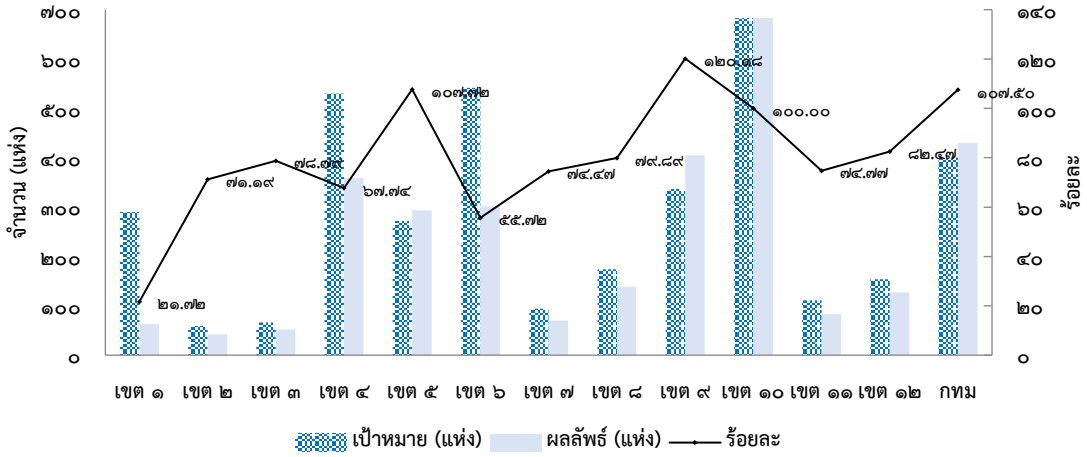
๔.๑.๑ ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนตามตัวชี้วัด

๑. การควบคุม กำกับ สถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ (คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน) ที่ยื่นคำขอประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล (ตั้งใหม่) ได้รับการตรวจมาตรฐานจนกระทั่งได้รับการอนุญาตจากผู้อนุญาต ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคู่มือประชาชน ภายใต้ตัวชี้วัดร้อยละของสถานพยาบาลภาคเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด พบว่าสถานพยาบาลภาคเอกชนรายใหม่ (คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ ๑๐๐ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ ๙๐ โดยมีจำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนรายใหม่ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด และระยะเวลาเป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือประชาชน จำนวน ๑,๐๙๖ แห่ง จากจำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนรายใหม่ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด จำนวนทั้งสิ้น ๑,๐๙๖ แห่ง ดังภาพที่ ๔.๑



ภาพที่ ๔.๑ สถานพยาบาลภาคเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด (จำแนกรายเขต)
ข้อมูล ณ สิงหาคม ๒๕๖๒

๒. การเฝ้าระวังสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยง (คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน) ที่มีแนวโน้มในการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด ให้ดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ภายใต้ตัวชี้วัดร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย พบว่า สถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย ร้อยละ ๘๒.๑๑ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ ๖๕ โดยมีสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย จำนวน ๓,๐๔๘ แห่ง จากสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ๓,๗๑๒ แห่ง ดังภาพที่ ๔.๒ ส่วนใหญ่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ยกเว้นในพื้นที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ จังหวัดเชียงใหม่ และพื้นที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๕ จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย เพียงร้อยละ ๒๑.๗๒ และ ๕๕.๗๒ ตามลำดับ



ภาพที่ ๔.๒ สถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย (จำแนกรายเขต)
ข้อมูล ณ สิงหาคม ๒๕๖๒

๔.๑.๒ ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของสถานพยาบาล พยาบาลเอกชนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)

จากการประเมินผลการดำเนินงานและการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลตามแบบประเมินผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ประกอบด้วย ๓ ส่วน ดังนี้

๑. ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคลากรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลบุคลากรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) พบว่า มีเจ้าหน้าที่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ จำนวน ๑๗ คน ประกอบด้วยข้าราชการและพนักงานราชการ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพศหญิง ร้อยละ ๕๘.๘๒ และ เพศชาย ร้อยละ ๔๑.๑๘ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ

๕๘.๘๒ และตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นายช่างเทคนิค นิติกร และเป็นตำแหน่งระดับปฏิบัติการมากที่สุด ร้อยละ ๓๕.๒๙ รองลงมาคือ พนักงานราชการ และชำนาญการ ร้อยละ ๒๓.๕๓ และชำนาญงาน ร้อยละ ๑๗.๖๕ ดังตารางที่ ๔.๑

ตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลบุคลากรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)

ข้อมูลทั่วไป (N = ๑๗)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๗	๔๑.๑๘
หญิง	๑๐	๕๘.๘๒
๒. ตำแหน่ง		
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๐	๕๘.๘๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๑	๕.๘๘
นายช่างเทคนิค	๓	๑๗.๖๕
นิติกร	๓	๑๗.๖๕
๓. ระดับตำแหน่ง		
พนักงานราชการ	๔	๒๓.๕๓
ชำนาญงาน	๓	๑๗.๖๕
ปฏิบัติการ	๖	๓๕.๒๙
ชำนาญการ	๔	๒๓.๕๓

๒. **ส่วนที่ ๒** การประเมินการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ดังนี้

จากการสัมภาษณ์**ผู้ให้ข้อมูลด้านการ**ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ผลการศึกษาพบว่า มีการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) อยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนรวม ๓๓.๙๒ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๕๑ คะแนน มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๐ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๕๐ โดยมีการปฏิบัติงานในระดับดีมาก ได้แก่ การติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในระบบรายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพให้กับทางสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะทุกไตรมาส (ข้อ ๘) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ ๒.๙๒ คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๒๒ รองลงมาคือการจัดทำแผนงาน/โครงการมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และนโยบาย (ข้อ ๑) การมอบหมายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ที่ชัดเจน (ข้อ ๖) และการยึดหลักธรรมาภิบาลในการดำเนินงาน (ข้อ ๑๖) มีค่าเฉลี่ยท่ากับ ๒.๗๕ คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๖๗ ส่วนเรื่องที่ปฏิบัติงานในระดับที่ควรปรับปรุงเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การศึกษาวิจัยและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (ข้อ ๑๕) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ ๐.๒๕ คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๓ รองลงมา คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการจัดทำ

แผนงาน/โครงการ (ข้อ ๓) การสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า (ข้อ ๑๑) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๐๘ คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๑๑ อย่างละเท่า ๆ กัน การสำรวจความต้องการของลูกค้า (ข้อ ๑๐) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๑๗ คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๘๙ และมีการทำงานเชิงรุก และดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (ข้อ ๑๓) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๓๓ คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔ ดังตารางที่ ๔.๒

ตารางที่ ๔.๒ ผลการประเมินการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒

รายการประเมิน	ผลการประเมิน (N = ๑๒) (ร้อยละ)				$\bar{x}$ ± S.D	ร้อยละ	ระดับ
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง			
๑. มีการดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และนโยบาย	๗๕.๐๐	๒๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒.๗๕ ± ๐.๔๕	๙๑.๖๗	ดีมาก
๒. การจัดทำแผนงาน/โครงการในข้อ ๑ มีการบูรณาการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตที่รับผิดชอบ เพื่อความเชื่อมโยงและลดความซ้ำซ้อน	๔๑.๖๗	๘.๓๓	๑๖.๖๗	๓๓.๓๓	๑.๕๘ ± ๑.๓๘	๕๒.๗๘	พอใช้
๓. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ	๘.๓๓	๑๖.๖๗	๕๐.๐๐	๒๕.๐๐	๑.๐๘ ± ๐.๙๐	๓๖.๑๑	ปรับปรุง
๔. มีการดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและผลกระทบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)	๒๕.๐๐	๘.๓๓	๖๖.๖๗	๐.๐๐	๑.๕๘ ± ๐.๙๐	๕๒.๗๘	พอใช้
๕. มีการสื่อสารและถ่ายทอดแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	๗๕.๐๐	๘.๓๓	๑๖.๖๗	๐.๐๐	๒.๕๘ ± ๐.๗๙	๘๖.๑๑	ดี
๖. มีการมอบหมายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ที่ชัดเจน	๗๕.๐๐	๒๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒.๗๕ ± ๐.๔๕	๙๑.๖๗	ดีมาก

รายการประเมิน	ผลการประเมิน (N = ๑๒) (ร้อยละ)				$\bar{x}$ ± S.D	ร้อยละ	ระดับ
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง			
๗. มีการดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น ประชุม ร่วมออกตรวจ ติดตาม กำกับการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๖๖.๖๗	๓๓.๓๓	๐.๐๐	๐.๐๐	๒.๖๗ ± ๐.๔๙	๘๘.๘๙	ดี
๘. มีการติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในระบบรายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพที่ส่วนกลางพัฒนา ให้กับสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะทุกไตรมาส	๙๑.๖๗	๘.๓๓	๐.๐๐	๐.๐๐	๒.๙๒ ± ๐.๒๙	๙๗.๒๒	ดีมาก
๙. มีเครื่องมือ/อุปกรณ์ เพียงพอในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)	๕๘.๓๓	๐.๐๐	๓๓.๓๓	๘.๓๓	๒.๐๘ ± ๑.๑๖	๖๙.๔๔	พอใช้
๑๐. มีการสำรวจความต้องการของลูกค้า (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพยาบาล)	๘.๓๓	๘.๓๓	๗๕.๐๐	๘.๓๓	๑.๑๗ ± ๐.๗๒	๓๘.๘๙	ปรับปรุง
๑๑. มีการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสถานพยาบาล)	๘.๓๓	๓๓.๓๓	๑๖.๖๗	๔๑.๖๗	๑.๐๘ ± ๑.๐๘	๓๖.๑๑	ปรับปรุง
๑๒. ร่วมเป็นคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคภายในเขตหรือจังหวัดที่รับผิดชอบ	๕๘.๓๓	๒๕.๐๐	๘.๓๓	๘.๓๓	๒.๓๓ ± ๐.๙๘	๗๗.๗๘	ดี
๑๓. มีการทำงานเชิงรุกและดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย	๑๖.๖๗	๒๕.๐๐	๓๓.๓๓	๒๕.๐๐	๑.๓๓ ± ๑.๐๗	๔๔.๔๔	ปรับปรุง

รายการประเมิน	ผลการประเมิน (N = ๑๒) (ร้อยละ)				$\bar{x}$ ± S.D	ร้อยละ	ระดับ
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง			
๑๔. มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ/ดิจิทัล สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	๖๖.๖๗	๒๕.๐๐	๘.๓๓	๐.๐๐	๒.๕๘ ± ๐.๖๗	๘๖.๑๑	ดี
๑๕. มีการศึกษาวิจัยและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๕.๐๐	๗๕.๐๐	๐.๒๕ ± ๐.๔๕	๘.๓๓	ปรับปรุง
๑๖. มีการยึดหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการดำเนินงาน	๘๓.๓๓	๘.๓๓	๘.๓๓	๐.๐๐	๒.๗๕ ± ๐.๖๒	๙๑.๖๗	ดีมาก
๑๗. บุคลากรของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ มีศักยภาพ พร้อมปรับเปลี่ยนเพื่อเป็นหน่วยงาน Regulator / Coaching และเป็นที่ปรึกษาให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๖๖.๖๗	๑๖.๖๗	๘.๓๓	๘.๓๓	๒.๔๒ ± ๑.๐๐	๘๐.๕๖	ดี
คะแนนรวม					**๓๓.๙๒**		
คะแนนเฉลี่ย					**๒.๐๐ ± ๐.๒๗**	**๖๖.๕๐**	**พอใช้**

๓. ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ/ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน ดังนี้

๑. สมรรถนะและทักษะของเจ้าหน้าที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตในการควบคุมกำกับมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของสถานพยาบาลเอกชน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ/พนักงานราชการบรรจุใหม่และโอนย้ายมา และมีประสบการณ์ทำงานด้านนี้น้อย ควรจัดให้มีการพัฒนาสมรรถนะและทักษะในการการตรวจสถานพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติในพื้นที่จริง รวมทั้งมีพี่เลี้ยงที่คอยสนับสนุน ให้คำปรึกษาในการทำงาน

๒. อำนาจหน้าที่ในการดำเนินการควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนในท้องที่ที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบการปฏิบัติงานเป็นบทบาทหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตไม่สามารถควบคุมการดำเนินงานภายใต้ระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งรายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดได้

๓. การสื่อสารข้อมูลข่าวสาร คู่มือการดำเนินงาน รวมทั้งมาตรฐานสถานพยาบาลที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างทันท่วงทีให้กับสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต เพื่อสร้างความเข้าใจและร่วมดำเนินการควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนไปพร้อมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากนี้ผู้สัมภาษณ์ได้รวบรวมข้อมูลปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ไม่ประสบความสำเร็จ ดังตารางที่ ๔.๓ มีดังนี้

ตารางที่ ๔.๓ ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ไม่ประสบความสำเร็จ

ประเด็นปัญหา อุปสรรค และปัจจัย	รายละเอียด
๑. ด้านบุคลากร	๑. จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อภาระงาน ส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่เพียง ๑ - ๒ ท่าน และบุคลากรบางแห่งรับผิดชอบทั้งงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และงานด้านสุขศึกษา ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน ๒. กำลังคนไม่ตรงตามความถนัด เนื่องจากกำลังคนสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ส่วนใหญ่มีความชำนาญด้านวิศวกรรม

ประเด็นปัญหา อุปสรรค และปัจจัย	รายละเอียด
	การแพทย์ ขาดแคลนนักวิชาการสาธารณสุข และบางแห่งมีเพียงนิติกรจำนวน ๑ คน และยังไม่มีโอกาสได้ทำงานเชิงรุก ๓. ผู้รับผิดชอบงานยังขาดองค์ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง/กฎหมายหลักของกรม
๒. ด้านวิชาการ	ขาดการพัฒนาด้านการศึกษา วิจัย เพื่อต่อยอดองค์ความรู้ นวัตกรรมเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ
๓. ด้านระบบและกลไกการดำเนินงาน	๑. การจัดการเรื่องร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ผ่านสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ทำให้ไม่สามารถติดตามเรื่องและรายงานผลการปฏิบัติงานต่อส่วนกลางได้อย่างเป็นระบบ ๒. ขาดการบูรณาการการทำงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อกำหนดและวางแผนการดำเนินงาน ได้แก่ การเฝ้าระวังบริการสุขภาพ การจัดการเรื่องร้องเรียน ๓. ขาดการพัฒนากลไกการดำเนินงานเชิงรุก ได้แก่ การเฝ้าระวังเชิงรุกที่เชื่อมโยงกับเครือข่าย ได้แก่ ศูนย์พัฒนานวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยเฉพาะภาคประชาชน สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตจะลงพื้นที่ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก็ต่อเมื่อได้รับการแจ้งให้ทราบหรือขอความร่วมมือ ๔. เรื่องร้องเรียนในเขตรับผิดชอบ มีความรุนแรงถึงขั้นผู้รับบริการเสียชีวิต เป็นภาระงานที่มีความซับซ้อน ต้องอาศัยการจัดการและเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบ
๔. ด้านการบริหารจัดการ /การสื่อสาร	๑. ส่วนกลางประสานงานไม่เป็นระบบ โดยประสานงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยตรง ไม่ผ่านสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ได้แก่ การแจ้งการจัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และการดำเนินงานอื่นๆ ทำให้เกิดอุปสรรคต่อการติดตามและประเมินผลการเบิกจ่ายงบประมาณและการดำเนินงานของจังหวัด เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ การตอบหนังสือข้อหารือจากส่วนกลางล่าช้า ๒. การติดตามผลการดำเนินงานรายไตรมาสของศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีความซ้ำซ้อน เนื่องจากมีการรายงานข้อมูลในระบบรายงานข้อมูลของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะโดยปกติอยู่แล้ว และมีการแจ้งกระบวนการทำงานหลังจากผ่านครึ่งปีงบประมาณไปแล้ว จึงเกิดความสับสนในทางปฏิบัติและเพิ่มภาระงานของเจ้าหน้าที่

ประเด็นปัญหา อุปสรรค และปัจจัย	รายละเอียด
๕. ด้านงบประมาณ	งบประมาณสำหรับกิจกรรมตรวจประเมินมาตรฐานมีอยู่อย่างจำกัด ขาดงบประมาณสำรองในกรณีเร่งด่วน และการร่วมเดินทางไปกับคณะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องใช้วิธีการบริหารจัดการภายในสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต
๖. ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคเอกชน	๑. สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตไม่สามารถแก้ไขหรือปรับปรุงฐานข้อมูลสถานพยาบาลให้เป็นปัจจุบันเองได้ ต้องรอส่วนกลางดำเนินการ ๒. เพิ่มช่องทางรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบข้อมูล เพื่อให้ง่ายต่อการติดตามและกระตุ้นจังหวัดให้เร่งรัดใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมาย
๗. อื่นๆ	พาหนะสำหรับออกตรวจประเมินสถานพยาบาลไม่เพียงพอ

๔.๒ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒

จากข้อมูลการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ ตามแนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มของตัวแปรปัจจัยภายในที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อนที่สามารถควบคุมและบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาการทำงานในระดับพื้นที่และส่งผลให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ มีศักยภาพในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนมากขึ้น สรุปได้ดังตารางที่ ๔.๔

ตารางที่ ๔.๔ ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒

จุดแข็งและโอกาส	จุดอ่อนหรือความเสี่ยง
๑. กลยุทธ์ (Strategy)	
๑) แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒) บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจการนำแผนสู่การปฏิบัติ ๓) มีผู้รับผิดชอบหลักด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	๑) ขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนกลยุทธ์ระดับเขต ๒) ตัวชี้วัดบางตัวไม่สามารถประเมินผลได้ด้วยสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตเอง เนื่องจากดำเนินการโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จุดแข็งและโอกาส	จุดอ่อนหรือความเสี่ยง
	๓) ขาดการติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง ๔) การปฏิบัติตามแผนแผนปฏิบัติการไม่ครบถ้วนและไม่ครอบคลุม ใช้งบประมาณเพื่อการจัดประชุม/อบรมครั้งเดียวตั้งแต่ต้นปี
๒. โครงสร้าง (Structure)	
๑) โครงสร้างองค์กรเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร ๒) ขอบเขตงานรับผิดชอบมีความชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร	๑) การบริหารจัดการในบางโอกาสมีความล่าช้าเนื่องจากต้องประสานงานทั้งกับจังหวัดและส่วนกลาง ๒) โครงสร้างองค์กรเป็นแบบสายการบังคับบัญชา ต้องรอการตัดสินใจจากผู้บริหาร รวมทั้งในการตัดสินหรือจัดการประเด็นด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการตีความทางกฎหมาย ต้องรอการพิจารณาจากส่วนกลาง
๓. ระบบงาน (System)	
๑) คำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนและราชการ ๒) มีหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ในการปฏิบัติงาน ๓) มีช่องทางติดต่อสื่อสารร่วมกับภาคีเครือข่าย ๔) มีระบบอินเทอร์เน็ต (Internet) ในการปฏิบัติงาน ครอบคลุมทุกพื้นที่	๑) ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของลูกค้าสำคัญ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้อย่างครบถ้วน ๒) ภาระงานมากทำให้กระบวนงานหลักด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพไม่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างเต็มที่ ๓) ไม่มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับส่วนกลางและจังหวัดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ๔) ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานจากระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังบริการสุขภาพและดำเนินการเชิงรุกร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๕) ขาดสภาพคล่องทางการเงินในช่วงปลายปีงบประมาณ เนื่องจากใช้งบประมาณหมดตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

จุดแข็งและโอกาส	จุดอ่อนหรือความเสี่ยง
	๖) ขาดการทบทวนบทบาทหน้าที่ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่ตรงสายงาน ๗) ไม่สามารถเข้าถึงการร้องเรียนในระบบบริการสุขภาพและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างเท่าทันสถานการณ์ เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งรายงานหรือประสานตรงไปยังส่วนกลางโดยไม่ผ่านสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต
๔. บุคลากร (Staff)	
๑) บุคลากรส่วนใหญ่ มีทักษะการทำงานตามวิชาชีพ เช่น วิศวกร ๒) ทีมงานมีความสามัคคี ให้ความร่วมมือในการทำงาน	๑) บุคลากรขาดการจัดการความรู้และทักษะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพตามกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ๒) ภาระงานและความซับซ้อนของกฎหมาย รวมทั้งการขาดแคลนกำลังคน ส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรกลุ่มวิศวกรและนายช่าง ซึ่งไม่ได้มีพื้นฐานทางด้านสุขภาพและการสาธารณสุข ๓) ระบบการพัฒนาบุคลากรไม่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ๔) ขาดการวางแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคลอย่างทั่วถึง
๕. ทักษะ (Skill)	
วิศวกรหรือนายช่าง มีความรู้ทักษะและความชำนาญเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานได้ดีในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ในหมวดวิศวกรรมการแพทย์ ในหมวดวิศวกรรมการแพทย์	๑) วิศวกรหรือนายช่าง ขาดความรู้ทักษะและความชำนาญด้านสุขภาพ กฎหมาย และการคุ้มครองผู้บริโภค ๒) ในมิติการคุ้มครองผู้บริโภค บุคลากรมุ่งทำงานประจำมากกว่าการทำงานเชิงรุก หรือ การทำงานแบบริเริ่มสร้างสรรค์ ๓) ขาดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับปฏิบัติ

จุดแข็งและโอกาส	จุดอ่อนหรือความเสี่ยง
๖. รูปแบบ (Style)	
๑) ผู้บริหารรับฟังความคิดเห็นและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ใต้บังคับบัญชา ๒) ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนางาน ๓) ผู้บริหารเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาล	๑) ขาดการควบคุมกำกับแผนกลยุทธ์ในระหว่างการขับเคลื่อนภารกิจในบทบาทของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๒) ขาดการกระตุ้นการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในเชิงรุก ๓) การประสานงานและการสื่อสารผ่านระบบสารวัตรออนไลน์ในบางครั้งมีความล่าช้าจากการตอบสนองโดยส่วนกลาง
๗. ค่านิยมร่วม (Shared values)	
๑) มีวิสัยทัศน์ขององค์กรร่วมกัน ๒) ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ๓) ร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงาน มีกิจกรรมสังสรรค์และรับประทานอาหารร่วมกันในบางโอกาส	บางเขตพื้นที่ขาดการส่งเสริมค่านิยมร่วมในการทำงาน

๔.๓ ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสู่ความสำเร็จ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสู่ความสำเร็จ ดังนี้

๑. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

๑.๑ ควรพิจารณาทบทวนโครงสร้างส่วนราชการในภูมิภาค เพื่อบริหารจัดการภาระงานและกำลังคนให้สอดคล้องกับหลักการการกระจายอำนาจ ลดความซ้ำซ้อน และบูรณาการภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งรับฟังความเห็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนอกส่วนราชการ เพื่อประเมินสถานะของการยอมรับในบทบาทของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพและข้อเสนอแนะต่อการเพิ่มผลผลิตและผลลัพธ์ในการปฏิบัติราชการ

๑.๒ จัดทำแผนยุทธศาสตร์บุคลากร (Human Strategic Plan) เพื่อให้สามารถวางแผนการจัดสรรกำลังคนทดแทน และเติมเต็มส่วนขาดของทักษะบุคลากรที่มีอยู่

๑.๓ ผู้บริหารควรมอบหมายหรือสั่งการให้มีผู้รับผิดชอบประจำเขตพื้นที่จากส่วนกลาง มิใช่เพียงแต่ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ของแต่ละสำนัก/กอง และทำหน้าที่เป็นประธานการตรวจเยี่ยมโดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดผู้บริหารระดับสูงและหัวหน้าหน่วยงานในสังกัดที่ต้องร่วมการตรวจเยี่ยมส่วนภูมิภาคทุกครั้ง และนำเสนอประเด็นสำคัญจากการตรวจเยี่ยมที่สามารถบูรณาการร่วมกับวาระการตรวจเยี่ยมของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างการยอมรับและตระหนักถึงความสำคัญ

ในภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งขับเคลื่อนภารกิจด้านการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านบริการสุขภาพให้มีความสำคัญมากขึ้น

๒. ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

๒.๑ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรจัดให้มีการประชุมร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค (สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อทบทวนและจัดทำภารกิจตาม strategic based และ function based ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตให้ชัดเจน เนื่องจากสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตยังไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่เป็นสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่น เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น จึงควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในระบบการทำงานแบบเครือข่าย และเร่งพัฒนาขีดความสามารถด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ ทั้งนักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ฯลฯ นอกจากนี้ ควรเพิ่มภารกิจการตรวจโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก โดยให้สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะจัดทำคู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานและจัดอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติให้กับสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒.๒ ผลักดันให้มีการพัฒนากฎหมาย เพื่อสร้างเสริมให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพมีโครงสร้าง อำนาจ บทบาทหน้าที่และศักยภาพที่เหมาะสมในการทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย

๒.๓ ปรับปรุงกระบวนการรับและดำเนินการเรื่องร้องเรียนให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นองค์ประกอบในขั้นตอนและกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

๒.๔ ผลักดันให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางพัฒนาระบบและกลไกขับเคลื่อนมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ตามภารกิจการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการในโรงพยาบาลภาครัฐให้มีความชัดเจน รวมทั้งจัดทำแผนงาน/โครงการด้านการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการในโรงพยาบาลภาครัฐร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยรับฟังผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ ผู้รับบริการ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และถ่ายทอดสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาคอย่างเป็นระบบ

๒.๕ หน่วยงานส่วนกลางร่วมกับหน่วยงานส่วนภูมิภาคในการจัดทำแผนการตรวจเยี่ยมประจำปี นอกเหนือจากการติดตามนิเทศงานตามวาระปกติ

๒.๖ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ควรจัดทำแผนงาน/โครงการ และวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและรับฟังผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับบริการ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยอาจทำเป็นแบบสอบถามหรือการจัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือวางแผนการดำเนินงานพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาล เป็นต้น

๒.๗ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรบริหารจัดการวิกฤติกำลังคนทั้งเชิงปริมาณโดยการวิเคราะห์ภาระงาน (Workload Analysis) เพื่อหาค่า FTE เพื่อวางแผนจัดสรรหรือหมุนเวียนอัตรากำลัง และเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรเป็นกลไกปรับเปลี่ยนหรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยจัดกำลังคนจากส่วนกลางเป็นทีมพี่เลี้ยงหรือทีมร่วมตรวจ

สถานพยาบาลกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เนื่องจากภาระงานที่มากและต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางหรือประสบการณ์สั่งสม หรือพัฒนาระบบการเรียนรู้ออนไลน์เพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้หลักการสำคัญและแนวทางปฏิบัติของกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับด้วยตนเอง

๒.๘ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรและพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตได้รับการพัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมกำกับสถานพยาบาลให้มีมาตรฐานตามตามกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ตามหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ตามมติคณะทำงานเฉพาะด้านพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย ๑) หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (ระดับพื้นฐาน) ๒) หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (ระดับเพิ่มพูนทักษะ) โดยบูรณาการร่วมกับกอง/ สำนักที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กองกฎหมาย กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมถึงการให้หน่วยงานส่วนกลางดังกล่าวร่วมกันพัฒนาระบบการจัดการความรู้ (Knowledge Management ; KM) นอกจากต้องคำนึงถึงผู้รับการถ่ายทอด ประเด็นเนื้อหา วิธีการ สื่อ อุปกรณ์ และสถานที่ถ่ายทอดความรู้ ยังต้องมีระบบการประเมินผลและติดตามผลที่มีประสิทธิภาพ

บทที่ ๕
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และจัดทำข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ รวมจำนวน ๑๒ คน โดยใช้แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สรุปการศึกษาดังนี้

๑. สถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในการควบคุม กำกับ สถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศทั้งคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนให้มีการประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดตามตัวชี้วัด ๒ ตัวชี้วัด พบว่าสามารถดำเนินงานในภาพรวมได้เป็นไปตามเป้าหมาย โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดดังนี้ ๑) สถานพยาบาลภาคเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ ๑๐๐ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ ๙๐ และ ๒) สถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย ร้อยละ ๘๒.๑๑ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ ๖๕ และจากการประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของสถานพยาบาลพยาบาลเอกชนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนรวม ๓๓.๙๒ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๕๑ คะแนน มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๐ (ร้อยละ ๖๖.๕๐) โดยประเด็นการดำเนินงานที่อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ ๑) มีการติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในระบบรายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพให้กับทางสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะทุกไตรมาส ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ ๒.๙๒ (ร้อยละ ๙๗.๒๒) ๒) มีการจัดทำแผนงาน/โครงการที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และนโยบาย ๓) มีการมอบหมายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งาน

สถานพยาบาล) ที่ชัดเจน และ ๔) การยึดหลักธรรมาภิบาลในการดำเนินงาน โดยแต่ละประเด็นมีค่าเฉลี่ยท่ากับ ๒.๗๕ (ร้อยละ ๙๑.๖๗) แต่ยังมีประเด็นการดำเนินงานที่อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุงจากมากไปน้อย คือ ๑) การศึกษาวิจัยและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ ๐.๒๕ (ร้อยละ ๘.๓๓) รองลงมา คือ ๒) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ และ ๓) การสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ๑.๐๘ (ร้อยละ ๓๖.๑๑) ๔) การสำรวจความต้องการของลูกค้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๑๗ (ร้อยละ ๓๘.๘๙) และ ๕) การทำงานเชิงรุกและดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๓๓ (ร้อยละ ๔๔.๔๔) นอกจากนี้ยังพบว่ามีประเด็นปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ไม่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ๑) ด้านบุคลากร เนื่องจากส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ จำนวน ๑ ถึง ๒ ท่าน เป็นข้าราชการ/พนักงานราชการบรรจุใหม่และโอนย้ายมา จึงมีประสบการณ์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในสถานพยาบาลน้อยและบางแห่งรับผิดชอบทั้งงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและงานด้านสุขศึกษา ๒) ด้านระบบและกลไกการดำเนินงาน เนื่องจากขาดการบูรณาการการทำงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการวางแผนและการจัดการเรื่องร้องเรียน การลงพื้นที่ควบคุม กำกับ ตรวจสอบ และเฝ้าระวังสถานพยาบาล ๓) ด้านการบริหารจัดการและการสื่อสารระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่ไม่เป็นระบบ ทำให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เกิดความสับสนในทางปฏิบัติและขาดอำนาจทางการบริหารจัดการในพื้นที่รับผิดชอบ และ ๔) ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคเอกชน ซึ่งสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพไม่สามารถเข้าถึงการแก้ไขฐานข้อมูลสถานพยาบาลของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ และการกำกับติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้

๒. จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ – ๑๒ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework) พบว่า การพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในทั้ง ๗ ด้านที่เป็นปัจจัยเสริมซึ่งกันและกันและส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงต่อการดำเนินงานในระดับพื้นที่ โดยพบว่าปัจจัยภายในที่เป็นจุดอ่อนหรือความเสี่ยงในการดำเนินงานมีดังนี้

๑) การกำหนดกลยุทธ์โดยขาดการวางแผนการขับเคลื่อนดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ ทั้งการสำรวจความต้องการและความพึงพอใจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสถานพยาบาล

๒) โครงสร้างองค์กรและอำนาจหน้าที่ของสำนักสนับสนุนบริการสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการตัดสินหรือจัดการประเด็นด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการตีความทางกฎหมาย ต้องรอการพิจารณาจากส่วนกลาง ส่งผลให้เกิดความล่าช้า

๓) ระบบงานหรือกระบวนการทำงานที่ขาดการบูรณาการการทำงานและการทำงานเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานระดับพื้นที่ ได้แก่ การเข้าถึงระบบการจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง การบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน การบริหารคนให้เหมาะกับงาน

๔) บุคลากรมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน และบางแห่งเป็นบุคลากรที่ไม่ได้มีพื้นฐานทางด้านสุขภาพและการสาธารณสุข รวมทั้งขาดความรู้ ทักษะและความชำนาญด้านสุขภาพ กฎหมาย และการคุ้มครองผู้บริโภค

๕) รูปแบบการประสานงานและการสื่อสารในบางครั้งมีการตอบสนองล่าช้าจากส่วนกลาง เช่น ระบบสารวัตรออนไลน์ และขาดการกระตุ้นการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในเชิงรุก

ดังนั้นหากไม่มีการปรับปรุงและละเลยในเรื่องดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐในการคุ้มครองผู้บริโภคในให้ได้รับบริการสุขภาพจากสถานพยาบาล ที่มีมาตรฐาน คุณภาพ และปลอดภัย จึงมีข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนสู่ความสำเร็จ ดังนี้

๑) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรทบทวนโครงสร้างและวางกลยุทธ์การดำเนินงานของส่วนราชการในภูมิภาค เพื่อสร้างเสริมให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพมีโครงสร้าง อำนาจ บทบาทหน้าที่และศักยภาพที่เหมาะสมในการทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย โดยทบทวนภารกิจตาม strategic based และ function based ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตให้มีความชัดเจน เพื่อบริหารจัดการงานและกำลังคนให้สอดคล้องกับหลักการการกระจายอำนาจ ลดความซ้ำซ้อน และบูรณาการภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนเพิ่มภารกิจการตรวจอนุญาตโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก และปรับปรุงกระบวนการรับและดำเนินการเรื่องร้องเรียนให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นองค์ประกอบในขั้นตอนและกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

๒) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒ ควรบูรณาการการทำงานเชิงรุกร่วมกับเครือข่ายในระดับพื้นที่ให้มากขึ้น โดยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและรับฟังผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับบริการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในระบบการทำงานแบบเครือข่าย

๓) เร่งพัฒนาขีดความสามารถพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุม กำกับ เฝ้าระวังสถานพยาบาลให้มีมาตรฐานตามกฎหมาย โดยบูรณาการร่วมกันระหว่างกองหรือสำนักที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดทำแผนยุทธศาสตร์บุคลากร (Human Strategic Plan) และบริหารจัดการวิกฤติกำลังคนทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้สามารถวางแผนการจัดสรรกำลังคนทดแทน และเพิ่มทักษะส่วนขาดให้กับบุคลากรที่มีอยู่ และส่งเสริมให้เกิดการศึกษาวิจัยการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๕.๒.๑ หน่วยงานส่วนกลางควรพัฒนาภารกิจด้านควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการในสถานพยาบาล โดยกำหนดบทบาทภารกิจของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้มีความชัดเจนมากขึ้น และถ่ายทอดสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาคอย่างเป็นระบบ รวมทั้งตรวจเยี่ยมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาคอย่างสม่ำเสมอ และนำผลการประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนในครั้งนี้ไปใช้ประเมินผลการดำเนินงานในปีถัดไป

๕.๒.๒ ควรมีการพัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ด้านการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เช่น ทักษะการทำวิจัย การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการความรู้ การติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้วิธีการวัดวิเคราะห์ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำเพื่อการปรับปรุงพัฒนางานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๕.๒.๓ ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงลึกถึงปจจัยที่สงผลตอความสำเร็จหรือความไมสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน

เอกสารอ้างอิง

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙. (๒๕๕๙, ๒๐ ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๓๓ ตอนที่ ๑๐๗ ก, น. ๔๑-๔๒.

กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘, ราชกิจจานุเบกษา, เล่มที่ ๑๓๒ ตอนที่ ๒๖ ก, (วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๘), ข้อ ๒, ๔, ๕, ๗

กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๓๒ ตอนที่ ๒๖ ก, หน้า ๕๐/๒, (วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๘), ข้อ ๓-๑๐

ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (๒๕๖๓*). รายงานสรุปผลการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังเชิงรุกด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓*. สืบค้นวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓, จาก https://sites.google.com/view/hsscrm/งานเฝ้าระวังด้านคุ้มครองผู้บริโภคฯ

ประภา สุดราม, ภาวัต ชาวพัฒนวรรณ. (๒๕๖๒). อุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ เพื่อควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล. *วารสารเกษมบัณฑิต*, ๒๐(๑๐), ๒๐๒-๒๐๓

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (ม.ป.ป.). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔. สืบค้นวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒, จาก https://dictionary.orst.go.th/

ไพศาล ธัญญาวินิชกุล. (๒๕๖๒). *กระบวนการวิธีการนิเทศงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๑*. สืบค้นจาก https://www.lamphunhealth.go.th/web_ssj/webmanager/uploads/๒๐๑๙-๐๑-๐๗๐๙๔๐๐๖PMC.pdf

กรมอนามัย. (๒๕๖๒). *คู่มือการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒*. สืบค้นจาก https://planning.anamai.moph.go.th/th/dohinspection/๒๔๓๘#wow-book/

ทวีเกียติ บุญยไพศาลเจริญ. (ม.ป.ป.). *นิเทศอย่างไรให้เกิดการเปลี่ยนแปลง*. สืบค้นจาก http://๒๐๓.๑๕๗.๑๘๔.๖/Newaumpher/fileupload/๘๒๕๕tavee.pdf

Garrison, K., Caiola, N., Sullivan, R., & Lynam, P. (๒๐๐๔). Supervising Healthcare Services: Improving the Performance of People. the United States of America: JHPIEGO Corporation

ปิยะนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร. (๒๕๖๔). *7S Model [McKinsey]*. สืบค้นจาก https://drpiyanan.com/๒๐๒๑/๐๕/๒๗/๗s-model-mckinsey/

มณีรัตน์ สุพร. (๒๕๕๕). *กรอบแนวคิดของแมคคินซีย์ (McKinsey 7-S Framework)*. สืบค้นจาก https://www.gotoknow.org/posts/๔๖๑๑๗๓

ฤทธิชัย บุญธรรม และ วิไลลักษณ์ เรืองสม. (มกราคม ๒๕๖๒). *รูปแบบการบริหารงานแบบ 7s framework กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. เอกสารนำเสนอในที่ประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ ๒, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา,

เนติ์หัทยา วิสิฐเนติกานต์ และ ธัชกร ธิติลักษณ์. (๒๕๖๕). การพัฒนาการให้บริการของแผนกตรวจสุขภาพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารบัณฑิตแสงโคมคำ, ๗(๒), ๒๑๖-๒๑๗

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
ในสถานพยาบาลเอกชนของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้พิจารณาทบทวนการปฏิบัติงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมาว่าเป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานและแผนงาน โครงการ ที่กำหนดไว้หรือไม่

๒. เพื่อให้ทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เพื่อพิจารณาหาแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในอันที่จะนำมาซึ่งคุณภาพของงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)

๓. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ และใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

คำชี้แจงในการกรอกแบบประเมิน

แบบประเมินของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น ๓ ส่วน จำนวน ๒ หน้า

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

ส่วนที่ ๒ การให้คะแนนความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ดังนี้

๒.๑ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผลการประเมิน

เกณฑ์การวัดและให้ค่าคะแนน มีดังนี้

ค่าคะเนนเฉลี่ย	ค่าคะแนนรวม	ร้อยละ
๒.๗๓ – ๓.๐๐	>๔๖	๙๑-๑๐๐
๒.๑๓– ๒.๗๒	๓๖-๔๕	๗๑-๙๐
๑.๕๓ – ๒.๑๒	๒๖-๓๕	๕๑-๗๐
ต่ำกว่า ๑.๕๓	<๒๕	๐-๕๐

หมายเหตุ : จำนวนข้อในการประเมิน ๑๗ ข้อ ข้อละ ๓ คะแนน รวมคะแนนเต็ม ๕๑ คะแนน เท่ากับร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การประเมินผล มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนการประเมิน	เกณฑ์การแปลผล	คำอธิบาย
ร้อยละ ๙๑ - ๑๐๐	๓	ดีมาก	ดำเนินการแล้วเสร็จก่อนเวลาที่กำหนดและเป็นไปตามเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ
ร้อยละ ๗๑ - ๙๐	๒	ดี	ดำเนินการแล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด และเป็นไปตามเป้าหมาย
ร้อยละ ๕๑ - ๗๐	๑	พอใช้	อยู่ระหว่างการดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ แต่อยู่ในเวลาที่กำหนด
ต่ำกว่าร้อยละ ๕๑	๐	ปรับปรุง	ไม่มีการดำเนินการ หรือไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

๒.๒ จากคำถามในแต่ละข้อ

- **หากไม่มีการดำเนินการ** ให้ระบุปัญหาหรือข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ และจะดำเนินการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร **ลงในช่องแนวทางแก้ไข**
- **หากอยู่ระหว่างการดำเนินการ** ให้ระบุอยู่ในขั้นตอนใด คาดว่าจะแล้วเสร็จเมื่อใด และข้อเสนอเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น **ลงในช่องแนวทางแก้ไข**

ส่วนที่ ๓ การแสดงความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

แบบประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)
ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ..... กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
จำนวนบุคลากร (ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) .....คน
ประกอบด้วย
๑. ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....
๒. ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....
๓. ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ ๒ การให้คะแนนความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ และมาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

รายการประเมิน	ผลการประเมิน				แนวทางแก้ไข
	๐	๑	๒	๓	
๑. มีการดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และนโนบาย (ระบุวิธีการพร้อมหลักฐาน)					
๒. การจัดทำแผนงาน/โครงการในข้อ ๑ มีการบูรณาการร่วมกับ สสจ. ในเขตที่รับผิดชอบ เพื่อความเชื่อมโยงและลดความซ้ำซ้อน (ระบุวิธีการพร้อมหลักฐาน)					
๓. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ (ระบุวิธีการพร้อมหลักฐาน)					
๔. มีการดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและผลกระทบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล)					
๕. มีการสื่อสารและถ่ายทอดแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดให้กับ สสจ. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (ระบุวิธีการพร้อมหลักฐาน)					
๖. มีการมอบหมายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) ที่ชัดเจน (ระบุหลักฐาน)					
๗. มีการดำเนินการร่วมกับ สสจ. เช่น ประชุม ร่วมออกตรวจติดตาม กำกับการดำเนินงานของ สสจ. (ระบุวิธีการพร้อมหลักฐาน)					
๘. มีการติดตามและรวบรวมผลการดำเนินงานของ สสจ. ในระบบรายงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพที่ส่วนกลางพัฒนาให้กับสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะทุกไตรมาส (ระบุหลักฐาน)					
๙. มีเครื่องมือ/อุปกรณ์ เพียงพอในการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) (หากไม่เพียงพอให้ระบุ)					

รายการประเมิน	ผลการประเมิน				แนวทางแก้ไข
	๐	๑	๒	๓	
๑๐. มีการสำรวจความต้องการของลูกค้า (สสจ. และสถานพยาบาล)					
๑๑. มีการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า (สสจ.และสถานพยาบาล)					
๑๒. ร่วมเป็นคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคภายในเขตหรือจังหวัดที่รับผิดชอบ (ระบุหลักฐาน พร้อมประเด็นที่สำคัญในการประชุม)					
๑๓. มีการทำงานเชิงรุกและดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (ระบุวิธีการพร้อมหลักฐาน)					
๑๔. มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ/ดิจิทัล สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (ระบุวิธีการ/ชื่อระบบ พร้อมหลักฐาน)					
๑๕. มีการศึกษาวิจัยและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (ระบุวิธีการ หัวข้อการวิจัย พร้อมหลักฐาน)					
๑๖. มีการยึดหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการดำเนินงาน (ระบุวิธีการ พร้อมหลักฐาน)					
๑๗. บุคลากรของสบส. มีศักยภาพ พร้อมปรับเปลี่ยนเพื่อเป็นหน่วยงาน Regulator / Coaching และเป็นที่ปรึกษาให้กับสสจ. (ระบุการฝึกอบรมที่ผ่านมา ความต้องการด้านการพัฒนาศักยภาพ)					

หมายเหตุ : สบส. หมายถึง สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ
สสจ. หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ส่วนที่ ๓ การแสดงความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ..... ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ภาคผนวก ข

ภาคผนวก ข
คู่มือการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
ในสถานพยาบาลเอกชนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คู่มือการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส่วนภูมิภาค) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒



สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กลุ่มพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย
๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒