

### บทคัดย่อ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCD) เป็นโรคที่ป้องกันได้ถ้ามีระบบจัดการด้วยมาตรการที่เหมาะสม กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ ได้ออกแบบระบบบริการคลินิก NCD คุณภาพมาตั้งแต่ปี 2556 และมีการประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ (สคร.1) รับผิดชอบการประเมินคลินิก NCD คุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1 โดยใช้เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน NCD Clinic Plus ตั้งแต่ ปี 2560 โรงพยาบาลประเมินตนเอง 2 รอบ เพื่อนำข้อค้นพบมาพัฒนาปรับปรุงตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1 วิธีการศึกษา เป็นแบบพรรณนา (Descriptive Research) นำข้อมูลมาวิเคราะห์ในภาพรวม โดยใช้ข้อมูลการประเมินตนเองรอบที่ 2 ย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 ถึง 2562 เครื่องมือที่ใช้ คือ เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน NCD Clinic Plus เกณฑ์การประเมินจะต้องได้ระดับดีขึ้นไป (มากกว่าเท่ากับ 70 คะแนนขึ้นไป) ถือว่าผ่านเกณฑ์คลินิก NCD คุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า เขตสุขภาพที่ 1 มี รพ.ผ่านเกณฑ์คลินิก NCD คุณภาพ ปี 2560 ร้อยละ 55.0 มีค่าคะแนนรวมเฉลี่ยตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน NCD Clinic Plus ( $\bar{x}$ =69.26, SD = 7.59) ปี 2561 ร้อยละ 43.0 ( $\bar{x}$ =68.95, SD = 6.12) และปี 2562 ร้อยละ 47.0 ( $\bar{x}$ =68.46, SD = 6.12) ทั้ง 3 ปี รพ.ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ในส่วนที่ 1 คือ กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ( 35 คะแนนขึ้นไป) ปี 2560 ( $\bar{x}$ =39.30, SD = 6.77) ปี 2561 ( $\bar{x}$ =39.90, SD = 4.42) ปี และปี 2562 ( $\bar{x}$ =41.74, SD = 4.02) แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ในส่วนที่ 2 คือ ผลลัพธ์การให้บริการ ( 35 คะแนนขึ้นไป) ปี 2560 ( $\bar{x}$ =29.96, SD = 4.18) ปี 2561 ( $\bar{x}$ =29.05, SD = 4.60) และปี 2562 ( $\bar{x}$ =26.72, SD = 4.75) คลินิก NCD ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนที่ 2 ด้านผลลัพธ์การให้บริการ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการบันทึกข้อมูลส่งออกรายงานเพื่อประมวลผลลัพธ์ในระบบรายงานยังไม่ครบถ้วน ถูกต้องและบางตัวชี้วัดไม่อยู่ในช่วงเวลา Yearly check up ของผู้ป่วย ควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล ผู้รับผิดชอบงาน NCD ทุกระดับ ควรมีการทบทวน สอบทานและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล รวมทั้งร่วมกันพิจารณาหาแนวทางบริหารจัดการตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์การให้บริการ

**คำสำคัญ :** โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คลินิก NCD คุณภาพ เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน NCD clinic Plus

## ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases can be preventable diseases if management systems are in proper standard with appropriate measures. Therefore, Department of Disease Control by the Office of NCDs introduced an implementation to increase quality service in the process of supervising and systematically addressing the causes of chronic disease problems. The quality NCD clinic service system was implemented in 2013 and has been assessed continuously. Office of Disease Prevention and Control, Region 1 Chaingmai. (DPC. 1) is responsible for conducting the assessment of NCD Clinic for the quality of hospitals under the Ministry of Public Health in region 1 by using NCD Clinic Plus standard evaluation criteria since 2017. The hospitals have been assessed 2 rounds to bring the findings to improve according to the specified standard criteria. The data has been analyzed by DPC 1. The purposes of this study were to evaluate the NCD clinical operations of hospitals under the Ministry of Public Health, Health Region 1. The assessment results are used to plan for the development and the quality NCD clinic in the health region 1. This study is a Descriptive Research. The research tool was the NCD Clinic Plus standard evaluation criteria. The self-assessment data of the second round for the past 3 fiscal years from 2017 to 2019 was analyzed and the result of the assessment must achieve in a good level to pass the NCD clinical quality criteria. (score  $\geq 70$ ) Descriptive statistics, enumerate the frequency, percentage, mean standard deviation and content analysis. The study founded that the hospital passed the NCD clinic quality criteria, 55.0% was an average overall score according to the NCD Clinic Plus standard assessment criteria ( $\bar{x} = 69.26$ , SD = 7.59) in 2017, 43.0% ( $\bar{x} = 68.95$ , SD = 6.12) in 2018, and 47.0% ( $\bar{x} = 68.46$ , SD = 6.12) in 2019. Between 2017 -2019, Most of the NCD clinical passed standard assessment criteria for Part 1 in terms of process quality. (score  $\geq 35$ ) ( $\bar{x} = 39.30$ , SD = 6.77) in 2017, ( $\bar{x} = 39.90$ , SD = 4.42) in 2018 and ( $\bar{x} = 41.74$ , SD = 4.02) in 2019 but did not meet the criteria for Part 2 in terms of service results (score  $\geq 35$ ) ( $\bar{x} = 29.96$ , SD = 4.18) in 2017, ( $\bar{x} = 29.05$ , SD = 4.60) in 2018 and ( $\bar{x} = 26.72$ , SD = 4.75) in 2019. The results suggest that most of the NCD clinical operations in hospitals did not meet the criteria for Part 2 in terms of service results. It was because data recording for exporting reports to process results in the reporting system were incomplete and incorrect. Moreover, some indicators were out of the patient's Yearly check-up period. The recommendation was to improve the capacity of recording staff and NCD staff at all levels as well as it should be reviewed and verified the accuracy of information. The jointly discussion of all departments to find ways to manage the indicators of quality service should be considered.

**Keywords :** Non-communicable Diseases ,Clinic NCD,Quantitative, NCD Clinic Plus standard evaluation