กรมอนามัย

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. **ชื่อผลงานเรื่อง**การพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย MCH Board ระดับจังหวัด

๒. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ**ตุลาคม ๒๕๕๗ – กันยายน ๒๕๕๘

๓. **สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ** ๙๐ %

๔. **ผู้ร่วมจัดทำผลงาน**(ถ้ามี)

๔.๑นางสาวจุฬาลักษณ์ สาเละสัดส่วนของผลงาน๑๐ %

๕. บทคัดย่อ

ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร มีแนวคิดพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดร่วมพัฒนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้การประเมินรับรองฯแบบคู่หู เน้นการสร้างสรรค์เชิงคุณภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินรับรองฯและลดความซ้ำซ้อน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) ระดับจังหวัดที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) กลุ่มตัวอย่าง คือ ภาคีเครือข่าย(MCH Board) ระดับจังหวัดและระดับอำเภอในเขตรับผิดชอบ ๔ จังหวัดได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบประเมินทักษะทีมประเมินรับรองฯ แบบสังเกตภาคสนาม ประเด็นคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก ประเด็นคำถามการสนทนากลุ่ม แบบบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพในการประเมินรับรองฯ แบบประเมินความพึงพอใจหลังประชุม วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ร้อยละ วิเคราะห์เชิงเนื้อหาโดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่าหลังการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบมีส่วนร่วมฯเกิดการพัฒนา การจัดการความรู้ของภาคีเครือข่าย ดังนี้ ๑)ทีมประเมินรับรองระดับเขต (MCH Board) ศูนย์อนามัยที่๑๓ กรุงเทพมหานคร มีการสร้างทิศทางของกลุ่มและวางระบบจัดโครงสร้างทีมประเมินโดยพัฒนาบทบาทใหม่เป็นทีมประเมินแบบมืออาชีพ พัฒนาองค์ความรู้ พัฒนาบุคลิกภาพ ศาสตร์และศิลป์ของการสื่อสารเชิงบวก สร้างสรรค์การเยี่ยมเสริมพลังและการนิเทศงานแบบกัลยาณมิตรตลอดจนจัดทำคู่มือแนวทางประเมินรับรองฯไว้ใช้ในองค์กร ๒)ทีมประเมินรับรองระดับจังหวัด (MCH Board) จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดการความรู้ทีมประเมินรับรองฯแบบมืออาชีพ ร่วมกับระดับเขตและมีการบูรณาการแผนงานร่วมกันเพื่อออกประเมินรับรองแบบทีมคู่หูทำให้เกิดการประสานสัมพันธภาพและกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในบริบทพื้นที่ในงานนั้นๆมีการสะท้อนกลับข้อมูลและปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยความเข้าใจและให้กำลังใจโรงพยาบาลในเครือข่ายแบบกัลยาณมิตร ๓)ทีมประเมินรับรองระดับอำเภอ (MCH Board อำเภอ) ได้รับการเยี่ยมนิเทศเตรียมความพร้อมจากทีมMCH Boardระดับจังหวัดแบบพี่เลี้ยง (Coaching) อย่างใกล้ชิดก่อนการประเมินรับรอง ลดภาระความซ้ำซ้อนการประเมินรับรองจากหลายทีม มีโอกาสสะท้อนผลปฏิบัติงานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กในเวทีเดียวทั้งระดับเขตและระดับจังหวัดส่งผลต่อการให้การสนับสนุนทางนโยบายและวิชาการได้อย่างรวดเร็วภาคีเครือข่ายคณะกรรมการ

อนามัยแม่และเด็ก (MHC Board) ระดับจังหวัดและอำเภอ มีความพึงพอใจกับการประเมินรับรองแบบคู่หูในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ83 เกิดการวางแผนร่วมกันระหว่างทีมประเมินระดับเขตและระดับจังหวัดมีการกระตุ้นการเรียนรู้ซึ่งกันและกันทำให้การประเมินรับรองมีประสิทธิผลมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มขึ้นทำให้มีพลังในการชี้เป้าชี้ประเด็นให้กับหน่วยงานทำให้พื้นที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารได้ง่ายขึ้น ลดการซ้ำซ้อนของการประเมินรับรองหลายครั้ง ลดภาระงานการต้อนรับลดค่าใช้จ่ายในการประเมินรับรอง ร้อยละ ๕๐ การลงพื้นที่พร้อมกันทั้ง ๒ ทีมเกิดข้อดี คือช่วยให้เห็นภาพเดียวกันสามารถวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลในเครือข่ายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ด้านโอกาสพัฒนาของทีมประเมินแบบคู่หูพบว่าเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดทักษะการประเมินระหว่างทีมและอัพเดตความรู้วิชาการใหม่ๆและมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมประเมินแบบกัลยาณมิตร

๖. บทนำ

งานอนามัยแม่และเด็กคือรากฐานของประเทศในการสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพในอนาคต กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการสำคัญให้โรงพยาบาลเข้ารับการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กทั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบบริการคุณภาพด้านอนามัยแม่และเด็กให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกันในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กและมีการกำหนดให้มีการประเมินรับรองซ้ำทุก ๓ ปีเพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขได้มีการทบทวนองค์ความรู้ใหม่และตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่องโดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย” การประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเป็นเครื่องมือหนึ่งในการสร้างระบบในเชิงป้องกันและยกระดับงานบริการด้านอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นถ้าทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานมาตรฐานและผ่านเกณฑ์รับรองตามข้อกำหนดครอบคลุมทุกเรื่อง อย่างไรก็ตามจากการทบทวนรูปแบบการประเมินรับรองในพื้นที่รับผิดชอบ และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการประเมินรับรองฯระหว่างทีมประเมินระดับจังหวัดและทีมประเมินระดับเขตพบว่าภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลในพื้นที่มีการสะท้อนถึงปัญหาการตรวจเยี่ยมประเมินแบบเดิมๆที่เน้นการตรวจเช็คเอกสารตามแบบประเมินในเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพตลอดจนภาคีเครือข่ายมีภาระเพิ่มขึ้นจากการเตรียมรับการประเมินหลายครั้งจากทีมประเมินระดับจังหวัดและระดับเขต ภาคีเครือข่ายมีความต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมประเมินเชิงคุณภาพและมีความเป็นกัลยาณมิตรมากขึ้น ในรูปแบบการเยี่ยมเสริมพลังมีการบูรณาการศาสตร์และศิลป์ในการประเมินรับรองแบบมืออาชีพ เป็นต้น

นโยบายการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับรพศ. รพท. รพช. ต้องเข้ารับการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ทั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบบริการคุณภาพด้านอนามัยแม่และเด็กให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกันในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขได้มีการทบทวนองค์ความรู้ใหม่และตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่องโดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย อย่างไรก็ตามข้อมูลสถานะสุขภาพแม่และเด็กพบว่า อัตราส่วนการเสียชีวิตของมารดาเขตสุขภาพที่ ๔ ถึงแม้ว่ามีแนวโน้มลดลง แต่ยังสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย (ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) โดยข้อมูลในภาพรวมเขตสุขภาพตั้งแต่ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๖ คือ ๓๑.๒๙ ๒๓.๘๓ ๑๒.๘๒ และ ๑๙.๘๐ตามลำดับ[๑] สาเหตุการเสียชีวิตมารดาส่วนใหญ่คือ การตกเลือด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์และชัก รองลงมาสาเหตุทางอ้อมได้แก่ซึ่งเป็นสาเหตุที่สามารถป้องกันได้โดยการสร้างระบบในเชิงป้องกัน ได้แก่ การส่งเสริมพัฒนาบุคลากรใน

ทีมงานอนามัยแม่และเด็กให้มีความสามารถในการดูแลภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม การคัดกรองมารดากลุ่มเสี่ยงและการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ในด้านโภชนาการเป็นเรื่องที่บุคคลากรต้องให้ความสำคัญ โดยข้อมูลพบว่าอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่๔ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ ๗) โดยข้อมูลในภาพรวมเขตสุขภาพตั้งแต่ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๖ คือ ๗.๙ ๗.๘ ๘.๘ และ ๙.๘ตามลำดับ[๑]การที่ทารกมีน้ำหนักน้อยมีโอกาสที่จะพบความผิดปกติของระบบต่างๆของร่างกาย ภูมิต้านทานร่างกายต่ำ มีการเจริญเติบโตล่าช้ามีภาวะเตี้ย การสร้างเซลล์สมองบกพร่องทำให้มีปัญหาทางด้านสติปัญญา[๒] ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้ มีทักษะในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ส่งเสริมการตั้งครรภ์คุณภาพ เป็นผลให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดดี สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ตลอดจนมีการเฝ้าระวังคัดกรองพัฒนาการเด็กแรกเกิด-๕ ปีจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ให้ความรู้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดู ในการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย การติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องเป็นการสร้างทรัพยากรบุคคลที่มีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กเป็นรากฐานที่สำคัญสำหรับการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีในอนาคต การประเมินรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย เป็นเครื่องมือหนึ่งในการสร้างระบบในเชิงป้องกันและยกระดับงานบริการคุณภาพด้านอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างไรก็ตามจากการทบทวนรูปแบบการประเมินรับรองในพื้นที่รับผิดชอบโดยใช้ SWOT Analysis[๓]และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการประเมินรับรองฯระหว่างทีมประเมินระดับจังหวัดและทีมประเมินระดับเขตพบว่าภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลในพื้นที่มีการสะท้อนถึงปัญหาการตรวจเยี่ยมประเมินแบบเดิมๆที่เน้นการตรวจเช็คเอกสารตามแบบประเมินในเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพตลอดจนภาคีเครือข่ายมีภาระเพิ่มขึ้นจากการเตรียมรับการประเมินหลายครั้งจากทีมประเมินระดับจังหวัดและระดับเขต ภาคีเครือข่ายมีความต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมประเมินแบบกัลยาณมิตรในรูปแบบการเยี่ยมเสริมพลัง[๔]เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็กที่สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอตลอดจนการพัฒนาคุณภาพทีมประเมินให้เป็นทีมประเมินรับรองแบบมืออาชีพ[๕]

ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร จึงมีแนวคิดพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดร่วมพัฒนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้การประเมินรับรองฯแบบคู่หูเน้นการสร้างสรรค์เชิงคุณภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินรับรองฯลดความซ้ำซ้อน โดยพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) ระดับจังหวัดที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยมีภาคีเครือข่าย (MCH Board) ระดับจังหวัดและระดับอำเภอในเขตรับผิดชอบ ๔ จังหวัดได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา เข้าร่วมการวิจัยในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ เพื่อการพัฒนารูปแบบและเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กต่อไป

๗. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

๘. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

๘.๑) วิธีการศึกษาการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research)[๖]มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ๔ ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด ในทุกขั้นตอน มีกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้น มีการปฏิบัติการให้เห็นจริง และมีการประเมินร่วมด้วยเป็นระยะๆ โดยใช้เทคนิควิธีการวิจัยเชิงคุณภาพดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ด้วยการทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด สนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้กับตนเองและองค์กร โดยการศึกษาเรียนรู้หาข้อมูล การศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหา รวมทั้งการแก้ไขปัญหาที่กำลังประสบอยู่ โดยการร่วมกันวางแผน และกำหนดการดำเนินงานตามแผนหรือโครงการ พร้อมทั้งการปฏิบัติตามแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กเติบโตพัฒนาการสมวัย ในการแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องตรงตามความต้องการของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบ ๔ จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ มี ขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

๑. ระยะเตรียมการวิจัย (Pre-research Phase)

๑.๑) การสร้างความสัมพันธ์กับภาคีเครือข่าย (Build-up Support) โดยวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัดผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อไปพบกับผู้ประสานงานอนามัยแม่และเด็กฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและทีม MCH Board ระดับจังหวัดซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ

๑.๒) การสำรวจ ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นโรงพยาบาลที่ขอรับการประเมินรับรองฯ (Surveying and Studying Community) รวมถึงการศึกษาข้อมูลจากเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานราชการหรือจากองค์กรพัฒนาที่เกี่ยวข้อง และศึกษาความต้องการสนับสนุนด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง

๒.ระยะดำเนินการวิจัย (Research Phase)

๒.๑) วิเคราะห์ปัญหาวางแผนหาแนวทางพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบมีส่วนร่วมโดยประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนงานโครงการและการจัดการ (Planning Phase) กำหนดโครงการ

๒.๒) ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน(MCH Board)ระดับเขตและจังหวัดอย่างมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนโดยเน้นการพัฒนาทักษะการเป็นผู้ประเมินแบบมืออาชีพ ทักษะการสื่อสารเชิงบวก โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิระดับประเทศ

๒.๓) การปฏิบัติตามโครงการ (Implementation Phase) คณะกรรมการทีมประเมินระดับเขตและระดับจังหวัดออกประเมินรับรองฯแบบคู่หูดำเนินการตามแผนการประเมินรับรองฯโรงพยาบาลที่ขอเข้าประเมินซ้ำจำนวน ๑๒ แห่ง

๓. ระยะการติดตามและประเมินผลโครงการ (Monitoring and Evaluation Phase)

๓.๑) ติดตามผลและสะท้อนผล (Reflection) หลังการประเมินรับรองฯเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมประเมินระดับเขตและระดับจังหวัด

๓.๒) ติดตามผลและสะท้อนผล (Reflection) ผลการพัฒนารูปแบบโดยจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้(AAR)[๗]โดย**การ**จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ทีมประเมินคู่หู....ก้าวสู่คุณภาพ” นำเสนอผลการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด ที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

นำผลการถอดบทเรียนมาพัฒนารูปแบบและบริหารจัดการระบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กไปดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาการประเมินรับรองฯในปีต่อไป

๘.๒) ขอบเขตงานพื้นที่ศึกษา ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือโรงพยาบาลที่ขอรับการประเมินรับรองซ้ำโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เมื่อครบ ๓ ปีในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ในพื้นที่จังหวัด นนทบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลปากเกร็ด โรงพยาบาลบางกรวยโรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลบางใหญ่จังหวัดปทุมธานี ได้แก่โรงพยาบาลคลองหลวง โรงพยาบาลธัญบุรี โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชฯ โรงพยาบาลบางซ้าย โรงพยาบาลลาดบัวหลวง จังหวัดอ่างทอง ได้แก่ โรงพยาบาลป่าโมกโรงพยาบาลแสวงหา จำนวนทั้งสิ้น ๑๒ แห่งผู้ให้ข้อมูลหลักคือ ทีมประเมินรับรองระดับเขตศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๕ คน ทีมประเมินรับรองระดับจังหวัดทั้ง๔แห่ง แห่งละ ๗ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๓๕ คน

๘.๓)นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กหมายถึง แบบแผนในการดำเนินงานการประเมินรับรองฯโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH board)ระดับจังหวัดร่วมกับทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขตของศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานครโดยมีลักษณะการประเมินรับรองด้วยการเสริมพลังอำนาจและการเป็นพี่เลี้ยง (Coaching) ในการชี้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาบริการคุณภาพ

คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH board) ระดับจังหวัด หมายถึงบุคคลากรที่ได้รับคำสั่งแต่งตั้งโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้มีหน้าที่วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กและจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อการแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็กเพื่อการพัฒนายกระดับคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็กในระดับจังหวัด มีกำหนดการประชุมคณะกรรมการทุก ๓เดือนเพื่อขับเคลื่อนกลไกบริหารเชิงกลยุทธ์การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และมีหน้าที่เยี่ยมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก หมายถึง คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH board) ระดับเขตและระดับจังหวัดที่ได้รับคำสั่งแต่งตั้งโดยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้มีหน้าที่เยี่ยมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลจัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

การประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กแบบคู่หูหมายถึงทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กระดับเขตและระดับจังหวัด ได้ร่วมกันเยี่ยมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยใช้แบบแผนการเสริมพลังอำนาจและการเป็นพี่เลี้ยง (Coaching) ในการชี้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาบริการคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

๘.๔) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ

๘.๔.๑แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ประเมินรับรองระดับเขต (In-depth Interview) เกี่ยวกับ ความรู้ ทัศนคติ และการเตรียมความพร้อมต่อการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

๘.๔.๒แบบสอบถามแบบกึ่งมีโครงสร้างสำหรับสำหรับผู้ประเมินรับรองระดับจังหวัด (Open-end Interview) ใช้วิธีการตั้งประเด็นคำถามใน ๓ ลักษณะ ๑) แนวคำถามในลักษณะบรรยาย ปัญหาและความต้องการด้านต่างๆ ในการทำบทบาทหน้าที่ผู้ประเมินระดับจังหวัด๒)แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง (Structural Questions) ที่ผู้วิจัยใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อทราบข้อมูลหลัก ๓) แนวคำถามในลักษณะการเปรียบเทียบ (Contrast Questions) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถเปรียบเทียบหรือให้ความหมายในสถานการณ์ที่มีความแตกต่างกัน

๘.๔.๓แบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการพูดคุยสนทนาแบบเจาะประเด็น และแลกเปลี่ยนทัศนะระหว่างผู้เข้าร่วมการสนทนาโดยการเชิญกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกันมารวมกลุ่ม กลุ่มละประมาณ ๘ -๑๐คนและสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทัศนคติกันอย่างกว้างขวางในประเด็นที่กำหนดการวิจัยนี้ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยกลุ่มผู้ประเมินด้านการนำองค์กรกลุ่มผู้ประเมินด้านการนำองค์กรกลุ่มผู้ประเมินด้านบริการคุณภาพ คลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี ห้องคลอดคุณภาพ หลังคลอด และชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

๘.๔.๔แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) รวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนประกอบด้วย๓ขั้นตอนคือ ๑)การสังเกต ๒)การซักถาม ๓) การจดบันทึก ทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามบริบทและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง

๘.๔.๕แนวคำถามสำหรับประชุมติดตามผลและสะท้อนผล (Reflection) หลังการประเมินรับรองฯ ใช้รูปแบบเวทีอภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมประเมินระดับเขตและระดับจังหวัด

๘.๔.๖การจดบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นการบักทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ซึ่งการจดบันทึกจะทำให้ผู้วิจัยสามารถเก็บประเด็นต่างๆ ได้อย่างสมบูรณ์ การจดบันทึกภาคสนามยังสามารถทำให้ผู้วิจัยใช้เป็นการตรวจสอบข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลที่จะใช้เป็นแนวทางวางแผนการเก็บข้อมูลต่อไป ผู้วิจัยได้บันทึกสิ่งที่เห็นอย่างละเอียดเพื่อช่วยให้วิเคราะห์ข้อมูลได้ง่ายและชัดเจนขึ้น

๘.๔.๗การบันทึกเสียงและการถ่ายภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม เพื่อป้องกันการตกหล่นของข้อมูล ตลอดจนการถ่ายภาพนิ่งและวีดิโอเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นกิจกรรมต่างๆ โดยผู้วิจัยจะดำเนินการหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลแล้วทุกครั้ง

การหาคุณภาพของเครื่องมือเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำเครื่องมือทุกเครื่องมือไปตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของเนื้อหา ทำการปรับภาษาตามคำแนะนำ เพื่อเป็นภาษาที่เข้าใจง่ายและชัดเจน เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง

๘.๕) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า เป็นการตรวจสอบความถูกต้อง น่าเชื่อถือของข้อมูลได้มาจากหลายแหล่ง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับการประเมิน ทีมผู้บริหาร ทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขต ระดับจังหวัด และจะใช้หลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสำรวจ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต ซึ่งเป็นการยืนยันและตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

๘.๖) การวิเคราะห์ข้อมูล

๘.๖.๑ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากการศึกษาชุมชนโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

๘.๖.๒ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้การจัดหมวดหมู่และระบบของข้อมูล (Data Organization) การวิเคราะห์ธีม (Thematic Analysis)เพื่อจำแนกให้เห็นกลุ่มของข้อมูลแบบเดียวกัน ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์นี้เพื่อหาข้อสรุปที่จะชี้ให้เห็นประเด็นของรูปแบบการการประเมินในแต่ละกลุ่มหรือผลกระทบของระบบที่มีต่อการประเมินรับรองในแต่ละกลุ่มการวิเคราะห์เปรียบเทียบ (Comparative Analysis) เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างตามคุณลักษณะของข้อมูลเพื่อหาข้อสรุป โดยนำข้อมูลที่ได้มาแต่ละครั้งและแต่ละแหล่งมาจำแนกเป็นกลุ่มของข้อมูลและดูว่ามีความเหมือนและความแตกต่างอย่างไร แล้วนำมาหาข้อสรุปเพื่ออธิบายถึงความเชื่อมโยงของผู้ให้ข้อมูลและการใช้ความเป็นเหตุเป็นผลในการอธิบายก่อนที่จะสรุปเชื่อมโยงประเด็นทั้งหมด[๘]

๙.ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ผลการดำเนินงานเสนอเป็น ๓ ส่วน ส่วนที่ ๑ การพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กแบบคู่หูส่วนที่ ๒ ผลการถอดบทเรียนหลังการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กแบบคู่หู ส่วนที่ ๓ สรุปผลการศึกษา

๙.๑)ผลการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กแบบคู่หู

ข้อมูลทั่วไปจากการศึกษาบริบทพื้นที่

๑.ผลจากการศึกษาบริบทโรงพยาบาลที่ขอรับการประเมินรับรองซ้ำทั้ง ๑๒ แห่งโดยการทบทวนข้อมูลผลการประเมินรับรองในอดีต และสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคลากรผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ พบว่ารูปแบบเดิมในอดีต โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามแบบประเมินแล้วแจ้งขอรับการประเมินรับรองฯจากทีมระดับจังหวัดหลังจากนั้นจึงรอการถูกสุ่มประเมินรับรองฯจากทีมประเมินระดับเขตมุมมองจากผู้แทนทีมประเมินระดับจังหวัดและผู้แทนผู้รับการประเมินมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความซ้ำซ้อนและเพิ่มภาระการต้อนรับทีมประเมินหลายคณะสิ่งที่คาดหวังคือ ต้องการให้คณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัดออกเยี่ยมนิเทศ เยี่ยมเสริมพลังแบบพี่เลี้ยง เพื่อช่วยให้คำปรึกษาสนับสนุนวิชาการ แนะนำการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็กก่อนการประเมินรับรองฯ

๒.ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่วิเคราะห์ความต้องการของภาคีเครือข่ายนำเสนอข้อสรุปจากการศึกษาบริบทชุมชนต่อที่ประชุมคณะกรรมการ MCH Board ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้รับทราบและร่วมกันพิจารณาช่วยกันยืนยันและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยใช้ SWOT Analysisในการทบทวนปัญหาต่างๆในการออกประเมินรับรองฯ โดยแบ่งออกเป็น ด้านการพัฒนาองค์ความรู้ ด้านการพัฒนาทีมประเมินให้เป็นมืออาชีพ ได้แก่ กติกามารยาท ความมีวินัย ตรงต่อเวลา ทักษะการสื่อสารเชิงบวก และการจัดทำคู่มือแนวทางการประเมินรับรองฯ เป็นต้น พร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมช่วยกันระบุข้อบ่งชี้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนดำเนินการด้วยวิธีการที่เหมาะสมหรือมีความเป็นไปได้ โดยคณะกรรมการพัฒนาการอนามัยแม่และเด็กระดับเขตและระดับจังหวัดเข้ามามีบทบาทหลักและมีส่วนร่วม ประชุมพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางและจัดทำเป็นข้อสรุปเบื้องต้นในการดำเนินกิจกรรมการการพัฒนาและสร้างสรรค์ทีมประเมินรับรองแบบมืออาชีพต่อไปโดยสรุปผลจากประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อจัดทำแผนงานโครงการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบคู่หู โดยมีกระบวนการมีส่วนร่วมของ MCH Boardระดับจังหวัดแผนงานที่จะดำเนินการ ได้กำหนดกรอบในการดำเนินงาน ๓ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินเพื่อเป็นทีมประเมินรับรองฯแบบมืออาชีพ ๒) การปรับเปลี่ยนรูปแบบการ

ประเมินรับรองฯแบบคู่หูโดยบูรณการแผนประเมินร่วมกัน ๓) ระยะการติดตามและประเมินผลโครงการนำผลการถอดบทเรียนมาพัฒนารูปแบบและบริหารจัดการระบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อพัฒนาการประเมินรับรองฯในปีต่อไป

ขั้นตอนการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินเพื่อเป็นทีมประเมินรับรองแบบมืออาชีพ

๑.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการ MCH Board ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานครวันที่ ๒๔-๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๕ คน วัตถุประสงค์เพื่อทบทวนปัจจัยความสำเร็จและข้อมูลสะท้อนกลับจากพื้นที่ ประชุมกลุ่มระดมสมอง ทบทวนประสบการณ์การเป็นผู้ประเมินรับรองคุณภาพ โดยทบทวนรูปแบบการประเมินรับรองและนำเสนอแนวทางพัฒนาบทบาทใหม่ที่คาดหวัง ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพทีมประเมินระดับเขตให้เป็นมืออาชีพ กำหนดการบริหารจัดการทีมประเมินฯและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบในรูปคณะทำงานได้แก่ ๑)คณะทำงานจัดทีมประเมินรับรองฯ โดยใช้หลักการคัดเลือกผู้ประเมินที่มีสมรรถนะและมีประสบการณ์และผ่านหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพ ๒) คณะทำงานจัดทำคู่มือการประเมินรับรองฯ โดยกำหนดแบบแผนแบบแผนในการดำเนินงานการประเมินรับรองฯโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH board)ระดับจังหวัดและระดับเขตของศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานครโดยมีลักษณะการประเมินรับรองด้วย การเสริมพลังอำนาจและการเป็นพี่เลี้ยง (Coaching) ในการชี้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาบริการคุณภาพ

๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อเป็นผู้ประเมินรับรองแบบมืออาชีพ วันที่ ๒๕-๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๗ มีผู้เข้าร่วมประชุม ๗๐คน สร้างเสริมศักยภาพทีมประเมินระดับจังหวัดและระดับเขตแบบบูรณการร่วมกัน เน้นการสร้างองค์ความรู้ทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง ศาสตร์และศิลป์ทักษะการฟัง การทบทวนเกณฑ์ประเมินฯ และผนึกกำลังองค์กร MCH Board ระดับจังหวัดบูรณาการแผนร่วมกันในการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กแบบคู่หู

๓. ทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กระดับเขตและระดับจังหวัดเยี่ยมประเมินรับรองฯแบบคู่หู ในช่วงเวลาเดือน มีนาคม – มิถุนายน ๒๕๕๘ทีมประเมินระดับเขต ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร และทีมประเมินระดับจังหวัดได้จับคู่กันเป็นทีมเข้าตรวจประเมินรับรองตามแผนกต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐาน เช่น คลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี ห้องคลอดคุณภาพ เป็นต้น ทีมประเมินรับรองฯได้ฝึกทักษะการเป็นผู้ประเมินแบบมืออาชีพ โดยนำองค์ความรู้ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพมาปฏิบัติทดลองทำด้วยตนเอง ทำให้มีความมั่นใจ ใช้เทคนิคการสื่อสารเชิงบวกสร้างเสริมแรงจูงใจให้ผู้รับการประเมินมีขวัญ กำลังใจในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กให้ได้มาตรฐานคุณภาพหลังการประเมินรับรองฯ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง ผู้วิจัยได้เปิดเวทีการสะท้อนข้อมูลเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมซึ่งประกอบด้วย ทีมประเมินระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ นำข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนผล (Reflection) หลังการประเมินรับรองฯเรียนรู้ร่วมกันและปรับปรุงเทคนิควิธีการประเมินรับรองในเชิงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) ระหว่างทีมประเมินระดับเขตและระดับจังหวัดผลการประเมินรับรองมีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ ๑๑ แห่งและผ่านแบบมีเงื่อนไข ๑ แห่ง โดยต้องปรับปรุงแก้ไขพัฒนาคลินิกสุขภาพเด็กดีให้ได้มาตรฐานและขอประเมินซ้ำจึงผ่านการประเมินรับรองฯครบทั้ง ๑๒ แห่ง ครอบคลุมเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐

๔.จัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้(AAR) “ทีมคู่หู....ก้าวสู่คุณภาพ”วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เพื่อติดตามผลและสะท้อนผล (Reflection) ผลการพัฒนารูปแบบฯ นำเสนอผลการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรอง

โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด ที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ นำผลการถอดบทเรียนมาพัฒนารูปแบบและบริหารจัดการระบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กไปดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาการประเมินรับรองฯในปีต่อไป

๙.๒) ผลลัพธ์จากการถอดบทเรียนหลังการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กแบบผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

๙.๒.๑**ประเด็นคำถาม“**การประเมินรับรองแบบคู่หูมีการพัฒนาจากเดิมหรือไม่/อย่างไร?”

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปในภาพรวมพบว่า ทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขตและจังหวัด มีความคิดเห็นในแนวเดียวกันว่าการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบคู่หู มีการพัฒนาจากเดิมในด้านการบริหารจัดการสามารถลดความซ้ำซ้อนประหยัดเวลา / ทรัพยากรและทำให้เกิดพลังในการชี้เป้า ชี้ประเด็นให้กับหน่วยงานทำให้พื้นที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารได้ง่ายและช่วยให้เห็นภาพเดียวกัน สามารถวางแผนในการพัฒนาได้ชัดเจนยิ่งขึ้นและด้านการพัฒนาศักยภาพบุคคลากรสาธารณสุขในด้านการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรทั้งทีมศูนย์อนามัยและทีมจังหวัดได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการประเมินรับรองซึ่งกันและกันเสริมสร้างความเชื่อมั่นต่อกันเรียนรู้และแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วขึ้น

“.....การพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบคู่หู ทำให้เกิดประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการสามารถลดความซ้ำซ้อนประหยัดเวลาและทรัพยากร.....”

“.....ทีมประเมินมีการเตรียมตนเอง ได้แก่ เปิดใจให้กว้างรับฟังพื้นที่รับรู้เข้าใจบริบทของพื้นที่จะเข้ารับการประเมิน.....”

“ก่อนนี้เราสุ่มประเมินรับรองฯเพราะคิดว่าไม่มีเวลาลงไปประเมินให้ครบทุกโรงพยาบาล แต่เมื่อปรับรูปแบบออกประเมินร่วมกัน สามารถบริหารจัดการได้....”

(สนทนากลุ่มทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่๔)

๙.๒.๒ประเด็นคำถาม“ ท่านได้เรียนรู้อะไรบ้างจากการประเมินรับรองแบบคู่หู ?”

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปในภาพรวมพบว่าทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขตและจังหวัดได้เรียนรู้ในด้านต่างๆหลากหลายมุมมองได้แก่ ทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดเทคนิคและทักษะการประเมินระหว่างทีมศูนย์อนามัยที่๑๓ กรุงเทพมหานครและทีมประเมินจังหวัดได้เรียนรู้กระบวนการประเมิน เกณฑ์การประเมินที่ละเอียดขึ้นและมีความเข้าใจตรงกัน มีการวางแผนร่วมกัน กระตุ้นบรรยากาศการเรียนรู้ ปรับความเข้าใจของเกณฑ์ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน แก้ไขปัญหาได้ทันทีและได้รับความรู้ใหม่ๆมาพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กเช่นเทคนิคการป้องกันมารดาตกเลือดหลังคลอด การใช้ถุงตวงเลือด การดูแลทารกหลังคลอด เป็นต้น ได้รับทราบข้อจำจัดในการปฏิบัติงานด้านอนามัยแม่และเด็กของบุคลากรในพื้นที่ เกิดความเข้าใจบริบทของโรงพยาบาลชุมชนและมองการพัฒนาได้รอบด้านครอบคลุมทั้งด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ เกิดสัมพันธภาพที่ดี ช่วยกันให้คำแนะนำแบบกัลยาณมิตร พร้อมทั้งชี้แนวทางในการแก้ไขและได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหาร

“.....สิ่งที่ได้รับการพัฒนาคือเทคนิคการประเมินแบบกัลยาณมิตรและการพัฒนาความรู้ทางวิชาการที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ๆเช่นการทำ Active managements ป้องการมารดาตกเลือดหลังคลอด.....”

“.....การประเมินรับรองแบบคู่หูทำให้ทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขตและจังหวัดได้เรียนรู้เทคนิคต่างๆและความรู้ใหม่ๆโดยวิธีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการประเมินรับรองซึ่งกันและกัน...”

“....ได้จัดทำคู่มือ Hand book สำหรับผู้นิเทศ อัพเดตให้สม่ำเสมอจากเวทีสะท้อนผลหลังการประเมินรับรองฯและส่งให้ทีมคู่หูรับรู้.....”

(สนทนากลุ่มทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่๔)

๙.๒.๓ประเด็นคำถาม“อะไรบ้างที่ทำได้ไม่ดี เพราะอะไร ?”

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปในภาพรวมทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขตและจังหวัดได้สะท้อนถึงสิ่งที่ทำได้ไม่ดีคือ การเปิดเวทีให้ภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนที่ขอรับการประเมินรับรองฯ สะท้อนข้อมูลหลังรับการประเมินรับรองเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลาและการมีภาระงานมากทำให้บุคคลากรที่เกี่ยวข้องและผู้บริหารไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในเวทีได้ครอบคลุมทุกกลุ่ม

“.....หลังการประเมินรับรองควรมีเวลาให้ทางโรงพยาบาลได้สะท้อนข้อมูลAAR เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเข้าใจบริบทของพื้นที่เพิ่มมากขึ้น”

“...การประเมินรับรองแบบคู่หูดีกว่าการประเมินรับรองแบบเดิมแต่ระยะเวลาค่อนข้างเร่งรัดการเปิดเวที Reflection จึงทำได้น้อย...”

“...การเปิดเวที Reflection ดี เพราะทำให้เข้าใจบริบทและความต้องการโรงพยาบาลชุมชนแต่ก็มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากรมีภาระงานมาก ขณะสัมภาษณ์ระหว่างการประเมินรับรองฯ หมอ พยาบาลยังต้องวิ่งขึ้น วิ่งลงไปตรวจคนไข้...”

(สนทนากลุ่มทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่๔)

๙.๒.๔ประเด็นคำถาม“หากจะทำให้ดีกว่านี้ควรทำอย่างไรบ้าง ?”

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปในภาพรวม ดังต่อไปนี้ทีมประเมินรับรองฯ ระดับเขตและจังหวัดได้สะท้อนถึงแนวคิดและโอกาสพัฒนาในการออกประเมินรับรองแบบคู่หูหลากหลายมุมมองได้แก่ ด้านวิชาการ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพในด้านทักษะการเป็นผู้ประเมินอย่างต่อเนื่องด้านการสื่อสารและบริหารจัดการโดยใช้กลุ่มไลน์ ด้านวางแผนและนัดเวลาล่วงหน้า เตรียมตนเอง ได้แก่ เปิดใจให้กว้างรับฟังพื้นที่รับรู้เข้าใจบริบทของพื้นที่จะเข้ารับการประเมินรับรองโดยการออกเยี่ยมเสริมพลังนิเทศงานในระหว่างปีอย่างสม่ำเสมอสนับสนุนวิชาการตามที่พื้นที่ต้องการและมีข้อเสนอแนะให้มีการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบไขว้ระหว่างจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต

“....ควรมีแผนพัฒนาศักยภาพทักษะการประเมินอัพเดตความรู้วิชาการใหม่ๆแก่ผู้ประเมินอย่างต่อเนื่อง....”

“....จัดทำแผนเยี่ยมเสริมพลังโดยทีม MCH Board จังหวัด เพื่อกระตุ้นพื้นที่ให้ปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง...”

“....พัฒนาการสื่อสารและบริหารจัดการโดยใช้กลุ่มไลน์จะช่วยให้การสื่อสารสะดวกรวดเร็วแต่ควรมีผู้จัดการกลุ่มไลน์ช่วยตอบและเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการ....”

“.....พัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบไขว้ระหว่างจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต...”

(สนทนากลุ่มทีมประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๔)

๙. ๓) สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าหลังการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองแบบมีส่วนร่วมฯเกิดการพัฒนาการจัดการความรู้ของภาคีเครือข่าย ดังนี้

๙.๓.๑ทีมประเมินรับรองระดับเขต(MHC Board)ศูนย์อนามัยที่๑๓ กรุงเทพมหานคร เกิดการสร้างทิศทางของทีมและวางระบบจัดโครงสร้างทีมประเมินโดยพัฒนาบทบาทใหม่เป็นทีมประเมินแบบมืออาชีพ พัฒนาองค์ความรู้ พัฒนาบุคลิกภาพ ศาสตร์และศิลป์ของการสื่อสารเชิงบวก สร้างสรรค์การเยี่ยมเสริมพลังและการนิเทศงานแบบกัลยาณมิตรตลอดจนจัดทำคู่มือแนวทางประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กไว้ใช้ในองค์กร

๙.๓.๒ทีมประเมินรับรองระดับจังหวัด(MHC Board)จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการความรู้ทีมประเมินรับรองฯแบบมืออาชีพร่วมกับระดับเขตและมีการบูรณาการแผนร่วมกันเพื่อออกประเมินรับรองแบบทีมคู่หูทำให้เกิดการประสานสัมพันธภาพและกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในบริบทพื้นที่แต่ละจังหวัด มีการสะท้อนกลับข้อมูลและปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยความเข้าใจและให้กำลังใจโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายแบบกัลยาณมิตรเกิดการวางแผนร่วมกันระหว่างทีมประเมินระดับเขตและระดับจังหวัดสร้างการตื่นตัวและกระตุ้นการเรียนรู้ซึ่งกันและกันทำให้การประเมินรับรองมีประสิทธิผล นอกจากนี้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มขึ้นจากแบบสังเกตภาคสนาม ทำให้มีพลังในการชี้เป้าชี้ประเด็นให้กับหน่วยงานทำให้พื้นที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารได้ง่ายขึ้น ลดการซ้ำซ้อนของการประเมินรับรองหลายครั้ง เพิ่มความครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชนเป้าหมายที่ได้รับการประเมินรับรองฯ โดยไม่ต้องใช้วิธีการสุ่ม การลงพื้นที่พร้อมกันทั้ง ๒ ทีมเกิดข้อดี คือช่วยให้เห็นภาพเดียวกันสามารถวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ด้านโอกาสพัฒนาของทีมประเมินแบบคู่หูพบว่าเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดทักษะการประเมินระหว่างทีมและอัพเดตความรู้วิชาการใหม่ๆอย่างต่อเนื่องและไม่ควรปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในทีมประเมินระดับจังหวัดบ่อยๆเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง

๙.๓.๓ ทีมประเมินรับรองระดับอำเภอลดภาระความซ้ำซ้อนการรับประเมินรับรองจากหลายทีม มีโอกาสสะท้อนผลปฏิบัติงานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กในเวทีเดียวทั้งระดับเขตและระดับจังหวัดส่งผลต่อการให้การสนับสนุนด้านการบริหารจัดการทางนโยบายและด้านวิชาการได้อย่างรวดเร็วMCH Board อำเภอได้รับการเยี่ยมเสริมพลังจากทีมMCH Boardจังหวัดแบบพี่เลี้ยง(Coaching)อย่างใกล้ชิดหลังการประเมินรับรองฯผลการประเมินระดับความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายต่อการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ๘๓

๑๐. การนำไปใช้ประโยชน์

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่าย MCH Board ระดับจังหวัด ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปเผยแพร่ประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ นำข้อมูลองค์ความรู้ เทคนิควิธีการจากการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองฯ แบบมีส่วนร่วมตลอดจนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ทักษะส่วนบุคคลในการเยี่ยมนิเทศแบบเสริมพลัง การใช้เทคนิคการสื่อสารเชิงบวก นำไปใช้การนิเทศงานเก็บข้อมูลตรวจ

ราชการในเขตสุขภาพที่ ๔ และเป็นแนวทางในการศึกษาพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองมาตรฐานในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

๑๑.ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑๑.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพต้องใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก การจับประเด็น การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพการจัดหมวดหมู่และระบบของข้อมูล (Data Organization) การวิเคราะห์ธีม (Thematic Analysis) เพื่อจำแนกให้เห็นกลุ่มของข้อมูลแบบเดียวกัน ซึ่งต้องอาศัยความเชี่ยวชาญและความรอบคอบในการจัดกลุ่มข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ ผู้วิจัยต้องมีประสบการณ์และผ่านการฝึกอบรมงานวิจัยเชิงคุณภาพ

๑๑.๒ การพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กต้องใช้บุคคลากรที่มีประสบการณ์การทำงานด้านแม่และเด็กแบบสหวิชาชีพและมีบุคลิกภาพที่พร้อมเรียนรู้และปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ประเมินจากรูปแบบเดิมเป็นผู้ประเมินรูปแบบใหม่แบบมืออาชีพต้องใช้การคัดสรรบุคคลากรและใช้ระยะเวลาสั่งสมประสบการณ์ในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล

๑๒.ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

การพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย MCH Board ระดับจังหวัด ได้แนวคิดมาจากการวิเคราะห์และทบทวนรูปแบบการประเมินรับรองในพื้นที่รับผิดชอบโดยใช้ SWOT Analysis[๓]และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการประเมินรับรองฯระหว่างทีมประเมินระดับจังหวัดและทีมประเมินระดับเขตพบว่าภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่มีการสะท้อนถึงปัญหาการตรวจเยี่ยมประเมินแบบเดิมๆที่เน้นการตรวจเช็คเอกสารตามแบบประเมินในเชิงปริมาณ ไม่ค่อยยืดหยุ่น ยึดแบบประเมินเป็นหลัก และไม่เข้าใจบริบทของพื้นที่ ตลอดจนภาคีเครือข่ายมีภาระเพิ่มขึ้นจากการเตรียมรับการประเมินหลายครั้งตั้งแต่การประเมินตนเองระดับอำเภอ การเข้าประเมินรับรองฯโดยทีมระดับจังหวัดและการสุ่มเข้าประเมินรับรองฯระดับเขต ภาคีเครือข่ายมีความต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมประเมินแบบกัลยาณมิตร มีความยืดหยุ่นในรูปแบบการเยี่ยมเสริมพลัง[๔]มีการบูรณาการประเมินรับรองแบบมืออาชีพ[๕,๙] เป็นต้นในขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองฯได้ใช้กระบวนการการวิจัยเชิงคุณภาพใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมร่วม (Participation Action Research) มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยที่เน้น การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board) ระดับจังหวัด ในทุกขั้นตอน มีกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้น มีการปฏิบัติการให้เห็นจริง และมีการประเมินร่วมด้วยเป็นระยะๆ โดยใช้เทคนิควิธีการวิจัยเชิงคุณภาพดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ด้วยการทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด สนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นคนสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้กับตนเองและองค์กร โดยการศึกษาเรียนรู้ค้นหาข้อมูล การศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหารวมทั้งการแก้ไขปัญหาที่กำลังประสบอยู่ โดยการร่วมกันวางแผน และกำหนดการดำเนินงานตามแผนหรือโครงการ พร้อมทั้งการปฏิบัติตามแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กเติบโตพัฒนาการสมวัย[๑๐] ผลการประเมินความพึงพอใจ ภาคีเครือข่ายคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board)ระดับจังหวัด มีความพึงพอใจในรูปแบบการประเมินรับรองแบบคู่หูในระดับมากที่สุดร้อยละ ๘๓ สามารถลดการซ้ำซ้อนของการประเมินลดภาระงานการต้อนรับทีมประเมินแก่โรงพยาบาล ทำให้เกิดการวางแผนงานร่วมกัน มีการกระตุ้นบรรยากาศการเรียนรู้ซึ่งกันและกันทำให้การประเมินรับรองฯมีประสิทธิผล การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพภาคสนามขณะการประเมินรับรองฯ ในแต่ละพื้นที่ ทำให้มีพลังในการชี้เป้า ชี้ประเด็นทำให้พื้นที่ได้รับ

การสนับสนุนจากผู้บริหารได้ง่ายขึ้นการลงพื้นที่พร้อมกันทั้ง ๒ ทีม เกิดข้อดีคือ ช่วยให้เห็นภาพเดียวกัน สามารถวางแผนในการพัฒนาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพิ่มความครอบคลุมการประเมินรับรองฯโดยไม่ต้องใช้วิธีการสุ่ม ด้านโอกาสพัฒนาของทีมประเมินแบบคู่หูพบว่าทีมได้รับการพัฒนาศักยภาพทักษะการประเมินแบบมืออาชีพ โดยเน้นความเป็นมืออาชีพทางด้านวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ คือการเพิ่มความรู้วิชาการใหม่ๆแก่ผู้ประเมิน การจัดทำคู่มือสำหรับผู้ประเมินรับรองฯ ทางด้านศิลปศาสตร์ คือการพัฒนาบุคลิกภาพของผู้นิเทศแบบกัลยาณมิตร การสร้างแรงจูงใจ การสื่อสารเชิงบวก ในการเยี่ยมเสริมพลัง[๔, ๕, ๗] การพัฒนารูปแบบการประเมินแบบทีมคู่หูทำให้เกิดการประสานสัมพันธภาพและสร้างการมีส่วนร่วมที่ดีระหว่างศูนย์อนามัยและภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ส่งผลต่อการให้การสนับสนุนด้านการบริหารจัดการนโยบายและด้านวิชาการได้อย่างรวดเร็วMCH Board อำเภอได้รับการเยี่ยมเสริมพลังจากทีมMCH Boardจังหวัดแบบพี่เลี้ยง(Coaching)อย่างใกล้ชิดหลังการประเมินรับรองฯ

สอดคล้องกับกรมอนามัยได้มีนโยบายส่งเสริมพัฒนาให้โรงพยาบาลจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กมาโดยตลอดเพื่อให้เกิดการบูรณการและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการสาธารณสุข ครอบครัวและชุมชน โดยมีเป้าหมายส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ[๑๐, ๑๑, ๑๒]ผลลัพธ์คือ การสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้าเป็นรากฐานและกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ของสถานะสุขภาพแม่และเด็กในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๔ ยังไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายถึงแม้ว่าสถานบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กในความครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐ในระยะ ๓ ปีที่ผ่านมา พบว่าตัวชี้วัดอัตราส่วนมารดาตายถึงแม้ว่าสาเหตุการตายทางตรงมีแนวโน้มลดลงแต่พบว่าสาเหตุการตายทางอ้อมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น[๑]และตัวชี้วัด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐กรัม ไม่เกินร้อยละ ๗ หรือลดลงร้อยละ ๐.๕ ต่อปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากการคลอดก่อนกำหนด การตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น และแม่มีภาวะทุพโภชนาการในระยะตั้งครรภ์และสาเหตุปัจจัยอื่นๆเช่นภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น[๒]ซึ่งเป็นปัญหาที่ท้าทายต่อการแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็กที่เปลี่ยนแปลงไปตามพลวัฒน์ของสังคม ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

๑๒.๑)พัฒนาการประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กและสนับสนุนการดำเนินโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก โดยเน้นการสร้างระบบการเยี่ยมเสริมพลังโดยทีม MCH Boardจังหวัดหลังการประเมินรับรองเพื่อติดตามการดำเนินและสนับสนุนวิชาการงานบริการคุณภาพด้านอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑๒.๒)พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ และทักษะในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ใน ๑,๐๐๐ วันแรก ส่งเสริมการตั้งครรภ์คุณภาพ การติดตามหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแลให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดดี สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ตลอดจนมีการเฝ้าระวังคัดกรองพัฒนาการเด็ก แรกเกิด-๕ ปี จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ให้ความรู้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดู ในการส่งเสริมพัฒนาการตามวัยโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) การติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องเป็นการสร้างทรัพยากรบุคคลที่มีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กเป็นรากฐานที่สำคัญสำหรับการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีในอนาคต

๑๒.๓) การพัฒนาเครื่องมือการสื่อสารใหม่ๆเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กให้กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเข้าถึงและเข้าใจ ข้อมูล/ความรู้สุขภาพแบบง่ายๆ ผ่านสมาร์ทโฟน เช่น การเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ การฝากครรภ์คุณภาพ ความรอบรู้ด้านโภชนาการในระยะตั้งครรภ์ การเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

๑๒.๔) ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลการดำเนินงานติดตามเยี่ยมนิเทศของทีม MHC Board จังหวัดในแต่ละพื้นที่เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๑๒.๔) ควรมีการนำรูปแบบการวิจัยครั้งนี้ไปทดลองใช้ในพื้นที่อื่นๆเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการประเมินรับรองงานอื่นๆเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนางาน Clusters กลุ่มวัยอื่นต่อไป

๑๓.กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ที่สนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัย และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย MCH Board ระดับจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ ได้แก่จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และจังหวัดอ่างทอง นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร นายแพทย์จิรัตน์ ตั้งฐิตวงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ดร.มุกดา สำนวนกลาง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ให้คำแนะนำการจัดการความรู้และการถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ และร่วมเป็นวิทยากรในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมประเมินรับรองแบบมืออาชีพ ขอขอบคุณโรงพยาบาลทุกแห่งที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ตลอดจนผู้ร่วมวิจัยและผู้อำนวยความสะดวกที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้

๑๔. เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานตรวจราชการ(ตก.๑) รอบ๒ เขตสุขภาพที่ ๔, ๒๕๕๙.

๒.สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ สำหรับบุคคลากร, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๘.

๓ .Armstrong M. Management Processes and Functions, London CIPD ISBN 0-85292-438-01996.หลักการการวิเคราะห์ SWOT (SWOT Analysis) (ออนไลน์). (สืบค้นเมื่อ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗); แหล่งข้อมูล:https://th.wikipedia.org/wiki/การวิเคราะห์สวอต.

๔. สุรเดชชชวะเดช. การเยี่ยมเสริมพลัง(ออนไลน์). (สืบค้นเมื่อ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗); แหล่งข้อมูล: https://www.slideshare.net/suradetchawadet/dhspca-appreciation.

๕.ลักษณะของผู้นำคุณภาพ(ออนไลน์).ม.ป.ป. (สืบค้นเมื่อ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗). เข้าถึงได้จาก: http://www.aircadetwing.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=5370211&Ntype=4.

๖. ศุภางค์ จันทวานิช.การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๗.ประพนธ์ ผาสุกยืด. BAR - AAR เครื่องมือพัฒนาการทำงาน (ออนไลน์). (สืบค้นเมื่อ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗); แหล่งข้อมูล: https://www.gotoknow.org/posts/514721.

๘ .Koch, T., &Kralik, D. *Participatory action research in health care*. Oxford: Blackwell Publishing.๒๐๐๖.

๙. สุนันทา เลาหนันท์. (๒๕๔๑). การสร้างทีมงาน.กรุงเทพฯ:ดี.ดี.บุ๊คสโตร์.

๑๐. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย .การประเมินสัมฤทธิผลโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระบรมโอสาธิราชสยามมงกุฎราชกุมารปี๒๕๕๒.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสามเจริญพานิช(กรุงเทพ)จำกัด; ๒๕๕๒.
๑๑.พรณิชา ชุณหคันธรสและ โพธิปิติ. การประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวเขตสาธารณสุขที่๔. ศูนย์อนามัยที่ ๔ ราชบุรี.ราชบุรี,๒๕๕๓.
๑๒. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. กรุงเทพ; ๒๕๕๑.หน้า ๑.
๑๓. ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ รายงานการประเมินผลโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการระบบผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ตามข้อแนะนำองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ ๒. นครปฐม : สถาบันสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๕๒.