

การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน
คลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10
A STUDY OF THE SUCCESS FACTORS OF THE IMPLEMENTATION
OF OPERATION YOUTH FRIENDLY HEALTH SERVICES (YFHS),
FISCAL YEAR 2022 IN HEALTH REGION 10TH

นฤมล เทียมสุวรรณ^{1*} Naruemon Theamsuwan^{1*}

ทิพย์ัญญา อุ่นท้าว² Tiptanya Untao²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาระบบพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาผลการประเมินรับรอง ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรค ในการดำเนินงานการให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านการประเมิน มาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 71 แห่ง เก็บข้อมูลด้วยแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 และแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผลการศึกษา พบว่าโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 71 แห่ง มีโรงพยาบาลที่ผ่าน การประเมินมาตรฐาน จำนวน 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.16 โดยส่วนใหญ่มีผลการประเมินอยู่ใน ระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 70 เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาล ขนาดกลาง (F2) มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 โดยมีผลการประเมินอยู่ใน ระดับดีมาก ร้อยละ 66.67 รองลงมา ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M2) จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) จำนวน 1 แห่ง ซึ่งทั้งหมดมีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่าการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน มีนโยบายในการดำเนินงาน การตั้งคณะทำงาน และการมีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน รวมทั้งการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย และการดำเนินงานทั้งใน เชิงรับและเชิงรุก สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ พบว่าปัจจัยนำเข้าที่สำคัญคือกิจกรรมหรือ โครงการที่ทำร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ส่วนกระบวนการดำเนินงานคือการศึกษาระดับข้อมูล ปัญหาสถานการณ์ในพื้นที่ ถ่ายทอดสู่ผู้บริหาร และเครือข่ายให้เห็นความสำคัญผลักดันเป็นนโยบาย และแผนการดำเนินงาน รวมทั้งการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ปัญหา อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน คือบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ผู้รับผิดชอบงานมีการย้ายงานใหม่ โปรแกรมไม่สามารถใช้งานได้อย่าง รวดเร็ว และความซับซ้อนในการแนบเอกสารหลักฐานในเกณฑ์ ประเมินแต่ละข้อ

คำสำคัญ : งานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน สถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10

Abstract

This study employed a cross-sectional descriptive design to examine the results of accreditation, success factors, problems, and obstacles related to the implementation of Youth Friendly Health Services (YFHS) in Health Region 10 during the fiscal year 2022. The study population consisted of public health facilities in Health Region 10 that underwent assessment according to the Youth Friendly Health Services Standards (2020 edition). Purposive sampling was applied, including 71 health facilities assessed in fiscal year 2022. Data were collected using the YFHS assessment result record forms and semi-structured interviews. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data from interviews were analyzed to identify implementation outcomes, success factors, problems, and operational barriers.

The results revealed that out of 71 health facilities, 20 facilities (28.16%) successfully passed the YFHS accreditation. Most of these facilities achieved a very good level of performance (70%). When classified by hospital type, medium-sized hospitals (F2) accounted for the largest proportion, with 15 facilities (75%), of which 66.67% achieved a very good level. Small general hospitals (M2), large community hospitals (F1), and small community hospitals (F3) each demonstrated a 100% very good performance level among those that passed the accreditation.

Qualitative analysis indicated that successful facilities shared several key characteristics, including clear policy direction, establishment of dedicated working teams, clearly defined responsible personnel, effective collaboration with community and network partners, and the implementation of both proactive and reactive service approaches. Key success factors included strong input factors such as joint activities and projects with local networks, and effective implementation processes, including situation analysis, data utilization for policy advocacy, strategic planning, and continuous monitoring and evaluation. Major challenges identified were insufficient staffing, frequent staff turnover, technical problems with information systems, and the complexity of documentation requirements for the assessment criteria.

Keywords: Quality standard development, Health services, Youth Friendly Health Services, Health Region 10

ที่มาและความสำคัญ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขระดับชาติและระดับโลก เนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพ การศึกษา โอกาสทางอาชีพ และการพัฒนาศักยภาพของเยาวชนในระยะยาว ปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อยู่ในระดับที่ต้องให้ความสำคัญ โดย อัตราการคลอดของหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีในประเทศไทยอยู่ที่ประมาณ 26.1 รายต่อประชากรหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คนในปี 2566 ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาสุขภาพและสังคมที่ยังมีอยู่แม้แนวโน้มจะลดลงเมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมา

กลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มีลูกก่อนอายุ 20 ปีคิดเป็นสัดส่วนที่มีนัยสำคัญของการคลอดทั้งหมดของประเทศ โดยข้อมูลจากการเฝ้าระวังสถานการณ์ระบุว่าอย่างน้อย ร้อยละ 11 ของการคลอดทั้งหมดในประเทศไทยมาจากหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่นยังคงเป็นปัจจัยที่ท้าทาย ทั้งในเชิงระบบบริการและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม แม้ประเทศไทยจะมีกฎหมายและนโยบายหลายด้านที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และการส่งเสริมบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) ตามมาตรฐานที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข แต่ผลการดำเนินงานในพื้นที่ยังแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างสถานบริการสุขภาพในแง่ของคุณภาพการให้บริการ ความสามารถในการผ่านมาตรฐานการประเมิน และความต่อเนื่องของการดำเนินงาน โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีประชากรรวมประมาณ 4.6 ล้านคน และเป็นพื้นที่ที่ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับที่ต้องให้ความสนใจอย่างต่อเนื่อง จากการทบทวนวรรณกรรมและรายงานเชิงนโยบาย พบว่างานศึกษาส่วนใหญ่มีรายงาน ตัวชี้วัดระดับชาติของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่มีงานวิจัยเชิงพื้นที่เฉพาะด้านที่ วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่สามารถพัฒนาคุณภาพบริการจนผ่านมาตรฐาน YFHS ได้อย่างมีประสิทธิภาพยังมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งมีความหลากหลายทั้งด้านทรัพยากรบุคคล เศรษฐกิจ สังคม และระบบบริการ

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกที่ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 จึงมีความสำคัญทั้งในเชิงวิชาการและเชิงนโยบาย เพราะจะช่วยให้เห็น กลไก เงื่อนไข และปัจจัยที่เอื้อต่อการยกระดับคุณภาพบริการในระบบสุขภาพ ผลการศึกษานี้จะเป็นองค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการ ศึกษาตัวชี้วัดที่เหมาะสม และสนับสนุนการกำหนดนโยบาย ตลอดจนการขยายผลการดำเนินงานสู่พื้นที่อื่น ๆ อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10
2. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้พัฒนากรอบแนวคิดบนพื้นฐานของแนวคิดเชิงระบบ และกรอบการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพ โดยมองการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงในระดับสถานบริการ

Input	Process	Output
<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนจากระดับประเทศ/เขตสุขภาพ/จังหวัด - โครงสร้างการบริหารจัดการภายในสถานบริการ - ศักยภาพบุคลากร (จำนวน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ด้านงานวัยรุ่น) - ทรัพยากรสนับสนุน (งบประมาณ สถานที่ เครื่องมือ ระบบเทคโนโลยี) - ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ - ภาศึเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของชุมชน 	<p>การดำเนินงานภายใต้ มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) พ.ศ. 2563 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) นโยบายและการบริหารจัดการ <ul style="list-style-type: none"> - การกำหนดนโยบาย/คำสั่ง/คณะทำงาน - การจัดทำแผนปฏิบัติการและการกำกับติดตาม 2) ระบบบริการ <ul style="list-style-type: none"> - การจัดบริการที่เป็นมิตร เข้าถึงได้ปลอดภัย ปลอดภัย - สมรรถนะผู้ให้บริการและคุณลักษณะสถานบริการ 3) ชุมชนและภาคีเครือข่าย <ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงานเชิงรุกในสถานศึกษาและชุมชน - การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) ระบบข้อมูลสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> - การจัดเก็บ วิเคราะห์ และใช้ประโยชน์ข้อมูลบริการวัยรุ่น - การใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ผลลัพธ์ด้านบริการ <ul style="list-style-type: none"> - แนวโน้มผลการดำเนินงาน - ความพึงพอใจของผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - ระดับผลการประเมินรับรองมาตรฐาน YFHS (ดี / ดีมาก / ดีเด่น) - รูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของสถานบริการ - การเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของวัยรุ่นและเยาวชนเพิ่มขึ้น - ปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน - บทเรียนเชิงระบบสำหรับการพัฒนาคลินิกวัยรุ่นในบริบทพื้นที่อื่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้สามารถอธิบายทั้งระดับผลการประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานในได้อย่างครอบคลุมและเป็นระบบ

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร คือสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 71 แห่ง
2) กลุ่มตัวอย่าง คือสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ใน 5 จังหวัดจำนวน 20 แห่ง การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย

(1) จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยางชุมน้อย โรงพยาบาลปรังค์ภู โรงพยาบาลศรีรัตนะ โรงพยาบาลวังหิน โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง โรงพยาบาลราชสีไศล โรงพยาบาลศิลาลาด โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ โรงพยาบาลพยุห์ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ

(2) จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลขามเฒ่า

(3) จังหวัดยโสธร จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา โรงพยาบาลทรายมูล โรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลมหาชนะชัย โรงพยาบาลป่าติ้ว โรงพยาบาลค้อวัง และโรงพยาบาลไทยเจริญ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ตามประเด็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายและการบริหารจัดการ

องค์ประกอบที่ 2 ระบบบริการ

องค์ประกอบที่ 3 ชุมชนและภาคีเครือข่าย

องค์ประกอบที่ 4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ

องค์ประกอบที่ 5 ผลลัพธ์

โดยเป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นสำหรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลที่มีบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) ตามข้อเสนอของ Bangkok Charter ที่นำมาประยุกต์เป็นกลยุทธ์ใช้ในการดำเนินงานโดยมีทีมผู้เยี่ยมประเมินจากภายนอก และมีมุมมองเพื่อการเรียนรู้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ สร้างโอกาสในการยกย่องเชิดชู เพื่อให้เป็นแนวทางการทำงานและประเมินผล การดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยกรมอนามัยเป็นผู้พัฒนาเครื่องมือและผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) มีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นกรมอนามัยได้พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน และสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงปัจจุบัน โดยการสรุปผลคะแนนตามระดับคุณภาพการดำเนินงานคะแนนตามระดับคุณภาพการดำเนินงานตาม

มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 มีแนวทางการให้คะแนนตามมาตรฐานฯ และระดับคุณภาพการดำเนินงาน โดยแบ่งเป็นระดับตามลักษณะการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น 4 ระดับคุณภาพ ดังนี้

- ระดับดีเด่น เท่ากับ 90 – 100 คะแนน
- ระดับดีมาก เท่ากับ 80 – 89 คะแนน
- ระดับดี เท่ากับ 70 – 79 คะแนน
- ระดับพื้นฐาน เท่ากับ 60 – 69 คะแนน

2. แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยอ้างอิงจากกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และกรอบการวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานในระดับสถานบริการ เครื่องมือนี้ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การดำเนินงาน กลไกการบริหารจัดการ กระบวนการทำงาน ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และเงื่อนไขเชิงบริบทที่เอื้อต่อการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS โดยเลือกกลุ่มโรงพยาบาลที่มีผลการประเมินต่ำที่สุด และสูงที่สุด 1 – 3 อันดับแรก เพื่อนำมาศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาการดำเนินงานที่จะนำไปสู่การพัฒนาต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 กรมอนามัยเป็นผู้พัฒนาเครื่องมือ และผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ โดยมีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นกรมอนามัยได้พัฒนาศักยภาพ ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน และสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงปัจจุบัน

วิธีการดำเนินการเก็บข้อมูล

1) ดำเนินการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ผ่านระบบ YFHS Application ตามแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 โดยโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 สนับสนุนใจขอรับการประเมินโดยประสานผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์เขตเพื่อรับการประเมิน โดยคณะผู้ประเมินระดับเขต คือศูนย์อนามัยที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี หรือคณะกรรมการส่วนกลาง คือคณะกรรมการระดับกรมอนามัย (ที่ผ่านการอบรมผู้ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการโดยการสัมภาษณ์จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของสถานบริการสุขภาพ การเก็บข้อมูลดำเนินการควบคู่ไปกับการประชุมชี้แจงแผนและติดตามการดำเนินงาน โดยทีมผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง รูปแบบการสัมภาษณ์ประกอบด้วย การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (group interview) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน สะท้อนกระบวนการทำงานร่วมกันของทีม และการบูรณาการบทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระดับสถานบริการและการสัมภาษณ์แบบรายบุคคล

(individual interview) เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับบทบาท ประสบการณ์ และมุมมองเฉพาะของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย โดยเฉพาะประเด็นด้านการบริหารจัดการ การตัดสินใจเชิงนโยบายระดับสถานบริการ และกลยุทธ์การขับเคลื่อนงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

การสัมภาษณ์ทั้งสองรูปแบบใช้แนวคำถามเดียวกันเป็นหลัก เพื่อให้ข้อมูลมีความสอดคล้อง และสามารถเปรียบเทียบ วิเคราะห์ และสังเคราะห์ร่วมกันได้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถขยายความและให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามประสบการณ์จริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสะท้อนบริบทการดำเนินงานอย่างรอบด้าน

ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนที่เป็นระบบ โดยผสมการใช้ข้อมูลเชิงเอกสารร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ครอบคลุม และสะท้อนบริบทการดำเนินงานจริงของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) การเตรียมการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษาทบทวนเอกสาร แนวทาง มาตรฐาน และเกณฑ์การประเมินบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) รวมถึงผลการประเมินตามมาตรฐาน YFHS ในปีงบประมาณที่ศึกษา เพื่อนำมาใช้เป็นกรอบในการกำหนดประเด็นคำถามและพัฒนาเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งในส่วนองแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน และแบบสัมภาษณ์ หลังจากนั้น ผู้วิจัยวางแผนการเก็บข้อมูลและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดช่วงเวลา รูปแบบ และกลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูลให้สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพในพื้นที่

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารผลการประเมิน

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) จำนวน 5 องค์กรประกอบของสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้วิเคราะห์ระดับผลการดำเนินงานและเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณาคัดเลือกประเด็นในการสัมภาษณ์

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการโดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของสถานบริการสุขภาพ ทั้งในระดับผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน และทีมผู้ปฏิบัติงาน การสัมภาษณ์ดำเนินการในช่วงการประชุมชี้แจงแผนและการติดตามการดำเนินงาน โดยทีมผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน กลไกการบริหารจัดการ ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงเงื่อนไขเชิงบริบทที่เอื้อต่อความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS

4) รูปแบบการสัมภาษณ์ รูปแบบการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

4.1 การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (group interview) เพื่อสะท้อนมุมมองร่วมของทีมงาน กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม และการบูรณาการบทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระดับสถานบริการ

4.2 การสัมภาษณ์แบบรายบุคคล (individual interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะด้าน โดยเฉพาะประเด็นการบริหารจัดการ การตัดสินใจเชิงนโยบาย และบทบาทของบุคลากรหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

5) การบันทึกและจัดการข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยการจดบันทึกอย่างเป็นระบบ และสรุปสาระสำคัญในแต่ละครั้งของการเก็บข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และการสังเคราะห์ประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินงานตามกระบวนการที่เป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 ทั้งในเชิงเอกสารและเชิงประสบการณ์การปฏิบัติงานจริง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1) การศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎี นโยบาย และแนวทางการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รวมถึงมาตรฐานและเกณฑ์การประเมิน YFHS เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดขอบเขตการศึกษา ตัวแปรที่ศึกษา และแนวทางการออกแบบกระบวนการวิจัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

2) การกำหนดกรอบแนวคิดและแผนการดำเนินงาน

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย โดยเชื่อมโยงผลการประเมินตามมาตรฐาน YFHS กับ การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ของการดำเนินงานในระดับสถานบริการ พร้อมทั้งจัดทำแผนการดำเนินงาน การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ศึกษา และแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เหมาะสมกับบริบทของเขตสุขภาพที่ 10

3) การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาและจัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยอ้างอิงจากกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้เครื่องมือสามารถสะท้อนข้อมูลด้านกระบวนการดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จได้อย่างครอบคลุม

4) การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 แหล่ง ได้แก่

4.1) ข้อมูลทุติยภูมิจากแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน YFHS จำนวน 5 องค์ประกอบ

4.2) ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยเก็บข้อมูลในบริบทธรรมชาติของการดำเนินงาน ผ่านการประชุมชี้แจงแผนและการติดตามการดำเนินงาน ทั้งในรูปแบบการสัมภาษณ์กลุ่มและการสัมภาษณ์รายบุคคล

5) การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จากนั้นนำข้อมูลเชิงเอกสารมาวิเคราะห์เพื่อสะท้อนระดับผลการดำเนินงาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสังเคราะห์ประเด็น เพื่อค้นหาปัจจัยแห่งความสำคัญและกลไกที่เอื้อต่อความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

6) การสรุปผล อภิปรายผล และจัดทำรายงาน

ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษา โดยเชื่อมโยงผลการวิเคราะห์กับกรอบแนวคิดและเอกสารที่เกี่ยวข้อง อภิปรายผลในมิติของนโยบายและการปฏิบัติงานจริง พร้อมทั้งจัดทำรายงานผลการวิจัยเพื่อนำเสนอข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ และแนวทางการประยุกต์ใช้ผลการศึกษาในการพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในระดับพื้นที่และระดับประเทศต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์เป็นจำนวน ร้อยละโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินฯ ข้อมูลประเภทโรงพยาบาล ระดับคุณภาพที่ผ่านการประเมินฯ ปัจจัยที่ทำให้ผ่านและไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์ในข้อมูลผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน และเปรียบเทียบความแตกต่าง ระดับพื้นฐาน ดี ดีมาก และดีเด่น ว่ามีความต่างกันในแต่ละประเด็นใดบ้าง โดยการแบ่งกลุ่ม เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานดังกล่าวในเขตสุขภาพที่ 10 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 5 องค์กร ประกอบ ร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ทั้งในรูปแบบการสัมภาษณ์รายกลุ่มและรายบุคคล

ผลการศึกษาพบว่าสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับดี ถึงดีมาก ครอบคลุมทั้งด้านโครงสร้างและนโยบาย กระบวนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากร การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และระบบการติดตามประเมินผลและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมของระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นในการดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนด ขณะเดียวกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการสัมภาษณ์สามารถสังเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การสนับสนุนเชิงนโยบายและบทบาทของผู้บริหาร (2) ความเข้มแข็งและความต่อเนื่องของทีมผู้ปฏิบัติงาน (3) การบูรณาการการดำเนินงานในบริบทพื้นที่ และ (4) การใช้ข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจัยเหล่านี้มีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เมื่อพิจารณาเชื่อมโยงผลการประเมินตามรายองค์ประกอบกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่าความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพไม่ได้เกิดจากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งโดยลำพัง แต่เป็นผลจากการดำเนินงานเชิงระบบที่บูรณาการระหว่างโครงสร้างเชิงนโยบาย กระบวนการให้บริการ ศักยภาพบุคลากร ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และระบบติดตามประเมินผลที่นำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่าความสำเร็จในการดำเนินงานมิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงลำพัง หากแต่เป็นผลของการบูรณาการระหว่างนโยบาย การบริหารจัดการ กระบวนการทำงาน และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในระดับสถานบริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพที่มุ่งคุณภาพเป็นผลลัพธ์ของการจัดการเชิงระบบ ผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ทั้ง 5 องค์ประกอบ สะท้อนให้เห็นว่าการที่สถานบริการสุขภาพสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับดีถึงดีมาก ส่วนหนึ่งเกิดจากการมีนโยบายและทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสถานบริการ และการมีโครงสร้างทีมผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นที่ต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าบทบาทของผู้นำและการกำกับนโยบายในระดับองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ

ในมิติของกระบวนการให้บริการและศักยภาพบุคลากร ผลการสัมภาษณ์สะท้อนว่าบุคลากรผู้ให้บริการที่มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่เหมาะสมต่อการดูแลวัยรุ่นและเยาวชน เป็นกลไกหลักที่ช่วยให้การจัดบริการเป็นไปตามหลักความเป็นมิตรและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง ประเด็นดังกล่าวสนับสนุนแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระบบสุขภาพที่มุ่งเน้นสมรรถนะและความต่อเนื่องของการเรียนรู้ นอกจากนี้การบูรณาการการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นเข้ากับภารกิจหลักของสถานบริการ และการเชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ช่วยเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการและทำให้การดำเนินงานไม่ถูกจำกัดอยู่เฉพาะในหน่วยบริการเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการที่สามารถปรับรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีโอกาสประสบความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าสถานบริการที่ดำเนินงานแบบแยกส่วนในมิติของระบบติดตามและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การนำข้อมูลจากการประเมินมาใช้ทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยยกระดับคุณภาพบริการในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) ที่เน้นการใช้ข้อมูลเป็นฐานในการตัดสินใจเชิงบริหาร โดยภาพรวม ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 เป็นผลจากการดำเนินงานเชิงระบบที่มีความ

เชื่อมโยงระหว่างนโยบาย โครงสร้าง บุคลากร และบริบทพื้นที่ มากกว่าการมุ่งเน้นการผ่านเกณฑ์ การประเมินเพียงในเชิงรูปธรรม โดยอภิปรายผลการศึกษาดูตามรายองค์ประกอบมาตรฐาน YFHS ได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 โครงสร้างและนโยบายการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่าสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 มีความเข้มแข็งด้านโครงสร้างและนโยบายการดำเนินงานอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการมีนโยบายระดับสถานบริการที่สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นอย่างเป็นทางการ และการสนับสนุนจากผู้บริหารในระดับองค์กร ผลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าบทบาทของผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม ประเด็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าโครงสร้างและนโยบายเป็นฐานสำคัญที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนมาตรฐาน YFHS และเป็นปัจจัยนำเข้าที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์การประเมิน

องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผลการประเมินด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับดี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการสามารถจัดกระบวนการให้บริการที่คำนึงถึงความเหมาะสมกับวัย ความเป็นส่วนตัว และการเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่าความสำเร็จในประเด็นนี้เกิดจากการทำงานเป็นทีมของบุคลากร การมีแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน และการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ อภิปรายได้ว่ากระบวนการให้บริการที่เป็นมิตรไม่ได้เกิดจากการจัดสถานที่เพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลของทัศนคติ วิธีคิด และแนวปฏิบัติของผู้ให้บริการร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสำคัญของมาตรฐาน YFHS ที่เน้นประสบการณ์ของผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรผู้ให้บริการ ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบด้านศักยภาพบุคลากรเป็นองค์ประกอบที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีถึงดีมาก โดยบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการให้บริการสุขภาพวัยรุ่น รวมถึงมีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการทำงานกับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าความต่อเนื่องของบุคลากร การทำงานแบบสหวิชาชีพ และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างสมรรถนะของทีมผู้ให้บริการ อภิปรายได้ว่าการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นจำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างต่อเนื่อง มากกว่าการอบรมเฉพาะกิจในระยะสั้น

องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและการเชื่อมโยงบริการ ผลการประเมินด้านการมีส่วนร่วมและเครือข่ายอยู่ในระดับดี สะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานกับหน่วยงานและภาคีในระดับพื้นที่ เช่น สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการสัมภาษณ์พบว่า การบูรณาการงานคลินิกวัยรุ่นเข้ากับระบบบริการสุขภาพ และเครือข่ายในพื้นที่ ช่วยให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและตอบสนองต่อบริบทจริงของวัยรุ่น อภิปรายได้ว่าการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยขยายขอบเขตของการให้บริการ และลดข้อจำกัดของสถานบริการในด้านทรัพยากรและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 5 ระบบติดตาม ประเมินผล และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบด้านระบบติดตามและการพัฒนามีผลการประเมินอยู่ในระดับดี โดยสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์มีการนำข้อมูลจากการติดตามและประเมินผลมาใช้ทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการ

สะท้อนผลการดำเนินงาน ช่วยให้ทีมผู้ปฏิบัติงานสามารถมองเห็นจุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนาอย่างชัดเจน อภิปรายได้ว่าระบบติดตามและการเรียนรู้จากข้อมูลเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยรักษามาตรฐานคุณภาพและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นอย่างยั่งยืน

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 มีลักษณะเป็นกระบวนการเชิงระบบที่ต้องอาศัยการสนับสนุนของผู้บริหาร การทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งเป็นบทเรียนสำคัญสำหรับการขยายผลและยกระดับระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นในบริบทอื่นต่อไป

ในส่วนของประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ผ่านมา สถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10 ที่สามารถผ่านการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ในระดับดีและดีมาก มีลักษณะร่วมของปัจจัยแห่งความสำเร็จเชิงระบบ ที่ชัดเจน โดยเฉพาะด้านนโยบายและการบริหารจัดการ การมีคณะทำงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับองค์กร และการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่าคุณภาพของบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวผู้ให้บริการเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยโครงสร้างระบบ และกลไกสนับสนุนในระดับองค์กรและชุมชนร่วมกัน เมื่อพิจารณาผลการประเมินตามองค์ประกอบของมาตรฐาน YFHS พบว่าแม้สถานบริการบางแห่งจะสามารถผ่านการประเมินในภาพรวม แต่ยังมีปรากฏช่องว่าง (GAP) ในบางองค์ประกอบ โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านระบบข้อมูลสารสนเทศ และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เชิงวิเคราะห์ ซึ่งสะท้อนจากการมีข้อมูลการรับบริการของวัยรุ่นที่ยังไม่ครบถ้วน การขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้วางแผนบริการ และข้อจำกัดของระบบโปรแกรมประเมินที่ยังมีความซับซ้อนในการบันทึกและแนบเอกสารหลักฐาน ส่งผลให้บางสถานบริการไม่สามารถแสดงศักยภาพของการดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ แม้จะมีการดำเนินกิจกรรมในทางปฏิบัติแล้วก็ตาม นอกจากนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่าสถานบริการที่ไม่สามารถผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือผ่านในระดับพื้นฐาน มักประสบปัญหาในด้านความต่อเนื่องของการดำเนินงาน อันเนื่องมาจากการโยกย้ายบุคลากร การขาดผู้รับผิดชอบหลักที่มีทักษะเฉพาะด้านวัยรุ่น และภาระงานประจำที่สูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยที่ระบุว่าทรัพยากรบุคคล เป็นปัจจัยจำกัดสำคัญของการพัฒนาคลินิกวัยรุ่น แม้จะมีนโยบายและเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจนก็ตาม ในเชิงองค์ความรู้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอดีตส่วนใหญ่มุ่งเน้นการรายงานระดับผลการประเมิน หรือการเปรียบเทียบคะแนนตามตัวชี้วัดมาตรฐาน YFHS เป็นหลัก ขณะที่การศึกษาที่อธิบาย กลไกกระบวนการ และเงื่อนไขความสำเร็จจากการปฏิบัติจริงในระดับพื้นที่ ยังมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเขตสุขภาพที่มีความหลากหลายทั้งด้านทรัพยากร สังคม และวัฒนธรรม เช่น เขตสุขภาพที่ 10

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงช่วยเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้ โดยแสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกวัยรุ่น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับผ่านเกณฑ์การประเมินเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลลัพธ์ของการเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ นโยบาย ทรัพยากร และภาคีเครือข่าย กระบวนการดำเนินงาน (Process) ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูล การมีส่วนร่วม และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และผลลัพธ์ (Output) ที่สะท้อนทั้งเชิงปริมาณ และ

เชิงคุณภาพ ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำคัญในการพัฒนาสถานบริการสุขภาพที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และเป็นฐานข้อมูลเชิงนโยบายสำหรับการขยายผลมาตรฐาน YFHS ในพื้นที่อื่นต่อไป

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 สามารถสังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับเขตและระดับประเทศ ดังนี้

1. การยกระดับบทบาทผู้บริหารและโครงสร้างการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ควรกำหนดให้การดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นและเยาวชนเป็นภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ของสถานบริการสุขภาพ โดยมีการมอบหมายบทบาทหน้าที่อย่างเป็นทางการและมีระบบกำกับติดตามจากผู้บริหารในทุกกระดับ เพื่อสร้างความต่อเนื่องและความมั่นคงของระบบบริการ

2. การพัฒนาศักยภาพและความต่อเนื่องของทีมผู้ปฏิบัติงาน ควรพัฒนาระบบการเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรด้านบริการสุขภาพวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ผ่านกลไกการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง การพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน และการสร้างทีมสหวิชาชีพที่มีความมั่นคง ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงกำลังคน

3. การบูรณาการบริการสุขภาพวัยรุ่นเข้ากับบริบทพื้นที่ ควรส่งเสริมการบูรณาการงานคลินิกวัยรุ่นเข้ากับภารกิจหลักของสถานบริการและระบบสุขภาพในพื้นที่ รวมถึงการเชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินงานมีความยั่งยืนและตอบสนองต่อความต้องการของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างแท้จริง

4. การพัฒนาระบบข้อมูลและการใช้ผลการประเมินเพื่อการพัฒนา ควรเสริมสร้างระบบติดตามและประเมินผลที่เอื้อต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการตัดสินใจเชิงนโยบายและการจัดสรรทรัพยากร

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. สถานบริการสุขภาพสามารถนำปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ค้นพบไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นให้สอดคล้องกับมาตรฐาน YFHS

2. หน่วยงานระดับเขตสามารถใช้ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนสนับสนุนและเสริมพลังสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

3. ทีมผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้ผลการประเมินและข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นเครื่องมือสะท้อนการทำงาน เพื่อพัฒนากระบวนการบริการอย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

4. ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นต้นแบบเชิงแนวคิดสำหรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างและระบุปัจจัยเชิงโครงสร้างที่มีผลต่อผลลัพธ์การประเมิน

2. ควรขยายการศึกษาครอบคลุมมุมมองของวัยรุ่นและเยาวชนผู้รับบริการ เพื่อสะท้อนประสบการณ์การเข้าถึงและคุณภาพบริการตามหลักการ YFHS อย่างรอบด้าน
3. ควรออกแบบการศึกษาเชิงผสมผสานเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินเชิงปริมาณกับปัจจัยเชิงคุณภาพอย่างเป็นระบบ
4. ควรติดตามผลการดำเนินงานในระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

เอกสารอ้างอิง

1. HDC Service, กระทรวงสาธารณสุข. (2565). สถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 10. เข้าถึงจาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc>
2. จีรภา ผ่องแผ้ว. (2557). การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน. เข้าถึงจาก http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1596443034.pdf
3. ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง. (2559). การจัดการบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นตามการรับรู้ของวัยรุ่นในชนบท จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา, 28(1), 64–77. เข้าถึงจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnp/article/view/70352>
4. ฉัญลักษณ์ วัฒนศิริธรรม. (2561). การวิจัยประเมินผลการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมของคลินิกวัยรุ่นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เพื่อเป็นต้นแบบให้เขตสุขภาพที่ 7 และ 8 ตามแนวทาง YFHS โดยใช้รูปแบบประเมินผล CIPP MODEL ปีงบประมาณ 2561. จากเข้าถึง <http://203.157.71.148/hpc7data/Res/ResFile/2563006801.docx>
5. นิลุบล สิทธิบุญมา, & จุฬารัตน์ โสตะ. (2560). ผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. วารสารสุขศึกษา, 40(2), 25–38.
6. ประกายดาว พรหมพัฒน์. การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน. การวิจัยผสมผสานวิธี. วารสารสุขศึกษา; 2561: 41(2), 128-140.
7. พัชรินทร์ กลสิบุตร. (2558). การประเมินการจัดการบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จากเข้าถึง http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1578630593.pdf
8. ยุพา พูนขำ, สมศักดิ์ สุทัศน์วรวิฑูมิ, รุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน “คลินิกวัยรุ่น” (สถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย; 2555.

9. สายสุทธิ รมเย็น. (2560). ผลการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2556–2558 เขตสุขภาพที่ 1. Lanna Health Journal, 3(2), 55–66. เข้าถึงจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/lannaHealth/article/view/24413>
10. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2564). แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับ พ.ศ. 2563). เข้าถึงจาก <http://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2021/03-5005-20210324112331/08da6addc75788620979bf3df1e53777.pdf>
11. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี2559. [เอกสารอัดสำเนา]. เอกสารประชุมสัมมนาวิชาการวันที่ 15 กรกฎาคม 2560, นนทบุรี ประเทศไทย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย; 2559.
12. อธิวัฒน์ บุตรดาบุตร. (2022). ผลการประเมินการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2557 – 2559. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 5(3), 30–39. สืบค้นจาก <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/818>



ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวอนัญมล เทียมสุวรรณ

ได้นำเสนอผลงานวิชาการ

งานมหกรรมการจัดการความรู้และบทเรียนโควิด 19 และโครงการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖

ณ ศูนย์ประชุมและจัดแสดงสินค้า มลฑาทิพย์ ฮิลล์ สังกัดอุดรธานี และโรงแรมเซ็นทารา อุดรธานี

ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖

(นายแพทย์ไฉภาส การย์กวีเนพงศ์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข