การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 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*]
ทิพธัญญา อุ่นท้าว[2] Tiptanya Untao[2]

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กลุ่มตัวอย่างคือสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน YFHS จำนวน 20 แห่ง จากสถานบริการทั้งหมด 71 แห่ง ใน 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร คัดเลือกโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) เก็บข้อมูลจากแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ. 2563 และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า จากสถานบริการ 71 แห่ง มีสถานบริการที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน YFHS จำนวน 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.16 โดยส่วนใหญ่ได้รับการรับรองในระดับดีมาก ร้อยละ 70 และระดับดี ร้อยละ 30 เมื่อจำแนกตามประเภท พบว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) มีสัดส่วนสูงสุด ร้อยละ 75 จากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบปัจจัยแห่งความสำเร็จ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การสนับสนุนเชิงนโยบายและบทบาทของผู้บริหาร (2) ความเข้มแข็งและความต่อเนื่องของทีมผู้ปฏิบัติงาน (3) การบูรณาการการดำเนินงานในบริบทพื้นที่และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และ (4) การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรคที่พบ ได้แก่ บุคลากรไม่เพียงพอ การย้ายผู้รับผิดชอบงาน ความซับซ้อนของระบบโปรแกรม YFHS Application และข้อจำกัดด้านงบประมาณ

ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าความสำเร็จของการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นมิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงลำพัง แต่เป็นผลจากการดำเนินงานเชิงระบบที่บูรณาการระหว่างนโยบาย โครงสร้าง บุคลากร และบริบทพื้นที่ ข้อค้นพบนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นสำหรับสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และขยายผลไปยังเขตสุขภาพอื่นต่อไป

คำสำคัญ : มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน งานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน สถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to examine the performance outcomes of Youth Friendly Health Services (YFHS) standard implementation and to analyze the success factors, problems, and barriers in service delivery among health facilities in Health Region 10, fiscal year 2022. The sample consisted of 20 health facilities that passed the YFHS standard assessment, selected by purposive sampling from a total of 71 facilities across five provinces: Ubon Ratchathani, Si Sa Ket, Yasothon, Amnat Charoen, and Mukdahan. Data were collected using the YFHS 2020 standard assessment report forms and semi-structured interviews. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, and qualitative data were analyzed using content analysis.

Results showed that 20 out of 71 facilities (28.16%) passed the YFHS standard assessment. The majority (70%) achieved the "Very Good" rating, and 30% achieved "Good." Community hospitals of medium size (F2) accounted for the largest proportion at 75%. Qualitative analysis identified four key success factors: (1) policy support and the role of administrators, (2) the strength and continuity of the implementation team, (3) integration of operations within the local context and active partnership collaboration, and (4) the use of empirical data for continuous learning and quality improvement. Major barriers included insufficient personnel, frequent staff reassignments, complexity of the YFHS Application system, and limited budgets.

The findings indicate that success in YFHS clinic operations does not arise from any single factor, but results from a systematic approach integrating policy, structure, human resources, and local context. These findings can serve as a guideline for improving adolescent health service quality in facilities that have not yet met the standard, and may be replicated across other health regions.

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

ที่มาและความสำคัญ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขระดับชาติและระดับโลก เนื่องจากมีผลกระทบทั้งต่อสุขภาพ การศึกษา โอกาสทางอาชีพ และการพัฒนาศักยภาพของเยาวชนในระยะยาว ปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อยู่ในระดับที่ต้องให้ความสำคัญ โดยอัตราการคลอดของหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีในประเทศไทยอยู่ที่ประมาณ 26.1 รายต่อประชากรหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คนในปี 2566 ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาสุขภาพและสังคมที่ยังมีอยู่ แม้แนวโน้มจะลดลงเมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมา นอกจากนี้ วัยรุ่นและเยาวชนยังคงเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน ทั้งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาสุขภาพจิต และการใช้สารเสพติด ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว สำหรับเขตสุขภาพที่ 10 มีประชากรวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10–24 ปี รวมทั้งสิ้น 910,243 คน คิดเป็นร้อยละ 7.25 ของประชากรกลุ่มเดียวกันในระดับประเทศ และยังพบปัญหาสำคัญด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15–19 ปี ในช่วงปี 2560–2564 อยู่ที่ 32.73, 30.51, 31.40, 32.70 และ 26.93 ต่อพันประชากรหญิงวัยเดียวกัน ตามลำดับ และอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี แม้มีแนวโน้มลดลงแต่ยังคงอยู่ในระดับที่ต้องเฝ้าระวัง สะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นให้มีคุณภาพและเข้าถึงได้อย่างแท้จริง

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เสนอแนวคิดการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) ซึ่งมุ่งเน้นให้บริการสุขภาพมีคุณสมบัติที่เข้าถึงได้ ยอมรับได้ เท่าเทียม เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ประเทศไทยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาขับเคลื่อนเป็นนโยบายของประเทศอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560–2569 กรมอนามัยได้พัฒนาและปรับปรุงมาตรฐาน YFHS ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล จนนำมาสู่มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ นโยบายและการบริหารจัดการ ระบบบริการ ชุมชนและภาคีเครือข่าย ระบบข้อมูลสารสนเทศ และผลลัพธ์ด้านบริการ ครอบคลุม 17 ตัวชี้วัด 118 เกณฑ์ โดยใช้เครื่องมือ YFHS Application ในการประเมินรับรองคุณภาพสถานบริการในทุกระดับ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS จะขยายตัวอย่างต่อเนื่องในระดับประเทศ แต่ในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีสถานบริการสาธารณสุขเพียง 20 แห่ง จากทั้งหมด 71 แห่ง ที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน YFHS คิดเป็นร้อยละ 28.16 เท่านั้น สะท้อนให้เห็นว่ายังมีช่องว่างเชิงระบบที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นในพื้นที่ โดยเฉพาะข้อจำกัดด้านบุคลากร การขาดความต่อเนื่องของผู้รับผิดชอบงาน ความซับซ้อนของระบบการประเมิน และการขาดการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลให้สถานบริการหลายแห่งยังไม่สามารถดำเนินงานให้บรรลุเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดได้ และวัยรุ่นบางส่วนยังคงไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับช่วงวัยได้อย่างเพียงพอ

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานด้านอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ณ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จึงได้ดำเนินการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการ

ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้องค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่สะท้อนกลไก เงื่อนไข และบริบทความสำเร็จจากการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ทั้งในด้านการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นในระดับสถานบริการ การกำหนดนโยบายสนับสนุนในระดับเขตสุขภาพ และการขยายผลแนวปฏิบัติที่ดีสู่สถานบริการอื่นในบริบทที่คล้ายคลึงกันต่อไป

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
- นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนจากระดับประเทศ/เขตสุขภาพ/จังหวัด - โครงสร้างการบริหารจัดการภายในสถานบริการ - ศักยภาพบุคลากร (จำนวน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ด้านงานวัยรุ่น) - ทรัพยากรสนับสนุน (งบประมาณ สถานที่ เครื่องมือ ระบบเทคโนโลยี) - ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ - ภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของชุมชน	**การดำเนินงานภายใต้ มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) พ.ศ. 2563 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ** 1) นโยบายและการบริหารจัดการ - การกำหนดนโยบาย/คำสั่ง/คณะทำงาน - การจัดทำแผนปฏิบัติการและการกำกับติดตาม 2) ระบบบริการ - การจัดบริการที่เป็นมิตร เข้าถึงได้ปลอดภัย ไม่ตีตรา - สมรรถนะผู้ให้บริการและคุณลักษณะสถานบริการ 3) ชุมชนและภาคีเครือข่าย - การดำเนินงานเชิงรุกในสถานศึกษาและชุมชน - การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) ระบบข้อมูลสารสนเทศ - การจัดเก็บ วิเคราะห์ และใช้ประโยชน์ข้อมูลบริการวัยรุ่น - การใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ผลลัพธ์ด้านบริการ -แนวโน้มผลการดำเนินงาน - ความพึงพอใจของผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย	- 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

2.1) จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยางชุมน้อย โรงพยาบาลปรางค์กู่ โรงพยาบาลศรีรัตนะ โรงพยาบาลวังหิน โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง โรงพยาบาลราษีไศล โรงพยาบาลศิลาลาด โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ โรงพยาบาลพยุห์ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ

2.2) จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชานุมาน

2.3) จังหวัดยโสธร จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา โรงพยาบาลทรายมูล โรงพยาบาลกุดชุม โรงพยาบาลมหาชนะชัย โรงพยาบาลป่าติ้ว โรงพยาบาลค้อวัง โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว 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 โดยการสรุปผลคะแนนตามระดับคุณภาพการดำเนินงานคะแนนตามระดับคุณภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 มีแนวทางการให้

คะแนนตามมาตรฐานฯ 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) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยอ้างอิงจากกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 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 สมัครใจขอรับการประเมินโดยประสานผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์เขตเพื่อรับการประเมิน โดยคณะผู้ประเมินระดับเขต คือศูนย์อนามัยที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี หรือคณะกรรมการส่วนกลาง คือคณะกรรมการระดับกรมอนามัย (ที่ผ่านการอบรมผู้ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล (In-depth interview) จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานคลินิกวัยรุ่น ผู้ประสานงานหลักจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้บริหารหรือหัวหน้ากลุ่มงานที่กำกับดูแลงาน YFHS รวมจำนวนทั้งสิ้น 18 คน คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ร่วมกับแนวคิด Maximum Variation และ Extreme Case Sampling โดยเลือกจากสถานบริการสุขภาพที่มีผลการประเมินมาตรฐาน YFHS สูงสุดและต่ำสุดอย่างละ 3 แห่ง

การเก็บข้อมูลทั้งสองรูปแบบใช้แนวคำถามกึ่งโครงสร้างชุดเดียวกัน เพื่อให้ข้อมูลมีความสอดคล้องและสามารถเปรียบเทียบ วิเคราะห์ และสังเคราะห์ร่วมกันได้ โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการประชุมชี้แจงแผนและติดตามการดำเนินงาน และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถขยายความตามประสบการณ์จริงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสะท้อนบริบทการดำเนินงานอย่างรอบด้าน

ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนที่เป็นระบบ โดยผสานการใช้ข้อมูลเชิงเอกสารร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ครอบคลุม และสะท้อนบริบทการดำเนินงานจริงของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) การเตรียมการเก็บข้อมูล

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

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารผลการประเมิน

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) จำนวน 5 องค์ประกอบ ของสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 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 การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เพื่อสะท้อนมุมมองร่วมของทีมงานกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม และการบูรณาการบทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระดับสถานบริการ ดำเนินการกับทีมผู้ปฏิบัติงานระดับสถานบริการ กลุ่มละ 6–8 คน เพื่อสะท้อนมุมมองร่วมของทีมงาน กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม และการบูรณาการบทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ครอบคลุมประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน YFHS

4.2 การสัมภาษณ์แบบรายบุคคล (individual interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะด้าน โดยเฉพาะประเด็นการบริหารจัดการ การตัดสินใจเชิงนโยบาย และบทบาทของบุคลากรหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ดำเนินการกับผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานหลัก เพื่อเก็บข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับบทบาท ประสบการณ์ การตัดสินใจเชิงนโยบายระดับสถานบริการ และกลยุทธ์การขับเคลื่อนงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

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 กับการวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า 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 พร้อมทั้งจัดทำรายงานผลการวิจัย เพื่อนำเสนอข้อค้นพบ 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 ว่ามีความต่างกันในประเด็นใดบ้าง โดยการแบ่งกลุ่ม เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ครอบคลุมทั้งด้านโครงสร้างและนโยบาย กระบวนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากร การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และระบบการติดตามประเมินผลและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมของระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นในการดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนด ขณะเดียวกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สามารถสังเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การสนับสนุนเชิงนโยบายและบทบาทของผู้บริหาร (2) ความเข้มแข็งและความต่อเนื่องของทีมผู้ปฏิบัติงาน (3) การบูรณาการการดำเนินงานในบริบทพื้นที่ และ (4) การใช้ข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจัยเหล่านี้มีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เมื่อพิจารณาเชื่อมโยงผลการประเมินตามรายองค์ประกอบกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า

ความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพไม่ได้เกิดจากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งโดยลำพัง แต่เป็นผลจากการดำเนินงานเชิงระบบที่บูรณาการระหว่างโครงสร้างเชิงนโยบาย กระบวนการให้บริการศักยภาพบุคลากร ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และระบบติดตามประเมินผลที่นำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่าความสำเร็จในการดำเนินงานมิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงลำพัง หากแต่เป็นผลของการบูรณาการระหว่างนโยบาย การบริหารจัดการ กระบวนการทำงาน และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในระดับสถานบริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มองคุณภาพเป็นผลลัพธ์ของการจัดการเชิงระบบ ผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ทั้ง 5 องค์ประกอบ สะท้อนให้เห็นว่าการที่สถานบริการสุขภาพสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับดีถึงดีมาก ส่วนหนึ่งเกิดจากการมีนโยบายและทิศทาง การดำเนินงานที่ชัดเจน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสถานบริการ และการมีโครงสร้างทีมผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นที่ต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าบทบาทของผู้นำ และการกำกับนโยบายในระดับองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ

ในมิติของกระบวนการให้บริการและศักยภาพบุคลากร ผลการสัมภาษณ์สะท้อนว่าบุคลากรผู้ให้บริการที่มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่เหมาะสมต่อการดูแลวัยรุ่นและเยาวชน เป็นกลไกหลักที่ช่วยให้การจัดบริการเป็นไปตามหลักความเป็นมิตรและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง ประเด็นดังกล่าวสนับสนุนแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระบบสุขภาพที่มุ่งเน้นสมรรถนะและความต่อเนื่องของการเรียนรู้ นอกจากนี้การบูรณาการการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นเข้ากับภารกิจหลักของสถานบริการ และการเชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ช่วยเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการและทำให้การดำเนินงานไม่ถูกจำกัดอยู่เฉพาะในหน่วยบริการเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการที่สามารถปรับรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีโอกาสประสบความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าสถานบริการที่ดำเนินงานแบบแยกส่วนในมิติของระบบติดตามและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การนำข้อมูลจากการประเมินมาใช้ทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยยกระดับคุณภาพบริการในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) ที่เน้นการใช้ข้อมูลเป็นฐานในการตัดสินใจเชิงบริหาร โดยภาพรวม ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 เป็นผลจากการดำเนินงานเชิงระบบที่มีความเชื่อมโยงระหว่างนโยบาย โครงสร้าง บุคลากร และบริบทพื้นที่ มากกว่าการมุ่งเน้นการผ่านเกณฑ์การประเมินเพียงในเชิงรูปธรรม โดยอภิปรายผลการศึกษาตามรายองค์ประกอบมาตรฐาน YFHS ได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 โครงสร้างและนโยบายการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่าสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10

มีความเข้มแข็งด้านโครงสร้างและนโยบายการดำเนินงานอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการมีนโยบายระดับสถานบริการที่สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นอย่างเป็นทางการ และการสนับสนุนจากผู้บริหารในระดับองค์กร ผลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าบทบาทของผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม ประเด็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าโครงสร้างและนโยบายเป็นฐานสำคัญที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนมาตรฐาน YFHS และเป็นปัจจัยนำเข้าที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการผ่านเกณฑ์การประเมิน นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาในมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าสถานบริการที่มีนโยบายสนับสนุนจากผู้บริหารอย่างชัดเจน มีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมของสถานบริการตามมาตรฐาน YFHS มากกว่าสถานบริการที่ขาดนโยบายเชิงรุกจากผู้บริหาร ทั้งนี้เนื่องจากการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การแยกพื้นที่บริการสำหรับวัยรุ่น การปรับปรุงระบบสุขาภิบาล และการจัดการขยะทางการแพทย์อย่างถูกหลักการ จำเป็นต้องอาศัยการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่ต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารในระดับองค์กร ดังนั้นการกำหนดมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายระดับสถานบริการจึงเป็นปัจจัยเชิงโครงสร้างที่สำคัญในการขับเคลื่อนคุณภาพบริการ YFHS อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับแนวคิด Environment-based Service Design ที่เน้นให้นโยบายองค์กรเป็นกลไกหลักในการกำหนดมาตรฐานสภาพแวดล้อมของสถานบริการ

องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผลการประเมินด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับดี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการสามารถจัดกระบวนการให้บริการที่คำนึงถึงความเหมาะสมกับวัย ความเป็นส่วนตัว และการเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่าความสำเร็จในประเด็นนี้เกิดจากการทำงานเป็นทีมของบุคลากร การมีแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน และการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ จะเห็นว่ากระบวนการให้บริการที่เป็นมิตรไม่ได้เกิดจากการจัดสถานที่เพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลของทัศนคติ วิธีคิด และแนวปฏิบัติของผู้ให้บริการร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสำคัญของมาตรฐาน YFHS ที่เน้นประสบการณ์ของผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ในมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าสถานบริการที่มีผลการประเมินองค์ประกอบที่ 2 ในระดับดีมาก มีลักษณะสำคัญร่วมกัน คือ มีการจัดพื้นที่ให้บริการที่สะอาด เป็นส่วนตัว มีการควบคุมคุณภาพอากาศและแสงสว่างที่เหมาะสม รวมถึงการจัดการของเสียทางการแพทย์อย่างถูกหลักสุขาภิบาล ซึ่งปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมเหล่านี้ส่งผลโดยตรงต่อความรู้สึกปลอดภัย ไม่ถูกตีตรา และความเต็มใจในการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของวัยรุ่นในระหว่างรับบริการ อย่างไรก็ตาม สถานบริการขนาดเล็กระดับ F2 และ F3 ยังคงมีข้อจำกัดในการแยกพื้นที่บริการเฉพาะสำหรับวัยรุ่นออกจากพื้นที่บริการทั่วไป ทำให้วัยรุ่นรู้สึกเขินอายและไม่กล้าเข้ารับบริการ อภิปรายได้ว่ากระบวนการให้บริการที่เป็นมิตรจะมีประสิทธิผลอย่างแท้จริงก็ต่อเมื่อสภาพแวดล้อมของสถานบริการสามารถรองรับและส่งเสริมประสบการณ์ที่ดีของผู้รับบริการตั้งแต่ก้าวแรกที่เข้าสู่สถานบริการ สอดคล้องกับ UNICEF (2020) ที่ระบุว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพและจิตสังคมของสถานบริการมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญ

องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรผู้ให้บริการ ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบด้านศักยภาพบุคลากรเป็นองค์ประกอบที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีถึงดีมาก โดย

บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการให้บริการสุขภาพวัยรุ่น รวมถึงมีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการทำงานกับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าความต่อเนื่องของบุคลากร การทำงานแบบสหวิชาชีพ และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างสมรรถนะของทีมผู้ให้บริการ จะเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นจำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างต่อเนื่อง มากกว่าการอบรมเฉพาะกิจในระยะสั้น ในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าบุคลากรผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะด้านการให้คำปรึกษาและการสื่อสารที่เหมาะสมกับวัยรุ่น แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพและบทบาทของสภาพแวดล้อมที่มีต่อคุณภาพบริการ YFHS โดยเฉพาะการประเมินความเสี่ยงของสถานที่บริการ เช่น จุดอับสายตา ความแออัด และการใช้พื้นที่ร่วมกับผู้รับบริการกลุ่มอื่น รวมถึงการดูแลรักษาสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน Facility Characteristics ของ YFHS อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในบริบท YFHS จำเป็นต้องครอบคลุมทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมควบคู่กับทักษะการให้บริการ เพื่อให้บุคลากรสามารถประเมิน ดูแล และพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถานบริการให้เอื้อต่อการเข้าถึงบริการของวัยรุ่นได้อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและการเชื่อมโยงบริการ ผลการประเมินด้านการมีส่วนร่วมและเครือข่ายอยู่ในระดับดี สะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานกับหน่วยงานและภาคีในระดับพื้นที่ เช่น สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการสัมภาษณ์พบว่าการบูรณาการงานคลินิกวัยรุ่นเข้ากับระบบบริการสุขภาพและเครือข่ายในพื้นที่ ช่วยให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและตอบสนองต่อบริบทจริงของวัยรุ่น อภิปรายได้ว่าการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยขยายขอบเขตของการให้บริการและลดข้อจำกัดของสถานบริการในด้านทรัพยากรและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เมื่อพิจารณาในมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา และชุมชน มีศักยภาพในการสนับสนุนการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถานบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการของวัยรุ่น เช่น การสนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุงพื้นที่บริการ การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ที่ลดการตีตรา และการพัฒนาพื้นที่สาธารณะในชุมชนให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่าการบูรณาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมยังไม่ได้รับการกำหนดเป็นวาระร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจน ทำให้การพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถานบริการยังเป็นภารกิจของสถานบริการเพียงฝ่ายเดียว อภิปรายได้ว่าการขยายบทบาทของภาคีเครือข่ายให้ครอบคลุมการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน จะช่วยลดข้อจำกัดด้านทรัพยากรของสถานบริการและสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนและครอบคลุมกว่าเดิม

องค์ประกอบที่ 5 ระบบติดตาม ประเมินผล และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบด้านระบบติดตามและการพัฒนามีผลการประเมินอยู่ในระดับดี โดยสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์มีการนำข้อมูลจากการติดตามและประเมินผลมาใช้ทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการสะท้อนผลการดำเนินงาน ช่วยให้ทีมผู้ปฏิบัติงานสามารถมองเห็นจุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนาอย่างชัดเจน อภิปรายได้ว่าระบบติดตามและการเรียนรู้จากข้อมูลเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยรักษามาตรฐาน

คุณภาพและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นอย่างยั่งยืน ในมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าระบบติดตามและประเมินผลของ YFHS ในปัจจุบันยังไม่มีตัวชี้วัดที่สะท้อนคุณภาพสภาพแวดล้อมของสถานบริการอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง โดยเฉพาะตัวชี้วัดด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยของพื้นที่บริการ และความเป็นมิตรของสภาพแวดล้อมต่อวัยรุ่น แม้ว่ามาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ. 2563 จะกำหนดคุณลักษณะของสถานที่ให้บริการไว้ในองค์ประกอบที่ 2 แต่การติดตามประเมินผลในทางปฏิบัติพบว่ายังขาดการตรวจสอบสภาพแวดล้อมจริงอย่างสม่ำเสมอ สถานบริการส่วนใหญ่ยังคงใช้เกณฑ์การประเมินตนเองผ่านระบบ YFHS Application โดยไม่มีการตรวจสอบสภาพแวดล้อมจากภายนอกอย่างเป็นระบบ ทำให้ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่ได้อาจไม่สะท้อนสภาพความเป็นจริงอย่างครบถ้วน ดังนั้นการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ YFHS อย่างเป็นระบบ โดยบูรณาการเข้ากับระบบการประเมินมาตรฐานที่มีอยู่เดิมจะช่วยให้สถานบริการสามารถระบุจุดที่ต้องพัฒนาด้านสภาพแวดล้อมได้อย่างแม่นยำ และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงคุณภาพบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 มีลักษณะเป็นกระบวนการเชิงระบบที่ต้องอาศัยการสนับสนุนของผู้บริหาร การทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งเป็นบทเรียนสำคัญสำหรับการขยายผลและยกระดับระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นในบริบทอื่นต่อไป

ในส่วนของประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ผ่านมา สถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10 ที่สามารถผ่านการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ในระดับดีและดีมาก มีลักษณะร่วมของปัจจัยแห่งความสำเร็จเชิงระบบ ที่ชัดเจน โดยเฉพาะด้านนโยบายและการบริหารจัดการ การมีคณะทำงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับองค์กร และการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่าคุณภาพของบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวผู้ให้บริการเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยโครงสร้างระบบ และกลไกสนับสนุนในระดับองค์กรและชุมชนร่วมกัน เมื่อพิจารณาผลการประเมินตามองค์ประกอบของมาตรฐาน YFHS พบว่าแม้สถานบริการบางแห่งจะสามารถผ่านการประเมินในภาพรวม แต่ยังปรากฏช่องว่าง (GAP) ในบางองค์ประกอบ โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านระบบข้อมูลสารสนเทศ และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เชิงวิเคราะห์ ซึ่งสะท้อนจากการมีข้อมูลการรับบริการของวัยรุ่นที่ยังไม่ครบถ้วน การขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้วางแผนบริการ และข้อจำกัดของระบบโปรแกรมประเมินที่ยังมีความซับซ้อนในการบันทึกและแนบเอกสารหลักฐาน ส่งผลให้บางสถานบริการไม่สามารถแสดงศักยภาพของการดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ แม้จะมีการดำเนินกิจกรรมในทางปฏิบัติแล้วก็ตาม นอกจากนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่าสถานบริการที่ไม่สามารถผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือผ่านในระดับพื้นฐาน มักประสบปัญหาในด้านความต่อเนื่องของการดำเนินงาน อันเนื่องมาจากการโยกย้ายบุคลากร การขาดผู้รับผิดชอบหลักที่มีทักษะเฉพาะด้านวัยรุ่น และภาระงานประจำที่สูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยที่ระบุว่าทรัพยากรบุคคล เป็นปัจจัยจำกัดสำคัญของการพัฒนาคลินิกวัยรุ่น แม้จะมีนโยบายและเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจนก็ตาม ในเชิงองค์ความรู้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอดีตส่วน

ใหญ่มุ่งเน้นการรายงานระดับผลการประเมิน หรือการเปรียบเทียบคะแนนตามตัวชี้วัดมาตรฐาน YFHS เป็นหลัก ขณะที่การศึกษาที่อธิบาย กลไก กระบวนการ และเงื่อนไขความสำเร็จจากการปฏิบัติจริง ในระดับพื้นที่ ยังมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเขตสุขภาพที่มีความหลากหลายทั้งด้านทรัพยากร สิ่งแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรม เช่น เขตสุขภาพที่ 10

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงช่วยเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้ โดยแสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกวัยรุ่น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการผ่านเกณฑ์การประเมินเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลลัพธ์ของการเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ นโยบาย ทรัพยากร และภาคีเครือข่าย กระบวนการดำเนินงาน (Process) ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูล การมีส่วนร่วม และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และผลลัพธ์ (Output) ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำคัญในการพัฒนาสถานบริการสุขภาพที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และเป็นฐานข้อมูลเชิงนโยบายสำหรับการขยายผลมาตรฐาน YFHS ในพื้นที่อื่นต่อไป

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 10 สามารถสังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับเขตและระดับประเทศ ดังนี้

1. ผู้บริหารทุกหน่วยบริการมีการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นและเยาวชน เป็นนโยบายและภารกิจของหน่วยงาน มีการมอบบทบาทหน้าที่ และมีการกำกับติดตามอยางต่อเนื่อง

2. การพัฒนาศักยภาพและความต่อเนื่องของทีมผู้ปฏิบัติงาน ควรพัฒนาระบบการเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรด้านบริการสุขภาพวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ผ่านกลไกการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง การพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน และการสร้างทีมสหวิชาชีพที่มีความมั่นคง ลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงกำลังคน

3. การบูรณาการบริการสุขภาพวัยรุ่นเข้ากับบริบทพื้นที่ ควรส่งเสริมการบูรณาการงานคลินิกวัยรุ่นเข้ากับภารกิจหลักของสถานบริการและระบบสุขภาพในพื้นที่ รวมถึงการเชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินงานมีความยั่งยืนและตอบสนองต่อความต้องการของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างแท้จริง

4. การพัฒนาระบบข้อมูลและการใช้ผลการประเมินเพื่อการพัฒนา ควรเสริมสร้างระบบติดตามและประเมินผลที่เอื้อต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการตัดสินใจเชิงนโยบายและการจัดสรรทรัพยากร

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. สถานบริการสุขภาพสามารถนำปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ค้นพบไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพวัยรุ่นให้สอดคล้องกับมาตรฐาน YFHS

2. หน่วยงานระดับเขตสามารถใช้ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนสนับสนุนและเสริมพลังสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

3. ทีมผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้ผลการประเมินและข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นเครื่องมือสะท้อนการทำงาน เพื่อพัฒนากระบวนการบริการอย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

4. ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นต้นแบบเชิงแนวคิดสำหรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตสุขภาพอื่น ๆ

5. ควรมีการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านเทคโนโลยีและดิจิทัล ในมิติการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรขยายการศึกษาครอบคลุมมุมมองของวัยรุ่นและเยาวชนผู้รับบริการ เพื่อสะท้อนประสบการณ์การเข้าถึงและคุณภาพบริการตามหลักการ YFHS อย่างรอบด้าน

2. ควรออกแบบการศึกษาเชิงผสมผสานเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผล การประเมินเชิงปริมาณกับปัจจัยเชิงคุณภาพอย่างเป็นระบบ

3. ควรติดตามผลการดำเนินงานในระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

เอกสารอ้างอิง

1. HDC Service, กระทรวงสาธารณสุข. (2565). **สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 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). **การจัดบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นตามการรับรู้ของวัยรุ่นในชนบท จังหวัดอุดรธานี**. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา, 28(1), 64–77. เข้าถึงจาก https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy /article/ view/70352
4. ธัญลักษณ์ วัฒน์ศิริธรรม. (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, & จุฬาภรณ์ โสตะ. (2560). **ผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น**. วารสารสุขศึกษา, 40(2), 25–38.
6. ประกายดาว พรหมพัฒน์. **การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรบานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน.** การวิจัยผสานวิธี. วารสารสุขศึกษา; 2561: 41(2), 128-140.
7. พัชรินทร์ กสิบุตร. (2558). **การประเมินการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.** จากเข้าถึง http://203.157.71.139/group_sr/ allfile/1578630593.pdf
8. ยุพา พูนขำ, สมศักดิ์ สุทัศน์วรวุฒิ, รุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย. **คู่มือแนวทางการด าเนินงาน “คลินิกวัยรุ่น” (สถานบริการที่เป็นฆมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน).** พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; สำนักอนามัยการเจริญพันธ์ กรมอนามัย; 2555.
9. สายสุทธิ ร่มเย็น. (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. สำนักอนามัยการเจริญพันธ์ กรมอนามัย. **สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี2559.** [เอกสารอัดสำเนา]. เอกสารประชุมสัมมนาวิชาการวันที่ 15 กรกฎาคม 2560, นนทบุรี ประเทศไทย, ส านักอนามัยการเจริญพันธ์ กรมอนามัย; 2559.
12. อธิวัฒน์ บุตรดาบุตร. (2022). **ผลการประเมินการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2557 – 2559.** วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 5(3), 30–39. สืบค้น จาก https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/818

ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวนงมล เทียมสุวรรณ

ได้นำเสนอผลงานวิชาการ

งานมหกรรมการจัดการความรู้และบทเรียนโควิด 19 และโครงการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖

ณ ศูนย์ประชุมและจัดแสดงสินค้า มลฑาทิพย์ อีอีซี จังหวัดอุดรธานี และโรงแรมเซ็นทารา อุดรธานี

ระหว่างวันที่ ๑๑ – ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖

(นายแพทย์โสภาส การย์กวินพงศ์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข