

## บทความวิจัย

### การศึกษาปัจจัยแห่งสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิก ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 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 10<sup>th</sup>

นฤมล เทียมสุวรรณ<sup>1\*</sup> Naruemon Theamsuwan<sup>1\*</sup>

ทิพย์ัญญา อุ่นท้าว<sup>2</sup> Tiptanya Untao<sup>2</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาระยะพหุภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาผลการประเมินรับรอง ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ สถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 72 แห่ง เก็บข้อมูลด้วยแบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผลการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 72 แห่ง ผ่านการประเมิน 20 แห่ง ร้อยละ 27.28 ระดับการผ่านการประเมิน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 70 เมื่อจำแนกประเภทของโรงพยาบาลก็ระดับคุณภาพการผ่านประเมินมาตรฐานฯ พบว่าส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง (F2) 15 แห่ง ร้อยละ 75 ผลการประเมิน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 66.67 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M2) 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) 1 แห่ง อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 100 เมื่อวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่าการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน มีนโยบายในการดำเนินงาน การตั้งคณะทำงาน และการมีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน รวมทั้งการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย และการดำเนินงานทั้งในเชิงรับและเชิงรุก สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ พบว่าปัจจัยนำเข้าที่สำคัญคือกิจกรรมหรือโครงการที่ทำร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ส่วนกระบวนการดำเนินงานคือการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสถานการณ์ในพื้นที่ ถ่ายทอดสู่ผู้บริหาร และเครือข่ายให้เห็นความสำคัญผลักดันเป็นนโยบาย และแผนการดำเนินงาน รวมทั้งการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน คือบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ผู้รับผิดชอบงานมีการย้ายงานใหม่ โปรแกรมไม่สามารถใช้งานได้อย่างราบรื่น และความซับซ้อนในการแนบเอกสารหลักฐานในเกณฑ์ประเมินแต่ละข้อ

**คำสำคัญ:** งานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน สถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10

<sup>1</sup> นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

<sup>2</sup> นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

\*ผู้รับผิดชอบหลักบทความ Email: creamrio.c@gmail.com

## Abstract

This study is a cross-sectional descriptive study aimed at examining the outcomes of certification assessment, success factors, problems, and obstacles in providing friendly healthcare services to adolescents and youth. The study employed purposive sampling, selecting 72 healthcare facilities in Health Region 10<sup>th</sup> that had passed of Youth Friendly Services for the Fiscal Year 2022. Data was collected using a Friendly health services standards assessment report form based on the 2020 and in-depth interviews. The data was analyzed using descriptive statistics for quantitative data and analyzed qualitative data from in-depth interviews, consisting of performance success factors, problems and obstacles in operations.

The study's findings revealed that out of the 72 healthcare facilities in Health Area 10, 20 (27.28%) had successfully passed the assessment at a very high level (70%). When categorized by hospital type and quality level of assessment, most of the passing hospitals were medium-sized hospitals (F2) with 15 facilities (75%), achieving a passing rate of 66.67%. There were 2 small general hospitals (M2), 1 large community hospital (F1), and 1 small community hospital (F3), all of which achieved a very high level of passing rate (100%) when analyzed for quality.

In terms of qualitative analysis, hospitals that passed the assessment were found to have clear operational policies, established working committees, and designated responsible personnel. Collaborative work with networks and proactive engagement were also observed. Success factors included collaborative activities or projects with local networks, while operational processes involved studying and analyzing local issues, conveying them to management and networks, translating them into policies and action plans, and continuous monitoring and evaluation. Challenges and obstacles in the implementation included inadequate staffing, personnel turnover, difficulties with program implementation, and complexities in providing necessary documentation for assessment criteria.

**Keywords:** Standard Quality Development, health facility, 10th Public health region

---

<sup>1</sup> Public Health Technical Officer, Practitioner Level of Regional Health Promotion Center 10 Ubonratchathani

<sup>2</sup> Public Health Technical Officer, Practitioner Level of Sisaket provincial public health office

\* Corresponding Author Email: creamrio.c@gmail.com

---

## 1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา ข้อมูลอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี พ.ศ. 2558-2562 เท่ากับ 1.5, 1.4, 1.3, 1.2 และ 1.1 ต่อพันประชากร ตามลำดับ ข้อมูลจากสำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครองในปี 2561<sup>(1)</sup> จากการติดตามสถานการณ์การคลอดมีชีพในวัยรุ่น ระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา พบว่า อัตราคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุดในปี 2558 และมีแนวโน้มลดลง จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร) และจากข้อมูลสถานการณ์สุขภาพวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ เขตสุขภาพที่ 10 ในปี 2560 - 2564 พบว่าอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี เท่ากับ 1.23, 0.9, 0.93, 1.01 และ 1.01 ต่อพันประชากร ตามลำดับ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 32.73, 30.51, 32.47, 32.7, และ 26.93 ต่อพันประชากร ตามลำดับ ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับ 15.49, 13.45, 14.41, 13.43, 12.24, และ 11.51 ต่อพันประชากร ตามลำดับ<sup>(2)</sup> จะเห็นว่ายังพบการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 10 สูงกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด (ไม่เกินร้อยละ 10) กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐดำเนินการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย ในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของวัยรุ่น และมีนโยบายเร่งดำเนินงานคลินิกวัยรุ่น ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายในปี 2559 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จึงได้วางแผน และจัดทำมาตรฐาน YFHS เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงการบริการสุขภาพ ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่นลดลงในอนาคต แม้ว่าปัจจุบันจะมีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในโรงพยาบาลอย่างแพร่หลาย แต่เนื่องจากทางสถานบริการยังมีงานบริการอื่นๆ อีกจำนวนหลายด้านที่โรงพยาบาลต้องดำเนินการ อีกทั้งการประเมินมาตรฐาน YFHS ได้มีการปรับปรุงระบบการประเมินออนไลน์ใหม่ จึงอาจจะส่งผลทำให้การประเมินตนเองด้านการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ไม่ได้รับการให้ความสำคัญเร่งด่วนเป็นลำดับแรก และส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการขอประเมินรับรองหรือรับการประเมินซ้ำ ซึ่งในมาตรฐาน YFHS มีการระบุอายุของการประเมินรับรองไว้ 3 ปี กรมอนามัยได้ดำเนินการภายใต้กฎกระทรวงกำหนดประเภทและการดำเนินการของสถานบริการ และยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร แม้ว่าจะมีการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนแล้วก็ตาม พบว่าในปี 2560 - 2563 มีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 875 แห่ง ผ่านมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ จำนวน 798 แห่ง ร้อยละ 91.2 ซึ่งยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในส่วนของเขตสุขภาพที่ 10 โรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ มีเพียง 23 แห่งเท่านั้น จากทั้งหมด 72 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.38 การประเมินรับรองคลินิกให้ผ่านมาตรฐานจึงเป็นประเด็นที่ต้องผลักดัน และพัฒนาต่อไป เพื่อให้วัยรุ่นได้เข้าถึงสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และผลักดันให้วัยรุ่นมีการแสวงหาบริการส่งเสริมและดูแลสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม รวมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ในบทบาทของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จึงต้องมีการสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ และแนวทางการปฏิบัติที่ส่งผลให้โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการประเมิน เข้ารับการประเมินและยกระดับมาตรฐานคลินิกให้ผ่านมาตรฐานเพื่อรองรับบริการของวัยรุ่นในพื้นที่

จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของสถาน

บริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10 และเพื่อศึกษาผลการประเมินรับรองการให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่น และเยาวชนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาและปรับใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

## 2.วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการประเมินรับรองการให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
2. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน คลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10

## 3.วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study)

### 3.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานคลินิก ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 20 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง คือสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 10 ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานคลินิก ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 20 แห่ง การเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย

จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลวังหิน (2) โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง (3) โรงพยาบาลราชสีสไล (4) โรงพยาบาลพยุห์ (5) โรงพยาบาลยางชุมน้อย (6) โรงพยาบาลศรีสะเกษ (7) โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ (8) โรงพยาบาลปรังค์กู่ (9) โรงพยาบาลศรีรัตน (10) โรงพยาบาลศีลาลาด

จังหวัดยโสธร จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลยโสธร (2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เลิงนกทา (3) โรงพยาบาลทรายมูล (4) โรงพยาบาลกุดชุม (5) โรงพยาบาลมหาชนะชัย (6) โรงพยาบาลป่า ตู๋ (7) โรงพยาบาลค้อวัง (8) โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว (9) โรงพยาบาลไทยเจริญ

จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลชานุมาน

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ตามประเด็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายและการบริหารจัดการ

องค์ประกอบที่ 2 ระบบบริการ

องค์ประกอบที่ 3 ชุมชนและภาคีเครือข่าย

องค์ประกอบที่ 4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ

องค์ประกอบที่ 5 ผลลัพธ์

โดยเป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นสำหรับการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลที่มีบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) ตามข้อเสนอของ Bangkok Charter<sup>(3)</sup> ที่นำมาประยุกต์เป็นกลยุทธ์ใช้ในการดำเนินงานโดยมีทีมผู้เยี่ยมประเมินจากภายนอก และมี มุมมองเพื่อการเรียนรู้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ สร้างโอกาสในการยกย่องเชิดชู เพื่อให้เป็นแนวทางการ

ทำงานและประเมินผล การดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยกรมอนามัยเป็นผู้พัฒนาเครื่องมือ และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) มีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นกรมอนามัยได้พัฒนา ศักยภาพ “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน” และสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงปัจจุบัน โดยการสรุปผลคะแนนตามระดับคุณภาพการดำเนินงานคะแนนตามระดับคุณภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 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. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยเลือกกลุ่มโรงพยาบาลที่มีผลการประเมินต่ำที่สุด และสูงที่สุด 1-3 อันดับแรกเพื่อนำมาศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาการดำเนินงานที่จะนำไปสู่การพัฒนาต่อไป

#### 4.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 กรมอนามัยเป็นผู้พัฒนาเครื่องมือ และผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ โดยมีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นกรมอนามัยได้พัฒนา ศักยภาพ “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน” และสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงปัจจุบัน

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำข้อคำถามแบบสัมภาษณ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมในด้านเนื้อหา ภาษาและโครงสร้างของเครื่องมือก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

#### 4.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

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

ขั้นตอนในการเก็บข้อมูลมีดังนี้

1. โรงพยาบาลประเมินตนเองและแนบหลักฐาน โปรแกรม YFHS Application
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจารณาคะแนน และหลักฐานหน่วยงานของโรงพยาบาล และประเมินให้คะแนนโรงพยาบาล ให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นยืนยันข้อมูล ในโปรแกรม YFHS Application

3. ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ประเมินรับรองคะแนน ให้ข้อเสนอแนะ และยืนยันข้อมูลให้แก่โรงพยาบาลที่ประเมินตนเองเข้ามาในโปรแกรม (กรณีระดับดีเด่น ให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่คณะกรรมการระดับกรมอนามัย)

4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พิจารณาคะแนนและหลักฐานโรงพยาบาลในโปรแกรม รับรองผลการประเมิน และส่งหนังสือแจ้งผลอย่างเป็นทางการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และส่งเกียรติบัตรรับรองให้ศูนย์อนามัยที่ต่างๆ (รายไตรมาส) /มอบโล่โรงพยาบาลดีเด่น

5. ผู้วิจัยดึงข้อมูลผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ทั้งหมด จากโปรแกรม YFHS Application  
ขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 ชี้แจงแนวทางการประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพแก่วัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 แก่สถานบริการในเขตสุขภาพที่ 10

ระยะที่ 2 ดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาและส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการส่งข้อมูลและหลักฐานในการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานอนามัยวัยเจริญพันธุ์ เพื่อยกระดับการบริการส่งเสริม ป้องกัน และลดความเสี่ยงด้านสุขอนามัยวัยเจริญพันธุ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และสนับสนุนคู่มือการประเมินฯ ไปยังสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10

ระยะที่ 3 ขึ้นประเมินผล เป็นการประเมินผลตามเกณฑ์มาตรฐานการ จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สรุปรายงานการเยี่ยมประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10

#### 4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์เป็นจำนวนร้อยละโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินฯ ข้อมูลประเภทโรงพยาบาล ระดับคุณภาพที่ผ่านการประเมินฯ ปัจจัยที่ทำให้ผ่านและไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนฉบับ พ.ศ. 2563 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในข้อมูลผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน และเปรียบเทียบความแตกต่าง ระดับพื้นฐาน ดี ดีมาก ดีเด่น ว่ามีความต่างกันในระดับใดบ้าง โดยการแบ่งกลุ่ม เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

#### 5.การพิจารณาด้านจริยธรรม

วิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขตสุขภาพที่ 10 รหัสโครงการ คือ ID-01-65-02-E ซึ่งรับรองตั้งแต่วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2566

#### 6.ผลการวิจัย

ผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 72 แห่ง ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ร้อยละ 27.28 และไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ร้อยละ 72.22 โดยจังหวัดที่ผ่านการ

ประเมินมากที่สุดได้แก่ จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 45.45 และจังหวัดที่ไม่ผ่านการประเมินมากที่สุดได้แก่ จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 85.72 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวน ร้อยละ ของผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (N=72)

จังหวัด	ผลการประเมินตามเกณฑ์			
	ผ่าน		ไม่ผ่าน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุบลราชธานี	0	0	27	100
ศรีสะเกษ	10	45.45	12	54.54
ยโสธร	9	100	0	0
อำนาจเจริญ	1	14.28	6	85.72
มุกดาหาร	0	0	7	0
ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 10	20	27.28	52	72.22

**ตารางที่ 2** แสดงจำนวน ร้อยละ ของผลระดับคุณภาพการผ่านการประเมินฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 10 (N=20)

จังหวัด	ผลการประเมินตามเกณฑ์							
	ระดับพื้นฐาน		ระดับดี		ระดับดีมาก		ระดับดีเด่น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุบลราชธานี	0	0	0	0	0	0	0	0
ศรีสะเกษ	0	0	0	0	10	100	0	0
ยโสธร	0	0	5	55.56	4	44.44	0	0
อำนาจเจริญ	0	0	1	100	0	0	0	0
มุกดาหาร	0	0	0	0	0	0	0	0
ภาพรวมเขต	0	0	6	30	14	70	0	0

ผลการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2565 ในโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินในระดับดี และดีมาก จะเห็นว่านโยบายในการดำเนินงาน การตั้งคณะทำงาน และการมีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนเป็นหลักในการดำเนินงานขั้นพื้นฐานที่สำคัญ ของทั้ง 2 ระดับ รวมทั้งการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย การดำเนินงานทั้งในเชิงรับและเชิงรุกเป็นประเด็นที่ทั้ง 2 ระดับมีการดำเนินงาน ในด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จจะเห็นว่า การที่ผู้บริหารเห็นความสำคัญและมีนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนามิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่ชัดเจน รวมทั้งความร่วมมือของภาคีและเครือข่าย การมีแผนปฏิบัติงาน และการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และผู้รับผิดชอบงาน เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ทั้ง 2 ระดับ ส่วนปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานของทั้ง 2 ระดับ คือ เรื่องของบุคลากรที่ไม่เพียงพอ และบุคลากรมีการย้ายงานใหม่ ทำให้ต้องเรียนรู้วิธีการใช้โปรแกรมและการลงข้อมูลในระบบใหม่ และอีกปัญหาที่พบคือ เรื่องของโปรแกรมที่ไม่เสถียร และความซับซ้อนในการแนบเอกสารหลักฐาน ในเกณฑ์ประเมินแต่ละข้อ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ ในการการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2565 ในระดับ และดีมาก จากข้อมูล 3 ส่วน คือปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และความสำเร็จหรือผลงานที่เกิดขึ้น ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงข้อมูลเชิงคุณภาพปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ ในการการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2565

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ	ผลการประเมินตามเกณฑ์	
	ระดับดี	ระดับดีมาก
<b>Input</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างเครือข่ายแกนนำวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่</li> <li>- สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง</li> <li>- รณรงค์ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษา</li> <li>- จัดอบรมเรื่องเพศคุยได้ในวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่าย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างเครือข่ายการทำงานในวัยรุ่นและเยาวชน ทั้งภาครัฐและเอกชน</li> <li>- กิจกรรมประชาสัมพันธ์การเข้าถึงคลินิกวัยรุ่นในช่องทางออนไลน์</li> <li>- การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษา</li> <li>- เชื่อมโยงบริการของคลินิกวัยรุ่นกับสถานศึกษา</li> </ul>
<b>Process</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาข้อมูลสถานการณ์ และแนวโน้ม สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ เสนอผู้บริหารเพื่อขอรับการสนับสนุนเชิงนโยบาย</li> <li>- กำหนดผู้รับผิดชอบ คณะทำงาน หรือคณะกรรมการร่วมกันกับภาคีเครือข่าย</li> <li>- มีการประชุมคณะทำงาน หรือคณะกรรมการในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา และพัฒนาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่</li> <li>- สำรวจและประเมินความต้องการของวัยรุ่นในพื้นที่ ศึกษาประเมินทรัพยากรเดิมที่มีอยู่ เพื่อวางแผนพัฒนาต่อไป</li> <li>- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการคลินิกวัยรุ่นและเยาวชนในช่องทางต่างๆ</li> <li>- จัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนฯ</li> <li>- ดำเนินงานตามแผนงานและโครงการ</li> <li>- สรุปการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาสถานณ์สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนในเขตพื้นที่</li> <li>- นำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหารเพื่อให้เห็นความสำคัญและขอรับการสนับสนุน</li> <li>- ดำเนินการจัดตั้งนโยบายพัฒนาการจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นฯ และคณะทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และสื่อสารเผยแพร่ นโยบายทั้งภายในและภายนอกองค์กร</li> <li>- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และเป้าหมายในการในการดำเนินงานแก้ปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์วัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่าย</li> <li>- ออกแบบระบบบริการใหม่เป็นไปตามเกณฑ์ YFHS</li> <li>- จัดทำรายชื่อเครือข่ายบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชน</li> <li>- จัดทำแผนงานและโครงการร่วมกับเครือข่าย</li> <li>- สรุปการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ	ผลการประเมินตามเกณฑ์	
	ระดับดี	ระดับดีมาก
		- ส่งต่อ/คืนข้อมูลผลการดำเนินงาน และ การให้บริการในคลินิกถึงผู้บริหาร และ ภาศึเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
Output	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการพัฒนาสุขภาพของวัยรุ่น และเยาวชนฯ บรรลุผลสำเร็จตามแผน</li> <li>- ได้เครือข่ายในการทำงานวัยรุ่น เพิ่มขึ้น</li> <li>- ชุมชนและแกนนาเห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือในการพัฒนา</li> <li>- ผ่านประเมินมาตรฐานคลินิก ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน ในระดับดี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความก้าวหน้าของโครงการ และ ประสบความสำเร็จตามที่วางไว้</li> <li>- ได้รับการยอมรับจากสถานศึกษาและ ชุมชน ในการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่น และวัยเจริญพันธุ์</li> <li>- เครือข่ายและชุมชนให้ความร่วมมือใน การดำเนินงานเป็นอย่างดี</li> <li>- ผ่านประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ในระดับดีมาก</li> <li>- ได้รับความไว้วางใจจากผู้มารับบริการ</li> </ul>

7.สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อศึกษาผลการประเมินรับรองการให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาและปรับใช้ในการวางแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ พบว่าโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 72 แห่ง ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ร้อยละ 27.28 และไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ร้อยละ 72.22 ผลระดับคุณภาพของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านการประเมินฯในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 20 แห่ง อยู่ในระดับดีมากร้อยละ 70 และระดับดี ร้อยละ 30

จากผลการศึกษาจะเห็นว่าโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินในระดับดี และดีมาก มีนโยบายในการดำเนินงาน การตั้งคณะทำงาน และการมีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนเป็นหลักในการดำเนินงานขั้นพื้นฐานที่สำคัญ ของทั้ง 2 ระดับ รวมทั้งการทำงานร่วมกับภาศึเครือข่าย การดำเนินงานทั้งในเชิงรับและเชิงรุก เป็นประเด็นที่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินทั้ง 2 ระดับมีการดำเนินงานที่เหมือนกัน โดยพบว่าเป็นทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ ประกายดาว พรหมประพัฒน์ (2561)<sup>(4)</sup> ที่พบว่าการสนับสนุนจากผู้บริหารการ จัดตั้งคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาล แม้จะเป็นการสั่งการในระดับนโยบาย แต่หากไม่ได้รับการสนับสนุนจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือแพทย์ระดับบริหาร หรือผู้บริหารไม่ให้การสนับสนุนการทำงานย่อมมีผลต่อ ระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น นับว่าเป็นสิ่งท้าทายอย่างยิ่ง ในการจะสื่อสารอย่างไรที่ผู้บริหารเห็น ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานต่อไปงานต่อไป ในด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จจะเห็นว่าการที่ ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และมีนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนามิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ที่ชัดเจน รวมทั้ง ความร่วมมือของภาศึและเครือข่าย การมีแผนปฏิบัติงาน และการพัฒนาศึยภาพของเจ้าหน้าที่

และผู้รับผิดชอบงาน เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ทั้ง 2 ระดับ ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของจีรภา ผ่องแผ้ว (2557)<sup>(5)</sup> ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 9 ให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนพบว่า ปัจจัยที่เป็นจุดคานงัดแห่งความสำเร็จ คือผู้นำและนโยบายที่ชัดเจน การมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีมและเครือข่ายในลักษณะแนวนราบ (Horizontal networks) และความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของพัชรินทร์ กลีบุตร (2558)<sup>(6)</sup> พบว่าผู้บริหารสนับสนุน และส่งเสริมการดำเนินงาน การสนับสนุนและความร่วมมือของภาคีเครือข่าย การขยายเครือข่ายบริการสู่ชุมชน และ รพ.สต. การประชาสัมพันธ์บริการที่ตรงความต้องการของวัยรุ่น และการจัดบริการเชิงรับเชิงรุก โดยให้บริการปรึกษาและสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2565 จากข้อมูล 3 ส่วน คือปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และความสำเร็จหรือผลงานที่เกิดขึ้น จะเห็นว่าปัจจัยนำเข้าหรือกิจกรรมต่างๆ จะเป็นกิจกรรมหรือโครงการที่ทำร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ส่วนกระบวนการดำเนินงานจะเห็นว่าได้มีการการศึกษาข้อมูลสถานการณ์ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าและวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ในพื้นที่นำข้อมูลที่ได้ถ่ายทอดสู่ผู้บริหาร และเครือข่ายให้เห็นความสำคัญของปัญหา จนเกิดเป็นนโยบาย และแผนการดำเนินงานขึ้น นอกจากนี้ยังมีการสรุปการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งปัจจัยและกระบวนการดำเนินงานดังกล่าว นำไปสู่ผลสำเร็จในการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ ตลอดจนผลการการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในระดับดี และระดับดีมาก ปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานของทั้ง 2 ระดับ คือเรื่องของบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ผู้รับผิดชอบงานบุคลากรมีการย้ายงานใหม่ ทำให้ต้องเรียนรู้วิธีการใช้โปรแกรมและการลงข้อมูลในระบบใหม่ และอีกปัญหาที่พบคือเรื่องของโปรแกรมที่ไม่สามารถใช้งานได้อย่างราบรื่น และความซับซ้อนในการแนบเอกสารหลักฐานในเกณฑ์ประเมินแต่ละข้อ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สายสุทธิ รมเย็น (2560)<sup>(7)</sup> ที่ศึกษาเรื่องผลการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2556-2558 เขตสุขภาพที่ 1 และพบปัญหาในเรื่องของสถานที่ไม่พร้อมการประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง ขาดข้อมูลและการติดตามงาน ผู้ปฏิบัติงานมีภาระงานมาก บุคลากรน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธินทร์ กลีบุตร (2558)<sup>(6)</sup> ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลบางแห่งมีข้อจำกัดเรื่องภาระงานมาก บุคลากรน้อย รวมทั้งมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน

## HPC10Journal

### 8. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสรุปผลการดำเนินงานในแต่ละปี เพื่อจัดทำแผนพัฒนาในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน ทั้งระดับดี และดีมาก เพื่อให้เกิดความยั่งยืนโรงพยาบาลควรปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
2. โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินในระดับดีมาก ควรมีการศึกษารูปแบบเพื่อพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เลื่อนเป็นระดับดีเด่นต่อไป
3. โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินในระดับดี ควรมีการศึกษารูปแบบเพื่อพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเป็นระดับดีมาก และระดับดีเด่นต่อไป
4. ระดับจังหวัดควรมีการกำหนดกลยุทธ์ในการขยายผลจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้ครอบคลุมสถานบริการต่างๆ เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น และสะดวกในการเข้ารับบริการในพื้นที่ควบคู่ไปกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถานบริการทุกระดับ

5.ระดับจังหวัดควรมีการนิเทศงานเพื่อกระตุ้นให้สถานบริการเห็นความสำคัญของการพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ติดตามและให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดในโรงพยาบาลที่ยังไม่เข้ารับการประเมินฯ ให้เข้าประเมินรับรองตามมาตรฐาน

## 9.เอกสารอ้างอิง

1. สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง. ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>
2. Hdcservice กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่10. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc>
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. แบบรายงานผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก<https://rh.anamai.moph.go.th/th/yfhs>
4. ประกายดาว พรหมประพัฒน์. การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตาม มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tcithaijo.org/index.php/muhed/article/download/161709/116629/>
5. นางจิรภา ผ่องแผ้ว. การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน. [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 28 ม.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก [http://203.157.71.139/group\\_sr/allfile/1596443034.pdf](http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1596443034.pdf)
6. พัชรินทร์ กสิบุตร. การประเมินการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก [http://203.157.71.139/group\\_sr/allfile/1578630593.pdf](http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1578630593.pdf)
7. สายสุทธิ รมเย็น. ผลการประเมินมาตรฐานคลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2556-2558 เขตสุขภาพที่ 1. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/lannaHealth/article/view/24413>