

มาตรฐาน

บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

(ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง



สุขภาพดี
เริ่มต้นที่นี่



มาตรฐาน

บริการสุขภาพที่เป็นมิตร

สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

(ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง





ชื่อหนังสือ : มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
(ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง

ISBN : 978-616-11-2437-3

จัดทำโดย กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข
www.rh.anamai.mail.go.th
โทรศัพท์ 0 2590 4238 โทรสาร 0 2590 4163

พิมพ์ครั้งที่ 1 ธันวาคม 2557
จำนวนที่พิมพ์ 3,200 เล่ม
จัดพิมพ์โดย กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)
พิมพ์ที่ ศูนย์สื่อสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม (กรุงเทพ ฯ)

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และดูแลสุขภาพประชากรวัยรุ่นแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการด้านการเรียนรู้ อารมณ์และสังคม จึงได้มอบนโยบายให้กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย ร่วมมือกันบูรณาการแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับผิดชอบงานระดับต่าง ๆ และกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่น ดังนั้นการพัฒนาและปรับมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) ให้เป็นฉบับบูรณาการ จึงมีนัยสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ เพราะโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข สามารถใช้เป็นแนวทางดำเนินงาน YFHS ใช้ประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง และใช้สื่อสารกับผู้เยี่ยมประเมินจากภายนอกให้สามารถวางแผนการเยี่ยมประเมิน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา รวมทั้งเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เฝ้าติดตามระดับกรม ระดับเขต ระดับจังหวัด ใช้ติดตามการดำเนินงาน YFHS ของโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข

“มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง” ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยการสนับสนุนด้านวิชาการ ความร่วมมือ และข้อเสนอแนะจากผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการจากกรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมอนามัย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สมาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย รวมทั้งโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) กระทรวงสาธารณสุขจึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

กระทรวงสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่า มาตรฐานฯ (ฉบับบูรณาการ) นี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล และสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน และผู้ที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพตามความต้องการซึ่งจะส่งผลดีต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คำนำ	ก
------	---

สารบัญ	ข-ค
--------	-----

บทที่ 1	มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	
-	ความเป็นมาและความสำคัญ	2
-	คุณลักษณะของบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	4
-	วัตถุประสงค์	6
-	กรอบแนวคิดมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ	6
-	กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ใช้มาตรฐาน และผู้ได้รับประโยชน์)	7
-	องค์ประกอบของมาตรฐาน	7
-	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
-	การวัดความสำเร็จของการพัฒนา	9

บทที่ 2	การประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	
-	แนวทางการใช้แบบประเมินตนเอง	14
-	แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	15
-	นิยามศัพท์	32

บทที่ 3	กระบวนการดำเนินงานโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	
-	กระบวนการดำเนินงาน	38
-	แผนภูมิกระบวนการดำเนินงานโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	39
-	บทบาทของหน่วยงานต่างๆ ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	40



บทที่ 4 การเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	
- การเตรียมเอกสารของโรงพยาบาลเพื่อขอรับการเยี่ยมประเมิน	44
- การเตรียมความพร้อมก่อนการเยี่ยมประเมิน	46
- การเข้าเยี่ยมประเมิน	47
- การเขียนรายงานการเยี่ยมประเมิน	50
บทที่ 5 แนวทางการให้คะแนนและการพิจารณาเพื่อตัดสินตามมาตรฐานบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	
- หลักคิดการให้คะแนนตามโปรแกรมสำเร็จรูป	56
- แนวทางการให้คะแนนตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)	57
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	
- ตารางการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	66
- ตัวอย่างของการเขียนแบบประเมินตนเอง	67
- คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาล ตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	86
รายนามคณะทำงานพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)	96





บทที่ 1

มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(ฉบับบูรณาการ)



ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์และแนวโน้มปัญหาการตั้งครรภ์ ความเครียด สุขภาพจิต การติดสารเสพติด การเจ็บป่วยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ของวัยรุ่นและเยาวชนที่มีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากขึ้นตามลำดับ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวตลอดจนเทคโนโลยีในปัจจุบันส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนจำนวนไม่น้อย มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการใช้สารเสพติด การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ เป็นต้น

ด้วยขนาดและความรุนแรงของปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนที่เกิดขึ้นในเกือบทุกภูมิภาค ทำให้องค์การอนามัยโลกสนับสนุนประเทศสมาชิกเร่งพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานเพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพในกลุ่มประชากรนี้ และส่งเสริมการดำเนินการที่จะทำให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐานคุณภาพที่เรียกว่า Youth Friendly Health Services (YFHS) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สำคัญประการหนึ่ง ที่ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของกลุ่มประชากรนี้

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนา YFHS มาอย่างต่อเนื่องกล่าวคือ

- พ.ศ. 2540 - 2541 กรมอนามัย ดำเนินการศึกษาวิจัยพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ความต้องการบริการสุขภาพ รวมทั้งแนวทางการให้บริการการปรึกษาและบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ แก่วัยรุ่น
- พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา กรมอนามัยมีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้จังหวัดดำเนินการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น ภายใต้ชื่อ “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น” (Friend Corner) ตามความพร้อมและบริบทในแต่ละพื้นที่ พร้อมสนับสนุนด้านวิชาการ อบรมผู้ให้บริการ สื่อสิ่งพิมพ์ และการจัดทำ website www.friendcorner.net อีกทั้งได้จัดทำมาตรฐาน “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น”
- พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเชื่อมโยง “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น” (Friend Corner) เข้ากับ To Be Number One และมอบให้กรมสุขภาพจิต ดำเนินการ
- พ.ศ. 2549 - 2552 กรมอนามัย ดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา “มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และแบบประเมินตนเอง”
- พ.ศ. 2551 - 2552 กรมอนามัยสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย สปสช. สนับสนุนงบประมาณ
- พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา กรมอนามัยขยายผลการจัดอบรม “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน” และกำหนดเป้าหมายรายปีความครอบคลุมของโรงพยาบาลที่มีผู้ให้บริการวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมฯ
- พ.ศ. 2555 กรมอนามัยร่วมกับภาคีและเครือข่ายเริ่มพัฒนาระบบการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามแนวทางมาตรฐาน YFHS จัดการอบรมผู้เยี่ยมประเมิน จัดทำเกณฑ์การประเมินและตั้งเป้าหมายความครอบคลุมคุณภาพตามมาตรฐานให้ครบทุกโรงพยาบาลภายในปี พ.ศ. 2560

- พ.ศ. 2556 - 2557 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย โดยกลุ่มวัยรุ่น กรมสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานสุขภาพวัยรุ่นในภาพรวม และบูรณาการงานกับกรมวิชาการต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการ ด้านการเรียนรู้ อารมณ์ และสังคม ร่วมกันบูรณาการกรอบแนวคิดการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่น และมาตรฐานการให้บริการที่เป็นมิตร จัดทำต้นฉบับ **“คู่มือแนวทางการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข”** เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่
- พ.ศ. 2557 - ปัจจุบัน กรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ร่วมบูรณาการยุทธศาสตร์และการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มวัยรุ่นภายใต้กรอบการบูรณาการด้านยุทธศาสตร์กลุ่มวัยรุ่น ดังนี้
 - ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพวัยรุ่น โดยเน้นการบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้วัยรุ่นปลอดภัยจากพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ปัญหาทางเพศ แอลกอฮอล์ สารเสพติด ความรุนแรง การพนัน ติดเกม ฯลฯ
 - มาตรการที่ 1 : การบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้วัยรุ่นปลอดภัยจากปัญหาทางเพศ และแอลกอฮอล์ สารเสพติด ผลลัพธ์ คือ วัยรุ่นได้รับการปกป้องจากสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง
 - ยุทธศาสตร์ที่ 2 : การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน
 - มาตรการที่ 2 : มาตรการในโรงเรียน ซึ่งเป็นมาตรการเชิงรุกสู่สถานศึกษา โดยเน้นการพัฒนาทักษะชีวิต เพศศึกษารอบด้าน รวมทั้งได้รับการคัดกรองและช่วยเหลือภายในโรงเรียน ผลลัพธ์ คือ วัยรุ่นได้รับการพัฒนาทักษะชีวิต มีความรู้เรื่องเพศศึกษา ในการป้องกันหรือลดการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น
 - มาตรการที่ 3 : มาตรการในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการจัดบริการที่เป็นมิตร สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของวัยรุ่น รวมถึงการให้บริการคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น ผลลัพธ์ คือ ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น และการติดเชื้อ HIV/STI ในวัยรุ่น
 - มาตรการที่ 4 : มาตรการในชุมชน ซึ่งเป็นมาตรการเชิงรุกสู่ชุมชน โดยการจัดพื้นที่สำหรับเยาวชนที่วัยรุ่นและเยาวชนสามารถทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ร่วมกัน รวมทั้งมีการสนับสนุนให้ความรู้ให้แก่พ่อแม่/ผู้ปกครองในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชน ผลลัพธ์ คือ วัยรุ่นมีพื้นที่สร้างสรรค์ในการจัดกิจกรรมที่ช่วยลดปัญหาการใช้สารเสพติด อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย ติดเกม และความรุนแรงในกลุ่มวัยรุ่น เป็นต้น
 - ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาระบบบริหารจัดการร่วมกับ DHS เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยรุ่น



มาตรการที่ 5 : การบูรณาการและเชื่อมโยงกับระบบ DHS โดยมีกิจกรรมบูรณาการในการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพวัยรุ่น มีทีม Teen Manager ระดับเขต/จังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงและใช้บริการได้อย่างทั่วถึง

ทั้งนี้ยุทธศาสตร์และมาตรการดังกล่าวมีเป้าหมาย คือ การลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 - 19 ปี

*** (เอกสารอ้างอิง : เอกสารการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพด้านพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2558)

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และระบบการประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ ให้มีมิติของการบูรณาการงานของกรมวิชาการให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่าด้วยการจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม และเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน เป็นไปตาม 3 มาตรการดังกล่าว

การพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) รวมทั้งการพัฒนาระบบการประเมินและรับรองโรงพยาบาล เป็นการทำงานร่วมกันของกรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้โรงพยาบาลมีการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน บรรลุตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้ภายในปี พ.ศ. 2560 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) อันจะส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ปัญหาความรุนแรง รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง และพร้อมเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

คุณลักษณะของบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) มีความหมายสั้น ๆ คือ บริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้สรุปคุณลักษณะ YFHS ประกอบด้วย

- 1. นโยบายที่เป็นมิตร** เป็นไปตามสิทธิของวัยรุ่นและเยาวชนในข้อกำหนดของสหประชาชาติว่าด้วย สิทธิของเด็ก และคำประกาศต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คำนึงถึงความต้องการพิเศษ ที่แตกต่างกันของกลุ่มประชากร รวมถึงกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาส ไม่มีการจำกัดบริการสุขภาพด้วยเหตุผลทางเพศ ความทุพพลภาพ เชื้อชาติ ศาสนา หรืออายุ ให้ความสนใจเป็นพิเศษในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเพศ รับรองความเป็นส่วนตัว



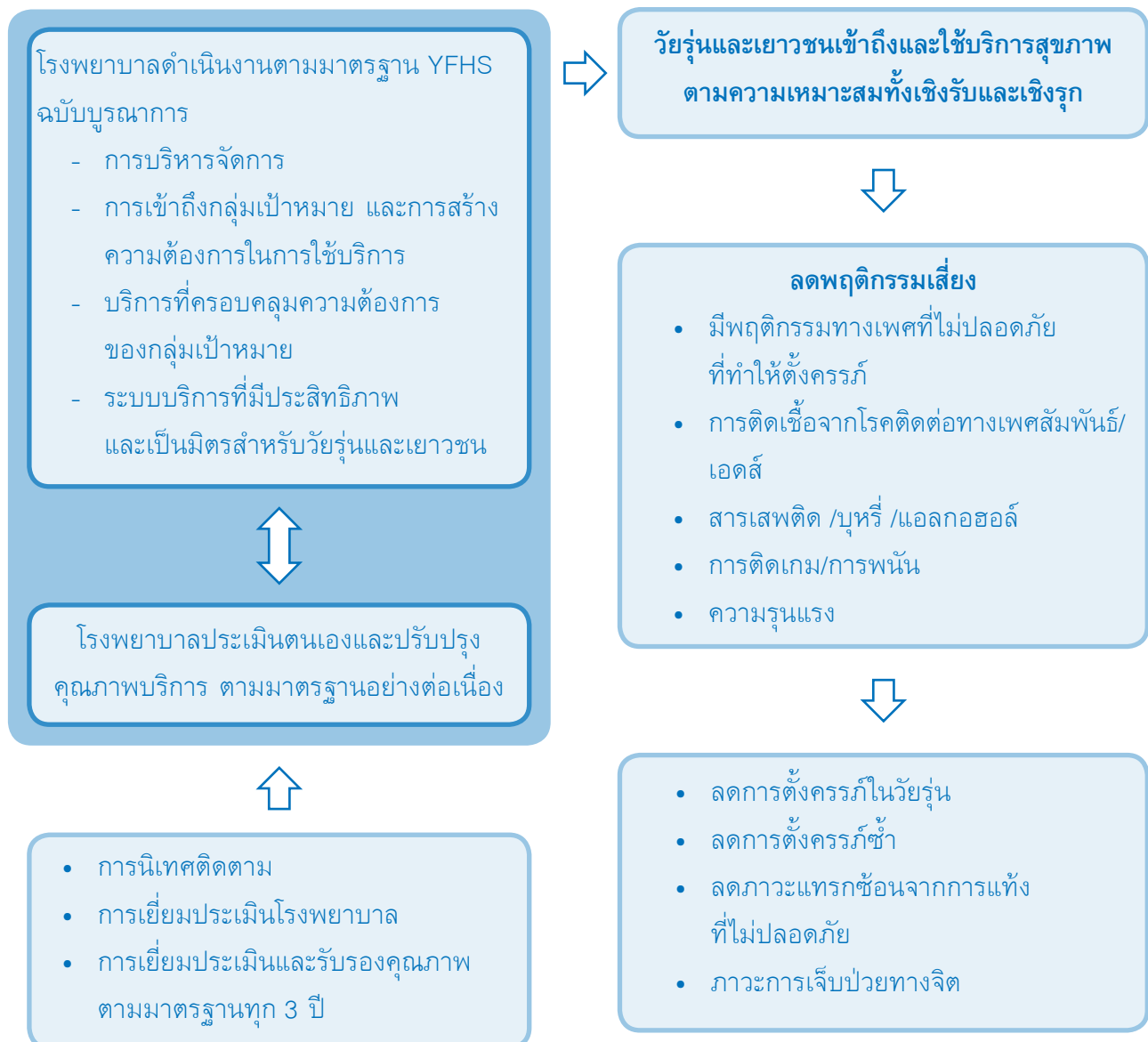
- และส่งเสริมความรับผิดชอบต่อตนเอง ดังนั้นวัยรุ่นและเยาวชนสามารถให้คำยินยอมการรักษาด้วยตนเองได้ ให้บริการสุขภาพโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย หรือมีค่าใช้จ่ายที่วัยรุ่นและเยาวชนสามารถจ่ายได้
2. **กระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร** การลงทะเบียนที่ง่ายและปกปิด รวมทั้งสามารถเก็บและค้นข้อมูลย้อนหลังได้ ระยะเวลาอับการรักษาสั้น และมีระบบส่งต่อที่รวดเร็ว (ในกรณีที่เป็น) สามารถให้การปรึกษาได้ทั้งในกรณีที่มีและไม่มีนัดหมาย
 3. **ผู้ให้บริการที่เป็นมิตร** มีสมรรถนะทางเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชน และสามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องตามสภาพแวดล้อมเป็นรายบุคคล มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร มีแรงจูงใจและสิ่งผลักดัน เข้าถึงง่าย ไว้วางใจได้ อุทิศเวลาให้กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยอย่างเพียงพอ ให้ความสนใจผู้รับบริการเป็นอย่างดี ให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ให้ข้อมูลและการสนับสนุนพร้อมทั้งเสนอทางเลือก ให้วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับความต้องการได้อย่างเหมาะสม
 4. **ทีมสนับสนุนบริการที่เป็นมิตร** เข้าใจและคำนึงถึงการให้บริการวัยรุ่นและเยาวชนแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน มีสมรรถนะ แรงจูงใจและการสนับสนุนที่ดี
 5. **สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก** สถานที่ตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เดินทางสะดวก และมีรูปแบบที่วัยรุ่นและเยาวชนต้องการ เวลาให้บริการที่สะดวกเหมาะสมกับวัยรุ่นและเยาวชน สถานที่มีความเป็นส่วนตัวและไม่ทำให้สังคมและชุมชนมองในแง่ลบ มีเอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้รับบริการ
 6. **วัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วม** เพื่อให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบริการและสิทธิของตน เพื่อกระตุ้นวัยรุ่นและเยาวชนให้เคารพสิทธิของผู้อื่น เพื่อมีส่วนร่วมในการประเมินบริการรวมถึงประเมินสื่อให้ความรู้
 7. **มีการสื่อสารกับชุมชนและชุมชนมีส่วนร่วม** เพื่อส่งเสริมคุณค่าของบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อกระตุ้นให้ครอบครัวและชุมชนสนับสนุนบริการ
 8. **การบริการเชิงรุกและสัมพันธ์กับบริการด้านอื่นโดยวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน** เพื่อเพิ่มความครอบคลุมและการเข้าถึงบริการ
 9. **การบริการที่เหมาะสมและครบวงจร** บริการด้านกาย จิต อารมณ์ สังคม และพัฒนาการของวัยรุ่นและเยาวชน มีบริการดูแลสุขภาพครบวงจรและมีการดูแลต่อเนื่อง รวมถึงบริการส่งต่อ ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น
 10. **การบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ** มีข้อมูลจากการศึกษาวิจัยและคู่มือในการปฏิบัติงาน มีเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์และบริการพื้นฐานที่จำเป็น มีกระบวนการปรับปรุงคุณภาพบริการ
 11. **การบริการที่มีประสิทธิภาพ** มีระบบบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและข้อมูลค่าใช้จ่ายสำหรับแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ มีระบบการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร



วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข ดำเนินงานจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งใช้ในการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง
- 2) เพื่อใช้สื่อสารกับผู้เยี่ยมประเมินจากภายนอกให้สามารถวางแผนการเยี่ยมประเมินและให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป
- 3) เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับผู้มีเทศระดับกรม ระดับเขต ระดับจังหวัด ในการติดตามพัฒนาโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขให้ดำเนินงานจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

กรอบแนวคิดมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ



กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ใช้มาตรฐาน กลุ่มเป้าหมายหลักที่ใช้มาตรฐานฯ นี้ คือ ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้ให้บริการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่อยู่ในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนอื่น ๆ กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ได้แก่ ผู้บริหารและผู้นิเทศจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนักวิชาการและผู้สนใจทั่วไป

2. ผู้ได้รับประโยชน์ กลุ่มเป้าหมายของการใช้มาตรฐานฯ คือวัยรุ่นและเยาวชน อายุ 10 - 24 ปี ทั้งที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา ชุมชนแออัด สถานประกอบการ กลุ่มหลากหลายทางเพศ เด็กเรื้อรัง เด็กด้อยโอกาส หญิงบริการที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น รวมทั้งเด็กพิเศษ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ดังนี้

1. วัยรุ่นเข้าถึงสถานบริการได้อย่างมั่นใจ ง่าย สะดวก มีความเป็นมิตร รักษาความลับ และความเป็นส่วนตัว มีบริการที่ครอบคลุมความต้องการ แก้ไขปัญหาอย่างเป็นองค์รวม ครบวงจรและอย่างต่อเนื่อง
2. มีความรู้ในการดูแลตนเอง รู้สิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ และมีทัศนคติที่ดีในการใช้ชีวิตทุกด้าน
3. มีทักษะชีวิตมีภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยง (ทางเพศ สารเสพติด บุหรี่ แอลกอฮอล์ การติดเกม การพนัน ความรุนแรง) และก้าวผ่านช่วงสำคัญของชีวิตได้
4. วัยรุ่นมีภาวะสุขภาพที่ดีในเรื่อง กาย จิต และสังคม เหมาะสมตามวัย ลดปัญหาสุขภาพ ในเรื่อง
 - 4.1 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ซ้ำ
 - 4.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการแท้งที่ไม่ปลอดภัย
 - 4.3 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์
 - 4.4 ภาวะการเจ็บป่วยทางจิต

องค์ประกอบของมาตรฐาน

องค์ประกอบที่ 1. การบริหารจัดการ

จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีกรอบทิศทางดำเนินงานชัดเจน การนำองค์กรและกำหนดทิศทางโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการประชุมติดตามอย่างสม่ำเสมอ และมีการปรับปรุง แก้ไข จนเกิดนวัตกรรม รวมทั้งสิ่งสนับสนุนที่เพียงพอ

องค์ประกอบย่อยคือ

- 1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายที่มุ่งไปสู่ระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- 1.2 มีคณะกรรมการ/คณะทำงานเฉพาะที่รับผิดชอบผลักดันขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน



- 1.3 แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม
- 1.4 ระบบข้อมูล สารสนเทศและการจัดการความรู้
- 1.5 การสื่อสารภายใน
- 1.6 การสนับสนุนทรัพยากร
- 1.7 การกำกับ ติดตามและประเมินผล

องค์ประกอบที่ 2. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ

จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชนและผู้เกี่ยวข้องรับรู้ และเข้าถึงบริการ ได้หลายช่องทาง เกิดเครือข่ายผู้รับบริการ และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ทั้งเชิงรับและเชิงรุก

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

- 2.1 ภาคีเครือข่าย
- 2.2 การประชาสัมพันธ์
- 2.3 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 3. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีบริการเป็นองค์รวม ที่ครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน และมีระบบเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

- 3.1 การบริการให้ข้อมูล
- 3.2 การให้การปรึกษา
- 3.3 การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู
- 3.4 การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ

องค์ประกอบที่ 4. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

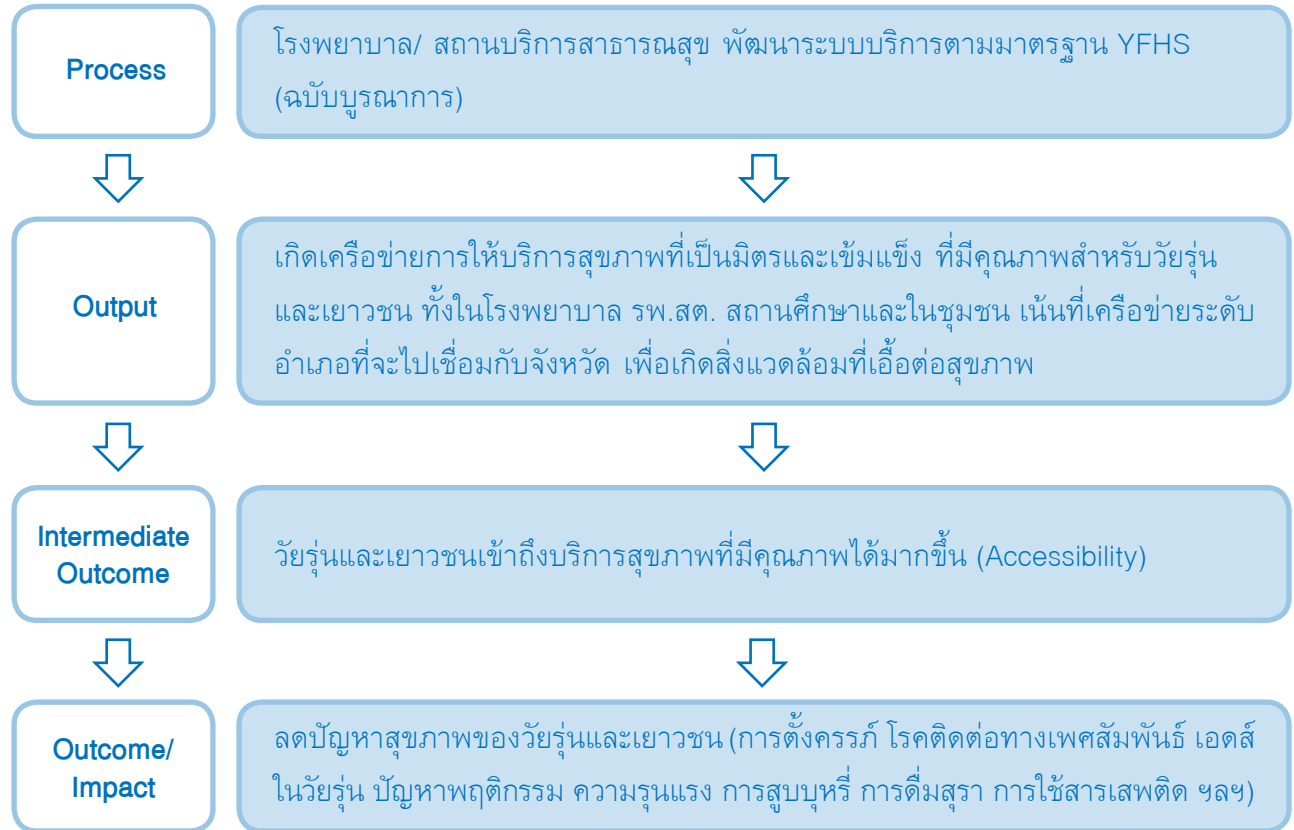
จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีระบบบริการที่เข้าถึงง่าย สะดวก มีความเป็นส่วนตัว และวัยรุ่น มีความพึงพอใจ โดยผู้ให้บริการที่มีทัศนคติที่ดีต่อวัยรุ่นและเยาวชน

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

- 4.1 ระบบบริการ
- 4.2 สถานที่ให้บริการ
- 4.3 บุคลากรผู้ให้บริการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

หลังจากโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) แล้วคาดว่าจะเกิดกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบที่สำคัญดังแสดงต่อไปนี้



การวัดความสำเร็จของการพัฒนา

มาตรฐาน YFHS ในระยะเริ่มแรกเป็นการเริ่มต้นของโรงพยาบาลในการพัฒนาระบบการให้บริการ เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเข้าถึงและใช้บริการได้ ดังนั้นการวัดผลจึงดูที่กระบวนการดำเนินงานในโรงพยาบาล เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการและพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ แต่เมื่อโรงพยาบาลมีการดำเนินการไประยะหนึ่งแล้ว ระยะต่อมาของการพัฒนา การดำเนินงานของโรงพยาบาลและเครือข่ายต้องมีทิศทางเดียวกัน มีความเชื่อมโยง เพิ่มจำนวนเครือข่าย เพื่อให้ครอบคลุมประชากรในเขตพื้นที่เพิ่มขึ้น สำหรับระยะที่หวังผลเป็นการประเมิน ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ และหลังจากนั้นความคาดหวังที่ต้องการให้เกิด คือ ผลที่เกิดกับประชากรวัยรุ่นและเยาวชน ดังนั้นจึงต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานฯ เป็นระยะ ๆ เพื่อให้มีความเหมาะสม และสอดคล้องในการลดปัจจัยเสี่ยงและปัญหาสุขภาพของกลุ่มประชากรนี้ ซึ่งระยะของการพัฒนาประกอบด้วย

- (1) ระยะที่หนึ่ง คือ ระยะของการพัฒนาตามกระบวนการตามมาตรฐาน YFHS
- (2) ระยะที่สอง คือ ระยะของการเกิดผลลัพธ์ในระดับ output และ Intermediate outcome
- (3) ระยะที่สาม คือ ระยะของการบรรลุ outcome / impact ของการลดปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน



การวัดความสำเร็จ/ตัวชี้วัด เมื่อเทียบกับมาตรฐาน

ระยะ	การวัดความสำเร็จ/ตัวชี้วัด
ระยะที่ 1 การพัฒนาตามกระบวนการ ตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)	1. ครอบคลุมของมาตรการ/แผนงาน/โครงการ (approach) ในการรองรับหัวข้อในแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) 2. ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ของการดำเนินงานตามมาตรการ/แผนงาน/โครงการ (deploy) 3. ระดับของการพัฒนาให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทั้งการใช้ข้อมูล ข่าวสาร การจัดการความรู้ จนเกิดนวัตกรรม และการบูรณาการ (learning and integration) 4. ระดับคะแนน (total scoring) ของการพัฒนาตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) 5. จำนวนผู้มารับบริการใน YFHS ของโรงพยาบาล 6. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการใน YFHS ของโรงพยาบาล
ระยะที่ 2 ระยะของการเกิดผลลัพธ์ ระดับ Output/ Intermediate outcome)	1. ระดับคะแนน (total scoring) ของการพัฒนาตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) 2. จำนวนเครือข่ายภายในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบ ที่มีบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 3. จำนวนผู้มารับบริการใน YFHS ของทั้งเครือข่ายของโรงพยาบาล 4. จำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ (Psychosocial care) 5. ร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบ ที่เข้าถึงบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 6. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ YFHS ในโรงพยาบาล 7. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ YFHS ในเครือข่ายของโรงพยาบาล 8. จำนวนการส่งต่อผู้รับบริการภายในเครือข่ายของโรงพยาบาล
ระยะที่ 3 ระยะของการบรรลุ Outcome/Impact	1. ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในวัยรุ่น 2. ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับแฟนหรือคนรัก 3. ร้อยละของการเคยมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น 4. ร้อยละของการคลอดโดยมารดาอายุ 15 - 19 ปี และร้อยละของการคลอดโดยมารดาอายุ 10 - 14 ปี 5. ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิด หลังคลอดหรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล 6. ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยหรือยาฝังคุมกำเนิด) หลังคลอดหรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล



ระยะ	การวัดความสำเร็จ/ตัวชี้วัด
	7. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี 8. อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน 9. จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนที่มีการแท้ง 10. จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ 11. ความซุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 - 19 ปี



บทที่ 2

การประเมินตนเอง ตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)



แนวทางการใช้แบบประเมินตนเอง

เนื่องจากแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ นี้ ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินตนเอง ในการดำเนินงาน จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เป็นแบบประเมินที่ออกแบบให้ผู้บริหารและบุคลากร ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล ร่วมในการประเมินตนเอง โดยเริ่มจาก

1. ผู้บริหาร กลุ่มแกนนำ และผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลและเครือข่ายร่วมกันศึกษามาตรฐานฯ เพื่อให้ เห็นความสำคัญของการจัดการระบบในภาพรวมและเห็นความจำเป็นของการนำข้อมูลจาก หน่วยงานต่าง ๆ มาเชื่อมโยงกัน และร่วมกันหาหลักฐานตามแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ และนำข้อที่ไม่ผ่านการประเมินตนเอง กำหนดเป็นโอกาสพัฒนา (opportunity for improvement, OFI)
2. นำข้อมูลจากทุกส่วนมาประมวล เป็นข้อมูลโรงพยาบาลและจากแผนในการปรับปรุงคุณภาพบริการ ตามประเด็นที่ยังไม่ผ่าน เป็นโอกาสพัฒนาตามข้อ 1 เป็นหัวข้อในการกำหนดวิธีการ มาตรการ หรือ แผนงาน/โครงการ (approach) เพื่อให้บรรลุเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ควรเป็นความร่วมมือของผู้นำ และสมาชิกในหน่วยงาน
3. ดำเนินการตามวิธีการ มาตรการ หรือแผนงาน/โครงการตามที่กำหนดในข้อ 2 (deploy) ใช้กระบวนการเรียนรู้ ได้แก่ การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (evidence base) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบูรณาการงาน ร่วมกัน (learning & integration) เพื่อยกระดับการพัฒนาในระดับที่สูงขึ้น
4. ทำการประเมินตนเองซ้ำ จนเห็นว่าโรงพยาบาลมีการพัฒนาตามมาตรฐาน YFHS มีบริการ มีความ ครอบคลุมในทุกองค์ประกอบ โรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข แจ้งความประสงค์ไปยังสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอรับการเยี่ยมประเมินต่อไป

วิธีการกรอกข้อมูลในแบบประเมินตนเอง

1. โปรดใส่เครื่องหมายในช่อง มี ไม่มี ไม่แน่ใจ
การประเมิน มี หมายถึง มีการปฏิบัติงานอย่างสมบูรณ์ ครบถ้วน
ไม่มี หมายถึง ไม่มีกิจกรรม หรือ ไม่ได้ปฏิบัติ
ไม่แน่ใจ หมายถึง มีการปฏิบัติบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ
2. โปรดกรอกข้อมูลให้สมบูรณ์ ในช่องหลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
 - 2.1 กรณีที่ประเมินเกณฑ์ ข้อนั้นในช่อง มี ไม่แน่ใจ ให้ระบุ กิจกรรม/การปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลมีแนวทางอย่างไรในการที่บรรลุเกณฑ์ประเมินข้อนั้น
 - 2.2 กรณีที่ประเมินเกณฑ์ข้อนั้นในช่อง ไม่มี ให้ระบุ ศักยภาพ ความสามารถในการดำเนินงาน และ/หรือ ข้อจำกัดที่ไม่สามารถดำเนินการได้



แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

องค์ประกอบที่ 1. การบริหารจัดการ

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
1.1 วิสัยทัศน์¹ พันธกิจ² และนโยบาย³ โรงพยาบาลมีนโยบายที่มุ่งไปสู่การพัฒนากระบวนการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ⁴ เกณฑ์ตัดสิน 1.1.1 โรงพยาบาลมีนโยบายการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนเป็นลายลักษณ์อักษร 1.1.2 เจ้าหน้าที่ ภาควิชาที่ ภาควิชาช่วย ตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชน มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน 1.1.3 มีการทบทวนและปรับปรุงนโยบายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ภาควิชาช่วยและตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชน				☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
1.2 คณะกรรมการ/คณะทำงาน⁵ โรงพยาบาลมีคณะกรรมการ/คณะทำงานเฉพาะที่รับผิดชอบผลักดันและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน โดยมีส่วนร่วมจากหน่วยงานบริการ วัยรุ่นและเยาวชน และเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน เกณฑ์ตัดสิน 1.2.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานที่มาจากตัวแทนของโรงพยาบาล หน่วยบริการวัยรุ่นและเยาวชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เขตพื้นที่การศึกษา/สถานศึกษา วัยรุ่นและเยาวชน เครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน				☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
1.2 กรรมการมีการประชุมติดตามความก้าวหน้า อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ มีรายงานการประชุมและมีข้อเสนอแนะ 1.2.3 มีการนำเสนอแนะของคณะกรรมการ/ คณะทำงานไปพัฒนาการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม				☐ ☐ ☐ ☐
1.3 แผนปฏิบัติงาน /โครงการ/กิจกรรม มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน /โครงการ/กิจกรรม สอดคล้องกับนโยบายเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ตามสถานการณ์ปัญหาและบริบทของพื้นที่ อย่างชัดเจนและต่อเนื่อง เกณฑ์ตัดสิน 1.3.1 มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการเป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการและใช้บริการ 1.3.2 แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน ภาาติเครือข่าย 1.3.3 มีการปฏิบัติงานและมีกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการอย่างเป็นรูปธรรม 1.3.4 ภาาติเครือข่ายมีส่วนร่วมจัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม 1.3.5 มีการทบทวนแผน และปรับแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยการมีส่วนร่วมของภาาติเครือข่าย และวัยรุ่นและเยาวชน				☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
1.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการจัดการความรู้ ระบบข้อมูล สารสนเทศ การรวบรวม จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการนำ ข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ อุบัติการณ์และแนวโน้มของปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและ				

17

มาตรฐาน		ผลการประเมินตนเอง			
		มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
8) ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดหลังคลอด หรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล					
9) ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยหรือยาฝังคุมกำเนิด) หลังคลอด หรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล					
10) ร้อยละของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี					
11) จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนที่มีการแท้ง ⁷					
12) จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์					
13) จำนวนวัยรุ่นและเยาวชน ที่ขอรับการปรึกษาทางโทรศัพท์ หรือทางสื่อออนไลน์					
14) จำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการส่งต่อจากเครือข่ายเพื่อรับบริการและจำนวนวัยรุ่นที่ส่งต่อไปยังเครือข่าย					
15) ข้อมูลอื่น ๆ					
1.4.2 มีระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้รับบริการที่เป็นความลับ ⁸					☐
1.4.3 มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแสดงผลงานและผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมที่นำไปใช้ในการพัฒนาและบริการอย่างต่อเนื่องรวมทั้ง มีการคืนข้อมูลกลับให้พื้นที่					☐
1.4.4 มีการนำข้อมูลในพื้นที่มาใช้เฝ้าระวังแผนการจัดบริการเชิงรุก มีการวิเคราะห์กรณีศึกษา (case study) ในรายที่เป็นปัญหา หรือแสดงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบ หรือมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่ต้องเฝ้าระวัง เช่น ความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ					☐

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
การจัดการความรู้ มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และประสบการณ์ของผู้ให้บริการ ภาาเคือข่าย รวมทั้งอาสาสมัคร/แกนนำเยาวชน เกณฑ์ตัดสิน 1.4.5 มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนจากผู้ให้บริการอาสาสมัคร แกนนำวัยรุ่นและเยาวชน ภาาเคือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง 1.4.6 มีการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพที่มีความเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 1.4.7 มีการสรุปบทเรียนเพื่อเผยแพร่และขยายผล				
1.5 การสื่อสารภายในโรงพยาบาล⁹ การสื่อสาร นโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้แก่บุคลากรภายในหน่วยงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาล ¹⁰ ทราบอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอและสื่อสารได้อย่างถูกต้อง เกณฑ์ตัดสิน 1.5.1 มีการประชุมชี้แจง การทำความเข้าใจกับบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานและมีการรายงานการประชุม มีการสื่อสารด้วยช่องทางต่าง ๆ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์/เสียงตามสายในหน่วยงาน/อินเทอร์เน็ต/เอกสาร สิ่งพิมพ์ ฯลฯ 1.5.2 เจ้าหน้าที่และบุคลากรภายในหน่วยงาน หน่วยงานสนับสนุนบุคลากรทั่วทั้งองค์กร รับทราบนโยบาย แผนงาน/โครงการและข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน				

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
1.5.3 มีการประเมินผลการรับรู้ข้อมูลจากการสื่อสารภายในองค์กร				☐
1.6 การสนับสนุนทรัพยากร การจัดสรรงบประมาณ บุคลากร และวัสดุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ตามแผนงานโครงการที่กำหนด เกณฑ์ตัดสิน 1.6.1 งบประมาณ/โครงการ ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก 1.6.2 แพทย์เป็นหัวหน้า/ประธานรับผิดชอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 1.6.3 ทีมเจ้าหน้าที่/พยาบาล/นักวิชาการและเครือข่ายรับผิดชอบ การดำเนินงาน 1.6.4 วัสดุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ ¹¹ เพียงพอและเหมาะสมในการดำเนินงาน 1.6.5 งบประมาณในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานรวมทั้งแกนนำวัยรุ่นที่เป็นเครือข่ายในชุมชน 1.6.6 มีการสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจ ¹² แก่บุคลากรที่รับผิดชอบ				☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
1.7 การกำกับ ติดตาม และประเมินผล มีการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อการพัฒนากระบวนการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เกณฑ์ตัดสิน 1.7.1 มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด				☐

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
1.7.2 มีการติดตามอย่างต่อเนื่องในรูปแบบต่าง ๆ				☐
1.7.3 มีการนำปัญหาที่พบมาวิเคราะห์แก้ไขและปรับปรุงเพื่อพัฒนางาน				☐
1.7.4 มีการประเมินผล				☐
• กิจกรรมตามแผนงานโครงการที่ได้ดำเนินการ • จำนวนผู้รับบริการรายเดือน ปี จำนวนตามเดือน ปี อายุ เพศ • ประเภทบริการ และช่องทางการเข้ารับบริการ • ความพึงพอใจของการรับบริการทั้งในและนอกโรงพยาบาล • ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย วัยรุ่นและเยาวชนในเห็นต่าง ๆ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล และชุมชน เป็นต้น • การประชาสัมพันธ์ การรู้ข้อมูลข่าวสารของกลุ่มเป้าหมาย • การประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน				☐
1.7.5 การรายงานผลต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการ/คณะทำงาน/เครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ				☐
1.7.6 มีการนำผลการประเมินมาปรับระบบการดำเนินงานและมีข้อมูล/นำเสนอแสดงผลย้อนหลังที่แสดงให้เห็นว่ามีการปรับปรุงการดำเนินงาน				☐
1.7.7 มีรูปแบบ/นวัตกรรม ¹³ การประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่สามารถขยายผลได้				☐

มาตรฐาน		ผลการประเมินตนเอง			
		มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
2.1 ภาคีเครือข่าย¹⁴ มีภาคีเครือข่ายการดำเนินงานที่ครอบคลุม เกณฑ์ตัดสิน					□
2.1.1 ทำเนียบภาคีเครือข่าย และการประสานงาน					□
2.1.2 ภาคีเครือข่ายมีบทบาทเป็นผู้ร่วมในการดำเนินงาน					□
2.1.3 ภาคีเครือข่ายมีการประชุมร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีรายงานการประชุม และได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง					□
2.1.4 ภาคีเครือข่ายร่วมกันพัฒนาการดำเนินงานให้ยั่งยืนเข้าถึงบริการตรงตามความต้องการ และครบวงจร					□
2.1.5 มีรูปแบบ/นวัตกรรมการทำงานให้ยั่งยืนเข้าถึงบริการและสร้างความต้องการในการใช้บริการ					□
2.2 การประชาสัมพันธ์ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในหลายช่องทาง ให้เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ครอบครัว ชุมชน เครือข่าย และประชาชนทั่วไป เกณฑ์ตัดสิน					□
2.2.1 มีแผนการประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ					□
2.2.2 มีกิจกรรมและมีงบการเงินตามแผนการประชาสัมพันธ์					□

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
2.2.3 มีกิจกรรมประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง				☐
2.2.4 วัยรุ่นและเยาวชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารและช่องทางการให้บริการที่เป็นมิตรอย่างน้อย 2 ช่องทาง				☐
2.2.5 ครอบครัวและภาคีเครือข่ายรับรู้ข้อมูลข่าวสารและช่องทางการให้บริการที่เป็นมิตร				☐
2.2.6 ชุมชน ประชาชนทั่วไป หน่วยงานอื่น รับรู้ข้อมูลข่าวสารและช่องทางการให้บริการที่เป็นมิตร				☐
2.3 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีกลไกการดำเนินงาน การเสริมสร้างความร่วมมือ การสนับสนุนจากชุมชน พ่อแม่ ผู้ปกครองและเครือข่ายเพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการเพิ่มการใช้บริการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชน และภาคีเครือข่าย				
เกณฑ์ตัดสิน				
2.3.1 มีช่องทางการเข้าถึงบริการที่สะดวก มีความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ ที่แสดงตัวและไม่แสดงตัว				☐
2.3.2 มีการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก ¹⁶ ในชุมชนและเครือข่ายที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การจัดพื้นที่เยาวชนเวทีพ่อแม่ การสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิตในโรงเรียน				☐
2.3.3 ชุมชนและภาคีเครือข่าย เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรม/โครงการ				☐

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
2.3.4 มีการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ¹⁷ ในกลุ่มแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน เชื่อมโยงการทำงานระหว่างชุมชน กับโรงพยาบาล				☐
2.3.5 การสนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ¹⁸				☐
2.3.6 มีการสรุปบทเรียน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล และเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ พัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตกรรมบริการให้บริการ ที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้และมีส่วนร่วม				☐

มาตรฐาน		ผลการประเมินตนเอง			
		มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
3.1 การบริการให้ข้อมูล มีบริการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย สะดวกรวดเร็ว ครอบคลุมประเด็นสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย ด้วยระบบวิธีการสื่อสารหลายรูปแบบและน่าสนใจ เกณฑ์ตัดสิน	3.1.1 สื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน มีความถูกต้อง ทันสมัย ครอบคลุมประเด็นสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย 3.1.2 ช่องทางการให้ความรู้มีความหลากหลาย เช่น สื่อออนไลน์ (social media) ¹⁹ เอกสารสิ่งพิมพ์ สื่อมัลติมีเดีย การประชุม/สัมมนาและอื่น ๆ 3.1.3 มีการสนับสนุนสื่อให้ รพ.สต. และเครือข่ายในชุมชน และวิธีการให้ข้อมูลความรู้และมีการแลกเปลี่ยนสื่อภายในเครือข่ายเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนา				☐ สื่อ..... ☐ ช่องทางการให้บริการ ☐ ☐
3.2 การให้บริการปรึกษา มีการให้บริการปรึกษาแบบต่างๆ ทั้งในและ/หรือนอกเวลาราชการแก่วัยรุ่นและเยาวชนรวมทั้งพ่อแม่ / ผู้ปกครอง ที่มีความเป็นส่วนตัวและความเป็นส่วนตัว เกณฑ์ตัดสิน	3.2.1 การให้บริการปรึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ²⁰ โดยผู้ผ่านการอบรมด้านการให้การศึกษา				☐ ทะเบียนผู้รับบริการ

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
3.2.2 การให้บริการบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์/การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น				☐
3.2.3 การให้บริการรักษาก่อนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ²¹				☐
3.2.4 การให้บริการรักษาทางโทรศัพท์				☐
3.2.5 การให้บริการรักษาครอบครัว ²²				☐
3.2.6 มีทีมสหสาขาวิชาชีพให้การปรึกษาตามปัญหาของผู้รับบริการ				☐
3.2.7 มีการปรับปรุงระบบและการให้การปรึกษานอกเวลาราชการในรูปแบบพิเศษอื่นๆ และมีเครือข่ายทีมผู้ให้บริการปรึกษา				☐
3.2.8 มีรูปแบบการให้การปรึกษาที่ดี เช่น ระบบการบันทึก/การติดตามผลการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์				☐
3.3 การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู มีบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ มีการดำเนินงานแบบเป็นองค์รวม ผลสมผสาน เคารพและปกป้องสิทธิผู้รับบริการ เข้าถึงและใช้บริการได้สะดวก รวดเร็วและไม่ตีตราทั้งในสถานพยาบาลและในระบบของภาคีเครือข่าย เกณฑ์ตัดสิน 3.3.1 มีบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยการคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง ตามความต้องการของผู้รับบริการหรือตามความจำเป็น (ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ ได้แก่ • การซักประวัติและการตรวจร่างกาย				☐ แฟ้มประวัติ ☐ แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยง ☐ บันทึกการให้บริการ

[illegible]

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
3.3.4 มีการเรียนรู้และปรับปรุงรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชน ชุมชนและภาคีเครือข่าย				☐
3.3.5 มีรูปแบบ/นวัตกรรมบริการให้บริการที่เป็นแบบอย่าง เช่น รูปแบบการดูแลวัยรุ่น รูปแบบการให้ความรู้สำหรับวัยรุ่น เป็นต้น				☐
3.4 การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ ทีมผู้ให้บริการมีการสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ²⁷ องค์การเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ²⁸ และชุมชนเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อ รวมทั้งให้การรักษาระบบอย่างต่อเนื่อง				
เกณฑ์ตัดสิน				
3.4.1 ทะเบียนและข้อมูลการดูแลต่อเนื่องและส่งต่อ				☐ ทะเบียนการส่งต่อ/ บันทึกการส่งต่อ
3.4.2 การประสานความร่วมมือ และทำความเข้าใจในระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลและหน่วยงานนอกโรงพยาบาล				☐ Flow chart การส่งต่อ
3.4.3 การสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการให้หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษาความลับ				☐ วิธีการสื่อสารข้อมูล.....
3.4.4 มีการรับ - ส่งต่อจากเครือข่ายแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน และเครือข่าย อื่น ๆ รวมทั้งมีการบันทึกการรับและส่งต่อ				☐
3.4.5 มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ การรับกลับ และนำมาวิเคราะห์เพื่อการพัฒนาและแก้ไข้ปัญหา				☐
3.4.6 มีรูปแบบ/นวัตกรรมการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อที่เป็นแบบอย่าง				☐

องค์ประกอบที่ 4. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
4.1 ระบบบริการ					
มีระบบบริการที่เน้นการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง				☐	แผนภูมิระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นภายในโรงพยาบาล.....
เกณฑ์ตัดสิน					
4.1.1 ระบบบริการที่มีการลดขั้นตอนการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการเชื่อมโยงส่งต่อหน่วยบริการภายในที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร และมีจุดแรกรับที่เป็นมิตรเข้าถึงบริการง่าย				☐	แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัด ฯลฯ ตามบริบท
4.1.2 การทำงานเป็นทีม/ทีมสหสาขาวิชาชีพ				☐	
4.1.3 ทุกหน่วยบริการในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชน มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน ²⁹				☐	
4.1.4 มีการลดขั้นตอนในการรับ - ส่งต่อ จากหน่วยงานภายนอก/ภาคีเครือข่าย การให้การดูแลที่เป็นมิตรและต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ และช่องทางพิเศษ ³⁰ ตามบริบทและความพร้อมของโรงพยาบาล				☐	
4.1.5 การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service) ³¹				☐	
4.1.6 การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการโดยการประชุมผู้เกี่ยวข้อง เช่น การประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหากรณี (case conference) ³²				☐	บันทึกการประชุม case conference
4.1.7 มีรูปแบบ/นวัตกรรมของระบบการให้บริการที่เป็นแบบอย่างที่ดี				☐	

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
4.2 สถานที่ให้บริการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในการให้บริการ เกณฑ์ตัดสิน 4.2.1 สถานที่บริการสะอาด ปลอดภัย เป็นสัดส่วน สะดวกในการเข้าถึงบริการ 4.2.2 พื้นที่สำหรับรอรับบริการและให้บริการแยกเป็นสัดส่วนเพื่อความ เป็นส่วนตัว 4.2.3 มีตารางเวลารองรับการบริการและประเภทของบริการแสดงไว้ชัดเจน 4.2.4 มีการประเมินความพึงพอใจต่อสถานที่ และการนำผลการประเมินมา พัฒนาสถานที่ให้บริการ และให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา 4.2.5 เคื่อง่ายนอกโรงพยาบาล เช่น รถ.สต. โรงงาน ชุมชน สถานศึกษา และห้างสรรพสินค้า มีสถานที่ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน				☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
4.3 บุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการที่รับผิดชอบงานได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานด้านวัยรุ่นและ เยาวชนอย่างต่อเนื่อง และมีทัศนคติ/แนวคิดที่ไม่เอื้อต่อการเลือกปฏิบัติต่อ วัยรุ่นและเยาวชน เกณฑ์ตัดสิน 4.3.1 ผู้ให้บริการผ่านการอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐาน ³³ 4.3.2 ผู้ให้บริการได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่จำเป็นของงาน ในความรับผิดชอบ ³⁴ และหลักสูตรเสริม ³⁵ 4.3.3 ผู้ให้บริการพัฒนาศักยภาพด้านวัยรุ่นและเยาวชน อย่างต่อเนื่อง ³⁶				☐ ☐ ☐	

มาตรฐาน	ผลการประเมินตนเอง			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
4.3.4 ผู้ให้บริการได้รับการประเมินสมรรถนะในด้านความรู้ ทักษะการให้บริการ พฤติกรรมบริการและนำผลการประเมินมาปรับปรุงพัฒนาศักยภาพในการทำงาน				☐
4.3.5 ผู้ให้บริการเต็มใจ มุ่งมั่น เสียสละในการให้บริการแก่วัยรุ่นและเยาวชน สามารถถ่ายทอดและเป็นที่ปรึกษาได้รวมถึงเป็นที่ปรึกษาสำหรับการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน				☐
4.3.6 ผู้ให้บริการร่วมเป็นทีมเยี่ยมสำรวจและพัฒนาโรงพยาบาลในจังหวัด ตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)				☐

นิยามศัพท์

- 1. วิสัยทัศน์** หมายถึง ภาพอนาคตของโรงพยาบาลซึ่งผู้บริหารและผู้บริหารปฏิบัติงานต้องการให้เกิดขึ้น อาจรวมถึงประชาชน (วัยรุ่นและเยาวชน) และควรเป็นส่วนหนึ่งของวิสัยทัศน์ในระบบคุณภาพโรงพยาบาล เช่น HA/HPH, HPHNQC
- 2. พันธกิจ** หมายถึง ข้อมูลที่ระบุถึงความมุ่งหมาย หน้าที่รับผิดชอบซึ่งมุ่งมั่นที่จะทำ สอดคล้องกับพันธกิจหลักขององค์กร
- 3. นโยบาย** หมายถึง ทิศทางหรือเป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กรซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารงานให้เกิดระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- 4. ระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน** หมายถึง การให้บริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม เพื่อส่งเสริม ป้องกัน ดูแลช่วยเหลือในเรื่องปัญหาพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาทาง อารมณ์ ตลอดจน การดูแลในด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ เพศศึกษา โภชนาการ ทันตกรรม และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ตามปัญหาและบริบทของพื้นที่
- 5. คณะกรรมการ/คณะทำงาน** หมายถึง คณะกรรมการ/คณะทำงานรวมทั้งตัวแทนจากเยาวชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ได้รับการมอบหมาย มีการระบุขอบเขตหน้าที่ชัดเจน และปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตที่กำหนด
- 6. แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม** หมายถึง แผน/แนวทางการดำเนินงานที่ต้องระบุ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย งบประมาณ กลวิธีดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา และวิธีการประเมินผล
- 7. การแท้ง** หมายถึง การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ในระบะที่ทารกยังไม่สามารถจะเลี้ยงรอดได้ โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ถือว่าการแท้งคือการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ครบ 28 สัปดาห์ หรือทารกมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,000 กรัม หรือมีความยาวน้อยกว่า 35 เซนติเมตร และการแท้งบุตรสามารถแบ่งตามวิธีการแท้งดังนี้ การแท้งเอง (spontaneous abortion) หมายถึง การสิ้นสุดลงของการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นเอง โดยไม่ได้เกิดจากการชักนำด้วยวิธีการใด ๆ ก่อนอายุครรภ์ 22 สัปดาห์และการทำแท้ง (induced abortion) หมายถึง การสิ้นสุดลงของการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการชักนำด้วยวิธีการใด ๆ ทั้งที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์โดยไม่จำกัดอายุครรภ์
- 8. ระบบการเก็บข้อมูลผู้รับบริการที่เป็นความลับ** หมายถึง การจัดการแฟ้มข้อมูลผู้มารับบริการ การตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความลับของการให้บริการ มีขั้นตอนการสืบค้นและการเข้าถึงข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ในโปรแกรมต่าง ๆ รูปแบบวิธีการเก็บเอกสาร การติดเครื่องหมาย สัญลักษณ์ในบัตรผู้ป่วยนอกหรือแฟ้มประวัติที่รักษาเป็นความลับ
- 9. การสื่อสารภายในโรงพยาบาล** หมายถึง การนำข้อมูลวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ถึงบุคลากรในองค์กรผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุม ป้ายประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย สื่อออนไลน์ เอกสารสิ่งพิมพ์ ฯลฯ
- 10. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาล** หมายถึง เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ในคลินิกที่เกี่ยวข้อง งานชันสูตร งานเภสัชกรรม ห้องเอกซเรย์ การเงิน พนักงานทำความสะอาด งานรักษาความปลอดภัย ฯลฯ



11. **วัสดุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์** หมายถึง วัสดุ เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในงานบริการอนามัย การเจริญพันธุ์ เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย แถบตรวจการตั้งครรภ์ สายวัดรอบอวัยวะ ฯลฯ ที่มีความเพียงพอ ความพร้อมใช้ การระบุวันหมดอายุ ชัดเจน รวมทั้งครุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่มีการบำรุงรักษาสม่ำเสมอใช้งาน ตลอดจนการซ่อมบำรุง เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องมือตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น
12. **การสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจ** หมายถึง การยกย่องชมเชย และให้ผลตอบแทนแก่บุคลากร ที่รับผิดชอบที่มีผลงานดีเพื่อให้บุคลากรตระหนักในคุณค่าของตน และเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน
13. **นวัตกรรม** หมายถึง การนำความคิดใหม่ ๆ วิธีการปฏิบัติใหม่ ๆ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ หรืออาจจะได้ รับการปรับปรุงจากสิ่งดั้งเดิมให้ดีขึ้น ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้ การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย เช่น การปรับปรุงคุณภาพบริการที่ทำให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการอย่างมีคุณภาพ รวดเร็ว การลดขั้นตอนบริการ การผลิตสื่อ เป็นต้น
14. **ภาคีเครือข่าย** หมายถึง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ที่มีบทบาทในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนในความดูแล เช่น สถานบริการสุขภาพทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ชุมชน กลุ่มผู้ปกครอง ศูนย์เยาวชน กลุ่มแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน สมาเด็กและเยาวชน ที่มีวัยรุ่นและเยาวชนในความดูแล
15. **ช่องทางการเข้าถึงบริการที่สะดวก มีความเป็นส่วนตัว** หมายถึง บริการทางโทรศัพท์ (hotline, warmline) พบปะนอกสถานที่ สื่อออนไลน์ การให้บริการนอกเวลาราชการ (ช่วงเย็น วันสุดสัปดาห์) บริการนอก สถานที่
16. **การบริการสุขภาพเชิงรุก** หมายถึง บริการเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายทั้งในสถานศึกษา สถานประกอบการ ชุมชน และอื่นๆ เป็นบริการที่ออกไปเชื่อมกับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเครือข่ายโรงเรียน สถานศึกษา ชุมชน ชุมชน เช่น การอภิปราย สัมมนา การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การป้องกันตนเองจากการบริโภคยาสูบและ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะชีวิต การให้การปรึกษา บริการตรวจสุขภาพ ร่วมจัดรณรงค์ จัดนิทรรศการ กิจกรรม To Be Number One, Friend Corner
17. **รูปแบบการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อน** หมายถึง กิจกรรมหนึ่งของขั้นตอนการป้องกันและแก้ไขปัญหา ในระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งครูที่ปรึกษาจัดให้นักเรียนได้ดูแลช่วยเหลือกันซึ่งอาจจัดเป็นคู่ (buddy) หรือเป็นกลุ่ม โดยคัดเลือกนักเรียนที่มีจุดแข็งด้านสัมพันธภาพ หรือนักเรียนที่มีความมั่นคง มีความเป็นผู้นำ และมีความสามารถเฉพาะด้าน ที่จะนำไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือเพื่อน เช่น ด้านการเรียน ดนตรี ศิลปะ กีฬา เป็นต้น
18. **ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน** หมายถึง กระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอน ครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและนอกสถานศึกษา ได้แก่ คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้บริหาร และครูทุกคน มีวิธีการและเครื่องมือที่ชัดเจน มีมาตรฐานคุณภาพและมีหลักฐานการทำงานที่ตรวจสอบได้



19. **สื่อออนไลน์ (social media)** หมายถึง เว็บไซต์ ที่บุคคลสามารถมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกันได้โดยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
20. **การให้การศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง** หมายถึง การให้การศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การใช้ถุงยางอนามัย จำนวนคู่นอน การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว ดัดเกม ประเมินการติดยาเสพติด ตรวจ HIV/STIs ฯลฯ
21. **การให้การศึกษา ก่อนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ** หมายถึง การให้การศึกษา ก่อนการตรวจการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สารเสพติด รวมทั้งการให้การศึกษา การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (voluntary counseling and testing) เกี่ยวกับการตรวจเอชไอวี พ.ศ. 2557 โดยมีแนวทางปฏิบัติของแพทย์ กล่าวว่า เพื่อให้คนทุกกลุ่มวัยได้เข้าถึงบริการการตรวจและรักษาการติดเชื้อเอชไอวี โดยไม่จำกัดอายุ เช่น ไม่ปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยด้วยสาเหตุว่าติดเชื้อเอชไอวี ต้องคำนึงถึงผลดีและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นในกระบวนการตรวจ การบันทึกผลและการแจ้งผลการตรวจ แพทย์จะต้องดูแลให้มีการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ อย่างเหมาะสมแก่กรณี เช่น การตรวจการติดเชื้อในบุคคลทั่วไป การตรวจการติดเชื้อในผู้ที่มีความเจ็บป่วย หญิงตั้งครรภ์ บุคลากรทางด้านสุขภาพและกรณีที่มีการกระทำผิดกฎหมาย (ประกาศ ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2557)
22. **การให้การศึกษาครอบครัว** หมายถึง การให้การศึกษาโดยมีบุคคลในครอบครัวและวัยรุ่นร่วมด้วย
23. **การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านจิตสังคม (Psychosocial Assessment หรือ Heeadsss Interview)** หมายถึง การพูดคุยเพื่อสอบถามถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตามหัวข้อ HEEADSSS ได้แก่ H-Home ครอบครัว ที่อยู่อาศัย ชุมชนแวดล้อม ความปลอดภัยในบ้าน E-Education/Employment ได้แก่ การเรียน การทำงาน เป้าหมายอาชีพและความหวังในชีวิต E-Eating พฤติกรรมการกิน มากหรือน้อยเกินไป ไม่ถูกสุขลักษณะ ขาดอาหาร ผอมเกินไปหรือเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกิน A-Activities and friends ได้แก่ กิจกรรมประจำวัน การออกกำลังกาย งานอดิเรก กิจกรรมที่สนุกและเพลิดเพลินคลายเครียด เพื่อนและเพื่อนสนิท กิจกรรมที่ทำร่วมกัน พฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเพื่อน D-Drug abuse ได้แก่ การลองใช้สารเสพติด การใช้เหล้า บุหรี่ หรือยาอื่น ๆ ที่แพทย์มิได้สั่ง S-Sexual activities ได้แก่ พฤติกรรมทางเพศ ความพึงพอใจทางเพศ (Sexual orientation) เอกลักษณ์ทางเพศ (Sexual identity) พฤติกรรมรักร่วมเพศ การมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ S-Safety/Violence/abuse ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและความรุนแรง การป้องกันอุบัติเหตุในการใช้ยานพาหนะ (สวมหมวกกันน็อก คาดเข็มขัดนิรภัย ฯลฯ) การชกต่อย ใช้อาวุธ การพกพาอาวุธ ความรุนแรงในครอบครัว การทารุณกรรม การละเมิดทางเพศ S-Suicidal idea ได้แก่ ความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้ เบื่อชีวิต ความคิดอยากตาย การพยายามฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเอง
24. **การประเมินภาวะโภชนาการ** หมายถึง การใช้กราฟการเจริญเติบโตในวัยรุ่นอายุ 13-18 ปีและคำนวณค่า BMI ใช้ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 18 ปี ขึ้นไป (website สำนักโภชนาการ กรมอนามัย)



25. **การประเมินการติดยาโคเคน** หมายถึง การใช้แบบทดสอบฟาเกอร์สตรอมเพื่อวัดระดับการติดยาโคเคน อยู่ในคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการบำบัดผู้เสพยาสูบ พ.ศ. 2556 (<http://btc.ddc.moph.go.th>)
26. **บริการดูแลช่วยเหลือการตั้งครรภ์ไม่พร้อม** หมายถึง การให้การปรึกษาที่เหมาะสม มีการให้ข้อมูลอย่างรอบด้านประกอบการตัดสินใจของผู้รับบริการ การส่งต่อ และการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังการส่งต่อที่ชัดเจน ทั้งในและนอกหน่วยงาน โดยเฉพาะการส่งต่อไปยังหน่วยงานด้านสังคมและสวัสดิการ (กรมประชาสงเคราะห์) หน่วยงานวางแผนครอบครัวและหน่วยงานด้านกฎหมาย
27. **หน่วยบริการสุขภาพ** หมายถึง สถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ
28. **องค์กรเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน** หมายถึง สถานบริการของรัฐทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ เช่น โรงพยาบาลที่รับส่งต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรเครือข่ายอื่น ๆ เช่น สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (PDA) สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (สวท.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงาน / มูลนิธิต่าง ๆ ให้ความช่วยเหลือเพื่อผู้หญิง เป็นต้น
29. **คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน** หมายถึง วิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงาน องค์กร
30. **ช่องทางพิเศษ** หมายถึง การจัดระบบบริการเฉพาะ ที่ทำให้ผู้รับบริการวัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากและรักษาความลับ
31. **การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service)** หมายถึง การนำงานที่ให้บริการทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง มารวมให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน ในลักษณะที่ส่งต่องานระหว่างกันทันทีหรือเสร็จในขั้นตอน หรือเสร็จในจุดให้บริการเดียว โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้การให้บริการ มีความรวดเร็วขึ้น
32. **การประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหารายการณ (case conference)** หมายถึง การประชุมเพื่อปรึกษาหารือเพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือกลุ่มคนที่มาร่วมประชุมกันเพื่อปรึกษาหารือ ตามปัญหาที่พบ
33. **หลักสูตรการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐาน** หมายถึง เป็นหลักสูตรอบรมบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงาน ที่สามารถให้การปรึกษาได้ เนื้อหาประกอบด้วย การทบทวนตนเองของผู้ให้การปรึกษา การสร้างสัมพันธภาพ
34. **หลักสูตรที่จำเป็นของงานในความรับผิดชอบ** หมายถึง หลักสูตรการให้การปรึกษาที่เข้าถึงวัยรุ่น และการให้การปรึกษาวัยรุ่น (สามารถดาวน์โหลดได้ที่ www.smartteen.net) หลักสูตรที่ตรงกับลักษณะงานบริการของตนที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่จำเป็นที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(http://rh.anamai.moph.go.th/yfsh_58.html) การให้การปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการดูแลสุขภาพวัยรุ่น การให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ ปัญหาวัยรุ่นติดเกมและการพนัน เป็นต้น
35. **หลักสูตรเสริม** หมายถึง หลักสูตรการใส่ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด ทักษะการให้การปรึกษาแบบเสริมสร้างพลัง (empowerment counseling) เป็นต้น
36. **การพัฒนาศักยภาพด้านวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง** หมายถึง เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการให้บริการที่เป็นมิตรและที่จำเป็นแก่เยาวชนกลุ่มต่าง ๆ โดยการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การอบรมภายในโรงพยาบาล การเข้าร่วมประชุมปรึกษาปัญหารายการณ (case conference) การร่วมประชุมวิชาการวัยรุ่นและการฝึกอบรมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ของกรมสุขภาพจิต ฯลฯ





บทที่ 3

กระบวนการดำเนินงาน



โรงพยาบาลตามมาตรฐาน

บริการสุขภาพที่เป็นมิตร

สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

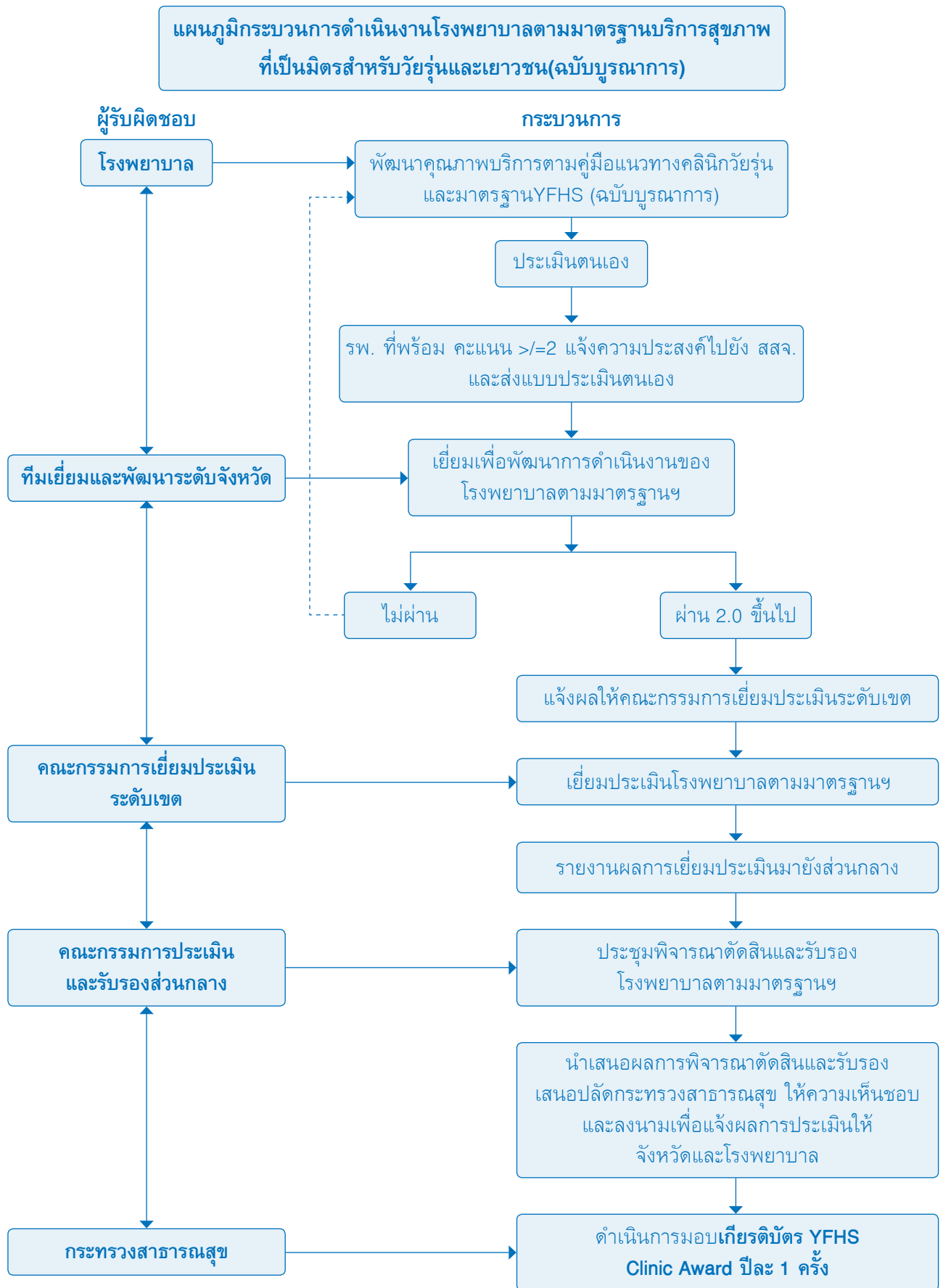
(ฉบับบูรณาการ)

กระบวนการดำเนินงาน

การดำเนินงานของโรงพยาบาล เพื่อมุ่งไปสู่มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ประกอบด้วยกระบวนการดังนี้

1. โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพบริการตามคู่มือแนวทางคลินิกวัยรุ่นของกรมอนามัย คู่มือการดำเนินงาน จัดบริการที่เป็นมิตรของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค และศึกษามาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) และประเมินตนเองตามแนวทางมาตรฐานฯ หากมีความพร้อมและคะแนนจากการประเมินตนเองมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ส่งแบบประเมินตนเองและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ให้ทีมเยี่ยมและพัฒนาในระดับจังหวัด
2. ทีมเยี่ยมและพัฒนาในระดับจังหวัด เยี่ยมและพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ เป็นที่ปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะแก่โรงพยาบาลตามแนวทางมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) และถ้าเยี่ยมพัฒนาแล้ว คะแนนผ่านในระดับ 2 ทุกองค์ประกอบ แจ้งคณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต เพื่อประสานกำหนดวันเข้าเยี่ยมประเมินต่อไป
3. คณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต ประสานทีมเยี่ยมประเมินจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกำหนดวันและแผนการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล รวมทั้งแจ้งกำหนดการให้จังหวัด และโรงพยาบาลที่พร้อมรับการเยี่ยมประเมินทราบ และกรณีเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป คณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต จะแจ้งส่วนกลางเข้าสู่ทีมเยี่ยมประเมิน YFHS ด้วย
4. คณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต เข้าเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) ตามแผนที่วางไว้โดยมีผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เข้าร่วมสังเกตการณ์
5. คณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต สรุปรายงานผลการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล และคะแนนที่ให้ แยกรายโรงพยาบาลให้คณะกรรมการประเมินและรับรองส่วนกลางทราบ หลังการเข้าเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล ภายใน 2 สัปดาห์
6. การรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ คณะกรรมการประเมินและรับรองส่วนกลาง รับทราบผลการเยี่ยมประเมินฯ ประชุมพิจารณาตัดสินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) พร้อมทั้งทำหนังสือราชการเพื่อแจ้งผลการประเมินรับรอง เสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ความเห็นชอบ และลงนามในหนังสือแจ้งจังหวัดและโรงพยาบาล ภายใน 1 เดือน
7. คณะกรรมการประเมินและรับรองส่วนกลาง จัดทำเกียรติบัตร YFHS Clinic Award และเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อลงนามและมอบประกาศนียบัตรฯ ให้โรงพยาบาลในการประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้อง ปีละ 1 ครั้ง
8. การรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ มีอายุการรับรองคุณภาพ 3 ปี ดังนั้นเมื่อครบ 3 ปี โรงพยาบาลควรขอรับการเยี่ยมประเมินซ้ำ (Re - Accreditation) เพื่อการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานฯ อย่างต่อเนื่องต่อไป





บทบาทของหน่วยงานต่าง ๆ ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

ในการดำเนินงานเพื่อให้การจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้มีความต่อเนื่องและมีคุณภาพ การขับเคลื่อนการดำเนินงานนั้น คณะกรรมการในส่วนของกรมวิชาการ และในส่วนของระดับพื้นที่ก็ก็เป็นส่วนสำคัญ และจำเป็น คณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาล ประกอบด้วยคณะกรรมการ 3 ระดับ ดังนี้

1) คณะกรรมการประเมินและรับรองส่วนกลาง ประกอบด้วย

- 1.1 ผู้ทรงคุณวุฒิ/ที่ปรึกษา
- 1.2 ผู้แทนราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
- 1.3 ผู้แทนราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
- 1.4 ผู้แทนสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
- 1.5 ผู้แทนสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
- 1.6 ผู้แทนสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค
- 1.7 ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค
- 1.8 ผู้แทนสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค
- 1.9 ผู้แทนสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

บทบาทหน้าที่

- ประสานศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และศูนย์สุขภาพจิตในการดำเนินงาน
- เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะแก่คณะผู้เยี่ยมประเมินระดับเขต นิเทศ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน
- สนับสนุนการดำเนินงาน การสุม่เยี่ยมประเมินโรงพยาบาล ร่วมกับศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และศูนย์สุขภาพจิต ตามความต้องการและร้องขอ
- ร่วมประชุมพิจารณาตัดสินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมินระดับเขตและผู้เยี่ยมและพัฒนาระดับจังหวัด
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นในระดับประเทศ รายงานความก้าวหน้า สรุป และรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมในระดับประเทศ

2) คณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต ประกอบด้วย

- 2.1 ผู้แทนศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
 - 2.2 ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค
 - 2.3 ผู้แทนศูนย์อนามัย กรมอนามัย
- ควรมีผู้เยี่ยมประเมินอย่างน้อย 3 คนขึ้นไป



บทบาทหน้าที่

- ชี้แจงและวางแผนการดำเนินงาน และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน (ศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ศูนย์สุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ)
- ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการพัฒนาโรงพยาบาลต่าง ๆ ในความรับผิดชอบ
- เยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ
- รายงานผลการเยี่ยมประเมิน และนำเสนอรายงานต่อคณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองส่วนกลาง
- นิเทศและเป็นที่ปรึกษางาน ให้ข้อเสนอแนะ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- แสวงหาแหล่งทุนอื่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการจัดบริการ YFHS ของโรงพยาบาล
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการบริการ YFHS (ฉบับบูรณาการ) ในระดับเขต
- รายงานความก้าวหน้า สรุปและรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมของเขต

3) ทีมเยี่ยมและพัฒนาระดับจังหวัด ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่รับผิดชอบงานอนามัยการเจริญพันธุ์ งานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ และงานสุขภาพจิตในวัยรุ่นและเยาวชน

บทบาทหน้าที่

- เยี่ยมและพัฒนา เป็นที่ปรึกษางานและให้ข้อเสนอแนะแก่โรงพยาบาลตามแนวทางมาตรฐาน YFHS และนิเทศติดตาม
- นิเทศงานร่วมกับศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ศูนย์สุขภาพจิต และส่วนกลาง
- ติดตามตัวเลข/ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในวัยรุ่นและเยาวชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลการตั้งครรภ์ การคลอดในวัยรุ่นเพื่อเป็นฐานข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์
- สนับสนุนและพัฒนาให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS เช่น จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน การอบรมผู้ให้บริการและการประชุมเครือข่าย
- สนับสนุนงบประมาณ หรือแสวงหาแหล่งทุนอื่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล ทั้งเชิงรับเชิงรุก
- รายงานความก้าวหน้า สรุปและรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัด

4) สถานบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล

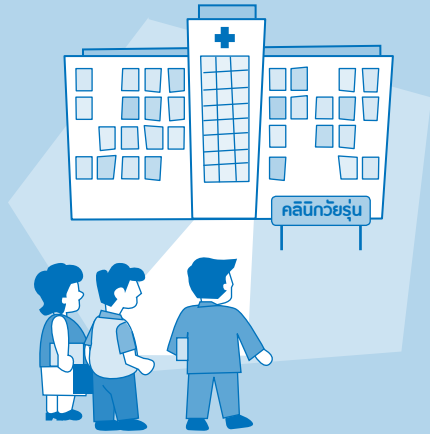
บทบาทหน้าที่

- ดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนฉบับบูรณาการ
- ประเมินตนเองและพัฒนาโรงพยาบาลให้มีคะแนนในระดับ 2 ในทุกองค์ประกอบของมาตรฐานฯ
- ส่งแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ และเอกสารที่เกี่ยวข้องให้จังหวัด และกำหนดวันเพื่อขอรับการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลจากคณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต





บทที่ 4



การเยี่ยมชมประเมินโรงพยาบาล
ตามมาตรฐานบริการสุขภาพ
ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
และเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

การเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล

การเยี่ยมประเมิน คือ การรวบรวมข้อมูล รวบรวมหลักฐานอย่างรอบด้านเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน (Performance) ขององค์กร พร้อมทั้งการวิเคราะห์ สรุปผล และการจัดทำรายงาน สํารวจการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล เน้นกิจกรรมสำคัญ ตามประเด็นที่กำหนดไว้ในมาตรฐานเกี่ยวกับการให้บริการตามพันธกิจหลัก และขอบเขตบริการที่กำหนดไว้ ตลอดจนการบริหารขององค์กร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเน้นเป้าหมาย เน้นการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ
2. เพื่อเป็นกำลังใจให้แก่โรงพยาบาลที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนา แต่อาจจะมีปัญหาอุปสรรคที่ต้องการรับคำแนะนำ

กระบวนการการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล

1. การเตรียมเอกสารของโรงพยาบาลเพื่อขอรับการเยี่ยมประเมิน
2. การเตรียมความพร้อมก่อนเยี่ยมประเมิน
3. การเข้าเยี่ยมประเมิน
4. การเขียนรายงานเยี่ยมประเมิน

การเตรียมเอกสารของโรงพยาบาลเพื่อขอรับการเยี่ยมประเมิน

โรงพยาบาลที่พร้อมจะขอรับการเยี่ยมประเมิน จะต้องเตรียมเอกสาร 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (Hospital profile) โดยมีแบบฟอร์ม ดังนี้

ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (Hospital profile)			
1.1 ข้อมูลทั่วไป			
ชื่อองค์กร	(ไทย) (อังกฤษ)		
ที่อยู่			
ประเภทสถานพยาบาล			
จำนวนเตียง			
ผู้นำสูงสุดขององค์กร	ชื่อ		
	ตำแหน่ง		
	e-mail	โทรศัพท์	โทรสาร
แพทย์ผู้รับผิดชอบคลินิกวัยรุ่น	ชื่อ		
	ตำแหน่ง		
	e-mail	โทรศัพท์	โทรสาร
ผู้ประสานงานหลัก	ชื่อ		
	ตำแหน่ง		
	e-mail	โทรศัพท์	โทรสาร

1.1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)	
อัตรากำลังขององค์กร	บุคลากรโรงพยาบาลรวมทั้งหมด..... คน 1. แพทย์..... คน 2. ทันตแพทย์..... คน 3. เภสัชกร..... คน 4. พยาบาลวิชาชีพ-เทคนิค..... คน 5. นักสังคมสงเคราะห์..... คน 6. นักจิตวิทยา..... คน 7. เจ้าหน้าที่อื่น ๆ..... คน
1.2 ข้อมูลวัยรุ่นและเยาวชน	
จำนวนวัยรุ่นอายุ 10-24 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบ	
จำนวนวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี	
จำนวนวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี	
จำนวนวัยรุ่นอายุ 20-24 ปี	
จำนวนวัยรุ่นที่มารับบริการ คลินิกวัยรุ่น	
1.3 ข้อมูลคลินิกวัยรุ่น	
เปิดให้บริการเมื่อ วันและเวลาเปิดให้บริการ	
ลักษณะการเปิดให้บริการ	
เบอร์โทรศัพท์คลินิกวัยรุ่น	
เครือข่ายการให้บริการ ภายใน-ภายนอก รพ.	
แผนผังขั้นตอนการให้บริการ ที่เป็นมิตรและการส่งต่อ	
จำนวนผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรผู้ให้บริการที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน/ หลักสูตรที่เกี่ยวข้อง	

1.4 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ

- 1) จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2) ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญข้อมูลการเจริญเติบโตของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ เช่น ข้อมูลการเจริญเติบโต สุขภาพจิต ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ท้นตสุขภาพ การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด
- 3) ข้อมูลสภาพแวดล้อมและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อปัญหาของวัยรุ่น เช่น สถานบันเทิง ร้านเกม ร้านเหล้า หอพัก เป็นต้น
- 4) ข้อมูลด้านสถานศึกษา และสถานประกอบการที่อยู่ในพื้นที่
- 5) จำนวนครั้งและร้อยละที่มารับบริการจำแนกปัญหาสุขภาพวัยรุ่น ที่มารับบริการประเภทต่าง ๆ เช่น ถูกกระทำรุนแรง การให้การปรึกษา การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ (การคุมกำเนิด ยาคุมฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย ตรวจการตั้งครรภ์ ตรวจ HIV / STIs)
- 6) จำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ (Psychosocial care) เช่น ประสานหรือหาแหล่งช่วยเหลือด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ติดตามเพื่อดูแลต่อเนื่อง ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ให้การปรึกษา ฯลฯ
- 7) ร้อยละของการคลอดโดยมารดาอายุ 15-19 ปี และร้อยละของการคลอดโดยมารดาอายุ 10-14 ปี
- 8) ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล
- 9) ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยหรือยาฝังคุมกำเนิด) หลังคลอดหรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล
- 10) ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี
- 11) จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนที่มีการแท้ง
- 12) จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์
- 13) จำนวนวัยรุ่นและเยาวชน ที่ขอรับการปรึกษาทางโทรศัพท์ หรือทางสื่อออนไลน์
- 14) จำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการส่งต่อจากเครือข่ายเพื่อรับบริการและจำนวนวัยรุ่นที่ส่งต่อไปยังเครือข่าย
- 15) ข้อมูลอื่น ๆ

2. แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
3. ข้อมูลอื่น ๆ ที่โรงพยาบาลแสดงการพัฒนาการดำเนินงาน เช่น สรุปบทเรียนความสำเร็จของการดำเนินงาน Best Practices เป็นต้น

การเตรียมความพร้อมก่อนการเยี่ยมประเมิน

- เข้าใจมาตรฐานและความมุ่งหวังหรือเจตจำนงของมาตรฐาน
- เข้าใจบริบทและข้อจำกัดของโรงพยาบาล ผู้เยี่ยมประเมินมาโรงพยาบาลเพื่อการเรียนรู้ว่าโรงพยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานได้อย่างไร ซึ่งสามารถศึกษาได้จากแบบประเมินตนเองของโรงพยาบาล และการเยี่ยมหน่วยบริการ เข้าใจนโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้
- มีความคิดในลักษณะของเชิงระบบ (Systematic Thinking)
- มีทักษะต่าง ๆ ที่ครบถ้วนของการเป็นผู้เยี่ยม เช่นการฟัง การตั้งคำถาม การสรุปใจความ และการสังเกต
- บุคลิกภาพ วินัย



ผู้เยี่ยมประเมินจะต้องประสานกับโรงพยาบาลเพื่อขอเอกสารและร่วมกันกำหนดตารางการเข้าเยี่ยมประเมิน (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) มีการทบทวนและปรึกษาหารือข้อมูลที่ได้รับจากโรงพยาบาลก่อนการเยี่ยมประเมิน ดังนั้นเมื่อไปเยี่ยม ผู้เยี่ยมประเมินจะต้องทบทวนมาตรฐาน และเอกสารการประเมินตนเองของโรงพยาบาลที่ได้รับ และเก็บรวบรวมเป็นเอกสารข้อมูลโรงพยาบาล ซึ่งจะมีข้อมูลความเป็นมาของโรงพยาบาล พันธกิจ แผนกลยุทธ์ รวมถึงข้อมูลการให้บริการต่าง ๆ ตลอดจนข้อมูลสถิติ ข้อมูลดังกล่าวจะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นให้ผู้เยี่ยมประเมินได้ทราบสถานการณ์ในปัจจุบันของโรงพยาบาลและแผนการในอนาคต

สำหรับกรณีที่ไม่มีข้อมูลดังกล่าว เมื่อไปเยี่ยมโรงพยาบาล ผู้เยี่ยมประเมินจะต้องพยายามฟัง จับประเด็น และทำความเข้าใจ จากการนำเสนอของทีมบริหารโรงพยาบาล หรืออาจขอเอกสาร/ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเตรียมถามคำถาม และใช้ข้อมูลประกอบการเขียนรายงานสรุปผลการเยี่ยมประเมิน

การเข้าเยี่ยมประเมิน

1. ตรงต่อเวลา
2. ทีมงานทั้งหมดเข้าพบหัวหน้าหน่วยงานเพื่อแนะนำตัว
3. สัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงาน เพื่อให้ทราบถึงแนวคิด บทบาทในการกระตุ้น ผลักดัน ให้การสนับสนุน และติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพและการพัฒนาคุณภาพในระดับหน่วยงาน ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที
4. เข้าห้องประชุมเพื่อฟังการบรรยายสรุปผลการดำเนินงาน อาจถามคำถาม 2-3 ข้อเพื่อทำความเข้าใจการดำเนินงาน
5. แยกย้ายเยี่ยมตามแผน
 - 5.1 สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่
 - (Purpose) : บทบาทหน้าที่ที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย
 - (Process) : กระบวนการทำงาน
 - (HRD) : การได้รับการพัฒนาความรู้/ทักษะ
 - (CQI) : การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ
 - 5.2 สัมภาษณ์ผู้มารับบริการหรือผู้ป่วย
 - ความสะดวก
 - การตอบสนองความต้องการ
 - การให้ข้อมูล
 - การหาความต้องการเชิงรุก
 - สิทธิผู้ป่วย (ในหอผู้ป่วย)
 - 5.3 ขอดูและศึกษาเอกสารที่จำเป็น เช่น รายงานการประชุม ข้อมูลการให้บริการทางโทรศัพท์ ฟังการให้บริการ รายชื่อภาคีเครือข่าย ฟังการประสานงานกับภาคีเครือข่าย คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน เป็นต้น



5.4 การเยี่ยมสถานที่ต่าง ๆ การเตรียมการเยี่ยมสถานที่หรือจุดต่าง ๆ ทีมงานเยี่ยมประเมินจะต้องตกลงกับทางโรงพยาบาลว่าจะกำหนดขอบเขตหรือพื้นที่ใดบ้าง และกำหนดในตารางการเยี่ยมประเมิน ทีมงานต้องสังเกต และเตรียมคำถามที่จะถาม วิธีที่ดีที่สุดคือ การแบ่งหน้าที่กันไปเยี่ยม ผู้เยี่ยมอาจไปดูหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งวัยรุ่นมารับบริการ เช่น คลินิกฝากครรภ์ หลังคลอด บริการวางแผนครอบครัว คลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกให้การรักษาและคลินิกอื่น ๆ ที่วัยรุ่นมารับบริการ ผู้เยี่ยมอีกทีมไปพบเครือข่ายนอกโรงพยาบาลที่ดูแลวัยรุ่น เช่น โรงเรียน รพ.สต. สถานประกอบการที่มีวัยรุ่นทำงาน เป็นต้น

สิ่งที่ผู้เยี่ยมประเมินต้องตระหนัก

1. เราเป็น “แขกรับเชิญ”
2. เรามาที่นี่เพื่อ “การเรียนรู้ ว่า โรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างไร”
3. กระบวนการนี้เป็น “ความสมัครใจ” ทั้งหมด
4. ผู้ประเมินมาที่นี่ เพื่อ “สังเกต” และ “ฟัง”
5. การเยี่ยมหน่วยงาน เราต้องตระหนักว่า เรากำลังคุยกับผู้มีประสบการณ์ และรู้จักโรงพยาบาลดี รู้ข้อจำกัด วัฒนธรรมองค์กร บางคนมีประสบการณ์ทำงานมา 20 ปี ผู้เยี่ยม เข้ามาเพียง 1-2 วัน
6. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรู้ “วัตถุประสงค์” การมาเยี่ยมของเรา
7. เราใช้เวลาฟัง 60% สังเกต 35% ตั้งคำถาม 5 %
8. โรงพยาบาลได้เตรียมแบบประเมินตนเองด้วยความยากลำบาก ในฐานะของผู้เยี่ยม เราต้องเรียนรู้แนวคิดของมาตรฐานด้วยหัวใจ
9. คำถามของเราต้องสัมพันธ์กับมาตรฐานฯ และระวังคำถามเชิงเทคนิค คำถามที่ทำหาย
10. แนะนำตนเอง บอกชื่อและสถานที่ทำงาน ไม่ต้องบอกอย่างอื่น
11. ระลึกเสมอว่า เราเป็นผู้แทนของหน่วยงาน

การตั้งคำถาม

1. คำถามที่จะถามต้องเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ และเกี่ยวกับมาตรฐาน
2. ระวังคำถามเกี่ยวกับ “การบริหารจัดการ” หรือทางเทคนิคที่ลึกลงเกินไป
3. เป็นคำถามที่เจ้าหน้าที่ “อยากตอบ”
4. ไม่ใช่บทบาทของผู้เยี่ยมที่จะหาความผิดพลาดของโรงพยาบาล แต่เราควรตั้งคำถามที่ให้โรงพยาบาลคิด และได้เกิดกระบวนการเรียนรู้

ข้อพึงปฏิบัติเมื่อโรงพยาบาลนำเสนอผลงาน

สิ่งที่ควรปฏิบัติ	สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ
1. เรียนรู้ในสิ่งที่โรงพยาบาลนำเสนออย่างตั้งใจ 2. ชื่นชมและชี้ให้เห็นการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้โรงพยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่ทำ 3. ชี้จุดเด่นที่โรงพยาบาลทำอยู่แล้วให้พัฒนาต่อยอด เชื่อมโยงระบบต่าง ๆ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพในระยะยาว 4. ควรเปิดโอกาสให้ทีมที่ปรึกษา (QRT) เสนอแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	1. ขัดจังหวะระหว่างการนำเสนอ 2. มีการชี้ผิด/ถูก ชี้จุดอ่อนระหว่างการนำเสนอ 3. วิจารณ์การดำเนินงานควรใช้การวิพากษ์ 4. ตั้งคำถามในลักษณะการบีบบังคับและในแนวเชิงรุกต่อโรงพยาบาลมากเกินไป 5. ใช้ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพในการเสนอความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะมากเกินไป 6. พุดคุยกันหรือใช้โทรศัพท์มือถือ

คุณลักษณะผู้เยี่ยมประเมิน

ผู้เยี่ยมประเมินควรถึงพร้อมทั้งกาย จิต ปัญญา มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรมจริยธรรม

1. ผู้เยี่ยมควรแต่งกายสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ความเป็นกัลยาณมิตร ให้เกียรติ มีความยืดหยุ่น ไม่กดดัน บังคับหรือทำทนาย มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ มีทักษะในการฟัง จับประเด็น และสรุปประเด็น
2. ควรยึดหลักการ “ความรู้คู่คุณธรรม”
3. เห็นประโยชน์และคุณค่าของการมี YFHS
4. เข้าใจหลักการและแนวคิดของมาตรฐาน YFHS
5. แม่นในรายละเอียดขององค์ประกอบย่อย เข้าใจความเชื่อมโยงสัมพันธ์ของแต่ละส่วนและที่สำคัญคือ ต้องเห็นภาพรวม
6. สามารถสัมผัสคำนิยาม/วัฒนธรรมองค์กร และใช้มาตรฐานให้สอดคล้องกับบริบท (Core value-Criteria-Context)
7. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)
8. ศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลที่จะเข้าเยี่ยม อ่านเอกสารที่ได้รับ จับประเด็นสำคัญเพื่อกระตุ้นการพัฒนา ฝึกซ้อม การเตรียมตัวในเวลาจำกัด เตรียมคำถาม
9. ต้องไม่เปรียบเทียบโรงพยาบาลที่เข้าเยี่ยมประเมินกับโรงพยาบาลอื่น ๆ เนื่องจากแต่ละรพ. มีความแตกต่าง มีบริบท/ลักษณะเฉพาะของตนเอง
10. แสดงความชื่นชม ให้กำลังใจกับผลการดำเนินการของโรงพยาบาลในสิ่งที่โรงพยาบาลได้มีการดำเนินการได้ดี หากขัดแย้ง ความสำเร็จและโอกาสการพัฒนา
11. ไม่แจ้งโรงพยาบาลว่า “ผ่าน” หรือ “ไม่ผ่าน” การประเมิน



หัวหน้าทีมและเลขานุการทีมเยี่ยมประเมิน

ภารกิจการเยี่ยมที่สำคัญประการหนึ่งคือ การกำหนดหัวหน้าทีมและเลขานุการ เพื่อเป็นผู้นำเสนอในนามของทีมเยี่ยม

ก่อนที่โรงพยาบาลจะนำเสนอผลงาน หัวหน้าทีมผู้เยี่ยมสำรวจจะต้องนำทีมพบผู้บริหารหรือผู้แทนชี้แจงกำหนดการเยี่ยม

เมื่อทีมเข้าฟังการบรรยายสรุปของรพ. และเข้าเยี่ยมตามหน่วยงานที่กำหนดแล้ว หัวหน้าทีมและสมาชิกจะประชุมร่วมกันเพื่อพิจารณาสรุปผลการเยี่ยม แล้วหัวหน้าทีม จะนำเสนอ ข้อเสนอแนะ โอกาสพัฒนา ข้อเสนอแนะ คำแนะนำ (Exit conference) ต่อที่ประชุมโรงพยาบาลเป็นการสิ้นสุดการเยี่ยมประเมิน

เลขานุการ มีหน้าที่รวบรวมบันทึกข้อค้นพบ โอกาสพัฒนาของทีมประเมินฯ และเขียนรายงานสรุปการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับบูรณาการ และส่งรายงานให้คณะกรรมการประเมินและรับรองส่วนกลาง เพื่อพิจารณาตัดสินและการรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)

การเขียนรายงานการเยี่ยมประเมิน

มีแบบฟอร์มสรุปดังนี้

แบบรายงานสรุปการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล ตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....
วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

สารบัญ

หน้า

A. ผลการเยี่ยมประเมินในภาพรวม

- ข้อมูลทั่วไป
- ข้อมูลการเยี่ยมประเมิน
- ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา
- ความสำเร็จ/การดำเนินงานที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

B. ผลการเยี่ยมประเมินตามองค์ประกอบ

☐ ระดับคุณภาพของ 4 องค์ประกอบ

- องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการ
- องค์ประกอบที่ 2 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการสร้างความต้องการในการใช้บริการ

- องค์ประกอบที่ 3 บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
- องค์ประกอบที่ 4 ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

C. ความพึงพอใจต่อการมารับบริการคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาล

D. เกียรติและรางวัลที่องค์กรได้รับ

E. สถานการณ์ปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ

A. ผลการเยี่ยมประเมินในภาพรวม

ข้อมูลทั่วไป

1. โรงพยาบาล.....จำนวนเตียง.....
สังกัด.....
ที่ตั้ง.....อำเภอ.....จังหวัด.....
2. พันธกิจของโรงพยาบาลคือ.....
3. วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลคือ.....
4. นโยบายการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน.....
5. จำนวนประชากรวัยรุ่นและเยาวชนในความรับผิดชอบ.....คน
6. บุคลากรโรงพยาบาลรวมทั้งหมด คน
 - 6.1 แพทย์ คน
 - 6.2 ทันตแพทย์ คน
 - 6.3 เภสัชกร คน
 - 6.4 พยาบาลวิชาชีพ-เทคนิค คน
 - 6.5 นักสังคมสงเคราะห์ คน
 - 6.6 นักจิตวิทยา คน
 - 6.7 เจ้าหน้าที่อื่น ๆ คน
7. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการคลินิกวัยรุ่น คน



8. คลินิกวัยรุ่น อยู่ในความรับผิดชอบ/ตั้งอยู่ที่กลุ่มงาน/ฝ่าย.....
เบอร์โทรศัพท์.....

9. เวลาการเปิดให้บริการคลินิกวัยรุ่น.....
.....

ข้อมูลการเยี่ยมประเมิน

โรงพยาบาลได้รับการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)
เมื่อ.....

คณะผู้เยี่ยมประเมิน มีจำนวน.....คน

1. ชื่อ.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....(ผู้แทนศูนย์อนามัย)

2. ชื่อ.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....(ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรค)

3. ชื่อ.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....(ผู้แทนศูนย์สุขภาพจิต)

4. ชื่อ.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....(เลขานุการทีมเยี่ยมประเมิน)

หน่วยงานที่ได้รับการเยี่ยมประเมินคือ.....
.....

ข้อชี้แนะ

1.
2.
3.
4.
5.

โอกาสพัฒนา

1.
2.
3.
4.
5.



B. ผลการเยี่ยมประเมินตามองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ

ระดับคุณภาพของ 4 องค์ประกอบ

องค์ประกอบที่ 1. การบริหารจัดการ		คะแนน
ข้อชี้แนะ		
โอกาสพัฒนา		
องค์ประกอบที่ 2 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ		คะแนน
ข้อชี้แนะ		
โอกาสพัฒนา		
องค์ประกอบที่ 3. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย		คะแนน
ข้อชี้แนะ		
โอกาสพัฒนา		
องค์ประกอบที่ 4. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน		คะแนน
ข้อชี้แนะ		
โอกาสพัฒนา		
คะแนนรวม		

C. ความพึงพอใจต่อการมารับบริการคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาล

.....

.....

.....

D. เกียรติและรางวัลที่องค์กรได้รับ

.....

.....

.....

E. สถานการณ์ปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ

.....

.....

.....

การพิจารณาตัดสินและความเห็นของคณะกรรมการประเมินและรับรอง (ส่วนกลาง)

1.
2.
3.
4.

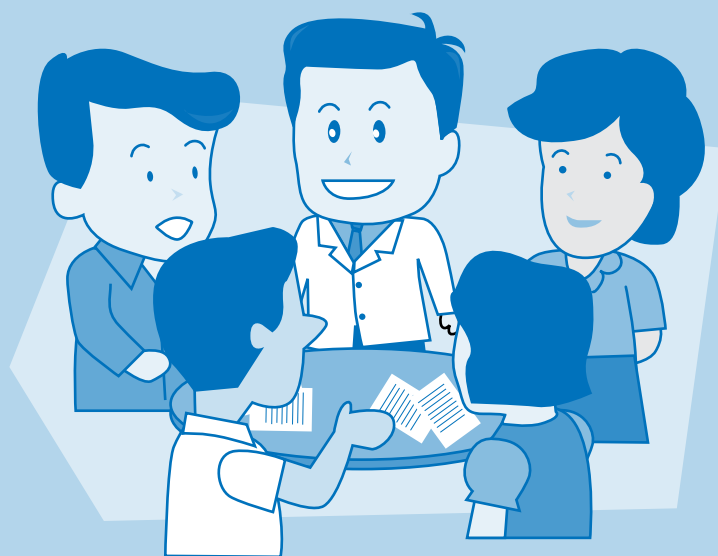
การพิจารณาตัดสินแล้วเห็นว่า ☐ ผ่าน
☐ ไม่ผ่าน
☐ ผ่านอย่างมีเงื่อนไข

1. ชื่อ.....สกุล.....ประธานกรรมการ
2. ชื่อ.....สกุล.....กรรมการ
3. ชื่อ.....สกุล.....กรรมการ
4. ชื่อ.....สกุล.....กรรมการ
5. ชื่อ.....สกุล.....กรรมการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บทที่ 5

แนวทางการให้คะแนน และการพิจารณาเพื่อตัดสินตามมาตรฐาน บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)



แนวทางการให้คะแนนและการพิจารณาเพื่อตัดสินตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้เยี่ยมพัฒนาและเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข และยังเป็นประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข ใช้ประกอบในการประเมินตนเองก่อนการขอรับการเยี่ยมประเมินจากหน่วยงานภายนอก เพื่อทราบความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพบริการ และการยกระดับคุณภาพ ทั้งนี้การพิจารณาตัดสิน มีแนวทางในการให้คะแนน ดังนี้

1. Scoring System ของ YFHS จะประยุกต์วิธีการตาม TQA โดยมี Rating Scale 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 เพื่อแสดงระดับความก้าวหน้าของการดำเนินงาน/การพัฒนางาน
2. การให้คะแนน ต้องมีการอภิปราย แสดงความเชื่อมโยงกับทุกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง สรุปผลและลงมติร่วมกันของทีมเยี่ยมประเมินฯ
3. พิจารณาการให้คะแนน โดยใช้แนวทางการเยี่ยมประเมินฯ เพื่อประกอบการให้คะแนนตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น กรณีคะแนนระดับ 2 จะต้องมียุทธศาสตร์ครบ ทั้งระดับ 1 และระดับ 2 แต่ถ้า ระดับ 2 มีหลักฐานไม่ครบ ควรพิจารณาปรับลดคะแนนตามดุลยพินิจของทีมฯ และในกรณีที่ให้คะแนนในระดับ 2 และมีหลักฐานบางส่วนในระดับ 4 / ระดับ 5 ควรพิจารณาให้คะแนนเพิ่มจาก 2 แต่ไม่ควรเกิน 3

หลักคิดการให้คะแนนตามโปรแกรมสำเร็จรูป

1. กำหนดการถ่วงน้ำหนัก (weight) ของการให้คะแนนแต่ละองค์ประกอบ (categories) ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับความยากง่ายของแต่ละองค์ประกอบ กล่าวคือ การสร้างเครือข่ายบริการเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการได้มากขึ้น (องค์ประกอบที่ 2) และบริการที่ครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน (องค์ประกอบที่ 3) เป็นประเด็นที่สำคัญ จึงถ่วงน้ำหนักให้หัวข้อละ 0.3 แต่องค์ประกอบที่ 1 ในเรื่องการนำองค์กร และองค์ประกอบที่ 4 ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตร ถ่วงน้ำหนักให้หัวข้อละ 0.2
2. Items (หัวข้อย่อยในแต่ละองค์ประกอบ) ก็มีการถ่วงน้ำหนัก คะแนนที่ไม่เท่ากัน ขึ้นกับความยากง่ายของแต่ละ Items
3. นำคะแนนที่ได้ของแต่ละ Items มาคูณกับคะแนนถ่วงน้ำหนักของ items นั้น ผลรวมก็เป็นคะแนนขององค์ประกอบนั้น
4. นำคะแนนที่ได้ของแต่ละองค์ประกอบมาคูณกับคะแนนถ่วงน้ำหนักขององค์ประกอบนั้น ผลรวมก็จะได้คะแนนรวมทั้งหมด (total score)
5. จากค่าคะแนนรวมทั้งหมดจะนำมาพิจารณาว่าผ่านเกณฑ์หรือไม่ ทางคณะกรรมการเยี่ยมประเมินฯ จะแจ้งให้ทราบภายหลัง เพื่อลดความยุ่งยากในการประเมินคะแนน **ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี** จึงได้ทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยให้คิดคะแนนได้เร็วขึ้นโดยเมื่อใส่คะแนนของแต่ละ Items แล้วโปรแกรมจะคิดคะแนนให้โดยอัตโนมัติ พร้อมประมวลผลคะแนนนำเสนอในรูปแบบกราฟแท่ง ซึ่งสามารถดาวน์โหลดโปรแกรมสำเร็จรูปการคิดคะแนนได้จากเว็บไซต์ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย (<http://rh.anamai.moph.go.th/home.html>)



แนวทางการให้คะแนนตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)

องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการ

มาตรฐาน	ระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย โรงพยาบาลมีนโยบายที่มุ่งไปสู่การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน	☐ โรงพยาบาลมีนโยบาย การจัดบริการสุขภาพ วัยรุ่นและเยาวชน เป็นลายลักษณ์อักษร	☐ เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบาย การจัดบริการสุขภาพ วัยรุ่นและเยาวชน	☐ ภาควิชาเกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบาย การจัดบริการสุขภาพ วัยรุ่นและเยาวชน	☐ ตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชน มีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบายการจัดบริการ สุขภาพวัยรุ่นและ เยาวชน	☐ มีการทบทวนและ ปรับปรุงนโยบายที่เกิด จากการมีส่วนร่วมของ เจ้าหน้าที่ ภาควิชา และตัวแทนวัยรุ่นและ เยาวชน
1.2 คณะกรรมการ/คณะทำงาน โรงพยาบาลมีคณะกรรมการ/คณะทำงาน เฉพาะ ที่รับผิดชอบผลักดันและขับเคลื่อน ระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานบริการ วัยรุ่น และเยาวชน และเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน	☐ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะ กรรมการ/คณะทำงาน ภายในหน่วยงานเป็น ลายลักษณ์อักษร	☐ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะ กรรมการ/คณะทำงาน ที่มาจากตัวแทนของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตพื้นที่การศึกษา/ สถานศึกษา เครือข่ายทั้ง ภาครัฐ เอกชน ชุมชน	☐ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะ กรรมการ/คณะทำงาน ที่มาจากตัวแทนของ วัยรุ่นและเยาวชน ร่วมเป็นกรรมการ ☐ มีการประชุม ติดตาม ความก้าวหน้า อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี มีรายงาน การประชุมและมีข้อ เสนอแนะ	☐ คณะกรรมการ/คณะ ทำงาน มีการประชุม ติดตามความก้าวหน้า อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี มีรายงานการประชุม และมีข้อเสนอแนะ	☐ มีการนำเสนอเสนอแนะ ของคณะกรรมการ/คณะ ทำงานไปพัฒนาการ ดำเนินงานอย่างเป็น รูปธรรม
1.3 แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/ กิจกรรม สอดคล้องกับนโยบายเกี่ยวกับ ระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ตามสถานการณ์ปัญหาและบริบทของพื้นที่ อย่างชัดเจนต่อเนื่อง	☐ มีแผนปฏิบัติงาน/ โครงการเป็นลายลักษณ์ อักษร	☐ แผนปฏิบัติงาน/โครงการ กิจกรรมครอบคลุม กิจกรรม การพัฒนา คุณภาพบริการและ สอดคล้องกับบริบทของ พื้นที่และความต้องการ ของวัยรุ่นและเยาวชน ภาควิชาเกี่ยวข้อง	☐ มีการปฏิบัติงานและมี กิจกรรมตามแผนงาน/ โครงการอย่างเป็นรูป ธรรม	☐ ภาควิชาเกี่ยวข้องมีส่วนร่วม จัดทำแผนปฏิบัติงาน/ โครงการ/กิจกรรม เพื่อ ให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึง และใช้บริการ	☐ มีการทบทวนแผน และ ปรับเปลี่ยนสอดคล้อง กับสถานการณ์โดยการ มีส่วนร่วมของภาควิชา เกี่ยวข้อง วัยรุ่นและ เยาวชน

องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการ

มาตรฐาน	ระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
1.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการจัดการความรู้ ระบบข้อมูล สารสนเทศ การรวบรวม จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สถานการณ์ วัตถุประสงค์และแนวโน้มของปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบ บริการและบริการเชิงรุก รวมทั้งระบบการเฝ้าระวัง เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง	☐ มีการรวบรวมข้อมูลที่สำคัญของวัยรุ่นและเยาวชน ในพื้นที่ ☐ มีระบบการจัดเก็บข้อมูล ผู้รับบริการที่เป็น ความลับ	☐ มีการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อแสดงผลงานและผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม ที่นำไปใช้ในการพัฒนา งานและบริการอย่าง ต่อเนื่อง	☐ มีการคืนข้อมูลกลับไปให้พื้นที่ ☐ มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้และสรุปบทเรียน จากผู้ให้บริการ อาสาสมัคร แก่นนำวัยรุ่น และเยาวชน ภาควิเคราะห์ และผู้เกี่ยวข้อง	☐ มีการนำข้อมูลในพื้นที่ มาใช้ในการวางแผนการ จัดบริการ เชิงรุก มีการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา (case study) ในรายที่ เป็นปัญหา หรือมีแนว แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง ที่ผลกระทบ หรือมีแนว โหมดของการเปลี่ยนแปลง ที่ต้องเฝ้าระวัง เช่น ความรุนแรง พฤติกรรม เสียต่าง ๆ	☐ มีการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อพัฒนา บริการสุขภาพที่มีความ เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน ☐ มีการสรุปบทเรียนเพื่อ เผยแพร่และขยายผล
การจัดการความรู้ มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และประสบการณ์ ของผู้ให้บริการ ภาควิเคราะห์ รวมทั้งอาสาสมัคร/แกนนำ เยาวชน	☐ มีการประชุมชี้แจง การทำความเข้าใจกับ บุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน และมีรายงานการประชุม	☐ มีการสื่อสารด้วยช่องทางต่าง ๆ เช่น ป้าย ประชาสัมพันธ์/เสียง ตามสายในหน่วยงาน/ อินทราเน็ต/เอกสาร สิ่งพิมพ์ ฯลฯ	☐ เจ้าหน้าที่และบุคลากร ภายใหน่วยบริการ รับทราบนโยบาย แผนงาน โครงการและ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการ ให้บริการสุขภาพสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน และ สื่อสารได้อย่างถูกต้อง	☐ เจ้าหน้าที่และบุคลากร จากหน่วยงานสนับสนุน รับทราบนโยบาย แผนงาน โครงการ และ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการ ให้บริการสุขภาพสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน และ สื่อสารได้อย่างถูกต้อง	☐ บุคลากรทั่วทั้งองค์กร รับทราบ นโยบาย แผนงานโครงการและ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการ ให้บริการสุขภาพสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชนอย่าง ทั่วถึงและสม่ำเสมอและ สื่อสารได้อย่างถูกต้อง
1.5 การสื่อสารภายในโรงพยาบาล การสื่อสาร นโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ สุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้แก่ บุคลากรภายในหน่วยงานบริการ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ภายในโรงพยาบาล หน่วยงาน ทั่วถึงและสม่ำเสมอและสื่อสารได้อย่าง ถูกต้อง	☐ มีการประชุมชี้แจง การทำความเข้าใจกับ บุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน และมีรายงานการประชุม	☐ มีการสื่อสารด้วยช่องทางต่าง ๆ เช่น ป้าย ประชาสัมพันธ์/เสียง ตามสายในหน่วยงาน/ อินทราเน็ต/เอกสาร สิ่งพิมพ์ ฯลฯ	☐ เจ้าหน้าที่และบุคลากร ภายใหน่วยบริการ รับทราบนโยบาย แผนงาน โครงการและ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการ ให้บริการสุขภาพสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน และ สื่อสารได้อย่างถูกต้อง	☐ เจ้าหน้าที่และบุคลากร จากหน่วยงานสนับสนุน รับทราบนโยบาย แผนงาน โครงการ และ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการ ให้บริการสุขภาพสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน และ สื่อสารได้อย่างถูกต้อง	☐ บุคลากรทั่วทั้งองค์กร รับทราบ นโยบาย แผนงานโครงการและ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการ ให้บริการสุขภาพสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชนอย่าง ทั่วถึงและสม่ำเสมอและ สื่อสารได้อย่างถูกต้อง

องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการ

มาตรฐาน	ระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
1.6 การสนับสนุนทรัพยากร การจัดสรรงบประมาณ บุคลากร และวัสดุเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ สนับสนุน การจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามแผนงานโครงการที่กำหนด	☐ งบประมาณ/โครงการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก ☐ มีทีมเจ้าหน้าที่พยาบาล/นักวิชาการรับผิดชอบการดำเนินงาน	☐ มีแพทย์เป็นหัวหน้า/ประธานรับผิดชอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ☐ มีวัสดุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์เพียงพอและเหมาะสมในการดำเนินงาน	☐ มีงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน เครือข่าย และแกนนำวัยรุ่นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	☐ มีงบประมาณในการสร้างขวัญ กำลังใจ สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรที่รับผิดชอบ	
1.7 การกำกับ ติดตาม และประเมินผล มีการควบคุม กำกับ ติดตาม ติดตาม และประเมินผลเพื่อการพัฒนากระบวนการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	☐ มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด	☐ มีการติดตามงานอย่างต่อเนื่องในรูปแบบต่าง ๆ เช่น coaching, case conference, case study ☐ มีการนำปัญหาที่พบมาวิเคราะห์แก้ไขและปรับปรุงเพื่อพัฒนางาน	☐ มีการประเมินผลเพื่อพัฒนาระบบบริการ การรายงานผลต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการ/คณะทำงาน/เครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ	☐ มีการนำผลการประเมินมาปรับระบบการดำเนินงานและข้อมูล/นำเสนอแสดงผลย้อนหลังที่แสดงให้เห็นว่าการปรับปรุงการดำเนินงาน	☐ มีรูปแบบ/นวัตกรรม การประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นแบบอย่างที่ดี ที่สามารถขยายผลได้

องค์ประกอบที่ 2. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ

มาตรฐาน	ระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
2.1 ภาตึครือช่ย มีภาตึครือช่ยการดำเนึนงานที่ครือบคลุ่	☐ ทำเนึนภาตึครือช่ยและการประสา่งาน	☐ มีชือและเบอร์โทรศัพท์ของภาตึครือช่ย ☐ ภาตึครือช่ยมีบทบาทเป็นผู้ร่วมในการดำเนึนงาน ☐ ภาตึครือช่ยมีการประชุมร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 คร้ง และมีรายงานการประชุม	☐ ภาตึครือช่ยได้รับการพัฒนาดัศยภาพอย่างต่อเนึอง	☐ ภาตึครือช่ยร่วมกันพัฒนาการดำเนึนงานให้วัยรุ่นเข้าถึบริการตรงตามความต้งการและครบวงจร	☐ มีรูปแบบ/นวัตรกรรมการดำเนึนงานให้วัยรุ่นเข้าถึบริการและสร้างความต้องการในการใช้บริการ
2.2 การประชาศัสมัพณ์ มีการเผยแพร่ประชาศัสมัพณ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในหลายช่องทางให้เข้าถึกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ครือบคร้วชุมชน ครือช่ย และประชาชนทั่วไป	☐ มีแผนการประชาศัสมัพณ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	☐ มีกิจกรรมและมีการดำเนึนงานตามแผนการประชาศัสมัพณ์ ☐ มีกิจกรรมประชาศัสมัพณ์หลายช่องทาง	☐ วัยรุ่นและเยาวชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารและช่องทางของการให้บริการที่เป็นมิตร อย่างน้อย 2 ช่องทาง	☐ ครือบคร้วและภาตึครือช่ยช่วยวัยรุ่นข้อมูลข่าวสารและช่องทางในการให้บริการที่เป็นมิตร	☐ ชุมชน ประชาชนทั่วไป หน่วยงานเนึน รัฐบาล ข้าราชการและช่องทางในการให้บริการที่เป็นมิตร
2.3 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีกลไกการดำเนึนงาน การเสริมสร้างความร่วมมือ การสนับสนุนจากชุมชน พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครือช่ยเพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการเพิ่มการใช้บริการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชนและภาตึครือช่ย	☐ มีช่องทางในการเข้าถึงบริการที่มีความสะดวก และเป็นส่วนตัวของ ผู้รับบริการที่แสดงตัวและไม่แสดงตัว	☐ มีการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก ในชุมชนและครือช่ยที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้งการของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การจัดพื้นที่เยาวชน เวทีพ่อแม่ การสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิตในโรงเรียน	☐ ชุมชนและภาตึครือช่ยเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการอย่างต่อเนึอง รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรม/โครงการ ☐ การสนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	☐ มีการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบเพือช่วยเหลือเพื่อนในกลุ่มแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน เชื่อมโยงการทำงานระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาล	☐ มีการสรุปบทเรียน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล และครือช่ยในพื้นที่ยั้รับผิดชอบพัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตรกรรมการให้บริการที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึได้ และมีส่วนร่วม

องค์ประกอบที่ 3. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

ระดับคะแนน					
มาตรฐาน	1	2	3	4	5
3.1 การบริการให้ข้อมูล มีบริการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย สะดวกรวดเร็ว ครอบคลุมประเด็นสำคัญของเป้าหมาย ด้วยระบบ วิธีการสื่อสารหลายรูปแบบและน่าสนใจ	☐ สื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย ครอบคลุมประเด็นสำคัญของเป้าหมาย	☐ ช่องทางการให้ความรู้ มีความหลากหลาย เช่น สื่อออนไลน์ เอกสาร สิ่งพิมพ์ สื่อมัลติมีเดีย การประชุม/การสัมมนา และอื่น ๆ	☐ มีการสนับสนุนสื่อให้ รพ. สต. และเครือข่ายในชุมชน ☐ แลกเปลี่ยนสื่อภายในเครือข่ายเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนา	☐ มีการประเมินผลและวิธีการให้ข้อมูลความรู้และทันสมัย น่าสนใจ ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	☐ มีรูปแบบ/นวัตกรรมการให้ข้อมูลที่ดีครอบคลุม ทันสมัย น่าสนใจ ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
3.2 การให้บริการปรึกษา มีการให้บริการปรึกษาแบบต่าง ๆ ทั้งในและ/หรือนอกเวลาราชการแก่วัยรุ่นและเยาวชนรวมทั้งพ่อแม่ผู้ปกครอง ที่มีความเป็นส่วนตัวและเป็นความลับ	☐ การให้การปรึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง โดยผู้ผ่านการอบรมด้านการให้การปรึกษา	☐ การให้การปรึกษาเรื่องสุขภาพ/อนามัย การเจริญพันธุ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ☐ มีการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ ☐ การให้การปรึกษาก่อนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	☐ มีทีมสหสาขาวิชาชีพให้การปรึกษาตามปัญหาของผู้รับบริการ ☐ การให้การปรึกษาครอบครัว	☐ มีการปรับปรุงระบบและให้การปรึกษา นอกเวลาราชการรูปแบบพิเศษอื่น ๆ เช่น Line, Facebook ☐ มีเครือข่ายให้การปรึกษา นอกเวลาราชการ	☐ มีรูปแบบการให้การปรึกษาที่ดี เช่น ระบบการบันทึก/การติดตามผลการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์/การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง
3.3 การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู มีบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ มีการดำเนินงานแบบเป็นองค์รวม ผสมผสาน เคารพและปกป้องสิทธิผู้รับบริการ เข้าถึงและใช้ บริการได้สะดวกรวดเร็วและไม่ตีราคาทั้งในสถานพยาบาลและในระบบของภาคีเครือข่าย	☐ มีการให้บริการตามปัญหาของผู้รับบริการวัยรุ่นและเยาวชน	☐ ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ โดยการคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรม สุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง ตามความต้องการของผู้รับบริการหรือตามความจำเป็น (ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ	☐ การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบองค์รวมครอบคลุมประเด็นปัญหาที่พบ	☐ มีการเรียนรู้และปรับปรุงรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมีการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชน ชุมชนและภาคีเครือข่าย	☐ มีรูปแบบ/นวัตกรรมการให้บริการที่เป็นแบบอย่าง เช่น รูปแบบการดูแล ฟื้นฟู รูปแบบการให้ความรู้สำหรับผู้รับบริการวัยรุ่น เป็นต้น

องค์ประกอบที่ 3. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

มาตรฐาน	ระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
3.4 การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ ทีมผู้ให้บริการมีการสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือและประสานงานกับหน่วย บริการสุขภาพ องค์การเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน และชุมชนเพื่อการดูแลอย่าง ต่อเนื่องและการส่งต่อ รวมทั้งให้การรักษา เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง	☐ ทะเบียนและข้อมูลการ ดูแลต่อเนื่องและส่งต่อ ☐ การประสานความร่วมมือ และทำความเข้าใจ ในระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ กับหน่วยบริการที่ เกี่ยวข้อง ในโรงพยาบาลและหน่วย งานนอกโรงพยาบาล	☐ การสื่อสารและการส่งต่อ ข้อมูลผู้รับบริการให้แก่ หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษา ความลับ	☐ มีการรับ - ส่งต่อจาก เครือข่าย/แกนนำวัยรุ่น และเยาวชน รวมทั้งมี การบันทึกการรับและ ส่งต่อ	☐ มีการติดตามผลการดูแล ต่อเนื่อง การส่งต่อ การรับกลับ และนำมา วิเคราะห์เพื่อการพัฒนา และแก้ไข้ปัญหา	☐ มีรูปแบบ/นวัตกรรมการ ดูแลต่อเนื่องและการส่ง ต่อที่เป็นแบบอย่าง

องค์ประกอบที่ 4. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ระดับคะแนน					
มาตรฐาน	1	2	3	4	5
4.1 ระบบบริการ มีระบบบริการที่เน้นการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	☐ ระบบบริการที่มีการลดขั้นตอนการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและการเชื่อมโยงส่งต่อหน่วยบริการภายในให้ บริการด้วยความเป็นมิตร ☐ มีจุดแรกรับที่เป็นมิตรเข้าถึงบริการง่าย	☐ การทำงานเป็นทีม/ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ☐ ทุกหน่วยบริการในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชนมีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน	☐ มีการลดขั้นตอนในการรับ - ส่งต่อจากหน่วยงานภายนอก/ภาคีเครือข่าย การให้การดูแลที่เป็นมิตรและต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ ☐ มีช่องทางพิเศษตามบริบทและความพร้อมของโรงพยาบาล	☐ การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ☐ การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการโดยการประชุมผู้เกี่ยวข้อง เช่น การประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหาการยารณิ	☐ มีรูปแบบ/นวัตกรรมของระบบการให้บริการที่เป็นแบบอย่างที่ดี
4.2 สถานที่ให้บริการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในการให้บริการ	☐ สถานที่บริการสะอาดปลอดภัย เป็นสัดส่วน สะดวก ในการเข้าถึงบริการ	☐ พื้นที่สำหรับรอรับบริการและให้การปรึกษาแยกเป็นสัดส่วนเพื่อความ เป็นส่วนตัว ☐ มีตารางเวลารับบริการและการแสดงไฉ่ชัดเจน	☐ มีการประเมินความพึงพอใจต่อสถานที่ คลินิกวัยรุ่น	☐ การนำผลการประเมินมาพัฒนาสถานที่ให้บริการและให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา	☐ เครือข่ายนอกโรงพยาบาล เช่น รพ.สต. สถานศึกษา สถานประกอบการ โรงเรียน ชุมชน ห้างสรรพสินค้า สถานที่ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
4.3 บุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการที่รับผิดชอบงานได้รับการพัฒนาคุณภาพในการทำงานด้านวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง และมีทัศนคติ/แว่นคติที่ไม่เอื้อคติ และการเลือกปฏิบัติต่อวัยรุ่นและเยาวชน	☐ ผู้ให้บริการผ่านการอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐาน	☐ ผู้ให้บริการได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่จำเป็นของงานในความรับผิดชอบและหลักสูตรเสริม	☐ ผู้ให้บริการได้รับการประเมินสมรรถนะในด้านความรู้ ทักษะการให้บริการ พฤติกรรมบริการ และนำผลการประเมินมาปรับปรุงพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	☐ ผู้ให้บริการเต็มใจ มุ่งมั่นเสียสละ ในการให้บริการแก่วัยรุ่นและเยาวชน ☐ สามารถถ่ายทอดและ เป็นวิทยากรได้รวมถึง เป็นที่ปรึกษาสำหรับการพัฒนาสุขภาพและงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน	☐ ผู้ให้บริการร่วมเป็นทีมเยี่ยมสำรวจและพัฒนาโรงพยาบาลในจังหวัดตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ)

บรรณานุกรม

- กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. รายงานการประเมิน “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น” (Evaluation of Friend Corner Project); 2548.
- กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, สายพิน คุสมิทธิ. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และแบบประเมินตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA); 2552.
- กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, สายพิน คุสมิทธิ. คู่มือการเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย; 2555.
- ดวงสมร บุญผดุง. การเยี่ยมแนวใหม่โดยการผสมผสานมิติจิตใจกับมาตรฐาน. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ” ; วันที่ 15-17 ธันวาคม 2557 ณ โรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่. (เอกสารอัดสำเนา)
- ประเวช ดันตีพิวัฒนสกุล, สตรีรัตน์ รุจิระชาคร, ไอยรดา มาริอัมมัน. คู่มือแนวทางการจัดสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข: กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต; 2556.
- ยุพา พูนขำ, สมศักดิ์ สุทัศน์วรวิทย์, รุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน “คลินิกวัยรุ่น”. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA); 2554.
- ยุพา พูนขำ. YFHS: ความก้าวหน้าที่ทำทนาย. เข้าถึงได้ที่ http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/yfhs/yfhs_54/5_progressive_challenge.pdf (1 กรกฎาคม 2552)
- วิโรจน์ อารีกุล. การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น (Adolescent Health Care and supervision). กรุงเทพมหานคร: กองกุมารเวชกรรม วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า; 2553.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัทหนังสือดีวัน จำกัด; 2551.

הכנת



วันที่ ณ โรงพยาบาล..... จังหวัด.....					
วันที่	ทีม	09.00-09.15 น.	09.15 - 10.00 น.	10.00 - 12.00 น.	13.00 - 14.30 น. 14.30 - 16.30 น.
1	พบผู้บริหาร/ ผู้ประสานงานเพื่อ	• การนำเสนอผลสรุป การดำเนินงานการจัด บริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชนของ โรงพยาบาล	• สอบถามเพื่อขอข้อมูล เพิ่มเติม	องค์ประกอบที่ 1 พบนคณะกรรมการ/คณะทำงาน และขอเอกสาร/หลักฐานที่เกี่ยวข้อง	ทีมเยี่ยมประเมินฯ ประชุมเพื่อสรุปผล การเยี่ยมชมประเมิน โอกาสพัฒนา)
	• ชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการเยี่ยมชมประเมิน				
	2 YFHS				
2	• เรียนรู้ความสำเร็จการ ดำเนินงาน	• แนะนำทีมเยี่ยม ประเมินฯ	โรงพยาบาล	องค์ประกอบที่ 2 เดินทางไปเยี่ยมหน่วยงานในชุมชน เครือข่าย YFHS (รพ.สต./โรงเรียน/ชุมชน ฯลฯ) และขอเอกสาร/หลักฐานที่เกี่ยวข้อง	
	3				
12.00 - 13.00น. พักกลางวันอาหารกลางวัน					
องค์ประกอบที่ 3 และ 4 เยี่ยมหน่วยงาน OPD/ER/ANC/LR/PP/IPD/ คลินิกวัยรุ่นหน่วยงานให้บริการวัยรุ่น และเยาวชน และขอเอกสาร/หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง					
หัวหน้าทีม.....ตำแหน่ง.....					
ทีมผู้เยี่ยมชมประเมินฯประกอบด้วย					
1.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....					
2.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....					
3.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....					
4.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....					
ผู้ประสานงาน..... เบอร์โทร..... E-MAIL					

ตัวอย่างของการเขียน แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

องค์ประกอบที่ 1. การบริหารจัดการ

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
1.1 วิสัยทัศน์¹ พันธกิจ² และนโยบาย³ โรงพยาบาลมีนโยบายที่มุ่งไปสู่การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ⁴ เกณฑ์ตัดสิน 1.1.1 โรงพยาบาลมีนโยบายการให้บริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนเป็นลายลักษณ์อักษร 1.1.2 เจ้าหน้าที่ ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชน มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการให้บริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน 1.1.3 มีการทบทวนและปรับปรุงนโยบายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ภาควิชาที่เกี่ยวข้องและตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชน	✓				- มีการกำหนดนโยบาย.....พันธกิจ..... - วิสัยทัศน์.....เป็นลายลักษณ์อักษร - มีการร่วมจัดทำพันธกิจ/วิสัยทัศน์/นโยบาย จากผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงพยาบาล ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำนักเรียน ฯลฯ โดยประชุมชี้แจงในเวทีประชุมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เวทีเครือข่ายต่างๆ
1.2 คณะกรรมการ/คณะทำงาน⁵ โรงพยาบาลมีคณะกรรมการ/คณะทำงานเฉพาะที่รับผิดชอบผลักดันและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมจากหน่วยบริการ วัยรุ่นและเยาวชน และเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน เกณฑ์ตัดสิน 1.2.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานที่มาจากตัวแทนของโรงพยาบาล หน่วยบริการวัยรุ่นและเยาวชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เขตพื้นที่การศึกษา/สถานศึกษา วัยรุ่นและเยาวชน เครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน	✓				มีคำสั่งโรงพยาบาลที่ประกอบด้วย ผู้แทนทั้งจากโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแกนนำวัยรุ่น (ผู้แทนจากโรงพยาบาล ควรมีแพทย์เป็นประธาน คณะทำงาน ได้แก่.....)

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
1.2.2 กรรรมกรรมการประชุมติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ มีรายงานการประชุมและมีข้อเสนอแนะ	✓				มีรายงานการประชุมทุก 3 เดือน และมีข้อเสนอแนะ
1.2.3 มีการนำเสนอแนะของคณะกรรมการ/ คณะทำงานไปพัฒนาการ ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม	✓				ได้นำข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ/คณะทำงานไปปฏิบัติ คือ.....
1.3 แผนปฏิบัติงาน /โครงการ/กิจกรรม⁶ มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน /โครงการ/กิจกรรม สอดคล้องกับนโยบายเกี่ยวกับ ระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ตามสถานการณ์ปัญหาและบริบทของ พื้นที่อย่างชัดเจนและต่อเนื่อง					
เกณฑ์ตัดสิน					
1.3.1 มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการเป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการและ ใช้บริการ	✓				มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการกิจกรรมชัดเจนทั้งงานเชิงรับและเชิงรุก การให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงเรียน
1.3.2 แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และ ความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน ภาาติเครือข่าย	✓				มีกิจกรรมให้ความรู้ เพิ่มทักษะชีวิต โดยโรงพยาบาลและ/หรือร่วมกับหน่วยงานอื่น
1.3.3 มีการปฏิบัติงานและมีกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการอย่างเป็นรูปธรรม	✓				มีตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมที่สามารถนำเสนอได้ รวมทั้งระบุงบประมาณ (เช่น งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล.....) เทศบาลตำบล...../องค์การบริหารส่วนตำบล.....
1.3.4 ภาาติเครือข่ายมีส่วนร่วมจัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม	✓				มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม
1.3.5 มีการทบทวนแผน และปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยการ มีส่วนร่วมของภาาติเครือข่าย วัยรุ่นและเยาวชน	✓				มีการทบทวน ปรับแผนปฏิบัติการไตรมาสที่ 3 โดยภาาติเครือข่าย วัยรุ่นและเยาวชน

มาตรฐาน	ผลการประเมิน			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
1.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการจัดการความรู้ ระบบข้อมูล สารสนเทศ การรวบรวม จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ วัตถุประสงค์และแนวโน้มของปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการและบริการเชิงรุก รวมทั้งระบบการเฝ้าระวัง เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เกณฑ์ตัดสิน 1.4.1 ข้อมูลที่สำคัญของวัยรุ่นและเยาวชน 1) จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ 2) ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ เช่น ข้อมูลการเจริญเติบโต สุขภาพจิต ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทันทสุขภาพ การสูบบุหรี่ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด 3) ข้อมูลสภาพแวดล้อมและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อบุคคลของวัยรุ่น เช่น สถานบันเทิง ร้านเกม ร้านเหล้า หอพัก เป็นต้น 4) ข้อมูลด้านสถานศึกษา และสถานประกอบการที่อยู่ในพื้นที่ 5) จำนวนครั้งและร้อยละที่มารับบริการจำแนกตามปัญหาสุขภาพวัยรุ่นที่มารับบริการประเภทต่าง ๆ เช่น ถูกกระทำรุนแรง ให้ความรู้ปรึกษาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ (การคุมกำเนิด ยาคุมฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย ตรวจการตั้งครรภ์ ตรวจ HIV /STI)	✓			• มีฐานข้อมูลประชากรวัยรุ่นและเยาวชน • ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ ได้แก่ ข้อมูลการเจริญเติบโต ภาวะโภชนาการ ทันทสุขภาพ การสูบบุหรี่ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ฯลฯ • มีร้านเกม ร้าน สถานบันเทิง แห่ง ฯลฯ • เอกสารสรุปข้อมูลด้านสถานศึกษา/สถานประกอบการ. • เอกสารสรุปข้อมูลจำนวนครั้งและร้อยละที่มารับบริการจำแนกตามปัญหาสุขภาพวัยรุ่น

ผลการประเมิน		ผลการประเมิน	
มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
6) จำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลสุขภาพทางสังคมจิตใจ (Psychosocial care) เช่น ปรึกษาหรือหาแหล่งช่วยเหลือด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ติดตามเพื่อดูแลต่อเนื่อง ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ให้การปรึกษา ฯลฯ 7) ร้อยละของการคัดกรองโดยมารดาอายุ 15 - 19 ปี และร้อยละของการคัดกรองโดยมารดาอายุ 10 - 14 ปี 8) ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่ได้รับการคุ้มครองกำเนิด หลังคลอด หรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล 9) ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่ได้รับการคุ้มครองกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยหรือยาฝังคุมกำเนิด) หลังคลอด หรือแท้งก่อนออกจากโรงพยาบาล 10) ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี 11) จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนที่มีการแท้ง⁷ 12) จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นและเยาวชนป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ 13) จำนวนวัยรุ่นและเยาวชน ที่ขอรับการรักษาทางโทรศัพท์ หรือทางสื่อออนไลน์ 14) จำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการส่งต่อจากเครือข่ายเพื่อรับบริการและจำนวนวัยรุ่นที่ส่งต่อไปยังเครือข่าย 15) ข้อมูลอื่น ๆ 1.4.2 มีระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้รับบริการที่เป็นความลับ⁸	✓		- เอกสารสรุปจำนวนวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลสุขภาพทางสังคมจิตใจ - เอกสารนำเสนอ (ข้อ 7-15)

วิธีการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ คือ การลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์ โดยจำกัดผู้เข้าถึงข้อมูล การไม่ระบุชื่อลงในระเบียบประวัติผู้มารับบริการ

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
1.4.3 มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแสดงผลงานและผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมที่นำไปใช้ในการพัฒนาและให้บริการอย่างต่อเนื่องรวมทั้ง มีการคืนข้อมูลกลับให้พื้นที่	✓				สรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ส่วนขาด/แนวทางการแก้ไข รวมทั้งมีการคืนข้อมูลกลับให้พื้นที่
1.4.4 มีการนำข้อมูลในพื้นที่มาใช้ในการวางแผนการจัดบริการเชิงรุก มีการวิเคราะห์ กรณีศึกษา (case study) ในรายที่เป็นปัญหา หรือแสดงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบ หรือมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่ต้องเฝ้าระวัง เช่น ความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ	✓				Case study มีการวิเคราะห์ปัญหา.....มีการนำไปใช้ประโยชน์.....
การจัดการความรู้ มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปทบทวนการเรียนรู้ และประสบการณ์ของผู้ให้บริการ ภาตคีเครือข่าย รวมทั้งอาสาสมัคร/แกนนำเยาวชน					แสดงกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่
เกณฑ์ตัดสิน					
1.4.5 มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปทบทวนการเรียนรู้จากผู้ให้บริการ อาสาสมัคร แกนนำวัยรุ่นและเยาวชน ภาตคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง	✓				- ร่วมเวทีแลกเปลี่ยนระดับจังหวัด วันที่..... - ร่วมเวทีแลกเปลี่ยนระดับเขต วันที่..... - ร่วมแลกเปลี่ยนกับภาตคีเครือข่าย, แกนนำวันที่..... - ร่วมแลกเปลี่ยนกับเยาวชนโรงเรียน.....วันที่.....
1.4.6 มีการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพที่มีความเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	✓				มีการพัฒนาระบบบริการ โดยการบริหารงานข้อมูล ผู้รับบริการแต่ละรายบุคคล โดยใช้โปรแกรม.....
1.4.7 มีการสรุปทบทวนเพื่อเผยแพร่และขยายผล	✓				- จัดกิจกรรมสรุปทบทวนและเผยแพร่ระหว่างผู้ให้บริการกับเครือข่ายสุขภาพ แกนนำในสถานศึกษา และชุมชน ผลจากการสรุปทบทวน มีการพัฒนาแนวทางการดูแลส่งต่อผู้มารับบริการ มีการส่งข้อมูลให้กับแกนนำเครือข่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่อง โดยเน้นการตัดสินใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ - วิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงานปัญหาและอุปสรรคในกิจกรรม เป็นรูปแบบเสนอผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
1.5 การสื่อสารภายในโรงพยาบาล⁹ การสื่อสาร นโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้แก่บุคลากรภายในหน่วยบริการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายในโรงพยาบาล¹⁰ ทราบอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอและสื่อสารได้อย่างถูกต้อง เกณฑ์ตัดสิน 1.5.1 มีการประชุมชี้แจง การทำความเข้าใจกับบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานและมีรายงาน การประชุม มีการสื่อสารด้วยช่องทางต่าง ๆ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์/เสียงตามสายในหน่วยงาน/อินเทอร์เน็ต/เอกสาร สิ่งพิมพ์ ฯลฯ 1.5.2 เจ้าหน้าที่และบุคลากรภายในหน่วยบริการ หน่วยงานสนับสนุน บุคลากรทั่วทั้งองค์กร รับทราบนโยบาย แผนงานโครงการและข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 1.5.3 มีการประเมินผลการรับรู้ข้อมูลจากการสื่อสารภายในองค์กร	✓				นำเสนอกิจกรรมการสื่อสารภายใน ได้แก่ • มีการประชุมคณะกรรมการทุก 3 เดือน โดยมีรายงานการประชุม ประชุมชี้แจง/อบรม ในเวทีประชุมเจ้าหน้าที่ ในเวทีเครือข่าย ทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในโรงพยาบาลทุกวัน web site, Facebook ป้ายประชาสัมพันธ์, ป้ายไวนิล, แผ่นพับ, นามบัตร • จากการสุ่มถาม : บุคลากร ร้อยละ เห็นผลงานรับทราบนโยบาย แผนงาน/โครงการฯ จากหนังสือแจ้งเวียนของหัวหน้ากลุ่มภารกิจ/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน • มีวิธีการประเมินการรับรู้ของเจ้าหน้าที่และบุคลากรภายในหน่วยบริการ หน่วยงานสนับสนุน บุคลากรทั่วทั้งองค์กร รับทราบโดย.....
1.6 การสนับสนุนทรัพยากร การจัดสรรงบประมาณ บุคลากร และวัสดุ เวชภัณฑ์ คุุภัณฑ์ สนับสนุน การจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ตามแผนงานโครงการที่กำหนด เกณฑ์ตัดสิน 1.6.1 งบประมาณ/โครงการ ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก	✓				• นำเสนอข้อมูลด้านการจัดสรรงบประมาณทั้งของ โรงพยาบาล และหน่วยงานอื่น ได้แก่ อบต. เครือข่ายต่างๆ (สพฐ./โรงเรียน)

มาตรฐาน	ผลการประเมิน			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏวิธีการ
1.6.2 แพทย์เป็นหัวหน้าประสานผลิตขอรับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	✓			(เอกสารข้อ 1.6.2 และ 1.6.3) มีคำสั่งโรงพยาบาล.....ที่.... (แพทย์เป็นประธาน พร้อมรายชื่อคณะทำงาน)
1.6.3 ทีมเจ้าหน้าที่พยาบาล/นักวิชาการและเครือข่ายรับผิดชอบการดำเนินงาน	✓			จัดให้มีสื่อการสอนต่าง ๆ เช่น ถุงยางอนามัยผู้ชาย/ผู้หญิง ยาคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ เพื่อการวางแผนครอบครัว
1.6.4 วัสดุเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ ¹¹ เพียงพอและเหมาะสมในการดำเนินงาน	✓			มีภาพพลิกเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ Model อาหาร สื่อมัลติมีเดีย เอกสารสิ่งพิมพ์ ฯลฯ
1.6.5 งบประมาณในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานรวมทั้งแกนนำวิทยุรู้พื้นที่เป็นเครือข่ายในชุมชน	✓			โรงพยาบาลสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงาน
1.6.6 มีการสร้างขวัญ กำลังใจ สร้างแรงจูงใจ ¹² แก่บุคลากรที่รับผิดชอบ	✓			ให้กำลังใจและชื่นชมด้วยวาจา หรือรางวัล (ตัวอย่าง เช่น เสื้อที่มงาน : แล้วยแต่ รพ.) จากการปฏิบัติงาน จากหัวหน้าบุคลากรหน่วยงานอื่น และผู้รับบริการ
1.7 การกำกับ ติดตาม และประเมินผล				
มีการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง				
เกณฑ์ตัดสิน				
1.7.1 มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด	✓			แผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ในโครงการ
1.7.2 มีการติดตามงานอย่างต่อเนื่องในรูปแบบต่าง ๆ	✓			สรุปรายงานติดตามผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ
1.7.3 มีการนำปัญหาที่พบมาวิเคราะห์แก้ไขและปรับปรุงเพื่อพัฒนา	✓			รายงานการทบทวนอุบัติการณ์ ได้มีการนำปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยบริการมาร่วมวิเคราะห์กับทีม หาแนวทางการแก้ไข

มาตรฐาน	ผลการประเมิน			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
1.7.4 มีการประเมินผล - กิจกรรมตามแผนงานโครงการที่ได้ดำเนินการ - จำนวนผู้รับบริการรายเดือน ปี จำนวนตามเดือน ปี อายุ เพศ - ประเภทบริการ และช่องทางการเข้ารับบริการ - ความพึงพอใจของการรับบริการทั้งในและนอกโรงพยาบาล - ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย วิทยุและเยาวชนในที่ต่าง ๆ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล และชุมชน เป็นต้น - การประชาสัมพันธ์ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของกลุ่มเป้าหมาย - การประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓			- สรุปรายงานประเมินผล - กิจกรรมแผนงานโครงการ และข้อเสนอแนะ - ทะเบียนการให้บริการด้านสุขภาพแต่ละประเภทที่รับบริการ - กรณีผู้รับบริการติดตามโดยการนัดหมายและการใช้โทรศัพท์ - การให้บริการกับเครือข่ายด้านสุขภาพในเขตรับผิดชอบ - มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ - มีแบบสอบถามความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน ในการจัดตั้ง YFHS และสิ่งที่วัยรุ่นเยาวชนสนใจ เช่น Facebook - สรุปผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกลุ่มเป้าหมาย - สรุปผลการประเมินตามวัตถุประสงค์ - นำเสนอผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารคณะกรรมการ/คณะทำงาน/เครือข่าย - สรุปประเมินผลการดำเนินงาน โดยนำเสนอข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง มีการปรับปรุงการดำเนินงาน..... - การประเมินผลการดำเนินงานโดยการนำร่องเรียนข้อเสนอแนะจากภาคีเครือข่าย มาปรับปรุงแก้ไข และแสดงต่อสาธารณชนอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน
1.7.5 การรายงานผลต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการ/คณะทำงาน/เครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ	✓			
1.7.6 มีการนำผลการประเมินมาปรับระบบการดำเนินงานและมีข้อมูล/นำเสนอแสดงผลย้อนหลังที่แสดงให้เห็นว่ามีการปรับปรุงการดำเนินงาน	✓			
1.7.7 มีรูปแบบ/นวัตกรรม ¹³ การประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่สามารถขยายผลได้	✓			

องค์ประกอบที่ 2. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
2.1 ภาตึคเริอช่าย¹⁴ มีภาตึคเริอช่ายการดำเนินงานที่ครอบคลุม เกณฑ์ตัดสิน 2.1.1 ทำเนียบภาตึคเริอช่าย และการประสานงาน	✓				- มีทำเนียบประสานผู้รับผิดชอบ เช่น การดูแลหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เครือข่ายองค์กรอื่น ๆ - มีเครือข่ายผู้ให้บริการที่ครอบคลุมวัยรุ่นและเยาวชนทุกกลุ่ม สารานุกรมสุขภาพ.....องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2.1.2 ภาตึคเริอช่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	✓				เทศบาล..... มูลนิธิเครือข่ายเพื่อชีวิต สมากมวงแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย พมจ. บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัด แกนนำวัยรุ่น มีทะเบียนเครือข่ายสุขภาพของศูนย์บริการที่เป็นมิตร และผังโครงสร้างการทำงานของเครือข่ายสุขภาพ
2.1.3 ภาตึคเริอช่ายมีการประชุมร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีรายงานการประชุม และได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง	✓				อบท.มีบทบาทเป็นผู้จัดอบรมพ่อแม่ในชุมชน ในการสื่อสารพูดคุยเรื่องเพศกับลูก มีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2.1.4 ภาตึคเริอช่ายร่วมกันพัฒนาการดำเนินงานให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการตรงตามความต้องการ และครบวงจร	✓				มีรายงานการประชุมเครือข่ายร่วมกัน อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง หากมีประเด็นฉุกเฉิน จะมีการประชุมหารืออย่างไม่เป็นทางการ
2.1.5 มีรูปแบบ/นวัตกรรมการทำงานให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการและสร้างความต้องการในการใช้บริการ			✓		จัดอบรมแกนนำ และจิตอาสา (อสม.) เรื่องการดูแลวัยรุ่นในชุมชน ภาตึคเริอช่าย ได้แก่ อสม. ครู สถานประกอบการ ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนการพัฒนาการเข้าถึงบริการ เรื่อง สถานที่.....วันที่.....

มาตรฐาน		ผลการประเมิน			
		มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
2.2 การประชาสัมพันธ์					
มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในหลายช่องทางให้เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ครอบครัว ชุมชน เครือข่าย และประชาชนทั่วไป		✓			• มีแผนการประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในหลายช่องทาง
เกณฑ์ตัดสิน					
2.2.1 มีแผนการประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ		✓			• (ข้อ 2.2.2 - 2.2.3) ตารางระบุกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เสียตามสายโรงพยาบาล ป้ายไวนิล ประชาสัมพันธ์คลินิก web site คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น, web site โรงพยาบาล, แผนพับ, นามบัตร Facebook วัยทีนคลินิก, ตารางให้บริการวิทยุชุมชน.....
2.2.2 มีกิจกรรมและมีการดำเนินงานตามแผนการประชาสัมพันธ์		✓			• เชิญภาคีเครือข่ายร่วมกิจกรรมวัยรุ่นและแกนนำเข้าร่วมในพิธีเปิดคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาล..... เมื่อวันที่
2.2.3 มีกิจกรรมประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง		✓			• ประเมินการรับรู้ของประชาชน ชุมชน หน่วยงานอื่น
2.2.4 ภาคีเครือข่าย วัยรุ่นและเยาวชน และครอบครัว รับรู้ข้อมูลข่าวสารและช่องทางการให้บริการให้บริการที่เป็นมิตร					
2.2.5 ชุมชน ประชาชนทั่วไป หน่วยงานอื่น รับรู้ข้อมูลข่าวสารและช่องทางการให้บริการที่เป็นมิตร					
2.3 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย					
มีกลไกการดำเนินงาน การเสริมสร้างความร่วมมือ การสนับสนุนจากชุมชน พ่อแม่ ผู้ปกครองและเครือข่ายเพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการเพิ่มการใช้บริการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชนและภาคีเครือข่าย					

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
เกณฑ์ตัดสิน	✓				- โดยผู้ให้บริการเข้าถึงได้สะดวกและรวดเร็ว มีการลงทะเบียนข้อมูลของผู้รับบริการทางแสดงตัวและไม่แสดงตัวทะเบียนการมารับบริการแต่ละประเภท ใช้นามแฝง/ รหัสบันทึกแฟ้ม - มีแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมเชิงรุก เช่นกิจกรรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา เพิ่มทักษะชีวิต ร่วมกับ.....เทอมละ.....ครั้ง จำนวน.....โรงเรียน - มีการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน เมื่อวันที่.....สถานที่.....โดยได้รับการสนับสนุนกิจกรรม..... - สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียนในกลุ่มแกนนำวัยรุ่นและเยาวชนโดย..... - สนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนโดย..... - รูปแบบการอบรมแกนนำนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษาในโรงเรียน..... โดยแกนนำเหล่านี้สามารถเป็นที่ปรึกษาให้เพื่อน หากเกิดความสามารถก็จะส่งต่อเครือข่ายสุขภาพร่วมกิจกรรมกับชุมชนและองค์กรอื่น ๆ ดังนี้.....
	✓				2.3.1 มีช่องทางการเข้าถึงบริการที่สะดวก มีความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ ที่แสดงตัวและไม่แสดงตัว
	✓				2.3.2 มีการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก¹⁶ ในชุมชนและเครือข่ายที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การจัดพื้นที่เยาวชน เวทีพ่อแม่ การสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิตในโรงเรียน ชุมชนและภาคีเครือข่าย เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรม/โครงการ
	✓				2.3.4 มีการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อนในกลุ่มแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน เชื่อมโยงการทำงานระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาล
	✓				2.3.5 การสนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน¹⁷
	✓				2.3.6 มีการสรุปบทเรียน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล และเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ พัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตกรรม การให้บริการที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้และมีส่วนร่วม

องค์ประกอบที่ 3. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
3.1 การบริการให้ข้อมูล มีบริการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย สะดวกรวดเร็ว ครอบคลุมประเด็นสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย ด้วยระบบวิธีการ สื่อสารหลายรูปแบบและน่าสนใจ					
เกณฑ์ตัดสิน 3.1.1 สื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน มีความถูกต้อง ทันสมัย ครอบคลุมประเด็นสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย	✓				มีผู้เชี่ยวชาญ สำหรับผู้ให้บริการวัยรุ่นสามารถเข้าใช้บริการ หนังสือ/ภาพพลิก/Model อาหาร/สื่อมัลติมีเดีย ฯลฯ ได้ทุกวันทำการ
3.1.2 ช่องทางการให้ความรู้มีความหลากหลาย เช่น สื่อออนไลน์ ¹⁹ เอกสาร สิ่งพิมพ์ สื่อมัลติมีเดีย การประชุม/สัมมนาและอื่น ๆ	✓				มีช่องทางการบริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในหลายช่องทาง เช่นตามสาย, web site, แอปพลิเคชั่น, Facebook สถานีวิทยุ รายการ..... วิทยุชุมชน
3.1.3 มีการสนับสนุนสื่อให้ รพ.สต.และเครือข่ายในชุมชน และวิธีการให้ข้อมูลความรู้และมีการแลกเปลี่ยนสื่อภายในเครือข่ายเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนา	✓				มีการสนับสนุนสื่อให้ รพ.สต. จำนวน.....แห่ง จำนวน.....เรื่อง มีการแลกเปลี่ยนสื่อ จำนวน.....เรื่อง กับเครือข่าย.....
3.1.4 มีการประเมินสื่อและการพัฒนาสื่อให้ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	✓				มีการประเมินสื่อและการพัฒนาสื่อให้ทันสมัย เช่น ประเมินจากการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในกลุ่มเป้าหมาย (นักเรียนมัธยมศึกษาในระบบ/นอกระบบ นักศึกษาอาชีววะ และกลุ่มประชาชนทั่วไป
3.2 การให้บริการปรึกษา มีการให้บริการในรูปแบบต่างๆ ทั้งในและ/หรือนอกเวลาวิชาการแก่วัยรุ่นและเยาวชนรวมทั้งพ่อแม่ผู้ปกครอง ที่มีความเป็นส่วนตัวและเป็นความลับ					(ข้อ3.2.1 - 3.2.8)

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
เกณฑ์ตัดสิน 3.2.1 การให้บริการเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ²⁰ โดยผู้ผ่านการอบรมด้านการให้บริการ 3.2.2 การให้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในวัยรุ่น 3.2.3 การให้บริการก่อนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ²¹ 3.2.4 การให้บริการทางโทรศัพท์ 3.2.5 การให้บริการครอบครัว ²² 3.2.6 มีทีมสหสาขาวิชาชีพให้การปรึกษาตามปัญหาของผู้รับบริการ 3.2.7 มีการปรับปรุงระบบและการให้การปรึกษานอกเวลาราชการในรูปแบบพิเศษอื่น ๆ และมีเครือข่ายทีมผู้ให้บริการปรึกษา 3.2.8 มีรูปแบบการให้บริการปรึกษาที่ดี เช่น ระบบการบันทึก/การติดตามผล การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓				• คลินิกให้บริการแบบบูรณาการ (Psychosocial Clinic) หน่วยงานจัดให้บริการให้มีการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การเจริญพันธุ์ และผู้ให้บริการปรึกษาได้ผ่านการอบรม การให้บริการปรึกษาขั้นพื้นฐาน, การให้การปรึกษาเปิดเผยผลเลือด, การให้การปรึกษาแบบคู่, การให้การปรึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ • ให้การปรึกษารายบุคคลและกลุ่ม • มีบริการให้การปรึกษาการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ ฟรี โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ซึ่งมีการดำเนินงานตามความต้องการของผู้รับบริการ ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดการติดต่อ โดยก่อนการตรวจทุกครั้งต้องมีการให้การปรึกษาก่อนและมีการปรึกษาหลังการตรวจด้วย • คลินิกให้บริการ ก่อนและหลัง เจาะเลือด • มีทะเบียนบันทึกการให้บริการปรึกษาและจะเลือด • มีกิจกรรมครอบครัวบำบัดของคลินิกยาเสพติด โดยผู้รับผิดชอบคลินิกยาเสพติดได้ผ่านหลักสูตรการให้การปรึกษาแบบครอบครัวบำบัดและมีการบันทึกข้อมูลในทะเบียนการให้การปรึกษาของการบำบัดยาเสพติดประสงค์ และมีการติดตามผลการรักษาต่อเนื่อง
3.3 การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู มีบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์					

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
และสังคมที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ มีการดำเนินงานแบบเป็นองค์รวม ผสมผสาน เคารพและปกป้องสิทธิผู้บริโภค เข้าถึงและใช้บริการได้สะดวก รวดเร็วและไม่ตีตราทั้งในสถานพยาบาลและในระบบของภาคีเครือข่าย เกณฑ์ตัดสิน 3.3.1 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ โดยคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง ตามความต้องการของผู้รับบริการหรือตามความจำเป็น (ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ ได้แก่ • การชักประวัติและตรวจร่างกาย • การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง อุบัติเหตุและความรุนแรง เช่น - การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านจิตสังคม²³ - การประเมินภาวะโภชนาการ²⁴ - การประเมินการติดนิโคติน²⁵ เป็นต้น 3.3.2 มีบริการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษ รวมทั้งการรักษาฟื้นฟูตามชุดสิทธิประโยชน์ ดังนี้ • สอดส่องพัฒนาการวัยรุ่นและอบรมเพศศึกษาแก่ครู พ่อแม่ ผู้ปกครอง • สอนการเตรียมตัวก่อนมีบุตร การฝากครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ	✓				• มีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนรายบุคคล โดยทีมสหวิชาชีพประเมิน ตามความเหมาะสมแล้วแต่กรณี • วิธีการชักประวัติ ตรวจร่างกาย (มีแบบบันทึก.....) • การประเมินความเครียด/ภาวะซึมเศร้า (มีแบบบันทึก.....) ผู้มารับบริการ ตั้งแต่ อายุ 15 ปี ขึ้นไป • การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (มีแบบบันทึก.....) • มีการคัดกรอง ประเมินภาวะโรคอ้วน (มีแบบบันทึก.....) • การคำนวณ BMI • การวัดรอบเอว ผู้รับบริการ • ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง บุหรี่
	✓				• ร่วมบูรณาการกับเครือข่ายโรงเรียน/สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการบริการสอนด้านพัฒนาการวัยรุ่นและอบรมเพศศึกษาแก่ครู พ่อแม่ ผู้ปกครอง • จำนวนการให้บริการสอนการเตรียมตัวก่อนมีบุตร การฝากครรภ์/การคลอด/การดูแลหลังคลอด และป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำ

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
• สอนการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ • การวินิจฉัยและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากคลินิกบูรณาการ • บริการคุมกำเนิดชั่วคราวและกึ่งถาวร เช่น ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด และยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด • บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม • บริการดูแลช่วยเหลือการตั้งครรภ์ไม่พร้อม²⁶	✓				• สอนป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ • มีการวินิจฉัยเพื่อการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากคลินิกบูรณาการ
	✓				• รายงานเวชภัณฑ์ ควบคุมการเบิกจ่ายยาคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ /ทะเบียนการเบิกจ่ายถุงยางอนามัย
	✓				• รายงานการรับบริการวางแผนครอบครัว
	✓				• การบริการรองรับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การให้การปรึกษาที่เหมาะสม มีการให้ข้อมูลอย่างรอบด้านประกอบ การตัดสินใจของผู้รับบริการ การส่งต่อ และการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังการส่งต่อ
	✓				• จัดให้มีการปรึกษา/รักษาโรคและความผิดปกติ มีคลินิก DPAC วัณโรคที่เจริญเติบโต หรือสูงเร็วกว่าปกติ ถ้าหากเกินความสามารถจะส่งต่อหน่วยงานอื่นที่ให้บริการสุขภาพที่เป็นเครือข่ายที่มีศักยภาพที่สูงขึ้นไป
3.3.3 การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบองค์รวมครอบคลุมประเด็นปัญหาที่พบ	✓				• บันทึก/สรุปผลการให้บริการด้านการปรึกษาเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบองค์รวมครอบคลุมประเด็นปัญหาที่พบ
3.3.4 มีการเรียนรู้และปรับปรุงรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชนชุมชนและภาคีเครือข่าย	✓				• มีการปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่อง โดยนำเสนอข้อคิดเห็นของวัยรุ่น ครู ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป มาปรับปรุงในการประชุมทีมงานวัยรุ่นของโรงพยาบาล
3.3.5 มีรูปแบบ/นวัตกรรมการให้บริการที่เป็นแบบอย่าง เช่น รูปแบบการดูแลวัยรุ่น รูปแบบการให้ความรู้สำหรับวัยรุ่น เป็นต้น	✓				• รูปแบบ/แนวทางการให้บริการแก่วัยรุ่น /การบริการหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

มาตรฐาน	ผลการประเมิน			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
3.4 การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ ทีมผู้ให้บริการมีความเข้าใจ ความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ²⁷ องค์การเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน²⁸ และชุมชนเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อ รวมทั้งให้การรักษาคือเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง เกณฑ์ตัดสิน 3.4.1 ทะเบียนและข้อมูลการดูแลต่อเนื่องและส่งต่อ 3.4.2 การประสานความร่วมมือ และทำความเข้าใจในระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลและหน่วยงานนอกโรงพยาบาล 3.4.3 การสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการให้แกหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษาความลับ 3.4.4 มีการรับ-ส่งต่อจากเครือข่ายเยาวชนวัยรุ่นและเยาวชน และเครือข่ายอื่น ๆ รวมทั้งมีการบันทึกการรับและส่งต่อ 3.4.5 มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ การรับกลับ และนำมาวิเคราะห์เพื่อการพัฒนาและแก้ไข้ปัญหา 3.4.6 มีรูปแบบ/นวัตกรรมการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อที่เป็นแบบอย่าง	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓			• Flow chart การส่งต่อ/ทะเบียนและบันทึกการส่งต่อ • ทะเบียนเครือข่ายด้านสุขภาพของศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน • มี Flow และแนวทางการดูแลและการส่งต่อ • จัดทำแนวทางการดูแลต่อเนื่องหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ร่วมกับเครือข่าย • ทะเบียนการรับส่งต่อจากเครือข่ายเยาวชน และบันทึกการรับ-ส่งต่อ • การติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ การรับกลับ เช่นเยี่ยมหลังคลอดมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี มีการติดตามเมื่อส่งต่อไปรักษาที่อื่นโดยการโทรศัพท์ติดตามอาการจากครอบครัว ผู้ดูแล • มีการรับส่งต่อจากโรงเรียน และแกนนำจิตอาสา • (อสม.จิตอาสาดูแลวัยรุ่นในชุมชน.....)

องค์ประกอบที่ 4. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

มาตรฐาน	ผลการประเมิน				หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
4.1 ระบบบริการ มีระบบบริการที่เน้นการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง					
เกณฑ์ตัดสิน					
4.1.1 ระบบบริการที่มีการลดขั้นตอนการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการเชื่อมโยงส่งต่อหน่วยบริการภายในที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร และมีจุดแรกรับที่เป็นมิตร เข้าถึงบริการง่าย	✓				- มีประชาสัมพันธ์ คอยต้อนรับและทักทาย ไม่ต้องยืนตราสารับบริการได้ทันที - มีการประเมินความพึงพอใจในภาพรวม - มีแบบสอบถาม หรือกล่องรับความคิดเห็น - คำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน (ที่มีสหวิชาชีพ) - แนวทางการปฏิบัติงานการดูแลแม่วัยรุ่น/การบริการดูแลช่วยเหลือการตั้งครรภ์ไม่พร้อม/การตรวจ HIV - มีระบบการลดขั้นตอนในการรับ-ส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่องโดยคำนึงถึงการรักษาความลับ
4.1.2 การทำงานเป็นทีม/ทีมสหสาขาวิชาชีพ	✓				
4.1.3 ทุกหน่วยบริการในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชน มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน ²⁹	✓				
4.1.4 มีการลดขั้นตอนในการรับ-ส่งต่อ จากหน่วยงานภายนอก/ภาคีเครือข่าย การให้การดูแลที่เป็นมิตรและต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ และช่องทางพิเศษ ³⁰	✓				- มีนามบัตรคลินิกวัยรุ่น ลงทะเบียนบันทึกการให้บริการโดยไม่ต้องยื่นบัตรแผนกผู้ป่วยนอก สามารถรับบริการในคลินิกได้ - ตารางปฏิบัติงานประจำวันของคลินิก - การทบทวน Case ที่เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลการวินิจฉัยการรักษา การประสานการรักษา - บันทึกการประชุม case conference เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
4.1.5 การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ³¹ ตามบริบท และความพร้อมของโรงพยาบาล	✓				
4.1.6 การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการโดยการประชุมผู้เกี่ยวข้อง เช่น การประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหากรณี ³²	✓				
4.1.7 มีรูปแบบ/นวัตกรรมของระบบการให้บริการที่เป็นแบบอย่างที่ดี	✓				

ผลการประเมิน		หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ		
มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ		
มาตรฐาน				
4.2 สถานที่ให้บริการ				
สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในการให้บริการ				
เกณฑ์ตัดสิน				
✓			• เป็นสัดส่วน สะอาด มีมุมเรียนรู้ ที่บริเวณคลินิก	
✓			• มีพื้นที่สำหรับบริการและจัดให้มุมให้การศึกษาแยกเป็นสัดส่วน	
✓			• มีตารางการให้บริการแสดงชัดเจนเพื่อการเข้ารับบริการ	
✓			• มีการประเมินความพึงพอใจต่อคลินิกวัยรุ่น (การให้บริการสถานที่ และบริการที่ต้องการให้จัด) สรุปผลการประเมินคือ....	
			• โรงเรียน..... มีมุมเพื่อนวัยรุ่น มีกิจกรรมการให้การศึกษาเพื่อนเบื้องต้นโดยแกนนำ ในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเปิดในวัน จันทร์ พุธ ศุกร์ มีครูเป็นที่ปรึกษา	
4.3 บุคลากรผู้ให้บริการ				
ผู้ให้บริการที่รับผิดชอบงานได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานด้านวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง และมีทัศนคติ/แนวคิดที่ไม่เอื้อต่อการเลือกปฏิบัติต่อวัยรุ่นและเยาวชน				
เกณฑ์ตัดสิน				
✓			• ผู้ให้บริการผ่านการอบรมเพื่อเป็นผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	
✓			• จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการในสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เมื่อวันที่.....สถานที่.....	
✓			• ผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพด้านวัยรุ่นและเยาวชน อย่างต่อเนื่อง หัวข้อ จำนวน คน	

มาตรฐาน	ผลการประเมิน			
	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	หลักฐานที่ปรากฏ/วิธีการ
4.3.4 ผู้ให้บริการได้รับการประเมินสมรรถนะในด้านความรู้ ทักษะการให้บริการ พฤติกรรมบริการและนำผลการประเมินมาปรับปรุงพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	✓			• ผู้ให้บริการผ่านการอบรมไม่ได้รับการพัฒนา เพิ่มพูนความรู้และทักษะในด้านเจตคติ องค์ความรู้ ทักษะในการให้การบริการอย่างต่อเนื่อง (ระบุหลักสูตรการอบรม)
4.3.5 ผู้ให้บริการเต็มใจ มุ่งมั่น เสียสละในการให้บริการแก่ผู้รับและผู้เรียน สามารถถ่ายทอดและเป็นวิทยากรได้รวมถึงเป็นผู้ให้บริการสำหรับการพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์แก่ผู้รับและผู้เรียน	✓			• ผู้ให้บริการผ่านการอบรมการจัดการกระบวนการเรียนรู้แก่วิทยากรหลักเพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครอง กับบุตรหลาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศของเยาวชน จังหวัด..... ในวันที่.....มีผู้ผ่านการอบรมจำนวน.....คน
4.3.6 ผู้ให้บริการร่วมเป็นทีมเยี่ยมสำรวจและพัฒนาโรงพยาบาลในจังหวัดตามมาตรฐาน YFHS	✓			• ผู้ให้บริการร่วมเป็นทีมเยี่ยมสำรวจและพัฒนาโรงพยาบาลในจังหวัด จำนวน คน

คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาล ตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

1. คณะกรรมการอำนวยการ

1.1 องค์ประกอบ

1.	อธิบดีกรมสุขภาพจิต		ที่ปรึกษา	
2.	รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน	
3.	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (ที่ได้รับมอบหมาย)		กรรมการ	
4.	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต (ที่ได้รับมอบหมาย)		กรรมการ	
5.	ผู้แทนราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย		กรรมการ	
6.	ผู้แทนราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย		กรรมการ	
7.	พล.ท.รศ.นพ.วิโรจน์ อารีรักษ์กุล	ประธานอนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ แห่งประเทศไทย	กรรมการ	
8.	นายเจษฎา	นายคุณรัฐ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 11	กรรมการ
9.	นายประเวช	ตันติพิวัฒนสกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
10.	นางมธุรดา	สุวรรณโพธิ์	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
11.	นางสุตา	วงศ์สวัสดิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
12.	นายทวีทรัพย์	ศิริประภาศิริ	รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
13.	นายสมาน	พุตระกูล	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
14.	นางปานทิพย์	โชติเบญจมาภรณ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุม การบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
15.	นางนันทา	อ่วมกุล	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	กรรมการ
16.	นายกิตติพงศ์	แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	กรรมการและ เลขานุการ
17.	นางประกายดาว	พรหมประพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ



18. นางสาวอมรากุล	อินโอชานนท์	นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ	กรรมการและ กรรมสุขภาพจิต
19. นางสาวจรรย์	อุสาหะ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและ
		ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ

1.2 อำนาจหน้าที่

1. กำหนดนโยบาย กรอบทิศทางเกี่ยวกับการเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)
2. พิจารณาให้ความเห็นชอบ ให้ข้อเสนอแนะต่อการพิจารณาตัดสินและการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)
3. ส่งเสริมสนับสนุน และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. คณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองส่วนกลาง

2.1 องค์ประกอบ

1. นายกิตติพงศ์	แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	ประธาน
		การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	
2. นางนันทา	อ่วมกุล	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
		กรมอนามัย	
3. นางสาวสายพิณ	คุสมิทธิ	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
		กรมอนามัย	
4. นางจารุวรรณ	จงวนิช	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
		กรมอนามัย	
5. นางยุพา	พูนขำ	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
		กรมอนามัย	
6. นายบุญฤทธิ์	สุขรัตน์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย	กรรมการ
		การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	
7. นางสาวอมรากุล	อินโอชานนท์	นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ	กรรมการ
		กรมสุขภาพจิต	
8. นางสาวศศกร	วิชัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
		กรมสุขภาพจิต	
9. นางสาวจุฬาลักษณ์	รุ่มวิริยะพงษ์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
		กรมสุขภาพจิต	



10. นางสาวไอรดา	มารีอัมมัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
11. นางรัตติยา	พัฒกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
12. นางสาวอุษา	มะลิซ้อน	นักวิชาการสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
13. นางสาวยามี่ละ	บัวสาม	พยาบาลวิชาชีพ กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
14. นางสาวจุรีย์	อุสาหะ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
15. นางสาวสิริกุล	วงศ์ศิริโสภาคย์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
16. นางสาวเศรณี	จุฬาเสรีกุล	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
17. นางสาวมาลินี	ภูรักษา	นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค	กรรมการ
18. นางมณฑินี	วสันตอุปโภคการ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
19. นางสาวนีย์	ใหม่สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
20. นางนุชนารถ	แก้วดำเกิง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
21. นางสาวฉวีวรรณ	คล้ายนาค	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
22. นางกอบกุล	ไพศาลอัมพวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย	กรรมการ
23. นางพัชรินทร์	กสิบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมอนามัย	กรรมการ
24. นายรัชต์	พันตรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมอนามัย	กรรมการ
25. นางอรอุมา	ทางดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมอนามัย	กรรมการ



26.	นางสาวนภาพรประไพ สาระ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ กรมอนามัย
27.	นายวัชรกร เรียบร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ กรมอนามัย
28.	นางสาวณิชาณัฐย์ เอี่ยมแสงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
29.	นางสาววรรณณี ร่อนแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
30.	ว่าที่ร้อยตรีภัทรพงศ์ ชูเศษ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
31.	นายเอกรักษ์ จันทรฉาย	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
32.	นายอำพล มุ่งคิด	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
33.	นางสาวเจนจิรา อุ่ณแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
34.	นางประกายดาว พรหมประพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	กรมอนามัย เลขานุการ
35.	นางสาวสตรีรัตน์ รุจิระชาคร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรมอนามัย ผู้ช่วยเลขานุการ

2.2 อำนาจหน้าที่

1. เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้เยี่ยมประเมินระดับเขต รวมทั้งนิเทศ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน
2. การส่งเสริมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ ร่วมเยี่ยมประเมินและสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลตามการร้องขอ
3. ร่วมประชุมพิจารณาตัดสินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ พร้อมทั้งแจ้งผลการประเมินรับรองให้จังหวัดและโรงพยาบาล
4. สรุปผล รายงานความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมในระดับประเทศ

3. คณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต

3.1 องค์ประกอบ

3.1.1 ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 จังหวัดนนทบุรี

1. นายวรพนธ์ พนาปวุฒิกุล นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จังหวัดราชบุรี

2. นางสาวลำไพเราะ เข้าไกร นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ
3. นางอรนุช ระมาศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 จังหวัดชลบุรี

4. นางสาวสุนทรี เรือนตระกูล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 จังหวัดอุดรธานี

5. นายวีระพงษ์ เรียบพร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6. นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี นักวิชาการสาธารณสุข

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

7. นางภัทราธิษฐ์ ทองตันไทรย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จังหวัดขอนแก่น

8. นางพัชรินทร์ วรรณรักษ์ นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

9. ดร.สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
10. นางสาวพรสุดา แสงสุกวาว นักสังคมสงเคราะห์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

11. นายสรศักดิ์ นาคสุขมูล นักวิชาการสาธารณสุข

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก

12. นางสาวกรรณิการ์ พุกสอน นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่

13. นายชูพงษ์ สังข์ผลพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
14. นางสาวศรัณญา พรหมเสนา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

15. นางสาวอริยา ญาณหาร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
16. นางสาวสุพรรณิ แก่นแก้ว นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 จังหวัดสงขลา

17. นางสาวลลิตา บัวทอง นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ

3.1.2 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

18. นางสาววิจิษณา หุตานนท์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
19. นางนิติรัตน์ พูลสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี

20. นางวิจิตร เอี่ยมบริสุทธิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
21. นางปวีศา วารีศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

- | | | |
|------------------|-------------------|----------------------------------|
| 22. นางสาวอภิญญา | เปี่ยมวัฒนาทรัพย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 23. นางนุชนาฏ | รองศรีแย้ม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 24. นายสุทธิพร | บุ๋ทอง | นิติกร |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

- | | | |
|---------------------|----------|-----------------------------|
| 25. นางจตุพร | กุศลสง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 26. นางสาวศุภลักษณ์ | แย้มสกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

- | | | |
|-------------------|-----------|-----------------------------|
| 27. นางปนัดดา | ไชยชมภู | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 28. นางวิมลจันทร์ | นาคจันทิก | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 29. นางสาวธันวดี | รู้รอบ | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น

- | | | |
|------------------|-------------|-------------------------|
| 30. นางสาวชัชชฎา | ศรีชูเปี่ยม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 31. นางวรางคณา | คุ่มโกคา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 32. นางสาววิสาขา | ปัญญาใส | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

- | | | |
|------------------|--------------|-----------------------------|
| 33. นางพรพรรณชนก | อินทร์หงษ์ษา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 34. นางสาววันทนี | ธารณธนบูลย์ | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ |
| 35. นางสาวพัชมณ | เจริญนาวิ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

- | | | |
|----------------------|--------------|----------------------------------|
| 36. นางสาวรุ่ง | จันทร์ประสาธ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 37. นางสาวเอื้อมขวัญ | จันเต็ม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก

- | | | |
|-----------------|-------------|-----------------------------|
| 38. นางภัททิมา | แซหวี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 39. นายคุดตชาติ | มีสีการ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 40. นายตามพงษ์ | พงษ์นรินทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่

- | | | |
|-----------------|----------|----------------------------------|
| 41. นางสาวนิตยา | ระวังพาล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
|-----------------|----------|----------------------------------|

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

- | | | |
|---------------|--------|--------------------------------|
| 42. นางสาวารณ | แพรทอง | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ |
|---------------|--------|--------------------------------|



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

- | | | |
|-----------------|----------|----------------------------------|
| 43. นางนิมอหงค์ | ไทยเจริญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 44. นางสาวณัฐพร | ฉะวอร์ด | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

3.1.3 ศูนย์อนามัย กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ

- | | | |
|---------------------|----------|----------------------------------|
| 45. นางสุวิมล | ภูทองชัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 46. นางสาวจุไรรัตน์ | ทนเสถียร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี

- | | | |
|-----------------|-------------|-----------------------------|
| 47. นายสมศักดิ์ | วงศ์สุวรรณ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 48. นายเทวินทร์ | วาริศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 49. นางทรงศนี | ธรรมานวัฒน์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี

- | | | |
|------------------|------------|----------------------------------|
| 50. นางวรรณดี | จันทร์ศิริ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 51. นางอรอนงค์ | ทวิสุข | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ |
| 52. นางทิพย์วรรณ | จุมแพง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 53. นางสาวกฤษณา | วงศ์วรรณ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

- | | | |
|----------------------|--------------|----------------------------------|
| 54. นางสาวจารุณี | จตุรพรเพิ่ม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 55. นางบุษบา | อรรธาวี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 56. นางรัชนี | ลักษิตานนท์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 57. นางวินัส | ฉัตรชลลักษณ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 58. นางสาวสุทธารัตน์ | แป้นลาภ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 59. นางนภสร | คงมีสุข | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 60. นางมาลี | ชัยมงคลไธ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน |

ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา

- | | | |
|------------------|------------|-----------------------|
| 61. นายนิรุตต์ | บุญตานนท์ | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| 62. นางภัสสร | นราภิรักษ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 63. นางสาวดวงพร | วรแสน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 64. นางสาวอรพรรณ | แก้วพวง | นักวิชาการสาธารณสุข |



ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

65. นายอริวัฒน์	บุตรดาบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
66. นางธัญลักษณ์	วัฒนศิริธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
67. นางศิวพร	ชุมหิรัญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

68. นายชัยยะ	เผ่าผา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
69. นางกาญจนา	แสงส่อง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
70. นางสาววราภรณ์	นนทวิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
71. นางสาวพิมพ์ประภา	อินจำปา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

72. นางสาวเบญจมา	ยมสาร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
73. นางสาวนัยนา	สำเภาเงิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
74. นางพิชชาภานต์	วิเชียรภักย์รัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
75. นางภัทรีสรพร	ศรีวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
76. นางนาฏสินี	ชัยแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก

77. นางสาวพิชานัน	หนูวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
78. นางชนิดดา	เกิดแพร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
79. นางสาวสุธีรา	พินิจ	นักวิชาการสาธารณสุข

ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

80. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
81. นางปิยาภา	วงศ์หล้า	นายแพทย์ชำนาญการ
82. นางอำนวยการศรี	เอกมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
83. นางพรณี	พินิตานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
84. นางสาวสุทธิ	ร่มเย็น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
85. นางพลอยเนตร	ธนาพันธ์พจน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
86. นางตรุณี	ทองคำฟู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
87. นางสาวชนนัท	ปัญญาศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

88. นางชวนพิศ	สุพิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
89. นางสาวใจ	โฆษิตกุลพร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



90. นางมยุรี	บุญวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
91. นางจุฑามาศ	ศุภวิมุติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

92. ดร.สุภารัตน์	ธีระวร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
93. นางเริงฤทัย	หลี่เส้น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
94. นางสาวดวงใจ	แซ่ไหล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
95. นางสาวสากีนะห์	อัมพันดี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
96. นางอาชีเยาะ	วงศ์สันติศาสน์	พยาบาลเทคนิคชำนาญงาน
97. นางฮาลาวิวัล	แวดีอราแม	พยาบาลเทคนิคชำนาญงาน
98. นางสาวณัฐนิชา	ขจรเดชชัยยง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

3.2 อำนาจหน้าที่

1. ชี้แจงและวางแผนการดำเนินงาน และกำหนดเป้าหมายร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ
2. นิเทศและเป็นที่ปรึกษางาน ให้ข้อเสนอแนะ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. เยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS (ฉบับบูรณาการ) โรงพยาบาลทุกระดับ (โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน) ในความรับผิดชอบร่วมกัน
4. รายงานผลการเยี่ยมประเมินในระดับเขตรายโรงพยาบาล และรายงานต่อคณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองส่วนกลาง
5. สรุปผลการเยี่ยมประเมินในระดับเขต เสนอส่วนกลางรายไตรมาส



รายนาม



คณะทำงานพัฒนามาตรฐาน
บริการสุขภาพที่เป็นมิตร
สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
(ฉบับบูรณาการ)

ที่ปรึกษา

ดร.นายแพทย์พรเทพ	ศิริวันรังสรรค์	อธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์ณัฐพร	วงศ์ศุทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์ประเวช	ตันติพิพัฒน์สกุล	นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมสุขภาพจิต
ศ.คลินิกแพทย์หญิงวิบูลพรรณ	ฐิตะดิลก	ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทย
พล.ท.รศ.นายแพทย์วิโรจน์	อารีย์กุล	ประธานอนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
นายแพทย์กิตตินันท์	อนรรฆณี	รองผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
นายแพทย์กิตติพงศ์	แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
แพทย์หญิงนันทา	อ่วมกุล	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ)

กรมอนามัย

แพทย์หญิงสายพิน	คูสมิทธิ	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางจารุวรรณ	จงวนิช	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางยุพา	พูนขำ	ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายแพทย์บุญฤทธิ์	สุขรัตน์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางสาวสุวพร	ทวิสิทธิ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางกอบกุล	ไพศาลอัมพงษ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางประกายดา	พรหมประพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางพัชรินทร์	กสิบุตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายธัชณัท	พันตรา	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายวัชรการ	เรียบร้อย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางสาววรรณิ	ร่อนแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายเอกรักษ์	จันทร์ฉาย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายอำพล	ม่งคิด	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์



นางสาวเจนจิรา	อุ้นแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางสุวิมล	ภูทองชัย	ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ
ดร.เทวินทร์	วาริศรี	ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี
นายธนรัตน์	สมัครการ	ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี
นางวรรณดี	จันทร์ศิริ	ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี
นางสาวจารุณี	จตุพรเพิ่ม	ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี
นายแพทย์นิธรัตน์	บุญตานนท์	ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา
นางสาวสุภาวดี	พองพุง	ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
นางสาววรรณพร	สว่างบุญ	ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
นางสาววราภรณ์	นนทวิ	ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
นางสาวเบญจา	ยมสาร	ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์
นางสาวพิชานัน	หนูวงษ์	ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก
นางสายสุทธิ	ร่มเย็น	ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่
นางดรุณี	ทองคำฟู	ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่
นางสายใจ	โฆษิตกุลพร	ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
นางสาวดวงใจ	แซ่ไหล	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
นางสาวณัฐนิชา	ขจรเดชชัยยง	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

กรมสุขภาพจิต

นางสาวอมรากุล	อินโชนนท์	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
นางสาวไอลรดา	มารีอัมมัน	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
นางสาวสตรีรัตน์	รุจิระชาคร	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
นางสาวอุษา	มะลิซ้อน	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
นางสาวจุฬาลักษณ์	รุ่มวิริยะพงษ์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
นายธนโชติ	เทียนแสง	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
นายสมศักดิ์	ยิ้มเทศ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
นางสาวลำไพร	เข้าไกรสร	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
นางสาวรจนา	บุญทวี	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
นางสาวกรรณิการ์	พุกศร	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
นางสาวลลิกัทร	บัวทอง	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12



กรมควบคุมโรค

แพทย์หญิงมณฑินี	วสันตอุปโภคการ	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
นางนุชนารถ	แก้วดำเกิง	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
นางสาวฉวีวรรณ	คล้ายนาค	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
นางสาวสิริพร	ภียโยทัย	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
นางสาวชนัดดา	ตั้งวงศ์จุลเนียม	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
นายรังษี	เจริญวงศ์ระยับ	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
แพทย์หญิงณัฐปราง	นิตยสุทธิ	ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการ ปัญหาเอดส์แห่งชาติ
นายอานภาพ	พ่วงสร้อย	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
นางสาวเกรณีย์	จุฬาเสรีกุล	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
นายสุรศักดิ์	กองกมล	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
นางสาวมาลินี	ภูรักษา	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
นางสาวชุตานา	ภัทรกรรม	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
นางสาวนภัสสร	สอาด	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
นางสาวนิภาพร	วันพิรุณ	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
นางสาวภาวณา	คุณความเชื่อ	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
นางอุบล	อ่อนน้อม	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ
นางสาวอภิญญา	เปี่ยมวัฒนาทรัพย์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี
นางสาววิสาขา	ปัญญาใส	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น



นางพรพรรณชนก	อินทร์หงษ์ษา	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี
นางสุภาวรรณ	แพรกกทอง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาล

นางพัชรภรณ์	ทะเกียง	โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา
นางศิริพร	ศรีอินทร์	โรงพยาบาลท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี
นางสาวนพร	นาวิสาคร	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 สุพรรณบุรี
นางทรงศรี	พลเสน	โรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
นางปิยพร	จิตทอง	โรงพยาบาลบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก
นางมณีรัตน์	อวยสวัสดิ์	โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
นางจารุณี	จันทร์เปล่ง	โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก
นางสาวเอกกมล	สำลีรัตน์	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวทยานนท์ จังหวัดสมุทรปราการ
นางวิจิตรา	วาสิประโคน	โรงพยาบาลห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์

คณะผู้รวบรวม และเรียบเรียง

นางประกายดาว	พรหมประพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางกอบกุล	ไพศาลอัมพงษ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางพัชรินทร์	กลีบตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายธัชณัท	พันตรา	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นายวัชรกร	เรียบร้อย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางสาววรรณณี	ร่อนแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ผู้พิสูจน์อักษร

นางพัชรินทร์	กลีบตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางสาววรรณณี	ร่อนแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์



บันทึก

บันทึก

มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร
สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
(ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง



สุขภาพดี
เริ่มต้นที่นี่

