

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด
ตัวชี้วัดที่ 3.18 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 5 เดือนแรก)

❖ ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

➢ กลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน ประกอบด้วย ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรอง ดังนี้
ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

รายการผู้รับบริการ	รายการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
<p>1. ผู้รับบริการหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในระบบการศึกษาของสถานศึกษาทุกสังกัด เช่น สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นต้น - วัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในและนอกระบบการศึกษา - หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ - พ่อแม่ ผู้ปกครอง <p>2. ผู้รับบริการรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ อาทิ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน และผู้ที่สนใจทั่วไป - ผู้เยี่ยมประเมินบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนทั้งในระดับเขตและระดับจังหวัด 	<p>1. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานเกี่ยวข้องหลัก 6 กระทรวง ประกอบด้วย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง - เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการจัดบริการสุขภาพและผู้ประเมินบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน - เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการจัดบริการให้คำปรึกษาและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยจากโรงพยาบาลภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand) - องค์การอนามัยโลก ประเทศไทย (WHO Thailand) - องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand) - มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ - มูลนิธิแพชทูเฮลท์ (P2H) - ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 <p>2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร - ศูนย์อนามัย/สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รายการผู้รับบริการ	รายการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	<ul style="list-style-type: none"> - สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล - องค์กรภาคประชาสังคมในพื้นที่ - ผู้นำชุมชน - องค์กรภาคเอกชนที่สนับสนุนการดำเนินงาน

➤ ความต้องการ/ ความคาดหวัง

จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. ผู้รับบริการ

การได้รับบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จากการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ในสถานการณ์โรคโควิด-19 ผู้รับบริการมีความต้องการให้การเข้าถึงเวชภัณฑ์คุมกำเนิดทุกชนิด วัยรุ่นได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียม ผู้ให้บริการ เปิดใจ ใส่ใจ ไม่ทำให้รู้สึกว่ามีช่องว่างระหว่างวัย ให้เวลาเพียงพอในการตอบคำถาม สถานที่ให้บริการ อยู่ใกล้บ้าน มีเวลาทำการที่ยืดหยุ่น มีนโยบายและมาตรการที่ให้ความสำคัญกับการรักษาข้อมูลความลับของผู้รับบริการ และการให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย มีการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว การให้บริการนอกเวลาทำการ ระยะเวลาการรอรับบริการสั้นลง ผู้ให้บริการให้เวลาในการตอบคำถามมากขึ้น วัยรุ่นสามารถตัดสินใจที่จะรับหรือไม่รับบริการ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหารจัดการ รวมทั้งการตอบสนองความต้องการเฉพาะของวัยรุ่นแต่ละกลุ่ม จากการรับฟังความคิดเห็นจากวัยรุ่นและเยาวชนในพัฒนา Teenage Digital Platform ผ่าน Line OA Teen Club ให้ “ตอบโจทย์ ตรงใจ เข้าถึงง่าย” ผู้รับบริการมีความต้องการให้มีสายด่วนให้คำปรึกษา การมี Webpage ที่วัยรุ่นสามารถ Inbox ติดต่อขอรับบริการสุขภาพเพื่อลดการรอคอยหรือขอรับเวชภัณฑ์คุมกำเนิด การใช้ Teen Club ในการให้วัยรุ่นเข้าสู่ระบบการช่วยเหลือ เพิ่มกระู้ Community เพิ่มฟังก์ชันการส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว และจากข้อมูลผู้รับคำปรึกษาทาง Live Chat ผ่านช่องทาง Line OA Teen Club ผู้รับบริการมีความต้องการความสะดวกรวดเร็ว ความลับความเป็นส่วนตัว อีกทั้งต้องการการรับคำปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และค้นหาสถานบริการเพื่อเข้ารับบริการ หากมีปัญหา ผู้รับบริการต้องการมารับคำปรึกษาซ้ำ ในการตอบคำถามควรใช้ศัพท์วัยรุ่นมากกว่าการใช้เนื้อหาทางวิชาการ และการเพิ่มเวลา Live Chat 24 ชั่วโมง

2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2.1 มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง

2.2 มีการสนับสนุนคู่มือ มาตรการการดำเนินงาน แนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

2.3 การจัดสรรงบประมาณสำหรับภารกิจดำเนินงานวัยรุ่นในพื้นที่อย่างเพียงพอและเหมาะสม

2.4 การผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมและให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากขึ้น รวมถึงการเน้นย้ำความสำคัญในการ













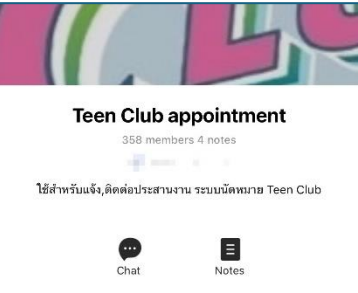
จัดบริการเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น ในเวทีการประชุมในระดับกระทรวงและการประชุมร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่น ๆ

➤ ความผูกพัน

การเชื่อมโยงของกลุ่มคน องค์กร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นมิติของการปฏิบัติงานที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จ โดยได้รับความร่วมมือการประสานงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการเรียนรู้ระหว่างกันให้ความร่วมมือและทำงานในลักษณะที่เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน ส่งผลให้เกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้น การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กรและภาคีเครือข่าย

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่งเสริมให้มีการสร้างความผูกพันระหว่างกลุ่มคน องค์กร และภาคีเครือข่าย ผ่านหลายช่องทางทั้งทางด้านการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงานและภาคีเครือข่าย การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างเครือข่าย การจัดประชุมคณะอนุกรรมการ คณะทำงานภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 การสร้างความร่วมมือในระดับเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นนทบุรี และส่งผ่านกิจกรรมเหล่านี้ไปยังโรงเรียนภายใต้สังกัด โดยมีโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ผ่าน Line OA Teen Club ในสถานศึกษา การจัดทำระบบนัดหมายบริการสุขภาพกับ Line OA Teen Club โดยระยะที่ 1 มีเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศเข้าร่วม 541 แห่ง และมีสถานบริการสาธารณสุขที่มีความสนใจเข้าร่วมจัดทำระบบนัดหมายบริการสุขภาพในระยะที่ 2 เพิ่มเติม

นอกจากนี้มีการพัฒนาช่องทางสื่อสารและส่งเสริมความผูกพันกับวัยรุ่นและภาคีเครือข่ายผ่านช่องทาง Line OA Teen Club, Line กลุ่มคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ, Line กลุ่ม พ.ร.บ. ศูนย์อนามัย, Line กลุ่ม พ.ร.บ.จังหวัด, Line กลุ่ม อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ, Line กลุ่ม KM วัยรุ่น (สอพ.+ศอ.), Line กลุ่ม YFHS ศูนย์อนามัย, Line กลุ่ม สกม.ปีงบประมาณ 2567, Line กลุ่ม Teen Voice_Teen Club, Line กลุ่ม Teen Club idol นนทบุรี, Line กลุ่ม SDU&Live Chat Teen Club, Line กลุ่ม SDU&Teen Club, Line Open Chat Teen Club appointment เป็นต้น

 Teen Club	 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ (16)	 อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ ชุดที่ 2 (28)
 พ.ร.บ. ศูนย์อนามัย (53)	 พ.ร.บ. จังหวัด (103)	 กลุ่ม KM วัยรุ่น (สอพ.+ศอ.) (94)
 YFHS ศูนย์อนามัย (34)	 สกม.ปีงบประมาณ 2567 (19)	 Teen Voice_Teen Club (76)
 Teenclub idol นนทบุรี (95)	 SDU&Live Chat Teen Club (42)	 SDU&Teen Club (43)
		

➤ ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ

1. การดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีการเก็บรวบรวมความพึงพอใจของวัยรุ่นที่มารับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ข้อมูลจากโปรแกรม YFHS Application

ผลการประเมินความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร
กลุ่มที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล/สถานบริการ

1. ผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด จำนวน 8,066 คน แบ่งช่วงอายุ ดังนี้

- อายุ 10 – 19 ปี จำนวน 6,248 คน
- อายุ 20 – 24 ปี จำนวน 1,818 คน

2. จำนวนและร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นและเยาวชนที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร

กลุ่มอายุ 10 – 19 ปี (N = 6,248)	จำนวน (ร้อยละ)
- ความพึงพอใจระดับมาก - มากที่สุด	5,474 (87.61%)
- ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด - น้อย	774 (12.39%)
กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี (N = 1,818)	
- ความพึงพอใจระดับมาก - มากที่สุด	1,674 (92.08%)
- ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด - น้อย	144 (7.92%)
กลุ่มอายุ 10 – 24 ปี (N = 8,066)	
- ความพึงพอใจระดับมาก - มากที่สุด	7,148 (88.62%)
- ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด - น้อย	918 (11.38%)

3. จำนวนและร้อยละความพึงพอใจในการใช้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รายด้าน (อายุ 10 – 24 ปี)

หัวข้อประเมิน (N=8,066)	ระดับความพึงพอใจ			
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
1. สถานที่ให้บริการ สะดวก และเป็นส่วนตัว	3,902 (48.38%)	3,848 (47.71%)	283 (3.51%)	33 (0.41%)
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการ ดูแลเอาใจใส่ เช่น ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ไขข้อสงสัย และอธิบาย	4,392 (54.45%)	3,404 (42.2%)	229 (2.84%)	41 (0.51%)
3. วันและเวลาที่ได้รับบริการมีความเหมาะสม ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน	3,766 (48.81%)	3,929 (48.71%)	333 (4.13%)	38 (0.47%)
4. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา	3,937 (48.81%)	3,885 (48.17%)	218 (2.7%)	26 (0.32%)
5. มีสื่อให้ความรู้ที่เขาใจง่ายมีช่องทางเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย	3,874 (48.03%)	3,892 (48.25%)	264 (3.27%)	36 (0.45%)
6. ไม่เลือกปฏิบัติ โดยให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียม และรักษาความลับ	4,248 (52.67%)	3,481 (43.16%)	287 (3.56%)	50 (0.62%)

ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2566 – 30 ก.ย. 2567

จากการประเมินความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ในกลุ่มที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล/สถานบริการ พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนมีความพึงพอใจระดับมาก – มากที่สุด ร้อยละ 88.62 และมีความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด – น้อยที่สุด ร้อยละ 11.38 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในการใช้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รายด้าน พบว่า 1) ด้านสถานที่ให้บริการ สะดวก และเป็นส่วนตัว มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 48.38 2) ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการ ดูแลเอาใจใส่ เช่น ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ใช้คำพูดสุภาพและอ่อนโยน มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 54.45 3) ด้านวันและเวลาที่ให้บริการมีความเหมาะสม ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 48.81 4) การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 48.81 5) มีสื่อให้ความรู้ที่เข้าใจง่าย มีช่องทางเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย ความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 48.03 6) ไม่เลือกปฏิบัติ โดยให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียม และรักษาความลับ ความลับ มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 52.67 (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2566 – 30 ก.ย. 2567) ซึ่งในภาพรวมของผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามจากข้อมูลการสำรวจความพึงพอใจของวัยรุ่นและเยาวชนที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร พบว่า บางส่วนมีระดับความพึงพอใจน้อย ดังนั้นโอกาสในการพัฒนาต่อไป จึงควรมีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการต่าง ๆ ให้สถานบริการมีการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (youth Friendly Health Services: YFHS) ในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่วัยรุ่นควรได้รับตามสิทธิอย่างถูกต้อง เหมาะสม และตรงกับความต้องการของวัยรุ่นตามบริบทของพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรหรือผู้ให้บริการให้มีทักษะการปฏิบัติและเสริมสร้างความเข้มแข็ง ให้กับภาคีเครือข่าย

2. การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผ่านแพลตฟอร์มการเรียนออนไลน์หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งมีการเปิดใช้งานตั้งแต่วันที่ 8 กรกฎาคม 2567 มีผู้ลงทะเบียนเข้ารับการอบรม จำนวน 1,057 คน ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 386 คน คิดเป็นร้อยละ 36.48 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 11.72 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 8.03 เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 6.99 เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 4.54 เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 4.35 เจ้าหน้าที่กรมอนามัย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 0.85 และเจ้าหน้าที่สังกัดหน่วยงานอื่นๆ จำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 22.77 ในจำนวนนี้มีผู้อบรมสำเร็จตลอดหลักสูตรแล้ว จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 20.72 อยู่ระหว่างอบรม 838 คน คิดเป็นร้อยละ 79.28

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมออนไลน์หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพ
ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำแนกรายบทเรียน

หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจจำแนกรายบทเรียน							
	Module 1 (N=345)	Module 2 (N=281)	Module 3 (N=243)	Module 4 (N=238)	Module 5 (N=226)	Module 6 (N=226)	Module 7 (N=205)	Module 8 (N=202)
1. วิทยากรมีความสามารถในการถ่ายทอดและสื่อสารให้ผู้เข้ารับการอบรมบรรลุตามวัตถุประสงค์	91.13	91.32	91.36	91.76	92.39	91.15	91.80	91.98
2. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสมกับเนื้อหา	89.45	90.75	89.96	91.01	92.04	90.35	90.93	91.49
3. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	91.30	91.60	91.19	91.43	92.21	90.71	90.93	91.78
4. วัตถุประสงค์รายวิชาสอดคล้องกับหลักสูตร	90.61	91.25	90.53	90.92	91.86	91.06	91.02	91.88
5. ความพร้อมของระบบ E-learning	89.91	90.96	89.38	90.42	91.15	90.71	90.63	90.50
6. การประชาสัมพันธ์การอบรมผ่านช่องทางต่างๆ	84.75	87.76	88.07	88.66	89.29	88.41	90.15	89.01
7. ภาพรวมต่อการอบรมหลักสูตร	90.55	90.66	90.12	91.09	91.59	90.53	91.12	90.99

ข้อมูล ณ วันที่ 24 ต.ค. 2567

หมายเหตุ

- Module 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน
- Module 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก วัยรุ่นและเยาวชน
- Module 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- Module 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม
- Module 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน
- Module 6 การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน
- Module 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน
- Module 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมออนไลน์หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของแต่ละบทเรียน พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 90 ขึ้นไป

3. การพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถของผู้เยี่ยมประเมินระดับศูนย์อนามัยและระดับส่วนกลาง ส่งผลให้สถานบริการสาธารณสุขสามารถให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนได้ตามมาตรฐานฯ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการประชุม จำนวน 30 คน เพศหญิง 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 เพศชาย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 แพทย์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 นักโภชนาการ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 และ นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 1 คน คิดเป็น พบว่า ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ รูปแบบของการจัดประชุมมีความเหมาะสม ร้อยละ 97.3 ระยะเวลาการจัดประชุม ร้อยละ 97.3 เอกสารประกอบการประชุม ร้อยละ 98.0 การติดต่อประสานงานกับผู้จัดการประชุม ร้อยละ 97.3 และมีความพึงพอใจการประชุมในภาพรวม ร้อยละ 98.0

4. การดำเนินงาน Line OA Teen Club สำหรับเป็นช่องทางความรู้ การรับคำแนะนำ ปรัชษาและนัดหมายรับบริการสุขภาพผ่านแพลตฟอร์ม Line OA Teen Club โดยมีผู้ติดตาม จำนวน 112,641 คน มีวัยรุ่นและเยาวชนเข้ารับบริการรับคำแนะนำ ปรัชษา Live chat จำนวน 12,423 ครั้ง จากการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับคำปรึกษา live chat จำนวน 1,452 คน พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 59.0 มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 32.2 มีความพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 7.8 มีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 0.8 และมีความพึงพอใจน้อยที่สุด ร้อยละ 0.2 (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ม.ค. 2565 – 12 ก.ค. 2567)

➤ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นและเยาวชน หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อรับฟังปัญหา อุปสรรค และผลกระทบต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น ให้ตรงกับความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชนและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพตรงกับความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน โดยมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ดังนี้

1. กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน จากการพัฒนาระบบ Teenage Digital Platform ผ่าน Line OA Teen Club จากการรับฟังความคิดเห็นจากวัยรุ่นและเยาวชนในพัฒนา Teenage Digital Platform ผ่าน Line OA Teen Club ให้ “ตอบโจทย์ ตรงใจ เข้าถึงง่าย” มีข้อเสนอจากผู้แทนวัยรุ่นและเยาวชนเกี่ยวกับรูปแบบการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยรูปแบบที่ถูกเสนอมากที่สุดคือ สายด่วนให้คำปรึกษา การมี Webpage ที่วัยรุ่นสามารถ Inbox ติดต่อขอรับบริการสุขภาพเพื่อลดการรอคอยหรือขอรับเวชภัณฑ์คุมกำเนิด การใช้ Teen Club ในการให้วัยรุ่นเข้าสู่ระบบการช่วยเหลือ การเพิ่มกระทู้ Community การเพิ่มฟังก์ชันการส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว และบางคนให้ข้อมูลว่าการ Walk in เข้ารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขเพื่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยตรงนั้น จะเป็นการสร้างความมั่นใจในการได้รับการดูแลช่วยเหลือมากยิ่งขึ้น สำหรับแนวทางการขับเคลื่อน Line OA Teen Club ผู้แทนวัยรุ่นและเยาวชนมีข้อเสนอ เช่น การสร้างการรับรู้ โดยการโฆษณา สร้างเนื้อหาที่ตามกระแสอยู่เสมอ สร้างความน่าสนใจ หรือการนำบุคคลที่มีชื่อเสียง (influencer) เข้ามาร่วมผลิตเนื้อหาให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย เน้นเนื้อหาตรงประเด็นและชัดเจน การผลักดันเป็นวาระของชาติในการขับเคลื่อนประเด็น การทำสื่อในทุกรูปแบบที่สามารถทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด เช่น Instagram Website TikTok การจัดกิจกรรม Expo Teen Club การจัดกิจกรรมเชิงรุกในชุมชนและในโรงเรียน เป็นต้น

2. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เป็นผู้จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จากการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ประเด็นเนื้อหาที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพวัยรุ่นอยากให้มีในหลักสูตร ประกอบด้วย แนวทางการให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น วิธีการป้องกันและดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่น เช่น การใช้ถุงยางอนามัยและยาคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง การขอรับบริการสุขภาพทางเพศ การฝังยาคุมกำเนิด ทักษะการปฏิเสธสำหรับวัยรุ่น เป็นต้น ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน สถานการณ์วัยรุ่นในปัจจุบันและพัฒนาการวัยรุ่น การเปลี่ยนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมวัยรุ่น เทคนิคในการสื่อสารกับวัยรุ่น ปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและเยาวชน การส่งต่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหา บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มเปราะบาง รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ เช่น การเสริมพลังวัยรุ่น หัวข้อ

ตามเกณฑ์การประเมิน YFHS การดูแลเด็กและเยาวชนในแต่ละช่วงวัย การใช้ฐานข้อมูล การใช้กลไกความร่วมมือเครือข่ายในการทำงาน

สำหรับการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผ่านแพลตฟอร์มการเรียนออนไลน์หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมออนไลน์หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีข้อเสนออยากให้มีการอบรมในลักษณะนี้ เนื่องจากมีความสะดวก ประหยัดงบประมาณ ประหยัดเวลา เนื้อหามีความครบถ้วนและเหมาะสม ควรมีการจัดทำคลิปบรรยายเป็นช่วง ๆ ละ 60 นาที และหากสไลด์ประกอบการบรรยายเป็นภาษาอังกฤษ ควรมีการแนบเอกสารประกอบการอบรมที่เป็นภาษาไทยให้กับผู้เข้าอบรมเพิ่มเติม

3. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เป็นผู้ประเมินบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จากการพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมการประชุม เช่น ควรมีการจัดประชุมในลักษณะนี้ทุกปี รูปแบบการจัดประชุมที่มีการทำกิจกรรมทำให้ทราบประสบการณ์ที่หลากหลาย กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดการพัฒนา รวมทั้งควรมีการเพิ่มระยะเวลาการประชุมให้มากขึ้นเนื่องจากเนื้อหามีความน่าสนใจ เป็นต้น
