

แบบฟอร์ม 1 ใบสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

แบบฟอร์มใบสมัครรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

(Thailand Public Service Awards) ประจำปี พ.ศ. 2557

ประเภท รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ

รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

รางวัลนวัตกรรม การบริการที่เป็นเลิศ

รางวัลการพัสดุ การบริการที่เป็นเลิศ

รางวัลการบริการ อย่างยั่งยืน

ชื่อผลงาน : โครงการการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน

ชื่อส่วนราชการ : กรมควบคุมโรค

สำนัก/กอง/สถาบัน สำนักโรคเอดส์

ชื่อผู้ประสานงาน นางจิตรา อ่อนน้อม.
กลุ่ม กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกัน
เบอร์โทรศัพท์มือถือ 0897293796
e - Mail yaionnom@hotmail.com

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 02-5903217.
เบอร์โทรสาร 02-5903217

ชื่อผู้ประสานงาน นางสุธิดา วรโชติธนน
กลุ่ม กลุ่มพัฒนาองค์กร
เบอร์โทรศัพท์มือถือ 085-2469652

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 02-5903213
เบอร์โทรสาร 02-5903213

ชื่อผู้ประสานงาน.นางยุพิน ชินสงวนเกียรติ
กลุ่ม กลุ่มพัฒนาองค์กร
เบอร์โทรศัพท์มือถือ 082-5937077

ตำแหน่ง.นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 02-5903213
เบอร์โทรสาร 02-5903213

แบบฟอร์มประเมินลักษณะของผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเบื้องต้น

ชื่อผลงาน : โครงการการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน

ชื่อหน่วยงาน : สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในคุณสมบัติดังต่อไปนี้ที่ตรงกับผลงานของท่าน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นผลงานที่มีการปรับปรุงบริการที่เกิดจากการทำงานร่วมกันของส่วนราชการอย่างน้อย 2 ส่วนราชการ และหน่วยงานของรัฐอื่น และ/หรือหน่วยงานอิสระอื่น
- เป็นผลงานที่มีการจัดทำเป็นข้อตกลงการดำเนินการร่วมกัน
- เป็นผลงานที่มีผลการดำเนินการที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของข้อตกลงและเป้าหมายของการปรับปรุงบริการ
- เป็นผลงานที่พัฒนาจนสำเร็จมาแล้วไม่เกิน 3 ปี
- เป็นผลงานที่มีลักษณะบูรณาการงานบริการจากหลายหน่วยงานมาให้บริการในสถานที่เดียว
- เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการให้บริการ (e-Service)
- เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพในการให้บริการ
- เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาระบบจัดการข้อร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพและการให้บริการเชิงรุก
- เป็นผลงานที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ

แบบฟอร์ม 2 แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

แบบฟอร์มบทสรุปสาระสำคัญของผลงานที่เสนอขอรับรางวัล (Executive Summary)

ประเภทรางวัล : รางวัลบูรณาการบริการที่เป็นเลิศ

ชื่อผลงาน : โครงการการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน

ชื่อหน่วยงาน : สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สรุปผลงานโดยย่อ :

การดำเนินโครงการ เกี่ยวกับการจัดบริการที่เป็นมิตรในกลุ่มเยาวชน เริ่มในปี 2552 โดยกองทุนโลกเป็นผู้บริหารจัดการโครงการ และสนับสนุนงบประมาณให้ กรมควบคุมโรค (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) และ องค์การภาคประชาสังคม ดำเนินโครงการฯในพื้นที่ 43 จังหวัด หน่วยงานที่ร่วมดำเนินงานได้แก่ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนามูลนิธิริชชีไทย องค์การแพธสมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยต้านภัยเอดส์ มูลนิธิดวงประทีป สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย

ลักษณะการทำงานของแต่ละองค์กร ส่วนใหญ่จะเน้นการสร้างให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์แก่กลุ่มเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อมาในปี 2555 ได้มีทบทวนผลการดำเนินงานร่วมกันพบว่า เยาวชนไปใช้บริการในหน่วยบริการ มาตรฐานที่รัฐจัดให้ ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับสถานการณ์ปัญหาเยาวชน ที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งเรื่องโรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เยาวชนส่วนใหญ่หาวิธีการแก้ไขปัญหาของตนเอง ไม่กล้าไปรับบริการที่หน่วยบริการ เนื่องจากยังไม่ไว้วางใจในการบริการ เช่น กลัวการถูกตำหนิ กลัวถูกรังเกียจ จากผู้ให้บริการ

เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการ และการบริหารจัดการโครงการ ในปี2555 กองทุนโลกได้ปรับบทบาทให้สำนักโรคเอดส์ ให้เป็นผู้รับผิดชอบในภาพรวมของโครงการ จึงได้มีการร่วมกันปรับปรุงทบทวนโครงการฯ เน้นเพิ่มคุณภาพบริการ การพัฒนาระบบจัดบริการที่เป็นมิตรอย่างครบวงจร สำหรับเยาวชน ภายใต้ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศ บริการป้องกัน และดูแลรักษาโรคเอดส์ ได้แก่มีระบบบริการทั้งเชิงรุก และเชิงรับ บริการได้รวดเร็ว มีช่องทางพิเศษ มีให้บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ สะดวกต่อผู้รับบริการ ลดระยะเวลาในการมารับบริการ นอกจากนี้มีการปรับปรุงระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากชุมชนมายังโรงพยาบาล การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ ของหน่วยงานในเครือข่าย และสร้างแกนเชิงรุก ได้นำเยาวชน อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ ครู ร้านขายยา หรือเครือข่ายอื่นๆ ในด้านการให้คำปรึกษา และส่งต่อเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพด้านสุขภาวะทางเพศ มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารตามช่องทางสื่อต่าง ๆ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินงาน ทำให้เกิดเครือข่ายบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน ในพื้นที่ 43 จังหวัด จำนวน 989 แห่ง ครอบคลุมโรงพยาบาลของรัฐทุกระดับ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกทั่วไป ศูนย์อนามัย ร้านขายยา ศูนย์กามโรคและศูนย์บริการสุขภาพ โรงเรียน องค์กรเอกชนและกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่ามีการทำให้เยาวชน ในพื้นที่ 43 จังหวัด ได้เข้าถึงระบบบริการได้มากขึ้น เยาวชนอายุ 12-24ปี ได้รับความรู้ในการปรับพฤติกรรม จำนวน 1,149,225คน คิดเป็นร้อยละ 47 เยาวชนได้รับการปรึกษาเบื้องต้น จำนวน 144,231 คน คิดเป็นร้อยละ91 เยาวชนได้รับการปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 38 ,988 คน คิดเป็นร้อยละ 49 เยาวชนได้รับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 25,643 คนคิดเป็นร้อยละ 162

จุดเด่นของผลงาน

1. โครงการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน มีลักษณะเป็นนวัตกรรมที่มุ่งเน้นการพัฒนา ระบบบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่มีความสำคัญ เป็นกลุ่มที่มีจำนวนประชากรมาก และมีความจำเพาะกับการ จัดการปัญหาความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยรูปแบบของบริการมีความผสมผสานระหว่างการจัดบริการใน สถานพยาบาลควบคู่กับการทำงานเชิงรุก เช่น การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การจัดนิทรรศการในพื้นที่ การจัดบริการ โดยมีแกนนำเยาวชนมีส่วนร่วมทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น

๒. ในพื้นที่ส่วนใหญ่เน้นการดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ชุมชน และแกนนำกลุ่มเยาวชน ทำให้เกิดเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง และสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. การดำเนินงานของโครงการ มีศูนย์ประชาคมเอตส์ระดับจังหวัด ซึ่งดูแลรับผิดชอบโดย สสจ. เป็น แกนกลางในการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ ศูนย์ฯ ดังกล่าวได้จัดให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิธีการดำเนินงาน เป็นรูปแบบการจัดการความรู้ให้หน่วยงานต่างๆ สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ให้เกิด ประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ศักยภาพและความที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม และ แกนนำเยาวชน โดยเฉพาะภาคประชาสังคม ที่มีความชำนาญในการดำเนินงานภาคสนาม และ แกนนำเยาวชน เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ ทำให้เข้าใจปัญหาและความต้องการ ที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย สามารถจัดบริการได้ตรง กับความต้องการ และภาครัฐซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ ได้ช่วยในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรแก่เครือข่าย รวมทั้งส่งเสริมให้มีการสรุปบทเรียน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ทำงานร่วมกัน

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

1. ปัญหา และสภาพการปฏิบัติงานเดิมก่อนที่จะริเริ่มการปรับปรุง

สภาพสังคมและสื่อสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน มีปัจจัยหลายด้านที่ส่งผลกระทบต่อเยาวชนและอุปสรรคต่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของเยาวชนไทย พฤติกรรมทางเพศของเยาวชนก็เป็นสาเหตุหนึ่ง จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีปี 2554 ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 5 อาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่นักเรียนชายและหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อายุเฉลี่ยเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 12 ปี จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อ 1 แสนประชากร เพิ่มขึ้นจาก 29 เปอร์เซนต์ในพ.ศ. 2550 เป็น 44 เปอร์เซนต์ใน พ.ศ.2554 และในจำนวนนี้ประมาณ 42 เปอร์เซนต์เป็นวัยรุ่น วัยรุ่นมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าทุกกลุ่มอายุ อัตราการตั้งครรรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีเพิ่มสูงขึ้น กรมอนามัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยทำแท้งเป็นกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน กลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 24.3 ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และไม่ได้มีการป้องกัน 80 พบว่าทำให้วัยรุ่นผิดหวัง ออกห่างตั้งครรรภ์ เสียการเรียน ไม่มีอนาคต (ยุงพา หนูฆ่าและกอบกาญจน์ มหัทธโน “บริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ”) หากเยาวชนเผชิญปัญหาสุขภาพทางเพศ ไม่ว่าจะเป็นการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรรภ์เมื่อไม่พร้อม ก็จะหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ปรึกษาเพื่อน และหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต เลือกจัดการปัญหานั้นเอง เช่น หากเกิดการตั้งครรรภ์เมื่อไม่พร้อม ก็เลือกที่จะซื้อ “ยาขับ” หรือให้คนรู้จักพาไป “ทำแท้ง” ตามคลินิกเถื่อน (จากข้อมูลภาคสนามของมูลนิธิเข้าถึงเอดส์) ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเศร้าอย่างยิ่ง

เยาวชนที่ต้องเผชิญกับปัญหาเพราะเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาวะทางเพศที่ถูกต้อง เข้าไม่ถึงระบบบริการสุขภาพ ส่วนหนึ่งเพราะสังคมไทยยังไม่ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะในเยาวชนหญิง มักถูกตีตราจากสังคมกรณีปัญหา การทำแท้ง การทอดทิ้งลูกหลังคลอด หรือการกระทำที่ทำให้บุตรเสียชีวิตหลังคลอด และมักประณาม และถูกต่อว่าจากผู้ให้บริการ จากข้อมูลภาคสนามของมูลนิธิเข้าถึงเอดส์พบว่า เยาวชนต้องการเดินเข้าไปรับบริการแล้วไม่ถูกมองด้วยสายตาตำหนิ ขณะรับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการปรึกษาหรือรักษา จะไม่ถูกตัดสิน พฤติกรรมที่ไปกระทำมาว่าดีหรือไม่ดี ถูกหรือผิด ต้องเป็นบริการที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย เพราะเยาวชนส่วนใหญ่ยังไม่มีรายได้ ดังนั้นหลายๆ ฝ่ายจึงต้องช่วยกันดูแลเยาวชน ให้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาวะทางเพศที่ถูกต้องรวมถึงรับรู้วิธีการป้องกัน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการเข้าถึงระบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการ

2. ผู้นำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา ผู้ดำเนินการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ

กองทุนโลกได้สนับสนุนงบประมาณให้ดำเนินโครงการเกี่ยวกับเยาวชนในเรื่องเอดส์ผ่านกรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหน่วยงานภาคประชาสังคมที่ให้การดูแลเยาวชนด้านเอดส์ เช่น มูลนิธิริชชีไทย สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย มูลนิธิดวงประทีป เป็นต้น ได้ร่วมกันการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน ภายใต้โครงการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศบริการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ จัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตร โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการติดเชื้อเอชไอวีในเยาวชน บูรณาการกลยุทธ์ในการดูแลรักษาและป้องกันโรคเอดส์เข้าสู่แผนงานโครงการของจังหวัดผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และภาคส่วนในส่วนกลางให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ชุมชน โรงเรียนสถานประกอบการ มีกิจกรรมที่ต้องบรรลุ ได้แก่ การปรับพฤติกรรมป้องกันเอดส์เข้าถึงเยาวชนอายุ 12 - 24 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล ใน 43 จังหวัด เยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพเจริญพันธ์ที่เป็นมิตร ได้รับความรู้การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการให้คำปรึกษาและตรวจ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการดูแลและรักษา นอกจากนั้นหน่วยงานดังที่กล่าวมา

ต้องจัดการปรับภารกิจจัดการปัญหาเอดส์สู่กระบวนการกระจายอำนาจในจังหวัดให้ครอบคลุมถ้วนทั่วกลุ่มเป้าหมาย และส่งผลอย่างยั่งยืนได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และทักษะของเยาวชนในการประกอบพฤติกรรมทางเพศ ที่มีสุขภาวะ และอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างปกติ การทำให้เยาวชน และผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าถึงถุงยางอนามัยได้ เพิ่มมากขึ้น การพัฒนาบริการสุขภาพทางเพศ บริการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ ที่เชื่อมโยง ต่อเนื่องและจัดการได้อย่างเป็นระบบในระดับพื้นที่และท้องถิ่น และเพื่อจัดวางจุดติดตามการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ และเฝ้าระวังปัญหาการติดเชื้อยาต้านไวรัสเอดส์ในระดับชาติ การจัดตั้งและเสริมสมรรถนะของกลไกประสานงานและระดมทรัพยากรในระดับจังหวัดสำหรับเป็นเครื่องถ่วงดุลภารกิจป้องกันและดูแลรักษาเอดส์ให้สอดคล้องรองรับกับกระบวนการกระจายอำนาจของประเทศ

3. ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่มในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีบทบาทภารกิจหลักในการป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้วิเคราะห์ห้องค์กรแล้วพบจุดแข็ง หน่วยงานคือ มีแผนยุทธศาสตร์เอดส์ระดับชาติเป็นแนวทางในการทำงาน มีวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงาน สอดคล้องนโยบายกรมควบคุมโรค คือ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พบโอกาสในการพัฒนางาน มีแหล่งทุนสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนโลก มีเครือข่ายภาคประชาสังคมที่ทำงานกับเยาวชนที่เข้มแข็ง ได้แก่ องค์กรแพธ สมาคมมุขมุสลิมแห่งประเทศไทย มูลนิธิรักษ์ไทย มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา มูลนิธิดวงประทีป เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการสุขภาพ

ด้วยสถานการณ์การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่ในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุตั้งแต่ 12-24 ปี รวมถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในเยาวชน อายุต่ำกว่า 15 ปี มีแนวโน้มที่สูงขึ้นในทุกพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งมีเยาวชนจำนวนน้อยที่สามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ที่มีผลต่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัยและมีสุขภาพที่ดี

จากเหตุผลดังกล่าว จึงได้เกิดแนวคิด การพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรในกลุ่มเยาวชนขึ้น โดยความร่วมมือของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมายในจัดรวมจัดระบบบริการที่สอดคล้องกับ สถานการณ์ปัญหาและความต้องการของเยาวชน โดยสำนักจัดทำข้อตกลงรับทุนจากกองทุนโลก และสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรภาคประชาสังคมเสนอโครงการย่อยรับไปดำเนินการในพื้นที่

การจัดบริการเป็นมิตรดังกล่าว ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่

1. การประเมินความพร้อมของผู้ให้บริการและหน่วยบริการในการจัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตร
2. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตรของจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับบริบทของเยาวชน (ลูกค้า) และผู้ให้บริการ

3. การจัดทำชุดรูปแบบการให้บริการ ประกอบด้วย การให้ความรู้ การให้คำปรึกษา การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การบริการฝากครรภ์ การให้การปรึกษากรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อม การปรับทัศนคติของผู้ให้บริการ การอบรมทักษะการให้การปรึกษาแก่แกนนำเยาวชน

การจัดบริการเป็นมิตร แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การให้บริการเชิงรับ และการให้บริการเชิงรุก

1. การให้บริการเชิงรับ ได้แก่ การให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล

2. การให้บริการเชิงรุก ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพชุมชน และการอบรมแกนนำเยาวชนในชุมชน เพื่อให้การปรึกษากับเพื่อนๆ ที่ปัญหา และส่งเข้าสู่ระบบบริการ

การจัดทำระบบการส่งต่อ แบ่งเป็น 2 ประเภท

1. การส่งต่อระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ ชุมชน โรงเรียน และหน่วยบริการ
 2. การส่งต่อภายในหน่วยงาน ได้แก่ การส่งต่อภายในหน่วยงานรวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยการดำเนินการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนดำเนินในพื้นที่ 43 จังหวัด ใน 3 ปีแรกที่สำนักบริหารกองทุนโลกเป็นผู้บริหารจัดการโครงการได้มีการจัดแบ่งพื้นที่ ในการดูแลดังนี้

1. สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(กลุ่มงานป้องกันพฤติกรรมและชุมชน ชื่อ ขณะนั้นเป็นผู้รับผิดชอบ) รับผิดชอบในพื้นที่ 7 จังหวัด เชียงใหม่ พิษณุโลก นครนายก ปราจีนบุรีสุพรรณบุรี นครราชสีมา มหาสารคาม

2. มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา รับผิดชอบในพื้นที่ 6 จังหวัด น่าน พะเยา ลำพูน ลำปาง แพร่ อุตรดิตถ์

3. มูลนิธิริษัทไทย รับผิดชอบในพื้นที่ 7 จังหวัด อุดรธานี ขอนแก่น หนองคาย มุกดาหาร สุรินทร์ ชัยภูมิ กาฬสินธุ์

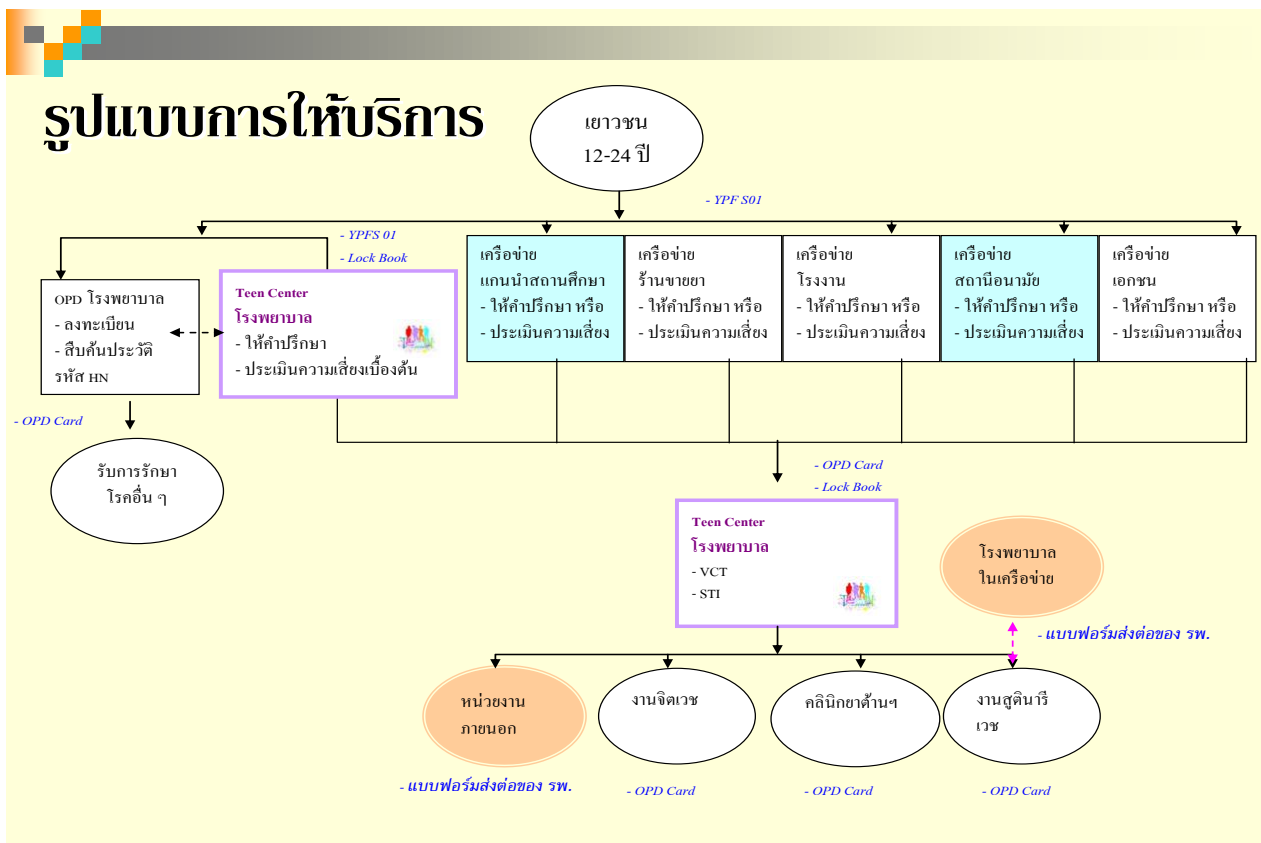
4. องค์การแพช รับผิดชอบในพื้นที่ 10 จังหวัด อุบลราชธานี ศรีสะเกษ นครสวรรค์ ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร กรุงเทพมหานคร

5. สมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยต้านภัยเอดส์รับผิดชอบในพื้นที่ 4 จังหวัด เลย ระยอง ปทุมธานี ออยุธยา

6. มูลนิธิดวงประทีป รับผิดชอบในพื้นที่ 1 จังหวัดชลบุรี

7. สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทยรับผิดชอบในพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ ระนอง นครศรีธรรมราช พัทลุง กระบี่ สงขลา สตูล ยะลา พังงา

ในปี 2555 กรมควบคุมโรค ได้มี ทบทวน ปรับเปลี่ยนบทบาทของสำนักโรคเอดส์ ให้เป็นผู้รับผิดชอบในภาพรวมของโครงการแทนสำนักงานบริหารกองทุนโลก เน้นการส่งต่อระบบบริการระหว่างหน่วยงานทั้งเชิงรุก และเชิงรับ การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเชิงรุก การประชาสัมพันธ์ และการติดตามผลการดำเนินงาน



จากการติดตามผลการดำเนินงานการจัดบริการที่เป็นมิตรพบความแตกต่างของการจัดบริการที่เป็นมิตรและบริการปกติจากการรายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

- มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกทำให้เยาวชนเข้าถึงระบบบริการได้มากขึ้น
- ระบบเดิม เด็กวัยรุ่นมาโรงพยาบาลต้องทำบัตรที่ OPD แต่เมื่อมีระบบการจัดบริการที่เป็นมิตรมาวัยรุ่นก็เข้าตรงสู่คลินิกบริการที่เป็นมิตรได้ทันที มีบริการที่รวดเร็วช่วยลดขั้นตอน สะดวกต่อผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการเข้ารับบริการในคลินิกได้เลย
- สถานที่มิดชิดสามารถพูดคุยได้อย่างสะดวกใจ ก่อนมาอาจมีการโทรศัพท์หาเจ้าหน้าที่ก่อน และผู้รับบริการบางคนจะสิ้นสุดเพียงได้รับคำแนะนำทางโทรศัพท์ บางคนได้รับการส่งต่อมายังหน่วยบริการ
- มีการประสานงานระหว่างเครือข่ายแก้ปัญหาเยาวชนร่วมกันทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO)
- การทำงานเชิงรุกในชุมชน สถานศึกษา เพื่อเข้าถึงเยาวชนได้มากขึ้น และสร้างจุดให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน และกระจายถ่วงงอนามัยในชุมชน ทำให้เยาวชน สามารถเข้าศูนย์บริการ ได้รับความรู้ ทำกิจกรรมภายในศูนย์ และกล้าเข้ามาปรึกษาขั้นพื้นฐานในเรื่องเพศได้มากขึ้น
- มีการนำ social media อย่าง Facebook เปิดสาย Call Center: มาเป็นส่วนหนึ่งของสื่อประชาสัมพันธ์สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น ช่วยสร้างความมั่นใจให้เยาวชน ลดขั้นตอนการรับบริการ
- ให้บริการนอกเวลาราชการหลังเวลาเลิกเรียน
- แต่ละหน่วยงานจะมีขั้นตอนและมี Flow chart การให้บริการ

4. กลยุทธ์ที่นำมาใช้ให้การพัฒนาบริการประสบผลสำเร็จ

วัตถุประสงค์หลักของโครงการ คือ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และทักษะของกลุ่มเป้าหมายในการประกอบพฤติกรรมทางเพศที่มีสุขภาวะ และอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างปกติ เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศ บริการการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ที่เชื่อมโยงต่อเนื่องและจัดการได้เป็นระบบในระดับพื้นที่และท้องถิ่น เพื่อจัดวางจุดติดตามการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์และเฝ้าระวังปัญหาการติดเชื้อต้านไวรัสเอดส์ในระดับชาติ

กลยุทธ์การดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ มี 2 กลยุทธ์หลัก

1.การพัฒนาบริการสุขภาพทางเพศ บริการป้องกัน และดูแลรักษาโรคเอดส์ที่เชื่อมโยง ต่อเนื่องและจัดการได้อย่างเป็นระบบในระดับพื้นที่และท้องถิ่น

ผู้รับผิดชอบในระดับจังหวัด คือฝ่ายควบคุมโรค (เลขาธิการอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัด) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 43 จังหวัด (โดยมีภาคประชาสังคมและแกนนำเยาวชน ที่รับผิดชอบพื้นที่ มีส่วนร่วมในการวางดำเนินงานด้วย) กิจกรรมที่ดำเนินการ ได้แก่

- 1) จัดตั้งหน่วยบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนและเครือข่ายในระดับจังหวัด
- 2) พัฒนาคูณภาพบริการ อนามัยการเจริญพันธ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 3) ให้คำปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และตรวจหาการติดเชื้อซิไอวี
- 4) ประสานให้เกิดการจัดบริการสุขภาพทางเพศ ที่เชื่อมต่อกับงานด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งประเด็นการดำเนินงานหลักที่สำคัญของการดำเนินงานโครงการได้แก่

- การเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และทักษะของเยาวชนในการประกอบพฤติกรรมทางเพศที่มีสุขภาวะ และอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างปกติ

- การทำให้เยาวชน และผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าถึงถุงยางอนามัยได้เพิ่มมากขึ้น
 - การพัฒนาบริการสุขภาพทางเพศ บริการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ ที่เชื่อมโยง ต่อเนื่องและจัดการได้อย่างเป็นระบบในระดับพื้นที่และท้องถิ่น และเพื่อจัดวางจุดติดตามการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ และเฝ้าระวังปัญหาการดื้อยาต้านไวรัสเอดส์
 - การจัดตั้งกลไกประสานงานและระดมทรัพยากรในระดับจังหวัดสำหรับเพื่อบูรณาการภารกิจป้องกันและดูแลรักษาเอดส์ให้สอดคล้องรองรับกับกระบวนการกระจายอำนาจของประเทศ
 - การประชาสัมพันธ์ สถานบริการที่เป็นมิตร ให้กับกลุ่มเป้าหมายได้ทราบ
2. กลยุทธ์ในการบริหารจัดการโครงการ คือ การพัฒนากลไกในการบริหารจัดการ เพื่อพัฒนาและกำกับติดตามคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยบริการ ให้ได้ตามเป้าหมาย มีวิธีดำเนินการ ดังนี้
- 1) ประสานงานพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
 - 2) สร้างกลไกการระดมทุนและจัดสรรทรัพยากรจากองค์กรอื่นที่นอกเหนือจากภาครัฐ เพื่อสนับสนุนการทำงานด้านเอดส์ของทุกภาคส่วน
 - 3) กำหนดกรอบกิจกรรมสนับสนุนภาคประชาสังคมให้เกิดกลไกระดมและจัดสรรทรัพยากรร่วมกับภาครัฐ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของภาคประชาสังคมให้มีประสิทธิภาพ
 - 4) มีการจัดทำ ข้อตกลงความร่วมมือการดำเนินงานของภาคประชาสังคม ระหว่าง สำนักโรคเอดส์ และภาคประชาสังคม(องค์กรพัฒนาเอกชน)
 - 5) ส่งเสริมให้เกิดการจัดสรร และกระจายงบประมาณให้ภาคประชาสังคมที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีการจัดทำแผนการดำเนินงานของภาคประชาสังคมตามกรอบงบประมาณ และจัดสรรงบประมาณตามกิจกรรม ตามหมวดการใช้งบประมาณของกองทุนโลก
 - 6) มีการติดตามกำกับผลการดำเนินงาน การใช้จ่ายงบประมาณรายไตรมาส พัฒนาและปรับปรุงกลไกการบริหารจัดการและวิชาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับจังหวัดและท้องถิ่น
 - 7) ส่งเสริมสนับสนุน ถ่ายทอดกิจกรรม งบประมาณ แก่จังหวัดเป็นผู้ผลักดันดำเนินกิจกรรมให้เกิดการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนในพื้นที่ โดยมีบทบาทด้านการจัดการความรู้ ด้านการวางแผน การติดตามและสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงาน พัฒนาและสนับสนุนให้เยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพและอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์
- ผู้รับผิดชอบดำเนินงานคือ สำนักโรคเอดส์ฯ ภาคประชาสังคมและแกนนำเยาวชนที่ร่วมโครงการฯ

5. ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ

- ด้านบุคลากร ประกอบด้วยบุคลากรด้านบริหารประสานการดำเนินงานในส่วนของสำนักโรคเอดส์ ประกอบด้วยนักวิชาการผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ผู้ประสานโครงการ เจ้าหน้าที่ด้านการเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่ด้านข้อมูล ในส่วนของพื้นที่ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบโครงการ 43 จังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้ประสาน 43 จังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการกับเยาวชนของหน่วยบริการสุขภาพ ที่ให้บริการเรื่องการให้การปรึกษาเบื้องต้นกับเยาวชน ให้การปรึกษา การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี แพทย์ผู้ให้การรักษา (แล้วแต่ความเหมาะสมของหน่วยบริการ)
- ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลก ค่าตอบแทนลูกจ้างของผู้ประสานโครงการ งบประมาณในการจัดกิจกรรม ตามแผนที่ได้จัดทำตามข้อตกลงของโครงการ
- ด้านอุปกรณ์การแพทย์ ค่านายาการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อยู่ในสิทธิของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ด้านการบริหารจัดการ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการที่ชัดเจนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

6. ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาการบริการและการนำไปปฏิบัติ

6.1 ลำดับขั้นตอนในการพัฒนา

จากบริบทของเยาวชนที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ภาครัฐและภาคประชาสังคมต้องร่วมมือกันทบทวนสภาพปัญหาและหาแนวทางแก้ไขโดยจัดทำโครงการการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนโดยขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลก หลังจากนั้นได้กำหนดกิจกรรมหลักในการดำเนินงาน ได้แก่ ประเมินสมรรถนะและความพร้อมของจังหวัดในการการจัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตร จัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตร พัฒนาศักยภาพชุมชนที่เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้แก่ ร้านขายยา องค์กรเยาวชน ระบบดูแลนักเรียน องค์กรพัฒนาเอกชน ด้านเอดส์ อบรมเยาวชนแกนนำที่มีบทบาทในการให้บริการและส่งต่อกลุ่มเป้าหมายจากชุมชนไปยังคลินิกให้บริการที่โรงพยาบาล อบรมพนักงานและอาสาสมัครในการให้ข้อมูลและคัดกรองผู้รับบริการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงหรือบริการอื่นๆ เช่น การส่งต่อ Cases จากเครือข่ายบริการสุขภาพดังที่กล่าวมาส่งต่อไปยังคลินิกให้บริการเยาวชนในโรงพยาบาล และคลินิกบริการอื่นๆ เช่น คลินิกยาต้านไวรัส รมรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ ให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย เช่น Call Center Website และ Outreach ได้มีการแบ่งประเภทของเครือข่ายเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ **เครือข่ายการให้บริการเชิงรุก** ส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานภาคประชาสังคม โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ การอบรมและให้ความรู้ เกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรณรงค์เจริญพันธ์ การวางแผนครอบครัว ส่วนอีกกลุ่มได้แก่ **เครือข่ายการให้บริการในเชิงรับ** ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาล กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ การตรวจรักษา การให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ประสานให้เกิดการจัดบริการสุขภาพทางเพศ (Clinical Service Sexual Health) กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดกิจกรรม ดังนี้ การให้คำปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การวางแผนครอบครัว การตรวจหามะเร็งปากมดลูก สุขภาพทางเพศอื่นๆ การส่งต่อบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง การตรวจเฉพาะของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การส่งต่อด้านสังคมสงเคราะห์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น บ้านพักฉุกเฉิน เป็นต้น วางแผนการติดตามการให้บริการส่งต่อและบทเรียนจากกระบวนการจัดตั้งบริการและเครือข่าย ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและโอกาสการขยายบริการ พัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรในหน่วยบริการที่รับผิดชอบในการจัดบริการสุขภาพทางเพศที่ครบถ้วน รวมทั้งการให้การปรึกษาและตรวจเลือดโดยสมัครใจที่เป็นมิตรกับเยาวชน/ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ โดยครอบคลุมชุดบริการป้องกันการติดเชื้อและการดูแลด้านสุขภาพทางเพศ /เอชไอวี/เอดส์ ที่ต่อเนื่อง เป็นต้น การดำเนินโครงการแบ่งออกเป็นสองระยะ ในระยะแรก ปี 2552 - 2553 สำนักงานบริหารกองทุนโลก เป็นผู้บริหารจัดการโครงการต่อมาในปี 2554 - สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นผู้บริหารจัดการโครงการจนถึงปัจจุบัน

6.2 ลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติ

ลำดับขั้นตอนที่ดำเนินงานโดยสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีดังนี้

1. ประสานงานกับสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก จัดทำข้อตกลงการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรฯในข้อตกลงประกอบด้วย ข้อมูลการบริหารจัดการ บันทึกข้อตกลงประกอบการดำเนินงานสรุปย่อโครงการ และภาคผนวก โดยข้อตกลงการดำเนินโครงการ เป็นการลงนามระหว่างสำนักบริหารกองทุนโลก กรมควบคุมโรค ลงนามโดยอธิบดีกรมควบคุมโรค และสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. จัดทำแผนงานกิจกรรมการดำเนินงานพร้อมประชุมชี้แจงและถ่ายทอดตัวชี้วัดและกิจกรรมภายใต้โครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรฯให้กับองค์กรเอกชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ร่วมดำเนินงาน

3. จัดทำข้อตกลงการดำเนินงานระหว่างสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลงนามโดยผู้อำนวยการสำนัก และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ลงนามโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, สำนักโรคเอดส์ และองค์กรเอกชนลงนามโดยผู้อำนวยการขององค์กร

4. ติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม (work plan) และรายงานตัวชี้วัดของสำนักโรคเอดส์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรเอกชน เป็นรายไตรมาส

5. รวบรวมข้อมูล เอกสาร/หลักฐาน การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจากหน่วยงานผู้รับทุนย่อย

6. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และหลักฐานประกอบการรายงาน ด้านกิจกรรม การเงิน และตัวชี้วัด

7. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน รายไตรมาส

8. ลงรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ในระบบ estimates พร้อมแนบเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน

9. จัดส่งรายงานให้หน่วยงานเจ้าของทุน(สำนักงานบริหารกองทุนโลก)

6.3 ระบบการติดตามและประเมินผลการพัฒนาบริการ

1 การติดตามกำกับติดตามจากกิจกรรม และงบประมาณ มีการติดตามเป็นรายไตรมาส โดยติดตามจากตัวชี้วัดที่สำคัญได้แก่

1. จำนวนเยาวชนและผู้ติดเชื้ออายุ 12-24 ปี ที่ได้รับความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ เกี่ยวกับการป้องกันการดูแลรักษา เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. จำนวนและเด็กและเยาวชนและผู้ติดเชื้อ อายุ 12-24 ปี ได้รับการปรึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอย่างรอบด้าน อาทิ ความสัมพันธ์กับ แฟน/ คนรัก/เพื่อน /คนรอบข้าง / การดำเนินชีวิต ความสวดยความงาม สุขภาพทางเพศเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ผ่านกิจกรรม chat room ,Outreach ,mobile counseling, call center และได้รับความรู้เรื่องการป้องกันเรื่องดูแลรักษาโรค และหรือการประเมินความเสี่ยงของตนเอง ตลอดจนการแนะนำบริการหรือส่งต่อ

3. จำนวนเยาวชน 12-24 ปี ที่เข้ารับบริการที่ศูนย์ / เครือข่ายบริการที่เป็นมิตร แล้วได้รับการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจและเป็นความลับ

4. จำนวนของเยาวชนอายุ 12-24 ปี ที่ได้รับบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพ ที่อยู่ในเครือข่ายบริการที่เป็นมิตร จากเยาวชนทั้งหมดที่เข้าถึงบริการของเครือข่ายและศูนย์บริการที่เป็นมิตร

5. จำนวนของเยาวชนที่ได้รับการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจและเป็นความลับมีผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเป็นบวก

ผลลัพธ์ที่ชัดเจนจากการดำเนินงาน (ปี พ.ศ.2555)

1. เกิดเครือข่ายของบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน ในพื้นที่ 43 จังหวัด จำนวน 989 แห่ง แบ่งออกเป็นโรงพยาบาลรัฐบาล , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัย 460 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง คลินิก 34 แห่ง ศูนย์อนามัย 3 แห่ง ร้านขายยา 37 แห่ง ศูนย์กัมโรค และ ศูนย์บริการสุขภาพ 70 แห่ง สสจ.และ สสอ. 18 แห่ง โรงเรียน 211 แห่ง องค์กรเอกชนและกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี 69 แห่ง

2. จำนวนเยาวชนที่เข้าถึงบริการ

ตัวชี้วัด: ร้อยละ 30 ของเยาวชนอายุ 12-24ปี ใน 43 จังหวัด ได้รับความรู้ในการปรับพฤติกรรม

ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล

เป้าหมาย : เยาวชนได้รับความรู้ จำนวน 2 ,432,371คน

ผลลัพธ์ : เยาวชนได้รับความรู้ จำนวน 1 ,149,225คน คิดเป็นร้อยละ 47

(ยังไม่ได้นับรวมผลการดำเนินงานโดยหน่วยงานผู้รับทุนย่อยอื่นๆ ประกอบกับปัญหาการเก็บรายงานข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน)

ตัวชี้วัด: ร้อยละ 6.5 ของเยาวชนที่ได้รับความรู้ ได้รับการบริการปรึกษาเบื้องต้นจากแกนนำเยาวชน อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ ครู ร้านขายยา หรือเครือข่ายอื่นๆ ได้รับการส่งต่อเข้าสู่บริการเพื่อ เข้าถึงบริการสุขภาพด้านสุขภาวะทางเพศ

เป้าหมาย : เยาวชนได้รับการปรึกษาเบื้องต้น จำนวน 158 ,104 คน

ผลลัพธ์ : เยาวชนได้รับการปรึกษาเบื้องต้น จำนวน 144 ,231 คน คิดเป็นร้อยละ 91

ตัวชี้วัด: ร้อยละ 50 ของเยาวชนที่ได้รับการปรึกษาเบื้องต้นได้รับคำปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี

เป้าหมาย : เยาวชนได้รับการปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 79 ,052 คน

ผลลัพธ์ : เยาวชนได้รับการปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 38 ,988 คน

คิดเป็นร้อยละ 49

(เนื่องจากเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปียังไม่สามารถขอตรวจเลือดเองได้ ถ้าไม่ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองก่อน อย่างไรก็ตามโครงการนี้ก็ทำให้มีเยาวชนมารับบริการเพิ่มกว่าปกติ)

ตัวชี้วัด: ร้อยละ 10 ของเยาวชนที่ได้รับการปรึกษาเบื้องต้น ได้รับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เป้าหมาย : เยาวชนได้รับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 15 ,810 คน

ผลลัพธ์ : เยาวชนได้รับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 25 ,643 คน

คิดเป็นร้อยละ 162

7. ปัญหา อุปสรรค รวมถึงวิธีการบริหารจัดการ

ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินงาน

1. เกิดอุทกภัยขึ้นในบางพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานตามแผนงานได้ตามระยะเวลาที่กำหนด
2. บุคลากรในสถานพยาบาลที่ได้รับมอบหมายส่วนใหญ่มีภาระงานมาก ทำให้ไม่สามารถทุ่มเทได้ การรายงานตามตัวชี้วัดนับเป็นภาระ การรายงานระยะแรกไม่ครบถ้วน บางส่วนไม่ตรงตามนิยามตัวชี้วัด ต้องชี้แจงให้รายงานถูกต้อง รวดเร็ว ครอบคลุมมากขึ้นในระยะต่อมา
3. องค์กรเอกชนมีข้อจำกัดในการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานของสถานพยาบาล ทำให้จำนวนข้อมูลในบางตัวชี้วัดไม่ครบถ้วน
4. มีการโอนงบประมาณไปสู่พื้นที่ล่าช้าจากกระบวนการจัดสรรงบประมาณของกองทุนโลกและได้รับงบประมาณสนับสนุนน้อยกว่าที่วางแผนไว้ ทำให้การดำเนินงานในพื้นที่ต่างๆ ล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้
5. กองทุนโลกมีการบริหารจัดการการใช้จ่ายที่เข้มงวด การเสนอขอปรับแผนปฏิบัติการใช้เวลานานหลายเดือน ส่งผลให้การดำเนินงานในพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง เป็นปัญหาต่อการบริหารจัดการ

ข้อแก้ไข

1. ควรจัดทำแผนประเมินความเสี่ยงด้านต่างๆ และจัดเตรียมแผนงานรองรับกรณีเกิดภัยพิบัติ หรือ ภาวะฉุกเฉินต่างๆ เพื่อให้สามารถรองรับการปรับแผนปฏิบัติการของโครงการได้อย่างทัน่วงที
2. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เป็นระบบเดียวกันทั้งโครงการ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารจัดการข้อมูลในพื้นที่ ให้จัดเก็บ บันทึกข้อมูล ประมวล และรายงานผลการดำเนินงานจากพื้นที่ ที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

และควรส่งเสริมให้สถานพยาบาล และองค์กรเอกชนในพื้นที่ สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการวางแผน ติดตาม ประเมินผลและพัฒนาการจัดบริการที่เป็นมิตรแก่เยาวชนได้อย่างต่อเนื่อง

3. มอบหมายให้ สสจ. เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานและเป็นศูนย์กลางในการประสานงานกับ หน่วยงานต่างๆ ที่จัดบริการที่เป็นมิตรแก่เยาวชน ทั้งสถานพยาบาล และ องค์กรเอกชน เพื่อให้สามารถรวบรวม รายงานข้อมูลผลการดำเนินงานทั้งหมดจากทุกหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแผนงาน โครงการในภาพรวมของจังหวัดได้อย่างครอบคลุม

4. กองทุนโลกควรจัดสรรงบประมาณให้ทันกับการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามแผนปฏิบัติการ และให้พิจารณา ปรับปรุงกระบวนการอนุมัติการขอปรับแผนปฏิบัติงานให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น

จุดเด่นและจุดด้อยของแผนงาน/โครงการ

จุดเด่น

1. โครงการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน มีลักษณะเป็นนวัตกรรมที่มุ่งเน้นการพัฒนา ระบบบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่มีความสำคัญ เป็นกลุ่มที่มีจำนวนประชากรมาก และมีความจำเป็นกับการ จัดการปัญหาความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยรูปแบบของบริการมีความผสมผสานระหว่างการจัดบริการ ในสถานพยาบาลควบคู่กับการทำงานเชิงรุก เช่น การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การจัดนิทรรศการในพื้นที่ การจัดบริการโดยมีแกนนำเยาวชนมีส่วนร่วมทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น

2. ในพื้นที่ส่วนใหญ่เน้นการดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ชุมชน และแกนนำกลุ่มเยาวชน ทำให้เกิดเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง และสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การดำเนินงานของโครงการ มีศูนย์ประชาคมเอ็ดส์ระดับจังหวัด ซึ่งดูแลรับผิดชอบโดย สสจ. เป็นแกนกลางในการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ ศูนย์ฯ ดังกล่าวได้จัดให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้วิธีการดำเนินงาน เป็นรูปแบบการจัดการความรู้ให้หน่วยงานต่างๆ สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ให้เกิด ประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น

จุดด้อย

1. มีหน่วยงานในพื้นที่แต่ละจังหวัดที่ได้รับงบประมาณโดยตรงจำนวนมาก ทำให้การดำเนินงานในพื้นที่ ไม่มีความเป็นเอกภาพ การจัดสรรงบประมาณไม่มีประสิทธิภาพ

2. มีการกระจายงบประมาณไปยังแต่ละพื้นที่เท่าๆ กัน ไม่สัมพันธ์กับขนาดปัญหา ทำให้การจัดบริการ ในพื้นที่ที่มีขนาดประชากรมากกว่า และมีปัญหาในด้านพฤติกรรมทางเพศมากกว่า อาจได้รับงบประมาณสนับสนุน ไม่เพียงพอ หากหน่วยงานในพื้นที่ไม่สามารถรองรับงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งอื่นเพิ่มเติมได้

3. ยังไม่ได้วัดผลกระทบในตัวชี้วัดทดแทนอื่นๆ (Proxy Indicator) เช่น ปัญหาการติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ซึ่งในอนาคต ควรมีการออกแบบการประเมินผล ในระดับผลกระทบร่วมด้วย

8. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ

กองทุนโลกมีระบบรายงานที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานมาก ได้เรียนรู้การวางแผนระยะยาว 3 ปี ก่อนการทำงาน มีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน สามารถดำเนินงานตามแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น มีการจัดระบบ การรายงานผลการดำเนินงาน การใช้จ่ายงบประมาณ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานรายไตรมาส การประสานงาน กับเครือข่าย ทำให้ทราบถึงกลวิธีการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ มีการจัดทำข้อมูลของเยาวชน ที่มารับบริการ ทั้งเรื่องการให้ความรู้ การเข้าถึงบริการปรึกษา การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี การทำงานเชิงรุกใน ชุมชนและสถานศึกษาผ่านกิจกรรม สร้างจุดบริการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน และกระจายถุงยางอนามัยในชุมชน

ทำให้เยาวชน เข้าถึงศูนย์บริการ ร่วมกิจกรรมต่างๆ และได้รับความรู้ และกล้าเข้ามาปรึกษาขั้นพื้นฐานในเรื่องเพศได้มากขึ้น พบว่ามีเยาวชนจำนวนหนึ่งซึ่งเป็นผลจากการดำเนินงานของโครงการ สามารถเข้าถึงและได้รับข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ที่มีผลต่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัยและมีสุขภาพที่ดี

รูปแบบบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชนเกิดขึ้นได้จากความร่วมมือของทุกๆฝ่ายที่เกี่ยวข้องที่ต้องการเห็นคุณภาพของเยาวชนมีทักษะชีวิต ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีอนามัยเจริญพันธุ์ที่ดี ป้องกันตนเองได้จากโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ บริการด้านสุขภาพต้องมีการพัฒนาขึ้นไปให้ทันต่อสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับเยาวชนที่มีความหลากหลายทางเพศ ส่วนสำคัญคือต้องมีความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยความจริงใจ

9. การสร้างความยั่งยืนและการขยายผลไปยังหน่วยงานอื่น ๆ

ได้มีความร่วมมือในการดำเนินงานการจัดบริการที่เป็นมิตรกับสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้มีการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการพร้อมลงประเมิน มีหลายหน่วยงานผ่านการประเมิน ซึ่งการดำเนินงานของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เน้นเรื่องการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น การป้องกัน และการคุมกำเนิด ในปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดแบ่งการดูแลสุขภาพออกเป็นกลุ่มวัย โดยกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในกลุ่ม วัยรุ่น ซึ่งสำนักโรคเอดส์ได้เข้าร่วมเป็นคณะทำงาน ในแผนวัยรุ่นนี้ก็เน้นเรื่องการจัดบริการสุขภาพสำหรับเยาวชน โดยเน้นเรื่องทางด้านจิตสังคม การส่งต่อระหว่างโรงเรียน และโรงพยาบาล

10. บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ คืออะไร

การดำเนินงานในการพัฒนาศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน ได้มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ผู้สนับสนุนงบประมาณได้กำหนด ได้มีการพัฒนาการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งจากภาครัฐสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มีการประสานงานจัดการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการและเอกชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง และการพัฒนาระบบการดำเนินงานสามารถบูรณาการอย่างสอดคล้องกับแผนงานของแต่ละส่วนที่เกี่ยวข้อง และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเยาวชน มีหน่วยงานหลักในการดำเนินงานตามความเหมาะสม การออกแบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับเยาวชนได้คำนึงปัจจัยพื้นฐาน ให้สามารถบริการสนองความต้องการของเยาวชนได้ถูกต้อง เนื่องจากการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับเยาวชนมีขอบเขตกว้างขวางมาก รวมทั้งผู้ให้บริการต้องมีความรู้ เข้าใจในเงื่อนไขและบริบททางสังคมของเยาวชนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นการทำความเข้าใจกับระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่จึงเป็นปัจจัยที่จะทำให้ เกิดความยั่งยืนในการทำงานของศูนย์บริการที่เป็นมิตรในพื้นที่ ได้ ซึ่งการดำเนินงานพัฒนาศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนของสำนักโรคเอดส์ โดยผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขแต่ละจังหวัดส่วนใหญ่ได้ใช้บริการสุขภาพที่มีอยู่แล้วในแต่ละจังหวัด ได้แก่โรงพยาบาล, คลินิก โดยมีการปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะสมกับการให้บริการ การประชาสัมพันธ์ และได้ทำการเชื่อมโยงระบบการส่งต่อเข้าด้วยกัน เป็นมิตรทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ