

รายการที่ 1.28

รายงานสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ เพื่อกำหนดนโยบาย มาตรการ และประเด็นความรู้ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB ตัวชี้วัดร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

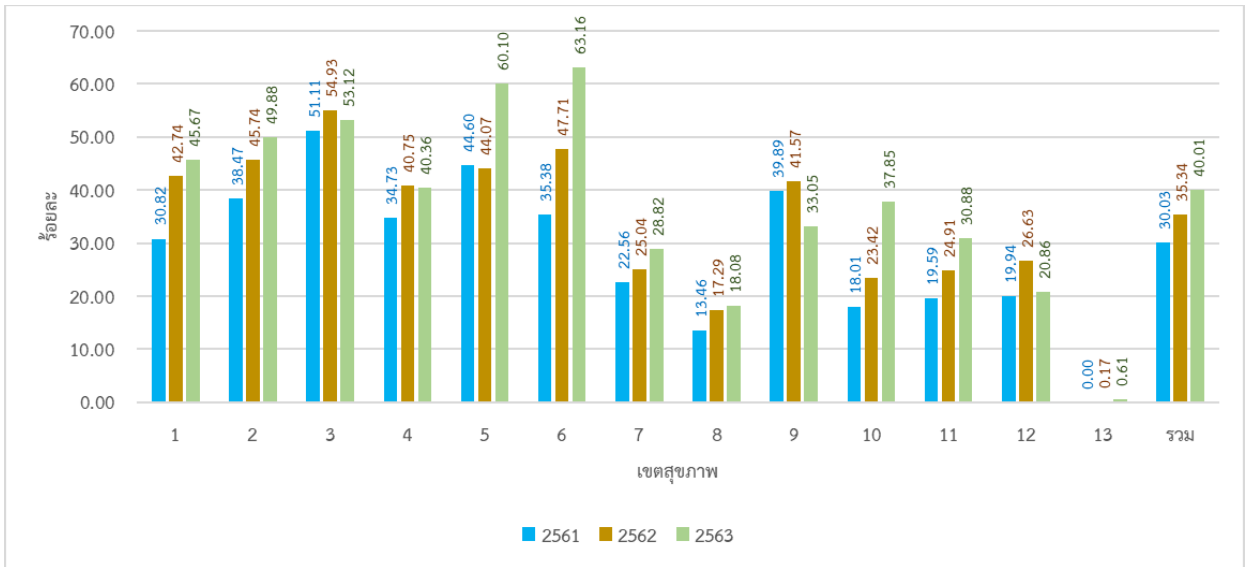
ด้วยปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากพันธมิตรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการผลักดันนโยบาย มาตรการ และประเด็นความรู้ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งผลการดำเนินงานร่วมกันของพันธมิตรภาคีเครือข่ายที่ผ่านมา ส่งผลให้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2561 – 2563) แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อยๆ ลดลงจากร้อยละ 16.4 ในปี 2561 เหลือร้อยละ 14.42 ในปี 2563 แต่ยังคงสูงกว่าค่าเป้าหมายของประเทศ (ค่าเป้าหมายประเทศกำหนดไว้ที่ร้อยละ 14.0 ในปี 2563)

เมื่อนำข้อมูลร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (จากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข) มาเปรียบเทียบกับข้อมูลร้อยละของการคลอดซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์) พบว่า ร้อยละของการคลอดซ้ำในวัยรุ่นลดลงเรื่อยๆ ตามลำดับ เช่นเดียวกับร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โดยลดลงจากร้อยละ 10.8 ในปี 2560 เหลือร้อยละ 8.2 ในปี 2562

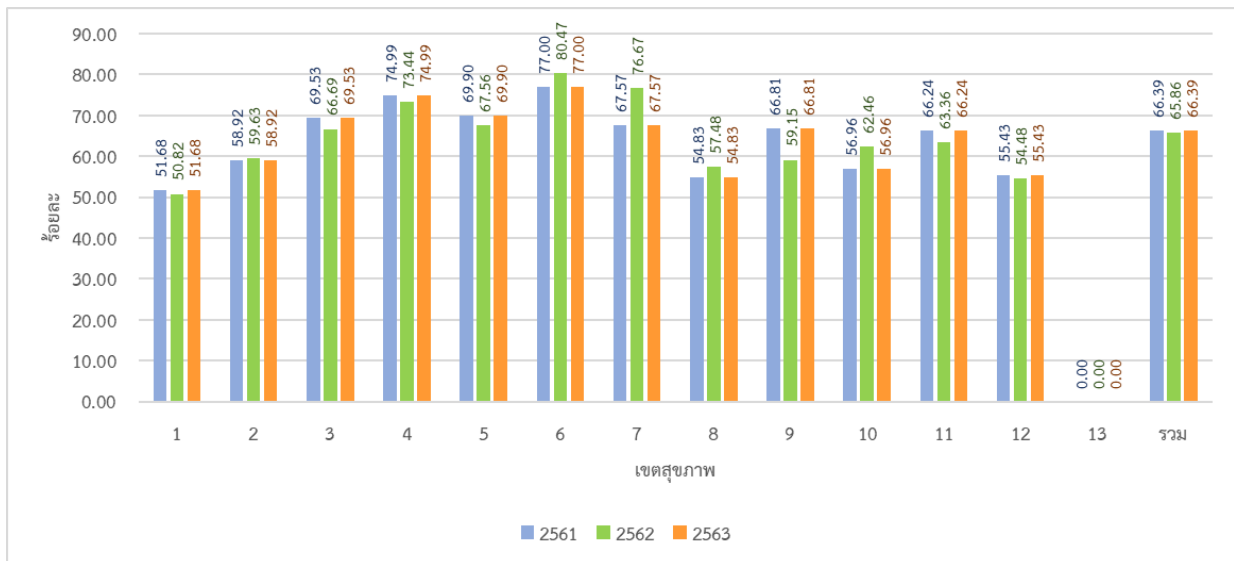
สอดคล้องกับข้อมูลสถานการณ์การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง มีแนวโน้มดีขึ้น เพิ่มจากร้อยละ 30.03 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 40.1 ในปี 2563 แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมายของประเทศค่อนข้างมาก (ค่าเป้าหมายประเทศกำหนดไว้ที่ร้อยละ 80.0 ในปี 2563) และในจำนวนนี้เลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย/ยาฝังคุมกำเนิด) ร้อยละ 66.39 เมื่อพิจารณารายเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 3, 8, 9 และ 10 มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเกณฑ์ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 1, 2, 5 และ 9 มีแนวโน้มว่าปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำจะทวีความรุนแรงขึ้น



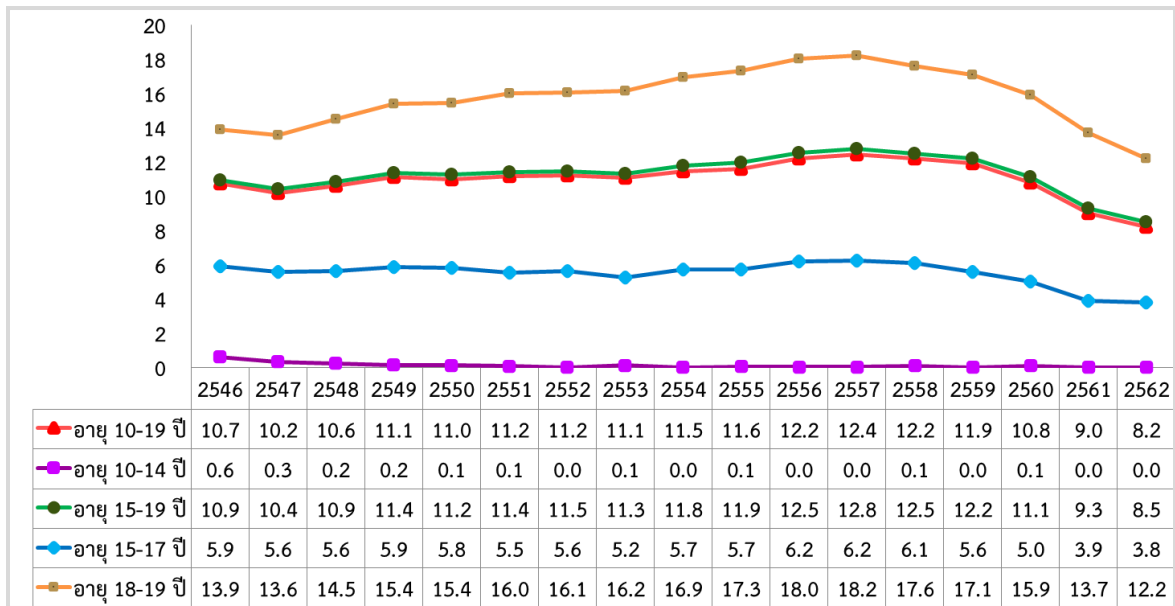
กราฟที่ 1 ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2561 – 2563) ข้อมูล ณ 7 ม.ค. 64



กราฟที่ 2 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2561 – 2563) ข้อมูล ณ 7 ม.ค. 64



กราฟที่ 3 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2561 – 2563) ข้อมูล ณ 7 ม.ค. 64



กราฟที่ 4 ร้อยละของการคลอดซ้ำในวัยรุ่น จำแนกตามกลุ่มอายุของแม่ พ.ศ. 2546 – 2562
(จำนวนคลอดทั้งหมด ใช้ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข, ประชากรกลางปี ใช้ข้อมูลจากฐานทะเบียนราษฎร, วิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์)

สอดคล้องกับข้อมูลการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี 2562 พบว่า ก่อนตั้งครรภ์มีแม่วัยรุ่นคุมกำเนิดร้อยละ 44.8 (ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา) โดย 3 วิธีคุมกำเนิดที่แม่วัยรุ่นก่อนตั้งครรภ์นิยมใช้มากที่สุดคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 43.2) ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 20.5) และยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ร้อยละ 16.8) ตามลำดับ ส่วนวิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ใส่ห่วงอนามัย/ฝังยาคุมกำเนิด) ซึ่งมีประสิทธิภาพสูงกลับไม่เป็นที่นิยม มีแม่วัยรุ่นใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยการฝังยาคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 2.7 และไม่มีแม่วัยรุ่นใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการใส่ห่วงอนามัยเลย ข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นยังแสดงให้เห็นด้วยว่า มีแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลย ก่อนตั้งครรภ์สูงถึงร้อยละ 55.2 เนื่องจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 62.6 ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 24.2 กังวลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนและผลข้างเคียงจากวิธีการคุมกำเนิด ร้อยละ 9.4 ฯลฯ เมื่อพิจารณาการใช้วิธีการคุมกำเนิดของแม่วัยรุ่นหลังคลอด พบว่า มีแม่วัยรุ่นใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งสูงถึงร้อยละ 93.0 โดยการยาฝังคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่แม่วัยรุ่นนิยมใช้บริการมากที่สุด ร้อยละ 56.6 รองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 26.5) และยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 8.3)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินนโยบายอย่างต่อเนื่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำและการแท้งซ้ำในวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ร่วมกับกระทรวงหลักอีก 5 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยมี **นโยบายสำคัญ** คือ “ลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำและการแท้งซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยการส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรอย่างทั่วถึง และพัฒนาระบบช่วยเหลือส่งต่อให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยการใช้องค์ความรู้ใหม่ๆ เทคโนโลยีออนไลน์ และการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง”

จากปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานที่ผ่านมา สามารถวิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาเพื่อกำหนด**มาตรการ** เหตุผลความจำเป็น และกิจกรรมการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB ดังนี้

กลยุทธ์	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หลักการ/เหตุผลการกำหนดมาตรการ	กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้
P = Partnership (สร้างพันธมิตร)	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการที่สามารถให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่/วิธีกึ่งถาวรวิธีใดวิธีหนึ่ง และให้บริการยุติการตั้งครรภ์ยังไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ทำให้การจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์บางส่วนหยุดชะงัก/ไม่ต่อเนื่อง 	<p>มาตรการที่ 1</p> <p>ส่งเสริมการจัดบริการให้คำปรึกษา บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร และบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยของหน่วยบริการ และระบบช่วยเหลือส่งต่อเมื่อมีวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้ครอบคลุมหน่วยบริการในประเทศไทย</p>	<p>กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง กำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินงานของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562 กำหนดให้หน่วยบริการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เกี่ยวข้อง และสิทธิของวัยรุ่นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ต่างๆ แต่ในทางปฏิบัติพบว่า ความหลากหลายของบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่หน่วยบริการจัดให้มีขึ้นกับความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ สถานที่ ฯลฯ ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละหน่วยบริการ ปัญหาที่พบ คือ การจัดบริการคุมกำเนิดยังมีไม่หลากหลายวิธี ส่วนใหญ่หน่วยบริการจะให้บริการด้วยวิธียาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย วิธีการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรด้วยการใส่ห่วงอนามัยไม่เป็นที่นิยมในวัยรุ่น หน่วยบริการที่จัดบริการฝังยาคุมกำเนิดยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการภาครัฐของประเทศไทย ส่วนหน่วยบริการที่จัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมายมีจำนวนน้อย การขยายเครือข่ายหน่วยบริการทำได้ยาก เนื่องจากกการยุติการตั้งครรภ์ยังเป็นเรื่องที่ไม่ได้รับการยอมรับมากนักในสังคมไทย ทักษะคติเชิงลบของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 หน่วยบริการมีภาระงานที่เร่งด่วนและจำเป็นกว่า ส่งผลให้การจัดบริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์หยุดชะงักและขาดความต่อเนื่องในการให้บริการขาดแคลนยา/เวชภัณฑ์/วัสดุอุปกรณ์จำเป็น ประชาชนเข้าถึงบริการได้ไม่สะดวก/เดินทางออกนอกบ้านหรือพื้นที่ไม่ได้ จึงจำเป็นต้องมีมาตรการส่งเสริมให้หน่วยบริการสามารถจัดบริการได้อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง มีแนวทางในการดำเนินงานอย่างชัดเจนทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ เพื่อให้วัยรุ่นได้รับบริการที่เหมาะสมตามความต้องการ และมีช่องทางการเข้าถึงที่หลากหลาย ส่วนผู้ให้บริการมีแนวทางการให้บริการที่เป็นมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> ขยายเครือข่ายหน่วยบริการให้สามารถจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรหลังยุติการตั้งครรภ์ สื่อสารแนวทางการจัดบริการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 สำหรับผู้ให้บริการ

กลยุทธ์	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หลักการ/เหตุผลการกำหนดมาตรการ	กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้
I = Investment (การลงทุน)	<ol style="list-style-type: none"> มีการเปลี่ยน/โยกย้ายบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัว ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง เวทีวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์มีน้อย/ไม่สามารถจัดได้เนื่องจากขาดงบประมาณและสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 	<p>มาตรการที่ 2</p> <p>ลงทุนเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และระบบเรียนรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับผู้ให้บริการด้านการให้คำปรึกษา การจัดบริการคุมกำเนิด และการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย</p>	<p>เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่าบุคลากรในสายงานด้านสาธารณสุข มีการเปลี่ยน/หมุนเวียน และโยกย้ายงานจำนวนมาก ด้วยเหตุผลส่วนตัว เช่น ย้ายกลับถิ่นฐาน ย้ายตามสามี/ภรรยา ความจำเป็นด้านสุขภาพ ฯลฯ และเหตุผลด้านความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ รวมทั้ง บุคลากรผู้รับผิดชอบงานวางแผนครอบครัวด้วย ทำให้การดำเนินงานบางส่วนขาดความต่อเนื่องหรือหยุดชะงัก ดังนั้น การลงทุนด้านบุคลากร องค์ความรู้และระบบการเรียนรู้สำหรับผู้ให้บริการ จึงเป็นมาตรการหนึ่งที่มีความจำเป็นมาก เนื่องจากองค์ความรู้ที่ทันสมัยจะนำไปสู่การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน/แนวทางการให้บริการที่ดีขึ้น เกิดตัวอย่างการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ช่วยเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ที่เพิ่งเข้ามารับผิดชอบงานใหม่/เปลี่ยนงานใหม่ให้สามารถให้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อความมั่นใจในการให้บริการ และเป็นการปูพื้นฐานให้แก่ นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพซึ่งกำลังจะก้าวเข้ามาเป็นบุคลากรสาธารณสุขในอนาคตให้ความรู้ที่จำเป็นเบื้องต้นให้การให้บริการอีกด้วย</p>	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาหลักสูตรออนไลน์ เรื่อง นวัตกรรมการยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์และผู้สนใจ พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันอุดมศึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ศึกษาประสิทธิผลของการบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในประเทศไทย เพื่อประกอบการพิจารณาปรับสถานะยามิฟิพริสโตนและไมโซพอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน จากบัญชียา จ(1) เป็นบัญชียาย่อยอื่น

กลยุทธ์	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หลักการ/เหตุผลการกำหนดมาตรการ	กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้
R = Regulation (การกำกับควบคุม)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คืบข้อมูลระหว่างส่วนกลางและพื้นที่ค่อนข้างน้อย 2. การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 	<p>มาตรการที่ 3</p> <p>ส่งเสริมและใช้เทคโนโลยีออนไลน์เพื่อการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์</p>	<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้ให้ศูนย์อนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับพื้นที่เป็นตัวกลางในการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์กับพื้นที่ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ตามบทบาทใหม่ในการปฏิรูปของกรมอนามัย และเปลี่ยนบทบาทตนเองเป็น Smart Regulator โดยมีความพยายามที่จะใช้เทคโนโลยีออนไลน์/เทคโนโลยีดิจิทัลเพิ่มขึ้นในการกำกับ ติดตาม และประเมินผล เพื่อความสะดวกและลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง สามารถปฏิบัติงานได้ทุกที่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต และไม่จำเป็นต้องนั่งอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์อีกต่อไป ดังนั้น การใช้การประชุมผ่านทางออนไลน์ สมาร์ทโฟน โปรแกรมไลน์ (Line) E-mail Google Form ฯลฯ จะช่วยในการสื่อสารเพื่อวัตถุประสงค์ต่างๆ ได้มาก จึงจำเป็นต้องมีมาตรการนี้เพื่อช่วยในกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนิน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามที่กำหนดไว้</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามประเมินการให้บริการของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด ปี 2563 แบบออนไลน์ 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2563 แบบออนไลน์ 3. ลงเยี่ยมหน่วยบริการเพื่อเสริมพลังในการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์ รวมทั้ง แสวงหาหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ใหม่

กลยุทธ์	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หลักการ/เหตุผลการกำหนดมาตรการ	กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้
A = Advocate (ชี้นำ สื่อสาร)	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการ/ผู้ให้บริการด้านวางแผนครอบครัวบางส่วน ยังไม่ทราบหรือเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของวัยรุ่นกับการขอรับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างทั่วถึง วัยรุ่นขาดความรู้เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ไม่ทราบสิทธิของตนเอง ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการตามสิทธิได้ วัยรุ่น/หญิงวัยเจริญพันธุ์ มีความเชื่อและค่านิยมที่ผิดเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ผู้ปกครอง/ครู/ชุมชน มีทัศนคติด้านลบและไม่ยอมรับเรื่องเพศในวัยรุ่น 	<p>มาตรการที่ 4</p> <p>สื่อสารสิทธิประโยชน์ของวัยรุ่น ส่งเสริมและสนับสนุนให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการให้คำปรึกษา บริการคุมกำเนิด และบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย</p>	<p>จากปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์/ตั้งครรรภ์ซ้ำในวัยรุ่น พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากตัววัยรุ่นเองที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการคุมกำเนิด มีความเชื่อ/ค่านิยมที่ผิด ทำให้เกิดความล้มเหลวในการคุมกำเนิด รวมทั้ง วัยรุ่นไม่ทราบสิทธิของตนเองในการขอรับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่วนบุคคลรอบตัววัยรุ่นเองก็ยังมีทัศนคติเชิงลบและไม่ได้ให้การยอมรับเรื่องเพศในวัยรุ่นมากนัก ซึ่งตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้ให้สิทธิของวัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ได้ด้วยตนเองโดยไม่จำเป็นต้องให้ผู้ปกครองยินยอม ยกเว้นกรณียุติการตั้งครรรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 15 ปีเท่านั้น ที่จำเป็นต้องให้ผู้ปกครองรับทราบและยินยอม แต่วัยรุ่น ประชาชน และผู้ให้บริการบางส่วนยังไม่รับทราบถึงสิทธิของวัยรุ่นดังกล่าวข้างต้น ดังนั้น มาตรการส่งเสริมและเพิ่มการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ของวัยรุ่นในการขอรับคำปรึกษา บริการคุมกำเนิด และบริการยุติการตั้งครรรภ์ที่ปลอดภัยจึงจำเป็น เพื่อให้วัยรุ่นและผู้ให้บริการ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของวัยรุ่น บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ขั้นพื้นฐานที่หน่วยบริการต้องจัดให้มีตามที่ พ.ร.บ. กำหนดไว้ ทั้งนี้ เพื่อให้วัยรุ่นและประชาชนวัยเจริญพันธุ์สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยได้เพิ่มขึ้น ลดปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม/ตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ และทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยได้</p>	<ol style="list-style-type: none"> ประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการสนับสนุนค่าบริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น ป้องกันการยุติการตั้งครรรภ์ที่ไม่ปลอดภัย และป้องกันและควบคุมการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประชาสัมพันธ์กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง กำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินงานของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562 ปฏิบัติการเชิงรุกให้ความรู้คำปรึกษา และให้บริการฝังยาคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์/ตั้งครรรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

กลยุทธ์	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หลักการ/เหตุผลการกำหนดมาตรการ	กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้
		<p>มาตรการที่ 5</p> <p>สื่อสารและสร้างความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่นเกี่ยวกับการป้องกัน การตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ซ้ำ การแท้งซ้ำ การคุมกำเนิด และการวางแผนครอบครัวที่หลากหลายรูปแบบ และช่องทาง</p>	<p>จากปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์/ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากตัววัยรุ่นเองที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการคุมกำเนิด มีความเชื่อ/ค่านิยมที่ผิด ทำให้เกิดความล้มเหลวในการคุมกำเนิด รวมทั้ง วัยรุ่นไม่ทราบสิทธิของตนเองในการขอรับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่วนของบุคคลรอบตัววัยรุ่นเองก็ยังมีทัศนคติเชิงลบและไม่ได้ให้การยอมรับเรื่องเพศในวัยรุ่นมากนัก การสร้างความรอบรู้ในตัววัยรุ่นและพ่อแม่/ผู้ปกครองเอง จึงมีความจำเป็นต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ เนื่องจากช่องทางการเข้าถึงข้อมูลของวัยรุ่นในปัจจุบันมีหลากหลาย แหล่งข้อมูลมีทั้งที่เชื่อถือได้และข้อมูลเท็จ การให้เพียงความรู้ในห้องเรียน/ความรู้ทางทฤษฎีอาจไม่เพียงพอที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีกลไกที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดความรอบรู้ทางด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นในรูปแบบต่างๆ ที่เน้นการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและกระบวนการเชิงรุกเพื่อช่วยลดปัญหาข้างต้นลง</p>	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนา Key Message และจัดทำสื่อ/คู่มือ/แนวทาง ฯลฯ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น ประชุมพัฒนาแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงด้วยตนเองของวัยรุ่นและแนวทางการส่งต่อวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่ประสบปัญหาผ่านระบบ Line Official Teen Club

กลยุทธ์	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หลักการ/เหตุผลการกำหนดมาตรการ	กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้
B = Building Capacity	<ol style="list-style-type: none"> จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรมีจำนวนน้อย และบางส่วนไม่ได้ให้บริการหลังจากจบการอบรม บุคลากรที่ปฏิบัติงานวางแผนครอบครัว ไม่ได้รับการฟื้นฟู/เพิ่มเติมความรู้ที่ทันสมัย ทำให้ไม่มั่นใจในการให้คำปรึกษาและให้บริการ 	<p>มาตรการที่ 6</p> <p>พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการคำปรึกษา บริการวางแผนครอบครัว และยุติการตั้งครรภ์ ให้สามารถให้บริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และมั่นใจ</p>	<p>การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อเสริมสร้าง/ฟื้นฟูองค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานและให้บริการให้คำปรึกษา คุมกำเนิด และยุติการตั้งครรภ์ ฯลฯ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ที่ทันสมัย มีการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน/ขั้นตอนการให้บริการให้ดีขึ้น และช่วยสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น มาตรการการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านการให้คำปรึกษา การจัดการบริการคุมกำเนิด การจัดการบริการยุติการตั้งครรภ์จึงเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งอาจใช้รูปแบบที่หลากหลายในการดำเนินงานทั้งการอบรม การอบรมออนไลน์ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การสอนงาน การฝึกปฏิบัติหน้างานจริง เป็นต้น เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ตามไลฟ์สไตล์ของแต่ละบุคคล</p>	<ol style="list-style-type: none"> จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้/คำแนะนำเรื่องเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยของสตรี และการฝังยาคุมกำเนิดบุคลากรสาธารณสุข จัดประชุมถ่ายทอดสดเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (Broadcast Women's Health Class)

สำหรับการกำหนดประเด็นและเนื้อหาสำคัญในการสร้างความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่นและประชาชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำและแท้งซ้ำในวัยรุ่น ใช้ข้อมูลจากรายงานสำรวจ รายงานการเฝ้าระวัง หนังสือ/คู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน แบบสอบถาม รวมทั้ง ข้อมูลจากเว็บไซต์และเพจเฟซบุ๊กถาม - ตอบปัญหา และข้อมูลจากการสอบถามทางโทรศัพท์ โดยพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำและการไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลยในแม่วัยรุ่น มักเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ขาดความรู้ที่ถูกต้องในการคุมกำเนิด ขาดความตระหนักถึงโอกาสในการตั้งครรภ์ซ้ำและการคุมกำเนิด มีการคุมกำเนิดแต่ไม่สม่ำเสมอ ต้องพึ่งพิงสามีทางด้านเศรษฐกิจจึงผูกมัดสามีด้วยการมีลูก การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว การยอมรับการตั้งครรภ์จากกลุ่มเพื่อนและญาติ ความต้องการมีบุตรของสามี ครอบครัว และสามีคนใหม่ การไม่ได้รับการคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ระยะยาวในช่วงเวลาที่เหมาะสมภายใน 3 เดือนแรกหลังคลอด กังวลผลข้างเคียงของวิธีการคุมกำเนิด ความเชื่อและทัศนคติที่ผิดในการคุมกำเนิด แยกทางกับ/ไม่ได้อยู่กับสามี ฯลฯ รวมทั้ง วัยรุ่นมักใช้วิธีคุมกำเนิดที่เข้าถึงได้ง่ายและสะดวกกว่า เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ฤกษ์งามอนามัย ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นต้น แต่ใช้ผิดวิธี ไม่ต่อเนื่อง ไม่สม่ำเสมอ จึงมักเกิดปัญหาตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ซ้ำขึ้น เนื่องจากการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่จัดโดยหน่วยบริการทำได้ยากกว่า จึงจำเป็นต้องการมีสร้างความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่นและประชาชนที่เข้าใจง่าย เข้าถึงง่าย และหลากหลายช่องทางการสื่อสาร

มีการกำหนด**ประเด็นความรู้สำหรับผู้รับบริการ**กลุ่มเป้าหมาย คือ วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ครอบคลุมงานทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับเหตุการณ์และสถานการณ์ต่างๆ ในสังคม เช่น สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 วันสำคัญทางศาสนา วันสำคัญระดับชาติ/สากล วันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นต้น แผนการเผยแพร่ประเด็นความรู้สำหรับผู้รับบริการเป็นดังนี้

ชื่อประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ	เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้	กลุ่มเป้าหมาย
1. การป้องกันและทักษะชีวิต		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ วัยรุ่นกับการรับมือ COVID-19 / New Normal ▪ ความรุนแรงต่อสตรี ผลพวงจาก COVID-19 ▪ เข้าสู่วัยสาวพร้อมรับมือประจำเดือนครั้งแรก ▪ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นและการดูแลสุขอนามัย ▪ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ▪ รู้เท่าทันอารมณ์ทางเพศและการจัดการอย่างเหมาะสม ▪ ส่งเสริมเพศศึกษาในวัยรุ่น ▪ การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ▪ การสร้างความอบอุ่น ความรักในครอบครัว ▪ การเปลี่ยนพฤติกรรมในการคุยกับลูกเรื่องเพศ ▪ ยาเสพติดกับวัยรุ่น 	<p>การป้องกันและทักษะชีวิตเรื่องเพศ เป็นพื้นฐานที่สำคัญให้วัยรุ่นเกิดทักษะ/พฤติกรรมทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์ซ้ำ การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้ง ช่วยให้การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ระหว่างพ่อแม่/ผู้ปกครองกับวัยรุ่น และวัยรุ่นกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง เป็นไปด้วยดี เกิดความรักความอบอุ่นในครอบครัว</p>	<p>ประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัยรุ่นตอนต้น - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงตั้งครรภ์ไม่พร้อม - ครู - พ่อแม่/ผู้ปกครอง

ชื่อประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ	เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้	กลุ่มเป้าหมาย
2. การวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด		
<ul style="list-style-type: none"> ■ การคุมกำเนิดในวัยรุ่น และป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ■ วัยรุ่นสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการรับบริการวางแผนครอบครัวและยุติการตั้งครรภ์ ■ วิธีคุมกำเนิดชนิดต่างๆ ■ ข้อดีข้อเสียของวิธีคุมกำเนิดแต่ละชนิด ■ เรื่องเข้าใจผิดวิธีคุมกำเนิด ■ การป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ■ วัคซีนป้องกันโรคสำหรับวัยรุ่น ■ เนื้องอกในมดลูก พบได้ในสาววัยทำงาน ■ การส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ 	<p>เรื่องเพศสัมพันธ์ การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด กับค่านิยมของสังคมไทยที่มักมองว่าเป็นเรื่องน่าอายหรือควรถูกปกปิด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งครอบครัวและสังคมเห็นว่ายังไม่มีความพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์หรือตั้งครรภ์ ทำให้วัยรุ่นต้องเรียนรู้ ทำความเข้าใจเรื่องดังกล่าวด้วยตนเอง จากเพื่อน หรือสื่อออนไลน์ ฯลฯ จึงมักเกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและความเชื่อที่ผิด จนนำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องและส่งผลให้การคุมกำเนิดล้มเหลว เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ตั้งครรภ์ซ้ำ และทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยตามมา ดังนั้น ประเด็นความรู้นี้จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสื่อสารให้เข้าใจง่าย ครบถ้วน และถูกต้อง เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดที่ต้องการได้เหมาะสมกับตนเอง รับรู้สิทธิของตนเอง และตัดสินใจมีบุตรเมื่อพร้อม</p>	<p>ประชาชน และ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงตั้งครรภ์ไม่พร้อม - วัยรุ่นที่มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม - แม่วัยรุ่น - ครู - พ่อแม่/ผู้ปกครอง - บุคลากรสาธารณสุข - ภาศึเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
3. การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย		
<ul style="list-style-type: none"> ■ ช่องทางการขอรับคำปรึกษาทางเลือกกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อม ■ ชุดสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์ ■ ศาสนากับการยุติการตั้งครรภ์ 	<p>วัยรุ่นและหญิงวัยเจริญพันธุ์ เมื่อประสบปัญหาตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มักเกิดความกลัวและกังวล ไม่มีที่ปรึกษา และมักเลือกหนทางแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้าด้วยการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบต่อร่างกายและชีวิตที่จะตามมา ดังนั้น การสื่อสารสิทธิในการขอรับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ทางเลือกและช่องทางในการขอรับบริการเมื่อตั้งครรภ์ไม่พร้อม จึงควรประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง เพื่อให้เกิดการรับรู้/รับทราบในสังคมและทำให้หญิงที่มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมเข้าถึงบริการได้มากขึ้น</p>	<p>ประชาชน และ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงตั้งครรภ์ไม่พร้อม - วัยรุ่นที่มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม - ครู - พ่อแม่/ผู้ปกครอง - บุคลากรสาธารณสุข - ภาศึเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

แผนการขับเคลื่อนกิจกรรมเพื่อลดปัญหาการตั้งครุฑซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และความสอดคล้องกับมาตรการและประเด็นความรู้สำหรับผู้รับบริการ เป็นดังนี้

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน (5 เดือน)	ความสอดคล้องกับมาตรการ	ความสอดคล้องกับประเด็นความรู้
1. ขยายเครือข่ายหน่วยบริการให้สามารถจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรหลังยุติการตั้งครรภ์	35 จังหวัด	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	1	3
2. สื่อสารแนวทางการจัดบริการวางแผนครอบครัว และคุมกำเนิดภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 สำหรับผู้ให้บริการ	1 ช่องทาง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	1	2
3. พัฒนาหลักสูตรออนไลน์ เรื่อง นวัตกรรมการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์และผู้สนใจ	1 เรื่อง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	2	3
4. พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันอุดมศึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (กิจกรรมใน DOC)	1 เรื่อง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	2	1, 2, 3
5. ศึกษาประสิทธิผลของการบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในประเทศไทยเพื่อประกอบการพิจารณาปรับสถานะยามิพิริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน จากบัญชียา จ(1) เป็นบัญชียาย่อยอื่น	1 เรื่อง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	2	3
6. ติดตามประเมินการให้บริการของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด ปี 2563 แบบออนไลน์ (กิจกรรมใน DOC)	1 ครั้ง	ก.พ. 64	3	2
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2563 แบบออนไลน์ (กิจกรรมใน DOC)	1 ครั้ง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	3	2, 3
8. ลงเยี่ยมหน่วยบริการเพื่อเสริมพลังในการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์ รวมทั้ง แสวงหาหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ใหม่	1 ครั้ง	ธ.ค. 63 - ก.พ. 64	3	2, 3
9. ประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการสนับสนุนค่าบริการป้องกันและควบคุมการตั้งครุฑในวัยรุ่น ป้องกันการยุติการตั้งครุฑที่ไม่ปลอดภัย และป้องกันและควบคุมการตั้งครุฑไม่พึงประสงค์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	2 ครั้ง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	4	2, 3

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน (5 เดือน)	ความสอดคล้องกับมาตรการ	ความสอดคล้องกับประเด็นความรู้
10. ประชาสัมพันธ์กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง กำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินงานของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562	2 ครั้ง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	4	2, 3
11. ปฏิบัติการเชิงรุกให้ความรู้ คำปรึกษา และให้บริการฝังยาคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์/ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	1 ครั้ง	ก.พ. 64	4	2
12. พัฒนา Key Message และจัดทำสื่อ/คู่มือ/แนวทาง ฯลฯ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น	10 เรื่อง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	5	1, 2, 3
13. ประชุมพัฒนาแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงด้วยตนเองของวัยรุ่น และแนวทางการส่งต่อวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่ประสบปัญหาผ่านระบบ Line Official Teen Club	1 ครั้ง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	5	1, 2, 3
14. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้/คำแนะนำ เรื่องเทคโนโลยี การวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยของสตรี และการฝังยาคุมกำเนิด บุคลากรสาธารณสุข	4 ครั้ง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	6	2
15. จัดประชุมถ่ายทอดสดเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (Broadcast Women's Health Class)	1 ครั้ง	ต.ค. 63 - ก.พ. 64	6	2, 3