



รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569

ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

วิสัยทัศน์

วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาค

พันธกิจ

ส่งเสริม สนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้สามารถรองรับ กับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง

เป้าหมาย
ปี 2569

อัตราการคลอดในหญิงอายุ 10-14 ปี

ไม่เกิน **0.5** ต่อพัน

อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี

ไม่เกิน **25** ต่อพัน

ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

3 เป้าประสงค์ **12** ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 2

ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการ ในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร ด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

2 เป้าประสงค์ **5** ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 1

พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริม การเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแล ช่วยเหลือที่เหมาะสม

2 เป้าประสงค์ **5** ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ

การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

2 เป้าประสงค์ **5** ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 5

ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัยและการจัดการ ความรู้

2 เป้าประสงค์ **5** ตัวชี้วัด



ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ
พ.ศ. 2560 – 2569 ปีงบประมาณ 2564

รายละเอียดเพิ่มเติม



อัตราคลอดในหญิง
อายุ 10-14 ปี
0.90 ต่อพัน

อัตราคลอดในหญิง
อายุ 15-19 ปี
22.81 ต่อพัน

วัยรุ่นอายุ 10-19 ปี 7,948,087 คน⁽¹⁾



4,080,082
คน



3,868,005
คน



หญิงอายุ 10-19 ปี
คลอดบุตร⁽²⁾
57,857 คน

หญิงอายุ 15-19 ปี
ตั้งครรภ์ซ้ำ⁽²⁾
4,517 คน

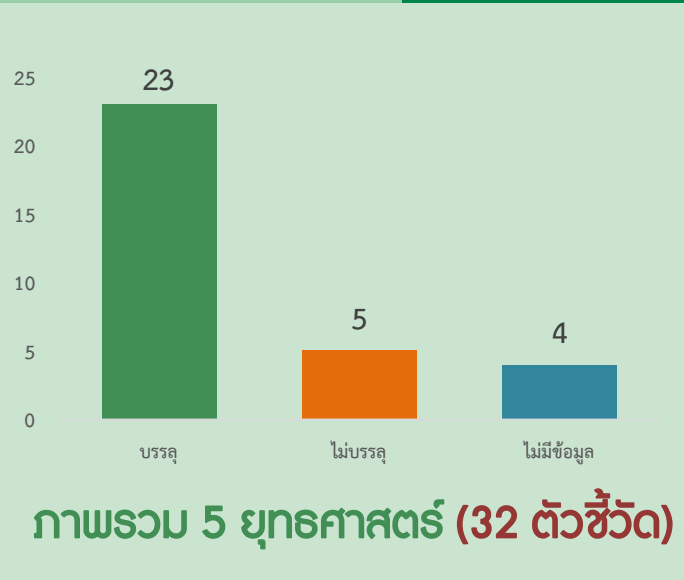
ข้อมูล: (1) ทะเบียนราษฎรกลางปี 2563

(2) สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2563

(ข้อมูล: HDC ไตรมาส 4 Freeze ณ วันที่ 16 ก.ย. 2564)

ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ปีงบประมาณ 2564

รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ปีงบประมาณ 2564

รายละเอียดเพิ่มเติม



ด้านการป้องกัน

ครอบครัว



- การให้คำปรึกษาครอบครัว (Family Line) (ย.2)
- ปรับปรุงหลักสูตรห้องเรียนพ่อแม่ (ย.2)
- พัฒนาศักยภาพวิทยากรครอบครัวระดับจังหวัด (ย.2)

การศึกษา



- ครูผ่านการอบรมเพศวิถีศึกษาออนไลน์ขยายผลโปรแกรมรองรับผู้เข้าใช้งานจากทุกสังกัด (ย.1)
- ขยายผล 1 โรงเรียน 1 นักจิตวิทยา (ย.1)
- คัดเลือก สพท.ดีเด่น โรงเรียนดีเด่น ศึกษาพิเศษดีเด่น และครูผู้สอนดีเด่น ด้านการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ปี 2564 (ย.1)
- จัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา ผ่านวิชาพื้นฐานวิชาเพิ่มเติม กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน บูรณาการวิชาอื่นๆ (ย.1)

ชุมชน สถานประกอบการ



- ส่งเสริมความเข้มแข็งสภาเด็กฯ ขับเคลื่อนแผนกิจกรรมบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ย.4)
- พัฒนาระบบงานในสถานประกอบการ (ย.2)
- อบท. จัดให้มีพื้นที่สร้างสรรค์ (ย.2)

การบูรณาการ การจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และ KM



- พัฒนาระบบ Teenage Digital Platform (ย.5)
- จัดทำระบบฐานข้อมูลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ย.5)

ด้านการดูแล ช่วยเหลือ ส่งต่อ



การศึกษา

- มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน (ย.1)
- จัดทำแผนการเรียนรู้รายบุคคลที่เหมาะสมกับวัยรุ่นตั้งครรภ์ (ย.1)
- หลักสูตรการบริหารจัดการและการดูแล ช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์ สำหรับผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ (ย.1)



บริการสุขภาพ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 (ย.3)
- พัฒนาโปรแกรม YFHS Application โดยเพิ่มการใช้งานของวัยรุ่น (ย.3)
- พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านการให้คำปรึกษา บริการคุมกำเนิด และทางเลือกท้องไม่พร้อม (ย.3)



สวัสดิการสังคม

- มีศูนย์บริการแม่เลี้ยงเดี่ยวและครอบครัว และการพัฒนาทักษะอาชีพ (ย.2)
- โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (ย.4)
- จัดสวัสดิการสังคมสำหรับแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชนทุกจังหวัด (ย.4)

ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ปีงบประมาณ 2564

รายละเอียดเพิ่มเติม



ปัญหา / อุปสรรค

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
- ขาดการจัดสรรงบประมาณ
- การปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงาน
 - กลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของ อปท. ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายด้านครอบครัว
 - การวัดความก้าวหน้าของเป้าประสงค์ ยังไม่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน
- หน่วยงานเปลี่ยนผู้รับผิดชอบหรือผู้ปฏิบัติงาน
- การประสานงานติดตามผลการดำเนินงาน/ ข้อมูลตัวชี้วัดมีความยากลำบาก
- การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติงาน/การรายงานผลการดำเนินงานได้รับความร่วมมือจากบางหน่วยงานน้อย
- การกระจายเวชภัณฑ์คุมกำเนิด การให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ
- ระบบสุขภาพจิตโรงเรียนยังไม่สมบูรณ์ มีข้อจำกัดการบูรณาการฐานข้อมูล DMC ของ สพร.



ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ปีงบประมาณ 2564

รายละเอียดเพิ่มเติม



แนวทางการปรับปรุง

1

มีการประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการฯ เพื่อบูรณาการ
การทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2

ปรับกลยุทธ์และมาตรการให้สอดคล้อง
กับสถานการณ์ ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนิน
โครงการเพื่อรองรับสถานการณ์

3

ส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงความรู้ด้านเพศวิถี-
ศึกษา การให้คำปรึกษา การเข้าถึงบริการ
สุขภาพ บริการคุมกำเนิดตามชุดสิทธิประโยชน์
ผ่านช่องทางต่าง ๆ

4

หน่วยบริการทุกแห่งจัดสรรเวชภัณฑ์คุมกำเนิด
ให้ถาวรตามความเหมาะสมกับความต้องการ
ของวัยรุ่นและประชาชน

5

ปรับแนวทางการดำเนินงานในช่วงสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การประชุม
ออนไลน์/หนังสือราชการ

6

พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผ่านระบบ
อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อความสะดวก รวดเร็วในการ
ติดตามผลการดำเนินงาน/การรวบรวมข้อมูล
ตัวชี้วัด

7

ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญหาข้อสรุปถึงแนวทางในการ
ดำเนินงาน การวัดประเมินความก้าวหน้า
ของยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด

แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 สู่การปฏิบัติ

1

สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับ
หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึง
ความสำคัญของการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ
ร่วมเป็นภาคีเครือข่าย

2

สื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ
แนวคิดและสาระสำคัญของยุทธศาสตร์
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประเด็น ยุทธศาสตร์
เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าประสงค์ กลยุทธ์
และมาตรการสำคัญ ผ่านคณะทำงาน
5 ยุทธศาสตร์

3

การจัดทำแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์
การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่นที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันและเป็นไป
ในทิศทางเดียวกับแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน
และแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ

- ส่วนกลางจัดทำแผนงานโครงการ
ในภารกิจของหน่วยงานโดยคณะทำงาน
แต่ละยุทธศาสตร์
- ส่วนภูมิภาค/กทม. จัดทำแผนยุทธศาสตร์
และแผนปฏิบัติการในระดับพื้นที่ ใช้เป็น
แนวทางดำเนินงานแบบบูรณาการในพื้นที่

4

การติดตามและประเมินผลเพื่อติดตามความก้าวหน้า
การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งประสิทธิภาพ
และประสิทธิผลการดำเนินงานของกลไกในทุกระดับ



รายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 1
พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ
และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ต.ค. 2563 – ก.ย. 2564)	ปี 2564
1.1 ร้อยละของสถานศึกษามีการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 60
1.2 ร้อยละของครู/ผู้สอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สามารถให้คำปรึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ร้อยละ 40.8	ร้อยละ 50.7	ร้อยละ 61.8	ร้อยละ 60

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการศึกษา				
1. โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในระดับจังหวัด	เนื่องจากงบประมาณไม่ได้รับการจัดสรร จึงไม่สามารถดำเนินโครงการได้	-	-	สำนักบูรณาการกิจการการศึกษา สำนักงานปลัด กระทรวงศึกษาธิการ
2. โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสถานศึกษา	เนื่องจากงบประมาณไม่ได้รับการจัดสรร จึงไม่สามารถดำเนินโครงการได้	-	-	สำนักบูรณาการกิจการการศึกษา สำนักงานปลัด กระทรวงศึกษาธิการ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3.1 พัฒนาให้ศึกษานิเทศก์และครูให้มีความสามารถจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต โดย 1) ระบบออนไลน์ โดยจัดทำ e – learning และ coaching 2) พัฒนาครูอบรมแบบ face to face เพื่อขยายผลในโรงเรียนของตนเอง และโรงเรียนอื่นๆ 3.2 สร้างเครือข่ายสหวิชาชีพ เพื่อพัฒนาการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต 3.3 นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาครูผู้สอนเพศวิถีศึกษา 3.4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดการความรู้ 3.5 ประกาศเกียรติคุณ และเผยแพร่ผลงานของครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สถานศึกษาทุกแห่งมีการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	1. มอบหมายให้ศึกษานิเทศก์ทำหน้าที่ผู้ดูแลระบบ (admin) ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 245 เขต 2. ศึกษานิเทศก์ตรวจประเมินแผนการจัดการเรียนรู้ของครู 3. สรุปผลการดำเนินการ (ข้อมูล 28 ส.ค. 2564) * อบรมทั้งหมด 104,582 คน - อบรม 96,173 คน - ผู้เรียนจบ 8 หน่วย 47,874 คน 4. โครงการคัดเลือกสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดีเด่น โรงเรียนดีเด่น ศึกษานิเทศก์ดีเด่น และครูผู้สอนดีเด่น ด้านการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (สพฐ.) <u>เป้าหมาย</u> 1. สพป.183 เขตพื้นที่การศึกษา หรือโรงเรียนในสังกัด 2. สพม.62 เขตพื้นที่การศึกษา หรือโรงเรียนในสังกัด 3. โรงเรียนหรือสถานศึกษาในสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรแก่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดีเด่น โรงเรียนดีเด่น ศึกษานิเทศก์ดีเด่น และครูผู้สอนดีเด่น ด้านการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	-การอบรมครูเพศวิถีศึกษา ครูแนะแนวให้ครบทุกโรงเรียนอย่างน้อยโรงเรียนละ 1 คน -สนับสนุนให้ศึกษานิเทศก์ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานิเทศก์ กำกับติดตาม ตรวจสอบและประเมินแผนการจัดการเรียนรู้ของครูผู้สอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น - การมอบโล่รางวัล/เกียรติบัตร - การปรับปรุงเกณฑ์คัดเลือกสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดีเด่น โรงเรียนดีเด่น ศึกษา นิเทศก์ ดีเด่น และครูผู้สอนดีเด่น ด้านการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	<u>วิธีดำเนินการ</u> 1. ประชุมหารือ วางแผนและแนวทางการดำเนินงานในเบื้องต้นร่วมกัน 2. ขออนุมัติโครงการตามแนวทางการวางแผนดำเนินงานที่กำหนดไว้ร่วมกัน 3. ประกาศรับสมัครสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และ/หรือโรงเรียนเข้าร่วมโครงการตามเกณฑ์ที่กำหนด 4. คัดเลือก ประเมิน ตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูลจากหลักฐานการสมัคร และจากโปรแกรมพัฒนาครูเพชวิถีศึกษาแบบออนไลน์ผ่านทางเว็บไซต์ http://cse-elearning.obec.go.th (โดยแอดมินส่วนกลาง) 5. จัดทำคู่มือ “แนวทางการนิเทศการดำเนินงานเพชวิถีศึกษาสู่คุณภาพผู้เรียน” <u>ผลการคัดเลือก</u> - สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาทั้งหมด 20 เขต ผ่านเกณฑ์ 16 เขต - สำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษาทั้งหมด 13 เขต ผ่านเกณฑ์ 16 เขต		- พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายสหวิชาชีพ - เผยแพร่คู่มือและมอบหมายให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาใช้เป็นแนวทางในการนิเทศติดตามและประเมินผลการทำงานเพชวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา ศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองเด็กและช่วยเหลือเด็กนักเรียน และหน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงาน

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	- โรงเรียนสังกัด สพป. 128 โรงเรียน ผ่านเกณฑ์ 71 โรงเรียน - โรงเรียนสังกัด สพม. 55 โรงเรียน ผ่านเกณฑ์ 19 โรงเรียน 5. เผยแพร่คู่มือ “แนวทางการนิเทศการดำเนินงานเพศวิถีศึกษาสู่คุณภาพผู้เรียน” และมอบหมายให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาใช้เป็นแนวทางในการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต			คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สวก. ฉก.ชน. และ ศนฐ.)
4. โครงการอบรมครูแกนนำการสอนวิชาเพศวิถีศึกษาระดับจังหวัด	ไม่มีการดำเนินการเนื่องจากมีการปรับกิจกรรมภายใต้โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในเยาวชนพันธุ์ R ให้สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วน และจุดเน้นของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	-	-	สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.)
5. โครงการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนของนักศึกษาในคณะศึกษาศาสตร์/คณะครุศาสตร์ ให้มีความรู้ความสามารถสอนเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต และให้คำปรึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	สถาบันอุดมศึกษาได้มีการดำเนินการที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าว	-	-	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
6. ประชุมครูแกนนำเพื่อวิเคราะห์ ทบทวนและพัฒนาเนื้อหาหลักสูตรการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตแต่ละช่วงชั้น	เลื่อนการดำเนินกิจกรรมเป็นช่วงเดือน เมษายน 2565	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ ไม่สามารถดำเนินการตาม แผนได้	-	สำนักงานการศึกษา กทม.
7. มีการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตไปใช้กับการศึกษาทุกระบบ	โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ทุกโรงเรียน	-	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักงานการศึกษา กทม.
8. โครงการป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	เลื่อนการดำเนินกิจกรรมเป็นช่วงเดือน เมษายน 2565	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ ไม่สามารถดำเนินการตาม แผนได้	-	สำนักงานการศึกษา กทม.
9. การขยายผลโปรแกรมพัฒนาครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาแบบออนไลน์	- สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับมูลนิธิแพธทูเฮลท์ (P2H) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมพัฒนาครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาแบบออนไลน์ดังกล่าว เสร็จเรียบร้อยแล้ว จำนวน 8 หน่วยการเรียนรู้ - จัดประชุมทดสอบการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาแบบออนไลน์ ในวันศุกร์ที่ 9 เมษายน 2564 เวลา 9.30 น. ณ ห้องประชุมกิจสุวัฒน์ หงส์เจริญ ชั้น 3 อาคารเสมารักษ์ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับ	- งบประมาณค่อนข้างจำกัด ทำให้พัฒนาโปรแกรมได้ไม่ตามแผนที่ตั้งไว้ - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานและการจัดประชุมเกิดความล่าช้าและไม่เป็นไปตามกำหนดระยะเวลา - บางจังหวัดมีโรงเรียนเอกชนเข้าเรียนค่อนข้างน้อย	-	กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักบริหารการ กิจการการศึกษา สป. ร่วมกับมูลนิธิ แพธทูเฮลท์ (P2H))

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ						
	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและ การศึกษาตามอัธยาศัย กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร สำนักงานการศึกษา เมืองพัทยา เพื่อเข้าทดลอง ใช้โปรแกรมฯ และหน่วยงานให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมในการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมต่อไป - การประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ครู บุคลากร ทางการศึกษา ศิษยานุเทศ์ นักวิชาการ และ อื่น ๆ เข้าใช้งานโปรแกรมhttp://cse- elearning.ops.moe. go.th <u>ผลการดำเนินงาน</u> <table><tr><td>* อบรมทั้งหมด</td><td>7,648 คน</td></tr><tr><td>- ครูอบรม</td><td>6,600 คน</td></tr><tr><td>- ผู้เรียนจบ 8 หน่วย</td><td>1,915 คน</td></tr></table>	* อบรมทั้งหมด	7,648 คน	- ครูอบรม	6,600 คน	- ผู้เรียนจบ 8 หน่วย	1,915 คน			
* อบรมทั้งหมด	7,648 คน									
- ครูอบรม	6,600 คน									
- ผู้เรียนจบ 8 หน่วย	1,915 คน									
10. โครงการอบรมคณะกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ระดับภูมิภาค	โครงการอบรมคณะกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมระดับภูมิภาค ประจำปี 2564 เป็นรูปแบบกิจกรรมผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meeting ซึ่งดำเนิน	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินโครงการล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ การเปลี่ยนรูปแบบเป็นการจัดโครงการผ่านรูปแบบ	จัดโครงการอบรมคณะกรรมการ ระดับภูมิภาค ต่อเนื่องทุกปี	สำนักบริหารการศึกษาศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ						

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	จัดโครงการเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564 เวลา 09.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมราชวัลลภ ชั้น 2 อาคารราชวัลลภ กระทรวงศึกษาธิการ มีผู้เข้าอบรม จำนวน 187 คน การดำเนินโครงการ ดังนี้ 1) การมอบนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะทำงานฯ ระดับภูมิภาค 2) การให้ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 3) การชี้แจงคำสั่งคณะทำงานฯ ระดับภูมิภาค พิจารณาปรับแก้ไขคำสั่งคณะทำงานฯ ระดับภูมิภาค และปรับรอบการรายงานผลการดำเนินงาน 4) การขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะทำงานฯ ระดับภูมิภาค กับโรงเรียนเอกชน ประเภทสามัญศึกษา	ผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meeting มีปัญหาเรื่องระบบขัดข้อง สัญญาณอินเทอร์เน็ต ระบบเสียงภาพ ทำให้การสื่อสารไม่ชัดเจน ประสิทธิภาพไม่เทียบเท่าการโครงการรูปแบบปกติ		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	5) ให้ความรู้การดำเนินงานเพศวิถีศึกษา โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะครูผู้สอนเพศวิถี ศึกษาและทักษะชีวิต แนวทางการติดตาม หนุนเสริมโรงเรียนเอกชน และการดำเนินการ ของจังหวัดนำร่องร่วมกับมูลนิธิแพธทูเฮลท์ (P2H) ในพื้นที่			
11. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง นโยบาย ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรรณในวัยรุน กระทรวงศึกษาธิการ	หน่วยงานสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ดำเนินการตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง นโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหาดัง ครรรณในวัยรุน กระทรวงศึกษาธิการ โดยส่งเสริมการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตอย่างเข้มข้น	-	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักบูรณาการกิจการ การศึกษา สำนักงานปลัด กระทรวงศึกษาธิการ
12. สถานศึกษาในสังกัดสำนักงาน กศน. จัดกิจกรรมเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะ ชีวิต ให้แก่นักศึกษา กศน.	กศน.อำเภอ/เขต จัดกิจกรรมเรียนรู้ด้านเพศ วิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในรูปแบบการเรียน การสอน กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และการ สอดแทรกในการพบกลุ่ม	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ ไม่สามารถจัดอบรมให้กับ นักศึกษา กศน.ได้	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักงานส่งเสริม การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตาม อัธยาศัย (กศน.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการสอนเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต และการดูแลให้คำปรึกษาโดยครอบคลุม นับตั้งแต่การผลิตครูผู้สอน (Pre-service เช่น ครุศาสตร์ ศึกษาศาสตร์) และการฝึกอบรมครูผู้สอน (In-service)				
1. โครงการจัดหลักสูตรอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรสถาบันอุดมศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตเพื่อสามารถให้คำปรึกษาในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	สถาบันอุดมศึกษาที่มีการจัดอบรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผน (ส่วนกลาง)	-	สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาวะของนักเรียนโรงเรียนเอกชน กิจกรรม 1 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจสุขภาพและพลานามัย กิจกรรม 2 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศวิถีศึกษา	ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินโครงการได้	-	-	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.)
3. ส่งเสริมให้ครู กศน. ที่ผ่านการอบรมวิทยากรต้นแบบขยายผลจัดอบรมให้กับครู กศน. ภายในจังหวัด	-ขยายผลการจัดอบรมให้กับครู กศน. และนักศึกษา กศน.ภายในจังหวัด -ครู กศน. ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงาน กศน. จังหวัด จำนวน 15 จังหวัด เข้ารับการอบรม ซึ่งดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2562 จนถึงปัจจุบัน -อยู่ระหว่างดำเนินการต่อเนื่องให้ครบจำนวน 15 จังหวัด	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผน	จัดกิจกรรมเรียนรู้ให้กับนักศึกษา กศน.	การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
4. จัดทำแนวทางสำหรับครู กศน. ในการให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเบื้องต้นต่อผู้เรียน ที่ประสบปัญหาแนวทางสำหรับ ครู กศน. ในการให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเบื้องต้น ต่อผู้เรียนที่ประสบปัญหา	อยู่ระหว่างรวบรวมรายงานจาก กศน.ให้ครบ 15 จังหวัด	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้รวบรวมการรายงานผลไม่ครบทุกจังหวัด	-	สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)
5. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้สอนเพศวิถีศึกษา	ไม่สามารถดำเนินโครงการได้ เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอ	-	-	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
6. การพัฒนา “หลักสูตรส่งเสริมสุขภาพ”	ดำเนินการต่อเนื่อง - ปรับเนื้อหาข้อมูลให้ทันสมัยและเป็นข้อมูลความรู้เบื้องต้นที่เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงได้ - ติดตามผลการนำโปรแกรมสำหรับเด็กและเยาวชนหญิง (ระยะฝึกอบรม) ไปใช้ในหน่วยงาน จำนวน 51 แห่ง โดยแบ่งเป็น ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 17 แห่ง และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 34 แห่ง	บางหน่วยงานไม่มีเด็กและเยาวชนหญิง จึงยังไม่ได้นำโปรแกรมสำหรับเด็กและเยาวชนหญิง ไปใช้อย่างทั่วถึง	- ปรับเนื้อหาข้อมูลให้ทันสมัยและเป็นข้อมูลความรู้เบื้องต้นที่เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงได้ - ติดตามผลการนำโปรแกรมสำหรับเด็กและเยาวชนหญิง(ระยะฝึกอบรม)ไปใช้ในหน่วยงาน จำนวน 51 แห่ง โดยแบ่งเป็น ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 17 แห่ง และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 34 แห่ง	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
7. โครงการจัดทำมาตรฐานการดูแลสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	มีการติดตามผลการดำเนินการตามแนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนตามที่กำหนดต่อไป โดยดำเนินการในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 18 แห่ง และสถานแรกรับเด็กและเยาวชนชาย (สถานพินิจกรุงเทพฯ) จำนวน 1 แห่ง โดยมีหน่วยงานผ่านการรับรองคุณภาพแล้ว จำนวน 17 แห่ง คือ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 16 แห่ง และสถานแรกรับเด็กและเยาวชนชาย (สถานพินิจกรุงเทพฯ) จำนวน 1 แห่ง	-	มีการติดตามผลการดำเนินการตามแนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนตามที่กำหนดต่อไป โดยดำเนินการในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 18 แห่ง ต่อเนื่อง และเริ่มดำเนินการในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจำนวน 33 แห่ง	กลุ่มงานพยาบาลฯ ร่วมกับกลุ่มพัฒนาระบบงานอภิบาลฯ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
8. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างทักษะในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา	ผู้บริหาร ครูผู้สอน ผู้ปกครอง ศึกษานิเทศก์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารระดับเขต ในพื้นที่ 6 เขตนาร่อง ได้แก่ เขตดินแดง เขตปทุมวัน เขตประเวศ เขตจอมทอง และเขตหนองแขม ได้รู้แบบการทำงานแบบบูรณาการที่ครอบคลุมตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (มีระยะเวลาดำเนินงาน 15 พ.ค. 2562 – 14 พ.ย. 2564)	ยังต้องพัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลให้ต่อเนื่อง	ให้ศึกษานิเทศก์ประจำโรงเรียน นิเทศ ติดตาม	สำนักการศึกษา ร่วมกับมูลนิธิแพथูเฮลท์

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
9. สำนักงาน กศน. จัดอบรมกระบวนการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ให้กับครู กศน.	-มีหนังสือแจ้งให้ กศน.จังหวัดจัดอบรมให้กับครู โดยเป้าหมาย คือ กศน.ทุกอำเภอ และให้รายงานผลการดำเนินงาน -หลังจากมีหนังสือแจ้งให้ กศน.จังหวัดจัดอบรมให้กับครู โดยเป้าหมาย คือ กศน.ทุกอำเภอ จึงอยู่ระหว่างการรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานของ กศน.จังหวัด	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ไม่ได้รับการรายงานผลการดำเนินงาน	-	สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)
10. หลักสูตรการบริหารจัดการและการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์ สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา	-ประชุมพิจารณา (ร่าง) กรอบหลักสูตรการบริหารจัดการและการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์ สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา ในวันอังคารที่ 23 มีนาคม 2564 เวลา 09.00 น. ณ ห้องประชุมจันทร์เกษม อาคารราชวัลลภ ชั้น 1 กระทรวงศึกษาธิการ โดยมีมติเห็นชอบหลักสูตรสำหรับ 3 ชั่วโมง เนื้อหาของหลักสูตรประกอบด้วย 3 เรื่องหลัก ดังนี้ 1) การวิเคราะห์บริบทชีวิตและสถานการณ์ปัญหาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ 2) กฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับคลี่คลายและช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์	-กระทรวงศึกษาธิการ แต่ละสังกัดมีกำหนดการอบรมผู้บริหารสถานศึกษา คนละช่วงเวลา และบริบทผู้บริหารแต่ละสังกัดมีความแตกต่างกัน จึงต้องปรับปรุงหลักสูตรให้ครอบคลุมทุกสังกัด ซึ่งค่อนข้างใช้ระยะเวลาในการดำเนินงาน -เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การอบรมผู้บริหารมีการปรับเปลี่ยน โดยให้หน่วยงาน ต้นสังกัดเป็นผู้จัดอบรม	การทดลองหลักสูตรอบรมผู้บริหารสถานศึกษา	สำนักบูรณาการกิจการการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	3) บทบาทผู้บริหารสถานศึกษาต่อการ คลี่คลายและช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์ และการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา - การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรหลักสูตร การบริหารจัดการและการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ สำหรับผู้บริหาร สถานศึกษา ให้มีบริบทสอดคล้องกับทุกสังกัด - อยู่ระหว่างหาหรือเรื่องรอบการอบรม ผู้บริหารสถานศึกษา ของหน่วยงานสังกัด กระทรวง ศึกษาธิการ			

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหาในสถานศึกษา

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ต.ค. 2563 - มี.ค. 2564)	ปี 2564
2.1 ร้อยละของสถานศึกษามีระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองนักเรียน / นักศึกษา	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 60
2.2 ร้อยละของสถานศึกษาที่มีครูที่สามารถช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ บริการ ให้คำปรึกษาเบื้องต้น และส่งต่อ ความเป็นมิตรต่อนักเรียน/นักศึกษา	ร้อยละ 94.57	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 60
2.3 ร้อยละของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ได้รับการคุ้มครองให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องด้วยรูปแบบที่เหมาะสม	-	เรียนต่อ ในระบบ ร้อยละ 46.7/45.2 เรียนต่อ ในสถานศึกษา เดิม ร้อยละ 41.2/38.2	* ข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 19 ต.ค. 64 นักเรียนที่ตั้งครรภ์ เรียนต่อในระบบ ร้อยละ 67.02 เรียนต่อในระบบและ สถานศึกษาเดิม ร้อยละ 59.19 นักเรียนที่คลอดบุตร เรียนต่อในระบบ ร้อยละ 70.45 เรียนต่อในระบบและ สถานศึกษาเดิม ร้อยละ 61.34	ร้อยละ 60

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์				
1. โรงเรียนจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาสำหรับทุกกรณี โดยเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์อย่างเป็นมิตร	- จัดตั้งศูนย์แนะแนวประจำจังหวัดและศูนย์แนะแนวประจำเขตพื้นที่การศึกษา จำนวน 260 ศูนย์ และมีนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำเขตพื้นที่การศึกษา 225 เขต และจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง และมีคู่มือการปฏิบัติงานให้กับนักจิตวิทยาโรงเรียน	-	ดำเนินงานนักจิตวิทยาในโรงเรียนประจำเขตพื้นที่การศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลช่วยเหลือนักเรียน - จัดหานักจิตวิทยาอีก 20 อัตรา ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่จัดขึ้นใหม่ 20 เขต	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
2. พัฒนาครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษา ร่วมกับเครือข่าย ให้ครูสามารถให้คำปรึกษาแก่นักเรียนเบื้องต้นได้	ครูเข้าอบรมเพื่อพัฒนาตนเองผ่านโปรแกรมพัฒนาครูเพศวิถีศึกษาแบบออนไลน์ และมีหนังสือประชาสัมพันธ์ต่อเนื่อง ทุกโรงเรียน จำนวน 29,871 โรงเรียน	-	ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
3. จัดทำระบบสารสนเทศการให้คำปรึกษา ส่งต่อ และติดตามผล	มีระบบสารสนเทศระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน (icare) ของระดับส่วนกลาง ระดับเขตพื้นที่การศึกษา และระดับโรงเรียน	-	ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
4. พัฒนาโครงการสถานักเรียนและเพื่อน ช่วยเพื่อนในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์	จัดอบรมโครงการสถานักเรียนอย่างต่อเนื่อง สร้างความเข้มแข็งในโรงเรียนและเพิ่มทักษะ ชีวิตแก่นักเรียน อย่างต่อเนื่อง	-	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) (ดำเนินการต่อเนื่อง)
5. จัดทำระบบ และแนวทางปฏิบัติใช้ในการ ส่งต่อ นักเรียนที่ประสบปัญหาไปยังสหวิชาชีพ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้เหมาะสม	พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน/ ส่งต่อได้ อย่างเหมาะสมรวดเร็ว และการรายงานผลให้ ทราบโดยด่วนอย่างต่อเนื่อง มีการจัดประกวด ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนดีเด่น ระดับ ภูมิภาค ระดับเขตพื้นที่การศึกษา และระดับ โรงเรียน	-	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
6. จัดทำระบบการเยี่ยมบ้านนักเรียน ทั้งที่ตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์	โรงเรียนในสังกัด สพฐ. มีแนวปฏิบัติในการ เยี่ยมบ้านนักเรียนทุกปีการศึกษา เพื่อจัดทำ ข้อมูลนักเรียนรายบุคคลในการดูแล หรือ ช่วยเหลือนักเรียน ทั้งที่ตั้งครรภ์และ ไม่ตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง	ข้อมูลมีจำนวนมากและ ความล่าช้าในการสรุป รายงานผล	พัฒนาระบบการจัดเก็บให้ ง่ายและสะดวกขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพของ สารสนเทศ	สำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
7. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรรค์ ในเยาวชนพันธุ์ R	- สถานศึกษา สังกัด สอศ. ดำเนินการจัด ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรรค์ ในเยาวชนพันธุ์ R การดำเนินการจัดกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องด้านการป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรรค์ สถานศึกษาได้ดำเนินการจัด	-เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ การจัดกิจกรรมบาง กิจกรรมยังไม่สามารถ ดำเนินการได้	- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โครงการป้องกันและแก้ไข การตั้งครรรค์ในเยาวชนคน พันธุ์ R เพื่อสรุปการ ดำเนินงานของสถานศึกษา นำกิจกรรมที่แต่ละ	สำนักงาน คณะกรรมการ การอาชีวศึกษา (สอศ.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	กิจกรรมที่ให้ความรู้กับนักเรียน นักศึกษา ในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร		สถานศึกษาได้ดำเนินการมา แลกเปลี่ยนกันเพื่อขยายผล การดำเนินงาน	
8. โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาจำนวน 109 แห่ง ในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีห้องแนะแนวที่ให้ คำปรึกษานักเรียนที่มีปัญหาด้านอนามัยและ การตั้งครรภ์	ดำเนินการต่อเนื่อง ร้อยละ 90 โรงเรียนระดับ มัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร มีห้อง แนะแนวที่ให้คำปรึกษานักเรียน	ครูแนะแนวมิภาระงาน อื่น ๆ ในโรงเรียน	การให้เพื่อนครูช่วยแบ่งเบา ภาระงาน	สำนักการศึกษา กทม.
9. โครงการจัดทำมาตรฐานการดูแลสุขภาพ อนามัยเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	ติดตามผลการดำเนินการตามแนวทางพัฒนา ระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็ก และเยาวชนตามที่กำหนดต่อไป โดย ดำเนินการในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและ เยาวชน จำนวน 18 แห่งต่อเนื่อง	-	-	กลุ่มงานพยาบาลฯ ร่วมกับกลุ่มพัฒนา ระบบงานอภิบาลฯ กรมพินิจและคุ้มครอง เด็กและเยาวชน
กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหา รวมถึงผู้เรียนที่ตั้งครรภ์ให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม				
1. อบรมพัฒนาเยาวชนแกนนำป้องกันเอดส์และ เพศศึกษา	เลื่อนการจัดโครงการไปเป็นช่วงเดือน เมษายน 2565	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ ไม่สามารถดำเนินการ ตามแผนได้	=	สำนักการศึกษา กทม.
2. กิจกรรม พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือและ ส่งต่อเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์	การดำเนินงานต่อเนื่อง โดยจะดำเนินการ ดังนี้ - กำชับให้หน่วยงานดำเนินการย้ายสิทธิ การรักษาให้แก่เด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์ทุกราย	- บางหน่วยงานไม่ ดำเนินการย้ายสิทธิ การรักษาให้แก่เด็กและ เยาวชนหญิงตั้งครรภ์	- กำชับให้หน่วยงาน ดำเนินการย้ายสิทธิการ รักษาให้แก่เด็กและเยาวชน หญิงตั้งครรภ์ทุกราย	กรมพินิจและคุ้มครอง เด็กและเยาวชน

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	- จัดประชุมเพื่อวางแผนทางการติดตามหลังปล่อยให้มีชีวิตและสอดคล้องกับ พ.ร.บ.การบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 หมวด 7 โดยจะนำกรณีเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ก่อนปล่อยตัวจากศูนย์ฝึกฯและสถานพินิจฯ มาวางระบบการสงเคราะห์ช่วยเหลือ หรือส่งต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามสภาพปัญหา เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้ง ศูนย์ฝึกฯ และสถานพินิจฯ โดยจะนำแนวทางดังกล่าวมาใช้ในการติดตามและสงเคราะห์เด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ภายหลังปล่อยตัว - กรมพินิจฯ ได้จัดทำแนวทางเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและติดตามภายหลังปล่อยให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 หมวด 7 โดยแนวทางได้กำหนดให้เด็กและเยาวชนฝึกอบรมทุกรายมีการจัดทำแนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยทุกรายตั้งแต่รับตัว โดยจะมีการวางแผนดูแลช่วยเหลือในกรณีที่เด็กและเยาวชนตั้งครรภ์การจัดประชุมร่วมกับ	- การดำเนินการยังไม่ครอบคลุมตาม พ.ร.บ.การบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 หมวด 7 ที่ได้ประกาศใช้ ปี 2562 - ปี 2563 การดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้ เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนการประชุมเป็นการประชุมทางออนไลน์	- วางแผนจัดประชุมหารือถึงปัญหาและอุปสรรคในการย้ายสิทธิการรักษา ร่วมกับ สปสช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	เครือข่ายในการวางแผนทางการติดตาม สงเคราะห์ภายหลังปล่อย ซึ่งให้กรณีเด็กและ เยาวชนที่ตั้งครรภ์หรือคลอดบุตรภายในศูนย์ ฝึกฯ จะได้รับการวางแผนทางการติดตาม สงเคราะห์ช่วยเหลือภายหลังปล่อย และจะ ได้รับการติดตาม ดูแลภายหลังปล่อยจาก นักสังคมสงเคราะห์หรือเครือข่ายทุกราย หากพบว่าจะต้องส่งต่อ หรือประสาน หน่วยงานอื่น ๆ นักสังคมสงเคราะห์จะ ดำเนินการต่อไป			
3. อบรมนักเรียนแกนนำระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย 9 โรงเรียนๆ ละ 30 คน	เลื่อนการจัดกิจกรรมดังกล่าว เนื่องจาก สถานการณ์โรคโควิด - 19	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ กิจกรรมไม่เป็นไป ตามแผน		สำนักการศึกษา กทม.
4. การปฏิบัติงานเชิงรุกเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น	เป้าหมายโครงการ 1. นักเรียน นักศึกษามีความรู้และทักษะ ในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการ กระทำผิด 2. บุคลากรทางการศึกษาและผู้ปกครองมี ส่วนร่วมในการลดปัญหาพฤติกรรมของ นักเรียน นักศึกษา	- ในปี 2561-2562 ไม่พบปัญหาในการ ดำเนินงาน - ปี 2563 การดำเนินงานไม่เป็นไป ตามที่วางแผนไว้ เนื่องจากสถานการณ์	ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	กรมพินิจและคุ้มครอง เด็กและเยาวชน

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	3. เครือข่ายเข้ามามีส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานของสถานพินิจฯ ในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมและการกระทำผิดของนักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษา 4. สถานศึกษาเกิดกลไกในการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหาพฤติกรรมและปัญหาการกระทำผิด ของนักเรียน นักศึกษา ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ เชิงปริมาณ 1. สถานศึกษาที่ดำเนินการแบบระดับทั่วไป มีจำนวนไม่น้อยกว่า 462 แห่ง 2. สถานศึกษาที่เป็นสถานศึกษาต้นแบบในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมอย่างยั่งยืนมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 231 สถานศึกษา 3. สถานพินิจทั้ง 77 แห่ง มีการนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนการดำเนินงานของสถานพินิจฯในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เชิงคุณภาพ	โรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสถาบันการศึกษาหยุดการเรียนการสอนเป็นการชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย - ปี 2564 การดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดไวรัสโควิด 2019 ส่งผลต่อการเข้าจัดกิจกรรมของบุคคลภายนอก		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	1. นักเรียน นักศึกษามีความรู้และทักษะในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาพฤติกรรมและการกระทำผิดเพิ่มขึ้น 2. สถานศึกษาเกิดกลไกในการดำเนินงานในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมของนักเรียน นักศึกษา ได้ด้วยตนเองโดยมีสถานพินิจฯ และเครือข่ายในการสนับสนุน <u>เพิ่มเติม ปี 2564</u> สถานพินิจฯ 77 แห่ง ดำเนินการร่วมกับสถานศึกษาและเครือข่ายในการจัดกิจกรรมเชิงป้องกันปัญหาพฤติกรรมของนักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษาตามสภาพปัญหา ภายใต้กรอบการดำเนินงาน 5 ด้าน ได้แก่ (1) การป้องกันตนเองจากภัยสังคม (2) การสร้างจิตสำนึกและวินัยในตนเอง (3) การรู้เท่าทันและห่างไกลจากยาเสพติด (4) การต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชัน (5) การป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการกระทำผิดทางอาญา ● จำนวนสถานศึกษาที่ดำเนินงานในระดับทั่วไป จำนวน 501 แห่ง แบ่งเป็น			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	● สถานศึกษาที่มีความพร้อม/สนใจให้สถานพินิจฯ เข้าช้ดกิจกรรมจำนวน 366 แห่ง มีนักเรียน/นักศึกษาเข้าร่วมโครงการ 32,132 คน ● สถานศึกษาที่ไม่มีความพร้อม/ไม่สนใจให้สถานพินิจฯ เข้าช้ดกิจกรรม จำนวน 135 แห่ง โดยสถานพินิจได้ปรับรูปแบบในการดำเนินงาน ส่งมอบสื่อการเรียนรู้ให้กับสถานศึกษาเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรม ผลการดำเนินงานของสถานศึกษาระดับต้นแบบ ● จำนวนสถานศึกษาที่ดำเนินงานในระดับเข้มข้น (ต้นแบบ) จำนวน 266 แห่ง สถานพินิจฯ ได้ดำเนินการต่อเนื่องตามกลไกที่ได้วางแผนร่วมกับสถานศึกษา จำนวน ๒ แห่ง (เดิม) และประสานสถานศึกษาแห่งใหม่เพื่อขยายการดำเนินงานดำเนินการในระดับ			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	เข้มข้น (ต้นแบบ) หรือศูนย์การเรียนรู้ โดยมีประเด็นในการสร้างกลไก ดังนี้ (1) มีระบบการคัดกรองนักเรียน นักศึกษา (2) มีระบบการดูแลช่วยเหลือ นักเรียน นักศึกษา เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง (3) มีช่องทางในการรับฟังปัญหาหรือ ข้อเสนอแนะของนักเรียน/นักศึกษา			
กลยุทธ์ 3 สถานศึกษาต้องจัดการศึกษาให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง โดยยึดความสนใจของผู้เรียนเป็นหลัก				
1. จัดแผนการเรียนรู้เฉพาะบุคคลที่เหมาะสม และสอดคล้องกับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ที่ประสบ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียน	ดำเนินการต่อเนื่อง จัดการเรียนรู้ด้วยความ สนใจของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ โดยเลือก เรียนในห้องเรียนหรือเรียนที่บ้าน ครูมอบหมายงานให้ทำส่ง	- ครูต้องมีการะงานในการ จัดทำแผนการเรียนรู้ เฉพาะบุคคลเพิ่มขึ้น - นักเรียน นักศึกษา ที่ตั้งครรภ์ขาดการติดต่อ หรือไม่ส่งงาน	ทำต่อเนื่องทุกปี	สำนักการศึกษา กทม.
2. ให้คำปรึกษาแนะนำให้นักเรียนรับงานไป เรียนที่บ้าน ระยะหนึ่งหลังคลอดแล้วก็กลับมา เรียนได้ปกติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสนใจของ นักเรียนและผู้ปกครอง	มีนักเรียนบางคนที่ได้เรียนและจบชั้นเรียนไป ตามปกติ แต่มีนักเรียนบางคนก็ลาออกเพื่อไป เรียนต่อในระบบการศึกษานอกโรงเรียน	-	-	สำนักการศึกษา กทม.

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
3. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษา ได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม	- หลังจากมีพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม กระทรวงศึกษาธิการได้แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษา ได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม โดยปลัดกระทรวงศึกษาธิการลงนาม ณ วันที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2564 โดยมีรองปลัดกระทรวงศึกษาธิการที่ได้รับมอบหมายเป็นประธานคณะทำงาน ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นคณะทำงาน อำนาจหน้าที่ 1. จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม 2. จัดทำแนวปฏิบัติในการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ได้รับสิทธิครอบคลุมทั้ง	-	- จัดทำ (ร่าง) ปฏิบัติในการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ ได้รับสิทธิครอบคลุม ทั้งบริการด้านสาธารณสุขโอกาสทางการศึกษา และสวัสดิการสังคม รวมทั้งให้มีการประสานและส่งต่อหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที	กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	บริการด้านสาธารณสุข โอกาสทางการศึกษา และสวัสดิการสังคม รวมทั้งให้มีการประสานและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างทันที่ 3. ติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานฯ โดยมี รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (นายวิระ แข้งกสิการ) เป็นประธาน คณะทำงาน ผู้แทน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นคณะทำงาน เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2564 ที่ประชุมได้เห็นชอบ (ร่าง) กรอบแนวปฏิบัติในการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ ได้รับสิทธิครอบคลุมทั้งบริการด้านสาธารณสุข โอกาสทางการศึกษา และสวัสดิการสังคม รวมทั้งให้มีการประสานและส่งต่อหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างทันที่			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 4 จัดให้มีระบบการติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งการนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง				
1. สำรวจ ติดตาม ดูแล ช่วยเหลือเยี่ยมบ้าน และ รายงานข้อมูลนักเรียนที่ตั้งครรภ์	ดำเนินการต่อเนื่อง ให้ทุกโรงเรียนดำเนินการ เฝ้าระวัง ตรวจสอบดูแล ติดตาม นักเรียน ที่ตั้งครรภ์ และรายงานผลการดำเนินงาน ส่งต้นสังกัด ในช่วงเดือน กันยายน - ตุลาคม ของทุกปี	นักเรียนที่ตั้งครรภ์ ย้ายที่อยู่และลาออกโดย ไม่แจ้งโรงเรียน	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักการศึกษา กทม.
2. มีการนิเทศติดตามและมีแบบสำรวจในแต่ละ ปีการศึกษา	ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ให้ทุกโรงเรียน ดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจสอบดูแล ติดตาม นักเรียนที่ตั้งครรภ์ และรายงานผลการ ดำเนินงาน ส่งต้นสังกัด ในช่วงเดือน กันยายน - ตุลาคม ของทุกปี	-	-	สำนักการศึกษา กทม.
3. การจัดทำแนวทางการนิเทศการศึกษา	1. จัดทำแนวทางการนิเทศการจัดการเรียนรู้ เชิงรุก (Active learning) 2. จัดทำแนวทางการนิเทศการจัด กระบวนการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา 3. จัดทำองค์ความรู้การนิเทศการศึกษา: ศาสตร์และศิลป์การนิเทศ - จัดทำแนวทางการนิเทศการจัดกระบวนการ เรียนรู้เพศวิถีศึกษา (แนวทางการนิเทศการ ดำเนินงานเพศวิถีศึกษาสู่คุณภาพผู้เรียน) 1) เพื่อเป็นเอกสารแนวทางการนิเทศ ติดตาม การจัดกระบวนการเรียนการสอนเพศวิถี	-	-	สำนักวิชาการและ มาตรฐานการศึกษา สำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน (แยกรายปีงบประมาณ)	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	ศึกษาโดยใช้กระบวนการชี้แนะ (Coaching) ให้กับผู้เกี่ยวข้องทั้งในระดับสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และโรงเรียน 2) เพื่อเป็นแนวทางการสร้างความเข้มแข็งของการนิเทศ ติดตามการจัดกระบวนการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาโดยใช้กระบวนการชี้แนะ (Coaching) ของสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน - เผยแพร่แนวทางการนิเทศการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active learning) และแนวทางการนิเทศการดำเนินงานเพศวิถีศึกษาสู่คุณภาพผู้เรียน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ไปยังหน่วยงานในสังกัด เพื่อใช้เป็นแนวทางการนิเทศการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ			

สรุปรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด			โครงการ/กิจกรรม		
	จำนวน ทั้งหมด	บรรลุ เป้าหมาย	ไม่บรรลุ เป้าหมาย	จำนวน ทั้งหมด	ดำเนินการ	ไม่ได้รับรายงาน/ ผลการดำเนินงาน
พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม	5	5	0	41	41	0

ปัญหา/อุปสรรค

1. บางโครงการไม่ได้ดำเนินการต่อเนื่อง เนื่องจากงบประมาณไม่ได้รับการจัดสรรหรือการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงาน
2. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินโครงการ/กิจกรรมล่าช้า ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดได้

แนวทางการปรับปรุง

1. วางแผนการดำเนินงานให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ปรับรูปแบบการดำเนินการดำเนินงานในปี 2565

รายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2
ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู
สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
เป้าประสงค์ที่ 1 พ่อแม่/ ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถสื่อสารเรื่องเพศเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพกับบุตรหลานได้
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ต.ค. 2563 - ก.ย. 2564)	ปี 2564
1.1 ร้อยละครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง		ร้อยละ 91.89	ร้อยละ 91.99	ร้อยละ 90
1.2 ร้อยละของครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดี		ร้อยละ 72.11	ร้อยละ 74.13	ร้อยละ 76
1.3 ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมสวัสดิการเพื่อแรงงานครอบครัว และสังคมและมีการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์แก่ลูกจ้าง		ร้อยละ 34.66	ร้อยละ 53.70	ร้อยละ 50

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 สร้างกระบวนการ วิทยากรจังหวัด/ตำบล/นักสื่อสารสุขภาวะทางเพศ เรื่องการสื่อสารที่ดีภายในครอบครัว หรือเรื่องเพศในชุมชน				
1. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมวิทยากรด้านครอบครัว ระดับจังหวัด	การอบรมให้กับทีมวิทยากรด้านครอบครัว ระดับจังหวัด 76 จังหวัด รวมจำนวนทั้งสิ้น 327 คน เพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายให้สามารถสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	-	-	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันและแก้ไข ปัญหาการค้าประเวณี	- ขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการ คุ้มครองและพัฒนาอาชีพประจำ จังหวัด หรือคณะอนุกรรมการภายใต้ คณะกรรมการคุ้มครองและพัฒนา อาชีพประจำจังหวัด - รับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียในการประเมินผลสัมฤทธิ์ ของพระราชบัญญัติป้องกันและ ปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539 ในกลุ่มเด็กและเยาวชน จำนวน 51 คน - หาหรือแนวทางการคุ้มครอง ช่วยเหลือพนักงานบริการให้สามารถ เข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมด้าน ต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาทักษะอาชีพ ให้กับพนักงานบริการ เพื่อเตรียม ความพร้อมสำหรับรองรับสถานการณ์ ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลง โดยผู้แทน ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและ ครอบครัวมูลนิธิ เครือข่าย จำนวน 40 คน	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ไม่ สามารถดำเนินกิจกรรมได้	-	กรมกิจการสตรีและสถาบัน ครอบครัว
3. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแล ผู้ถูกกล่าวหาละเมิดทางเพศ	- จัดอบรมให้แพทย์ประจำบ้านได้มี ความรู้มากขึ้น ทั้งของสูตินรีเวช ศาสตร์และเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่เป็น	- ผู้เข้ารับบริการใน ศูนย์บริการบางส่วนจะถูก มองว่าไม่ได้เป็นการล่วง	-	โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ด้านหน้าในการรับเรื่องและดูแลทั้งเยาวชน ผู้ได้รับปัญหาสุขภาพทางเพศ และความรุนแรงเรื่องเพศ ซึ่งในโรงพยาบาลตำรวจรับปัญหาการล่วงละเมิดทางเพศ ประมาณ 600 – 700 ราย โดยส่วนใหญ่เป็นเยาวชน - ในปี 2563 มีการอบรมให้แพทย์ประจำบ้านของโรงพยาบาลราชวิถี 19 คน และแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลตำรวจ 2 คน รวมเป็น 21 คน โดยแพทย์ที่ผ่านการอบรมจะมีความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพทางเพศมากขึ้น	ละเมิดทางเพศจริง แต่เป็นการสมยอม ซึ่งทัศนคติของแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ดูแลส่วนใหญ่คิดว่าเป็นเรื่องของครอบครัว จึงทำให้ผู้เข้ารับบริการไม่ได้รับการเห็นอกเห็นใจจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน - การศึกษาทางการแพทย์ไม่ได้ลงลึกในรายละเอียดเรื่องสุขภาพทางเพศมากพอ รวมถึงแพทย์ไม่ได้เข้าใจเรื่องกฎหมายมากนัก ทั้งเรื่องกฎหมายล่วงละเมิดทางเพศ กฎหมายความเท่าเทียมทางเพศ และกฎหมายการยุติการตั้งครรภ์ที่เพิ่งออกใหม่ การอบรมแพทย์จะทำได้ไม่มากนัก โดยจะอบรมแพทย์ได้ประมาณ		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
		20 คนต่อปี หรือเดือนละ 2-3 คน และคนที่ผ่านการอบรมจะไปปฏิบัติงาน ณ ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ทั่วประเทศ		
4. โครงการส่งเสริมการสื่อสารเชิงบวกและเรื่องเพศ ในครอบครัวสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก และวัยรุ่น	เป็นโครงการที่ดำเนินงานระหว่าง เดือนกันยายน 2563 - สิงหาคม 2564 โดยมีกิจกรรมหลัก คือ - การปรับปรุงหลักสูตรห้องเรียนพ่อแม่ ให้เหมาะสมกับยุคสมัย และสถานการณ์ทางสังคม โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นชาวชุมชน ในท้องถิ่นต่างๆ ขณะนี้อยู่ระหว่าง ทดสอบหลักสูตร กิจกรรมในพื้นที่ต่างๆ (มีนาคม) - การฟื้นฟูวิทยากรที่เคยได้รับการพัฒนา (โคชชิง) ประมาณ 100 คน ให้ใช้หลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เมษายน - พฤษภาคม) - สนับสนุนให้วิทยากรเปิดห้องเรียนพ่อแม่ประมาณ 2,000 คน ในพื้นที่ 12 จังหวัดทั่วประเทศ - ส่งเสริมการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อการขยายห้องเรียนพ่อแม่	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ต้องปรับเวลาการดำเนินงาน	- ทดลองหลักสูตร และกิจกรรมใหม่ - ประสานกับ สสส. พัฒนาห้องเรียนพ่อแม่ออนไลน์ - ประสานเพื่อฟื้นฟูวิทยากรพ่อแม่ 100 คน ใน 4 ภาค - สนับสนุนให้วิทยากรเปิดห้องเรียนพ่อแม่ และโคชวิทยากร - ถอดบทเรียน ขยายผล	มูลนิธิแพथทูเฮลท์ (P2H) ภายใต้การสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	- การถอดบทเรียนการขับเคลื่อนเพื่อผลักดันขยายผลกับระดับนโยบายให้ส่งเสริมการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัวเพื่อป้องกันปัญหาสังคม			
5. การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว	สื่อรณรงค์ในส่วนของโทรทัศน์และวิทยุ ในแคมเปญเรื่องการสื่อสารที่จะทำให้พ่อแม่พูดคุยกับบุตรหลานเรื่องเพศ ดำเนินการแล้วเสร็จ	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ต้องมีการปรับแผนการ launch แคมเปญเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวออกไปอย่างไม่มีกำหนด นอกจากนั้นกิจกรรมอบรมในโครงการต่างๆ ที่ สสส. ให้การสนับสนุน ก็ไม่สามารถที่จะจัดการอบรมได้	- ดำเนินการผลิตสื่อที่อยู่ในกระบวนการประกอบด้วย คู่มือคุยเรื่องเพศ และคลิปวิดีโอแนะนำเทคนิคการพูดเรื่องเพศกับลูก - สสส. ร่วมกับมูลนิธิ P2H กำลังพัฒนาเครื่องมือ ในการทำให้พ่อแม่ได้เข้าไปศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองเรื่องเพศ ซึ่งอยู่ในช่วงกระบวนการออกแบบเครื่องมือ	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
กลยุทธ์ 2 ส่งเสริมหน่วยงานระดับท้องถิ่นเป็นกลไกในการจัดอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง เพื่อสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการสื่อสารเรื่องเพศ				
1. การอบรมเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น (จัดอบรมให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง นักเรียน	- อบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาวะทางเพศในวัยรุ่น ให้แก่ แพทย์ประจำบ้าน	-	-	โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ)	ทุกสาขา จำนวน 46 คน และ พยาบาล 16 คน - มีการส่งเสริมความรู้เรื่องเพศให้แก่ ข้าราชการตำรวจ รวมถึง นักเรียน นายร้อยตำรวจ จำนวน 4,000 คน - ในปี 2564 วางแผนจะจัดโครงการ ส่งเสริมสุขภาวะทางเพศในรูปแบบ ของการเสวนาในเดือนมิถุนายน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาล และนักศึกษาแพทย์ ประมาณ 150 คน และจะให้มีการบรรยาย เรื่อง sex education เปลี่ยน เรื่องเพศคุยยากให้ง่ายสำหรับแม่สู่ลูก			
2. ส่งเสริมเพศวิถีศึกษาและการสื่อสารในครอบครัว เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยการมีส่วนร่วมของกลไกระดับเขตในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	วัตถุประสงค์โครงการ 1. พัฒนาสมรรถนะของกลไก คณะทำงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาท้องวัยรุ่นในระดับเขต ในการขยาย การเข้าถึงบริการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นเพื่อขยายผล สู่พื้นที่อื่นต่อไป	การดำเนินการร่วมกับเขต เป็นเรื่องที่มีขั้นมีตอน ซับซ้อนค่อนข้างใช้เวลา มากเพราะมีผู้เกี่ยวข้อง จำนวนมากและไม่มีการ ตัดสินใจจากผู้บริหาร ระดับสูงในการตั้ง คณะทำงานระดับเขต	-	มูลนิธิแพथทูเฮลท์ (P2H) โดยสนับสนุนทุนดำเนินงานจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	2. พัฒนาสมรรถนะของสถานศึกษาในเขตพื้นที่เป้าหมายให้จัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต และเสริมพลังกลุ่มวัยรุ่นและผู้ปกครองให้ตระหนักถึงความสำคัญของเพศวิถีศึกษา ผลการดำเนินงานตั้งแต่งวดรายงานที่ 1 คือ ความร่วมมือกับ กทม. ในส่วนกลางซึ่งมีการทำงานกันมาในโครงการที่แล้ว ถือว่าเป็นไปได้ด้วยดีโดยทุกสำนักที่เกี่ยวข้องได้ตั้งคณะทำงานตามยุทธศาสตร์และมีการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องและพยายามกำกับงานตามตัวชี้วัดของระดับประเทศ แม้ว่าจะยังไม่มีแผนกิจกรรมและงบประมาณที่ชัดเจน สำหรับการทำงานในระดับเขตนาร่อง 6 เขต ในโครงการคือ จอมทอง หนองแขม ปทุมวัน ดินแดง บางเขน และประเวศ ยังมี ความล่าช้าเนื่องจากต้องรอส่วนกลางลงชี้แจงและหารือกับเขตในประเด็น การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์	กำหนดวันประชุม วางแผน รวมทั้งกำกับการทำงาน เพราะเรื่องป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ถูกให้สำคัญน้อยกว่าเรื่องอื่นๆ รวมถึงเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่ที่ทางเขต ยังไม่เคยรับรู้ว่าเกี่ยวข้องกับเขตอย่างไร • สถานศึกษาในระดับเขต มีข้อจำกัดในการรับผิดชอบ โรงเรียน เฉพาะโรงเรียนในสังกัด กทม. เท่านั้น และสถานศึกษานอกสังกัด กทม. บางแห่งก็ไม่ยอมรับ และไม่ให้ความร่วมมือกับเขตในการทำงานที่ผ่านมา ทำให้การขับเคลื่อนการจัด การเรียนการสอนของ โรงเรียนในแต่ละเขตต้องมีการปรับวิธีการทำงานกับโรงเรียน		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ในวัยรุ่น เกือบทุกเขตยังไม่เห็นความเกี่ยวข้องและไม่เคยรับรู้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2560 – 2563 ผลการดำเนินการในช่วง 6 เดือนแรกมีดังนี้ 1. มูลนิธิแพธทูเฮลท์เป็นอนุกรรมการในคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคณะกรรมการวัยรุ่น กรุงเทพมหานครโดยมีการประชุมครั้งที่ 1/2562 เพื่อประชุมแจ้งให้ทราบและเสนอแนะเรื่องการจัดตั้งคณะทำงานตามยุทธศาสตร์ 7 คณะทำงานประกอบด้วย • คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม • คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัวชุมชนและสถานประกอบ			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	กิจกรรมในการเลี้ยงดูลูก สร้างสัมพันธ์ภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศ ของวัยรุ่น • คณะทำงานขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการ สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร • คณะทำงานขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแล ช่วยเหลือการคุ้มครองสิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการ สังคมในกลุ่มวัยรุ่น • คณะทำงานขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการ การจัดการฐานข้อมูล งานวิจัยและ การจัดการความรู้ • คณะทำงานขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานครระดับเขต • คณะทำงานติดตามและ ประเมินผลยุทธศาสตร์การป้องกัน			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	และแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร 2. มูลนิธิแพธทูเฮลท์เป็นคณะทำงานในยุทธศาสตร์ที่ 1, 3, 5 โดยมีบทบาทในการเสนอตัวชี้วัดและร่วมวางแผนการทำงานและการให้บริการคลินิกวัยรุ่นในสำนักงานการแพทย์และสำนักอนามัยให้มีจำนวนและคุณภาพที่ดีขึ้น 3. เดินสายเข้าพบผู้อำนวยการเขตและผู้บริหารเขตนำร่องครบ 6 เขต ร่วมกับสำนักอนามัย โดยทุกเขตตอบรับในการดำเนินงานร่วมกันนำไปสู่การยอมรับมูลนิธิฯ ในการช่วยเหลือทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนการทำงาน เพื่อให้เกิดการแผนการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นระดับเขต 4. สภา กทม.ได้เชิญให้มูลนิธิแพธทูเฮลท์เข้าไปรายงานความคืบหน้าและบอกปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ในพื้นที่ กทม.			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	5. ตัวชี้วัด ตาม KPI ในเชิงปริมาณ และคุณภาพ ยังได้ไม่มากนัก ส่วนใหญ่ ยังเป็นการทำงานต่อเนื่องและครอบคลุมในกรุงเทพมหานคร มากกว่าระดับเขต เพราะสำนักต่างๆ เริ่มมีการขยายผลการทำงาน เช่น ทำความเข้าใจกับโรงเรียนในระดับ ประถมศึกษา 6. เลิฟแคร์ร่วมกับสภาเด็ก และเยาวชนเขตหนองแขมจัดอบรม เยาวชนในพื้นที่ของเขต โดยเน้น ประเด็นให้เด็กรู้จักหน่วยบริการ คลินิกวัยรุ่นที่เป็นมิตรในพื้นที่			
3. โครงการส่งเสริมสุขภาพะยาวชนภาคใต้ (คนใต้หยัดได้)	1. มีแผนทำงานหลัก คือ การพัฒนา ภาควิชาในท้องถิ่นคือ ครู หมอ พ่อแม่ เพื่อน ชุมชน และ อบท. เพื่อให้มี สมรรถนะในการป้องกันปัญหาของ วัยรุ่นอย่างยั่งยืน โดยใช้ 3 เครื่องมือ หลัก คือ การพัฒนาแกนนำทำงาน กับเพื่อน การส่งเสริมบทบาทพ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนให้สื่อสารดูแล	1. เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ถึง 2 ระยะ ทำให้การดำเนินงานไม่เป็น ไปตามเป้าหมาย 2. ช่วงนี้อยู่ในระหว่าง การเลือกตั้งท้องถิ่น บางแห่งยังมีการชะลอ กิจกรรม แต่หลายแห่ง ที่แผนงานนี้ถูกบรรจุ	ปรับแผนแนวทางการดำเนินงานให้ใช้ รูปแบบออนไลน์ และ ผลิตเป็นสื่อมากขึ้น และ บูรณาการร่วมกับจังหวัด ต่างในภาคใต้เพื่อขยาย ผลบทเรียน	มูลนิธิแพथทูเฮลท์ (P2H) ภายใต้การสนับสนุนของ บริษัท เซฟรอนประเทศไทย สํารวจ และผลิต จำกัด (เซฟรอน)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ลูกหลาน และการช่วยเหลือผู้เฒ่าผู้แก่ ปัญหาหารือ (Case Conference) 2. ก่อนปี 2563 ดำเนินงานใน 16 อบต. พื้นที่จังหวัดสงขลา และนครศรีธรรมราช มีพ่อแม่ผู้ปกครองผ่านห้องเรียนพ่อแม่กว่า 7,000 คน และได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนบทเรียนการทำงานในระดับภาค “คนใต้หยัดได้” 3. ในปี 2563 - 2564 เซฟรอนได้สนับสนุนให้ทำงานเพิ่มเป็น 6 จังหวัดในภาคใต้ เนื่องจากพบว่ามีการตอบรับที่ดี มีคาดหวังว่าจะเกิดรูปธรรมตัวอย่างได้น้อย 12 อบต. เพื่อจัดเวทีแลกเปลี่ยน เผยแพร่การทำงานต่อไป 4. ผลที่ได้ขณะนี้ มีผู้ปกครองได้เข้าห้องเรียนเพิ่มแล้วกว่า 2,300 คน 5. มีท้องถิ่นที่เข้าร่วมขับเคลื่อนอย่างบูรณาการในการกิจปกติแล้ว 22 อบต. มีภาคีเข้าร่วมประชุมอย่างต่อเนื่องแห่งละอย่างน้อย 15 - 25 คน	เป็นแผนงานแล้วก็สามารถขับเคลื่อนได้อย่างปกติ		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
4. จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่ได้มาตรฐาน	การจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีบริการผู้ป่วยใน - มีการดำเนินงาน 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิรินคร และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ - ให้บริการวัยรุ่นและเยาวชน อายุ 10 – 24 ปี มีบริการเกี่ยวกับปัญหา 7 ด้าน ดังนี้ 1. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ 2. ปัญหายาเสพติด 3. ปัญหาความรุนแรง 4. ปัญหาครอบครัว 5. ปัญหาความเครียดจากเพศภาวะ 6. ปัญหาด้านการเรียน 7. ปัญหาความประพฤติ - มีวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 24 ปี มารับบริการที่คลินิกวัยรุ่น (5 แห่ง) จำนวนรวมทั้งสิ้น 507 ราย	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้มีผู้มารับบริการน้อยลง	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ที่มีคลินิกวัยรุ่น 5 โรงพยาบาล ดำเนินงานต่อเนื่อง	สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	(ข้อมูล เดือน ต.ค. 2563 – มี.ค. 2564)			
5. จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่ได้มาตรฐาน	การจัดตั้งคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ให้บริการวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - การดำเนินงานในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง ดังนี้ ศูนย์บริการสาธารณสุข 3, 4 , 9, 21, 23, 25, 26, 28, 29, 36, 41, 43 และ 48 - การให้บริการ ได้แก่ 1) บริการให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ 2) บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ชักประวัติ การประเมินและคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ 3) บริการให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนผ่านสื่อต่างๆ ที่เหมาะสม 4) บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ให้แก่	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้มีผู้มารับบริการน้อยลง	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินงานคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ในศูนย์บริการ-สาธารณสุขจำนวน 13 แห่งอย่างต่อเนื่อง	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	วัยรุ่น/เยาวชน รวมถึงพ่อแม่ ผู้ปกครอง และบริการ Voluntary Counseling and Testing (VCT) แบบตัวต่อตัว/แบบกลุ่ม และบริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจร่างกาย พื้นฐานทั่วไป การตรวจการตั้งครรภ์ และให้บริการคุมกำเนิด เป็นต้น 5) บริการป้องกัน แก๊ส และฟันฟู ปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น บริการวางแผนครอบครัว การให้คำแนะนำการเตรียมตัว ก่อนตั้งครรภ์และหลังคลอด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น 6) บริการส่งต่อไปยังคลินิกอื่น หรือ ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลและเครือข่ายต่างๆ ตามสภาพปัญหาความ ต้องการตามสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้รับ บริการวัยรุ่น รวมทั้งการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง			
6. การขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการแม่เลี้ยงเดี่ยว และครอบครัว	- จัดตั้ง “ศูนย์บริการแม่เลี้ยงเดี่ยว และครอบครัว” ผ่านศูนย์เรียนรู้	-	มีแผนพัฒนาการฝึกอบรม อบรมบวจร มุ่งเน้น	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	การพัฒนาสตรีและครอบครัว (9 แห่ง) เพื่อเป็นการจัดสวัสดิการให้กับแม่เลี้ยงเดี่ยวและครอบครัว ครอบคลุมถึงกระบวนการแรกรับ การแนะนำ บริการ การจัดบุคลากร/สวัสดิการตามสภาพปัญหา การประสานส่งต่อ และการติดตามประเมินผลครอบครัว นอกจากนี้ ยังมีการจัดหลักสูตรฝึกอบรมให้กับแม่เลี้ยงเดี่ยวและครอบครัวทั้งในศูนย์ฯ เช่น หลักสูตรการทำขนม อาหาร เบเกอรี่ กาแฟ และผสมเครื่องดื่ม นวดไทยเพื่อสุขภาพ ฯลฯ มีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวเข้ารับการอบรม จำนวน 448 คน - แม่เลี้ยงเดี่ยวเข้ารับการศึกษาด้านครอบครัว และด้านอื่นๆ จำนวน 340 คน - แม่เลี้ยงเดี่ยวกับรับการศึกษาผ่านระบบ @familyline จำนวน 6 คน		กลุ่มแม่เลี้ยงเดี่ยว ให้ได้รับการพัฒนาอย่างยั่งยืน ผ่านแนวคิด Strong Mom By พม. : 4 Smarts 4 รู้ 4 สร้าง ครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยวเข้มแข็ง	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	- ช่วยเหลือ ส่งต่อ พร้อมติดตาม ประเมินผลทางครอบครัวให้กับแม่ เลี้ยงเดี่ยว จำนวน 138 คน			
กลยุทธ์ 3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ในครอบครัวและการให้ความรู้เรื่องความเท่าเทียมทางเพศรวมทั้ง การให้ความรู้และส่งเสริมทัศนคติเชิงบวก เรื่องเพศทักษะ การเลี้ยงดูบุตรและปลูกฝังค่านิยมอันดีงาม การสื่อสารที่ดีในครอบครัว				
1. โครงการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพของครอบครัว (โรงเรียนครอบครัว)	ไม่ได้ดำเนินการ	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้	-	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
2. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนา ศักยภาพครอบครัวประสบภาวะยากลำบาก (เสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพครอบครัวประสบ ภาวะยากลำบาก : เงินอุดหนุน ศพค.)	สนับสนุนเงินอุดหนุนให้แก่เครือข่าย ด้านครอบครัวเพื่อนำไปจัดกิจกรรม พัฒนาศักยภาพ ป้องกัน และแก้ไข ปัญหาด้านครอบครัว รวมถึง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวนทั้งสิ้น 217 โครงการ กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 10,475 คน ประกอบด้วย โครงการ ป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น จำนวน 135 โครงการ กลุ่มเป้าหมายโครงการ จำนวน 8,811 คน และโครงการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย จำนวน 82 โครงการ กลุ่มเป้าหมายโครงการ จำนวน 1,664 คน	-	-	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. โครงการจัดกิจกรรมลานกิจกรรม ลานกีฬา	การจัดลานกิจกรรม ลานกีฬา ให้กับประชาชนทั้ง 50 เขต และมีการจัดอาสาสมัครในการส่งเสริม การจัดกิจกรรมกีฬา ออกกำลังกาย และจัดหาอุปกรณ์ รวมถึงจัดการแข่งขัน เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ให้กับคนในชุมชนและวัยรุ่นด้วย แต่เนื่องด้วย การแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงยังไม่ได้จัดการแข่งขัน	-	ประชาชนยังให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมน้อยมาก	สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
4. โครงการพัฒนาระบบเพื่อนครอบครัว: Family Line	สค. ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายพัฒนาระบบเพื่อนครอบครัว ในการให้บริการดังนี้ 1. การให้คำปรึกษาส่วนตัวสำหรับ พ่อ แม่และสมาชิกในครอบครัว แบบออนไลน์ โดยผู้เชี่ยวชาญจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ กรมกิจการเด็กและเยาวชน เครือข่ายนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพจิตอาสา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยฯ สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 กรมสุขภาพจิต	- ปัญหาการลงทะเบียนเข้าระบบเพื่อนครอบครัว ไม่เหมาะกับประชาชนที่ใช้งาน IT ไม่คล่อง หรือเป็นผู้สูงอายุกับผู้พิการ เนื่องจากมีขั้นตอนการยืนยันตัวตนด้วย OTP - Line OA มีข้อจำกัดเรื่องความปลอดภัยของข้อมูลและชั้นความลับ ทำให้ต้องมีการสร้างระบบขึ้นมารองรับ ซึ่งทั้ง 2 ระบบ ยังไม่สามารถเชื่อมกันได้	การพัฒนาระบบเพื่อนครอบครัวระยะที่ 2 เพื่อเชื่อมกับระบบการให้ความช่วยเหลือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	กรมอนามัย ในประเด็นเรื่อง กฎหมาย สารพันปัญหาครอบครัว สวัสดิการครอบครัว ความรุนแรง ในครอบครัว ความเสมอภาค ผ่านการ ตั้งกระทู้ถามตอบในระบบ Web Application โดยมีช่องทางการเข้าใช้ บริการผ่าน 2 ช่องทางคือ Line เพื่อนครอบครัวและ เว็บไซต์ www.เพื่อนครอบครัว.com 2. การให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์เพื่อน ครอบครัว (www.เพื่อนครอบครัว.com) เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สำหรับ ครอบครัวในแต่ละช่วงวงจรชีวิต ของครอบครัว 5 ช่วง คือ การเตรียม ความพร้อมการมีครอบครัว พ่อแม่ มือใหม่ ครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ครอบครัวกับ การรับมือสถานการณ์เฉพาะ โดยได้ เปิดตัวระบบดังกล่าว เมื่อวันที่ 14 เมษายน 2564 ที่ผ่านมา พบว่า มีจำนวนผู้เข้ามาใช้บริการเว็บไซต์ เพื่อนครอบครัว ระหว่างวันที่ 14	- เนื่องจากเป็นระบบใหม่ ประชาชนยังไม่รู้จัก ไม่ทราบช่องทางการให้ คำปรึกษาของระบบเพื่อน ครอบครัว - ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ มีจำกัด		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	เมษายน – 30 กันยายน 2564 ทั้งสิ้น 53,736 ครั้ง จำนวนกระทู้ ขอเข้ารับการศึกษา จำนวน 197 กระทู้			
5. โครงการเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชน ออกสู่สังคมอย่างเป็นสุข	สวท. ร่วมกับภาคีเครือข่ายและ สถานสงเคราะห์ นำร่อง 5 แห่ง เพื่อเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชน ออกสู่สังคมเมื่ออายุครบ 18 ปี ได้จัดกิจกรรมการสร้างความรู้ให้เด็ก และเยาวชน ตาม 8 คู่มือ (4 ระบบ) ประกอบด้วย ระบบที่ 1 การเรียนรู้ชีวิต ระบบที่ 2 ดูแลสุขภาพกายใจ ระบบที่ 3 กิจกรรมสร้างสรรค์ และนันทนาการ ระบบที่ 4 การศึกษาและอาชีพ จากการประเมินผลจากทีมนักวิจัย สถาบันวิจัยและประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า กลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชน ในสถานสงเคราะห์มีการเปลี่ยนแปลง อย่างเห็นได้ชัด ได้แก่ มีระเบียบวินัย มากขึ้น มีส่วนร่วมในการเข้าร่วม กิจกรรม กล้าแสดงออก กล้าแสดง ความคิดเห็น มีพฤติกรรมก้าวร้าว	-	- ติดตามหนุนเสริม บุคลากรในสถานสงเคราะห์ ที่ผ่านการอบรมตาม 8 คู่มือ (4 ระบบ) จัดกิจกรรมให้ ความรู้กับเด็กและเยาวชน ในสถานสงเคราะห์ได้ ทุกวันและต่อเนื่อง - พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบหลักในการ ดูแลเด็กและเยาวชน ในสถานสงเคราะห์ เป้าหมาย เพื่อให้เป็น ทีมงานหลักในการพัฒนา คุณภาพสถานสงเคราะห์ ในระบบที่วางไว้ร่วมกัน โดยต้องการปฏิรูปการ ทำงานในระบบของ สถานสงเคราะห์ รวมถึง กิจกรรมต่างๆ ในสถาน- สงเคราะห์ กระบวนการหลัก	สมาคมวางแผนครอบครัว แห่งประเทศไทยฯ (สวท) ร่วมกับกรมกิจการเด็กและ เยาวชน และสถานสงเคราะห์ 5 แห่ง - สถานสงเคราะห์เด็กชาย เชียงใหม่ - สถานสงเคราะห์บ้านราชสีมา - สถานสงเคราะห์บ้านอุดร - สถานสงเคราะห์บ้านปัตตานี - สถานสงเคราะห์เด็กชาย บ้านปากเกร็ด สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนงบประมาณ องค์กรภาครัฐ เอกชน และ ธุรกิจในพื้นที่

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ลดลง มีสมาธิในการเรียนเพิ่มขึ้น สังเกตได้จากผลการเรียน มีความมั่นใจ และเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้มีภาวะผู้นำ รวมทั้งเป้าหมายชีวิตชัดเจน มีความพร้อม ทั้งเรื่องการศึกษาและอาชีพ การปรับตัว ให้เข้ากับสังคม		และกระบวนการ สนับสนุน	
กลยุทธ์ 4 สร้างความร่วมมือให้องค์กรสื่อทุกภาคส่วน มีการกระตุ้นให้ครอบครัวและชุมชนสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวกกับวัยรุ่น				
1. ประชาสัมพันธ์การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อในสังกัดกรม ประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง จำนวน 10,485 ครั้ง ดังนี้ <u>สื่อโทรทัศน์</u> ผลิต จำนวน 1,483 ครั้ง <u>สื่อวิทยุกระจายเสียง</u> ผลิต จำนวน 8,185 ครั้ง <u>สื่อออนไลน์</u> ผลิต จำนวน 684 ครั้ง <u>สื่อสิ่งพิมพ์</u> ผลิต จำนวน 133 ครั้ง	-	เนื่องจากในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โครงการ ประชาสัมพันธ์การสร้างเสริม ให้คนมีสุขภาวะที่ดี ไม่ได้ ถูกบรรจุในแผนการ ดำเนินงานของ กปส. เป็นการเฉพาะ แต่ กปส. ยังคงให้การสนับสนุน งานด้านการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ของ หน่วยงานภาครัฐต่างๆ ตามบทบาทและภารกิจ ของ กปส.	กรมประชาสัมพันธ์
2. โครงการจัดอบรมครูเรื่องเพศวิถีศึกษา	จัดอบรมครูทั่วประเทศและจัดทำคู่มือ ประกอบการทำกิจกรรมเรื่องเพศวิถีศึกษา และจัดอบรมให้ครูซึ่งดำเนินการไปแล้ว	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ในปี พ.ศ. 2563 จึงมีการชะลออยู่ ขณะนี้	จะมีการจัดทำวิดีโอทัศน์ เรื่องเพศวิถีศึกษา เพื่อให้ครูได้สามารถ	สำนักงานส่งเสริมการศึกษา นอกระบบและการศึกษา ตามอัธยาศัย (กศน.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 เพื่อให้ครูที่ได้รับการอบรมสามารถไปสอนเด็กและขยายผลสอนครูด้วยกันเองไปด้วย ขณะนี้มีการจัดการอบรมไปแล้ว 15 จังหวัด (เนื่องจากมีงบประมาณจำกัด)	ยังไม่มีรายงานว่ามีครูที่ได้รับการอบรมไปแล้วสามารถไปอบรมต่อยอดให้ครูได้เพิ่มเป็นจำนวนเท่าไร	นำไปทบทวนและนำไปสอนต่อยอดได้	
3. การส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักถึงสิทธิในการรู้เท่าทันสื่อ	กำกับสื่อ ดูแลสื่อวิทยุ โทรทัศน์ ที่เป็นสื่อกระแสหลัก โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักถึงสิทธิในการรู้เท่าทันสื่อ และจะมีโครงการที่ทำกับมหาวิทยาลัยและภาคประชาสังคมต่างๆ อาทิ การสร้างเครือข่าย ฝักรังสีวิทยุ โทรทัศน์ การพัฒนาหลักสูตรรู้เท่าทันสื่อ การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคสื่อ และการรู้เท่าทันสื่อ	-	-	สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)
4. โครงการอบรมเยาวชนร่วมใจต้านภัยไซเบอร์ และโครงการอบรมครูไซเบอร์	อบรมให้กับนักเรียน ครู และครู ของการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย มี 3 หลักสูตรหลักๆ ได้แก่ (1) กฎหมาย และ พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์ (2) ความรู้และความเข้าใจในการใช้อินเทอร์เน็ตอย่างถูกต้อง ปลอดภัย	-	-	กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเทคโนโลยี (สำนักงานปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ผู้ประสาน)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	และการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่สอดคล้องกับกฎหมาย - อาชญากรรมและภัยในลักษณะต่างๆ ที่มากับอินเทอร์เน็ต - กลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมเป็นภัยทางเทคโนโลยี - แนวทางการป้องกันภัยจากเทคโนโลยี - ความรู้อื่นๆ ที่สำคัญ ที่เด็ก และเยาวชน ควรทราบ (3) การปลูกฝังค่านิยมในการเทิดทูนและจงรักภักดีต่อสถาบันพระมหากษัตริย์ รวมทั้งร่วมกันพิทักษ์และปกป้องสถาบันพระมหากษัตริย์ ซึ่งสามารถสอดแทรกในเรื่องภัยทางเพศในสื่อออนไลน์ได้ เนื่องจากขณะนี้มีการอบรมในเรื่องภัยในการก่ออาชญากรรมและภัยต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ต และมีแนวทางการป้องกันภัยต่างๆ บนสื่อออนไลน์อยู่แล้ว			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
5. โครงการเผยแพร่ความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต	ได้เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ด้านสิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ สุขภาพทางเพศ สามารถเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นและสาธารณสุข ผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ ดังนี้ - สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ วารสาร ครอบครัว โปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิว ป้ายประชาสัมพันธ์ - สื่อสาธารณะ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ - สื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Website, Facebook, Line, Instagram, Twitter, Application “Pong Gun Dai” รวมทั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ ตามคำขอของ สถานศึกษาและหน่วยงานต่างๆ เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นและสาธารณสุข	ปัจจุบันสื่อสิ่งพิมพ์ที่น่าเสนอ ข้อมูลความรู้ได้รับความ นิยมน้อยลง จากพฤติกรรม การบริโภคสื่อของวัยรุ่น ได้เปลี่ยนไปใช้สื่อแบบ ดิจิทัลมากขึ้น เพราะ รวดเร็วและสะดวกมากกว่า ส่งผลให้ความนิยมของสื่อ สิ่งพิมพ์ที่มีเนื้อหายาวๆ ในลักษณะของวารสาร หรือเอกสารที่มีจำนวน เนื้อหาหลายๆ หน้า นั้น ลดความนิยมลงเรื่อยๆ	พัฒนารูปแบบของสื่อ สิ่งพิมพ์ให้มีความทันสมัย สวยงาม และน่าสนใจ พร้อมกับนำสื่อสิ่งพิมพ์ มาพัฒนาให้เป็นสื่อออนไลน์ เพื่อตอบสนองความต้องการ ใช้งานของคนในยุคปัจจุบัน รวมทั้งการผลิตสื่อให้มี ความน่าสนใจผ่านสื่อ Social Media ได้แก่ Facebook Live วิดีโอ สั้นที่มีเนื้อหาตรงประเด็น และเข้ากับสถานการณ์ ในปัจจุบัน	สมาคมวางแผนครอบครัว แห่งประเทศไทยฯ (สวท)
6. โครงการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงความรู้และบริการ ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีในสถานศึกษาและในชุมชน	ให้การสนับสนุนแกนนำเครือข่ายครู นักเรียน/นักศึกษา ในสถานศึกษา ภาคใต้ 3 แห่ง ภาคเหนือ 5 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่ง และกรุงเทพและปริมณฑล 2 แห่ง	- ระยะเวลาการจัดกิจกรรม ในสถานศึกษาสั้น เพราะ แต่ละสถานศึกษามีการ เรียนการสอนวิชาหลักเต็มที	- ส่งเสริมและสนับสนุน แกนนำอาสาสมัคร จัดกิจกรรมเผยแพร่ ความรู้แก่เพื่อนๆ ในสถานศึกษา และใน	สมาคมวางแผนครอบครัว แห่งประเทศไทยฯ (สวท)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	โดยการจัดอบรมฟื้นฟูเพิ่มพูนความรู้ด้านสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และเพศวิถีศึกษา รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การจัดกิจกรรมขยายผลให้แก่แกนนำนักเรียน นักศึกษา ได้ถ่ายทอดความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน ให้แก่นักเรียน นักศึกษา จำนวน 1,548 คน พร้อมทั้งให้บริการถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิดและให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือเพื่อนที่ประสบปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เข้ารับบริการในหน่วยบริการที่เหมาะสมและเป็นมิตรกับกลุ่มวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการจัดทำสื่อเผยแพร่ความรู้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการ	จึงเข้าไปจัดกิจกรรมในช่วงมกราคม และช่วงมิถุนายน - การเข้าถึงเยาวชนต้องใช้ระยะเวลาพอสมควร และต้องอย่างต่อเนื่อง เพราะมีนักเรียนนักศึกษาเข้ามาเรียนใหม่ทุกปี กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ที่เข้ามาใช้บริการจะมาจากสถานศึกษาโดยตรง - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ส่งผลให้แผนการจัดกิจกรรมต้องเลื่อนออกไป	ชุมชนของตนเอง เพื่อให้เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญในการป้องกันตนเอง จากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - ส่งเสริมครูและแกนนำเยาวชนในสถานศึกษา ในการสร้างแกนนำทดแทนเพื่อดำเนินงานในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง - ปรับแผนงาน โดยการปรับเปลี่ยนพื้นที่การดำเนินงานให้สอดคล้องกับพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการเข้าถึงจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ตั้งไว้ - ปรับวิธีการให้ความรู้ผ่านช่องทางสื่อสังคม	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			ออนไลน์ อาทิ Facebook เพิ่มมากขึ้น	
7. โครงการวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบผสมผสาน (ให้คำปรึกษาและให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นและเยาวชนผ่านคลินิกเวชกรรม สวท. ทั้ง 10 แห่งทั่วประเทศ)	ได้ให้คำปรึกษาและบริการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัวแก่ผู้รับบริการวัยรุ่นและเยาวชนผ่านคลินิก เวชกรรม สวท. ทั้ง 10 แห่งทั่วประเทศ ด้วยวิธีที่หลากหลาย ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้รับบริการด้วยความสมัครใจ มีวัยรุ่นและเยาวชน อายุ 12 - 19 ปี เข้ารับบริการ 606 คน	- วัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดในวิธีต่างๆ ยังน้อยอีกทั้ง ยังมีความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับการคุมกำเนิด - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ส่งผลต่อการให้บริการ เนื่องจากคลินิกในพื้นที่ต่างจังหวัด บางพื้นที่มีการปิดเมือง ปัญหาการเดินทางระยะไกล และในพื้นที่กทม. บางแห่งไม่สามารถเปิดให้บริการได้ทุกวัน	- การจัดกิจกรรมให้ความรู้เชิงรุกในสถานศึกษา และชุมชน ในรูปแบบต่างๆ รวมทั้ง การเผยแพร่ข้อมูลความรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อที่จะทำให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมากขึ้น - เพิ่มช่องทางที่หลากหลาย ได้แก่ Application line Facebook ให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย ในด้านการให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตรและปลอดภัย	สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ (สวท)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 5 ส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการจัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว				
1. โครงการส่งเสริมสวัสดิการนอกเหนือกฎหมาย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงาน โดยการสร้างการรับรู้ แก่สถานประกอบกิจการดำเนิน การป้องกันและ แก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นของลูกจ้าง	จัดส่งเสริมและการให้ความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว แก่ลูกจ้างในสถานประกอบการ ให้กับสถานประกอบกิจการที่มี ลูกจ้างตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไป จัดให้มี ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในวัยรุ่น จำนวน 27,579 แห่ง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2563 – 31 สิงหาคม 2564 โดยได้ดำเนินการในสถานประกอบการ ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 50 คนขึ้นไปแล้ว จำนวน 6,516 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.70 - เมื่อรวมกับปี 2562 และ 2563 ดำเนินการไปแล้ว 14,344 แห่ง : ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	-	-	กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน
2. พัฒนารูปแบบกลไกภายในสถานประกอบการ เพื่อส่งเสริมการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัว กับพนักงานที่เป็นพ่อแม่ผู้ปกครองของเด็ก และวัยรุ่น	- โครงการดำเนินงานมาประมาณ 30 เดือนแล้ว ผลการดำเนินงาน โครงการเป้าหมายของโครงการ คือ พัฒนาให้เกิดกลไกภายในสถาน ประกอบการ จำนวน 32 แห่ง	มีความสำคัญสำคัญของโครงการ ในช่วงเวลาที่ผ่านมามี 2 เรื่องคือ 1. ความเป็นสถานประกอบการ เองที่เป็นหน่วยธุรกิจ ทำให้ ประเด็นงานที่ต้องพัฒนา	ทำให้โครงการต้องหารือ กับ สสส. และขอปรับ เวลา ตัวชี้วัด และรูปแบบ กิจกรรมใหม่ โดยคงเป้าหมาย เรื่องการพัฒนากลไก	มูลนิธิแพथทูเฮลท์ (P2H) (โดยสนับสนุนทุนดำเนินงาน จากสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.))

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ให้ขับเคลื่อนการส่งเสริมพนักงานที่มีลูกเป็นเด็กและวัยรุ่น พูดคุยกับลูกเชิงบวกได้ และส่งผลให้มีความสุขในครอบครัว ทำให้ทำงานด้วยความสุข ขณะนี้สามารถพัฒนากระบวนการภายในสถานประกอบการได้ 150 คน จัดกิจกรรมกับพนักงานได้ 2,100 คน - มีคณะกรรมการกำกับทิศ (Steering Committee) 14 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และเกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน - มีหลักสูตรที่เป็นเครื่องมือสนับสนุนให้การกิจกรรม 4 หลักสูตร - ผลิตสื่อคู่มือ “พ่อแม่คุยเปิดใจ ลูกหลานปลอดภัย” 5,000 เล่ม และ “สายกันปรี๊ด” ให้พ่อแม่ที่ร่วมกิจกรรม 6,000 เส้น - พัฒนาเพจ “คุยเปิดใจ ลูกหลานปลอดภัย” เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล และกระตุ้นให้ครอบครัวมีการสื่อสารในบ้าน และมีสมาชิกแล้วกว่า 3,400 user	วิทยากร และส่งเสริมให้วิทยากรไปจัดกิจกรรมแบบเปิดห้องเรียนให้พนักงานอย่างต่อเนื่อง มีความไม่สะดวก นอกจากบางแห่งที่เจ้าของหรือผู้บริหารเห็นความสำคัญจริงจัง 2. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ที่แพร่ระบาดถึง 2 ระยะ ในช่วงดำเนินโครงการ ช่วงละประมาณ 3 เดือน ทำให้กิจกรรมที่ออกแบบไว้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องต่อยอกกัน มีปัญหาไม่สามารถเข้าทำกิจกรรมได้ เพราะสถานประกอบการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของพนักงาน จึงมีมาตรการเข้มงวดตั้งแต่การตรวจเข้มข้น	ภายในให้ขับเคลื่อนกิจกรรมกับพ่อแม่ที่เป็นพนักงานเหมือนเดิม โดยขยายเวลาออกไป 6 เดือน (มีนาคม - สิงหาคม 2564) และปรับกิจกรรมเป็นออนไลน์เป็นส่วนมาก และพัฒนาให้มีเพื่อนที่ปรึกษาภายในกิจกรรมวัดผลการขับเคลื่อน และการจัดเวทีสรุปบทเรียนและขยายผลที่สำคัญคือการถอดบทเรียนในเรื่องการส่งเสริมการสื่อสารเชิงบวกในบ้าน ช่วยลดทุกปัญหาสังคม เพื่อร่วมกับ สสส. ผลักดันให้เป็นนโยบายของกลไก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในช่วง 6 เดือน	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ผลที่ได้เชิงคุณภาพ คือ -พนักงานที่เป็นพ่อแม่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระบุว่า รู้สึกดี สนุก ได้ยิ้มตลอด มีความสุข / จะนำไปปรับใช้ที่บ้าน (การถาม ฟัง ทำที่เป็นมิตร) / ได้แลกเปลี่ยนความรู้ คุยกับเพื่อน เข้าใจเพื่อน (หัวอกเดียวกัน) / อยากคุยกันบ่อยๆ / ได้เปิดมุมมอง มีแนวทางไปใช้กับลูก/ มีสติมากขึ้น ไม่ใช่ดู บ่นอย่างเดียว/ วันนี้จะกลับไปชวนลูกเล่นเกมส์/ ต้องฟังลูกอย่างตั้งใจ... ลูกก็มีเหตุผล (ปกติเราฟังเหตุผลของเรามากกว่า)/ อยากให้เพื่อนๆ ในบริษัทได้รู้แบบนี้บ้าง.../ อยากได้วิธีการสื่อสารกับคนที่เลี้ยงลูกที่บ้านต่างจังหวัด - ผู้บริหารสถานประกอบการ ภาคที่เข้าร่วมสังเกตการณ์ หรือคณะทำงาน เห็นว่ารูปแบบวิธีการและเนื้อหาของโครงการฯ เป็นรูปธรรมที่ต่อยอดงาน Happy Workplace ในประเด็น	งดกิจกรรมประชุม การรวมกลุ่ม และบางแห่งขอหยุดกิจกรรม โครงการภายนอก		

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ครบครันได้ และเริ่มมีข้อเสนอให้ ต่อยอดขยายผลในเครือข่ายอื่นๆ			

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
เป้าประสงค์ที่ 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ต.ค. 2563 - ก.ย. 2564)	ปี 2564
2.1 ร้อยละของ อปท. ที่มี การดำเนินงานตามแผน/โครงการ/กิจกรรม ด้าน การส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร ด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น		ร้อยละ 99.85 7,839 แห่ง (ปี 2562)	ร้อยละ 97.83 7,849 แห่ง (ปี 2563)	ร้อยละ 90
2.2 ร้อยละของ อปท. ที่มีพื้นที่และกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น		ร้อยละ 99.96 7,772 แห่ง (ปี 2562)	ร้อยละ 98.73 7,773 แห่ง (ปี 2563)	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 10 ภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไข ปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559				
1. กิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แนวทางการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับ อปท. ตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไข ปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	เผยแพร่แนวทางการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับ อปท. ตาม พ.ร.บ. การป้องกันและ แก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ทางเว็บไซต์สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ http://rh.anamai.moph.go.th/d	เนื่องจากมีหลายหน่วยงาน ในระดับพื้นที่ต้องการ การสนับสนุนแนวทาง การดำเนินงานป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับ อปท. ในรูปแบบคู่มือ แต่ขาดงบประมาณในการพิมพ์	-	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ownload/all_file/dla/GuidelinesforLA2.pdf	คู่มือ จึงต้องเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์เพียงช่องทางเดียว		
2. โครงการประเมินประสิทธิภาพของ อปท. Local Performance Assessment (LPA)	การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดกิจกรรมดำเนินการหรือสนับสนุน เพื่อส่งเสริมความรัก และความอบอุ่นในครอบครัว เช่น กิจกรรม walk rally ค่ายครอบครัว ค่ายสามวัย (เด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ) กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ที่เข้าร่วมได้ทั้งครอบครัว การจัดทำฐานข้อมูลทางสังคม อาชีพพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว แม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับความรุนแรง เป็นต้น โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ กิจกรรมด้านการส่งเสริมความรัก และความอบอุ่นในครอบครัว จำนวน 6,275 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 79.97			กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 2 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์ หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น				
1. กิจกรรมค้นหาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นแหล่งเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ค้นหาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นแหล่งเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 31 แห่ง (สะสมปี พ.ศ. 2561 - 2564 จำนวน 274 แห่ง)	-	ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ในปีงบประมาณ 2565	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
2. โครงการประเมินประสิทธิภาพของ อปท. Local Performance Assessment (LPA)	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีลานกีฬา/สนามกีฬาเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ในการแข่งขันกีฬาหรือออกกำลังกาย จำนวน 6,662 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.69 - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีลานกีฬา/สนามกีฬาเพื่อให้ประชาชนสามารถใช้เล่นกีฬาและนันทนาการได้ตลอดทั้งปี จำนวน 6,817 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.69 - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีกิจกรรมหลักเพื่อการส่งเสริมกีฬาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6,817 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.69			กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สรุปรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรณในวัยรุน ระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรณในวัยรุน พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด			โครงการ/กิจกรรม		
	จำนวนทั้งหมด	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย	จำนวนทั้งหมด	ดำเนินการ	ไม่ได้รับรายงาน/ผลการดำเนินงาน
ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการ ในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร ด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุน	5	4	1	28	27	ไม่ได้ดำเนินการ 1 โครงการ/กิจกรรม

ปัญหา/อุปสรรค

1. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากบางหน่วยงานในการรายงานและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติงาน
2. สถานการณ์โควิดทำให้หลายโครงการกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้
3. กลุ่มเป้าหมายตามภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายด้านครอบครัว

แนวทางการปรับปรุง

กรมอนามัยอาจต้องมีการติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อรายงานผลในการตอบตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ได้

แบบฟอร์มรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 3
พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย ปี 2564
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
1. ร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับการสุขภาพที่เป็นมิตร	ไม่มีข้อมูล	มีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 76.68	ความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 96.22	≥ ร้อยละ 80
2. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช.) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	ร้อยละ 91.2 (ฉบับบูรณาการ)	ร้อยละ 91.2 (ฉบับบูรณาการ)	ร้อยละ 91.2 (ฉบับบูรณาการ) ร้อยละ 11.34 (ฉบับพ.ศ.2563)	≥ ร้อยละ 90
3. มีโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นต้นแบบในการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดำเนินการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวน 4 แห่ง	รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวน 5 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย จำนวน 13 แห่ง	รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวน 5 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย จำนวน 13 แห่ง	≥ 10 แห่ง

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน (พ.ร.บ.มาตรา 7 (2)) ในการดูแล ช่วยเหลือ ส่งต่อ และป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำรวมถึงบริการให้การปรึกษาทางเลือก การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ และโดยที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา				
1. โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและพัฒนาภาคีเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน 1.1 พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS สำหรับศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 1.2 พัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS 1.3 พัฒนาศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (สสม.) ศูนย์พัฒนาอนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ฯ (ศอช.) และจังหวัดให้มีการกำกับติดตามการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามมาตรฐาน YFHS เพื่อการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข	1.3 พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ให้สอดคล้องกับมาตรฐานองค์การอนามัยโลก 1.2 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ดังนี้ - มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ จำนวน 798 แห่ง - มาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 จำนวน 102 แห่ง 1.3 ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ 2563 1.4 ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ 2564 - ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 16 – 18 กันยายน 2563 ณ โรงแรมโคโควิว อัมพวา จ.สมุทรสงคราม ผ่านการอบรม จำนวน 42 คน - ครั้งที่ 2 2563 ระหว่างวันที่ 3 – 5 มีนาคม 2564 ณ โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่ ผ่านการอบรม จำนวน 55 คน <u>ผ่านการอบรมทั้งสิ้น จำนวน 97 คน</u>	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ต้องเลื่อนแผนการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 ออกไป	- ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยเพื่อนำไปถ่ายทอดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ - พัฒนาศักยภาพผู้ใช้โปรแกรม YFHS Application - เยี่ยมประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 กรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปรับรูปแบบการเยี่ยมประเมินแบบออนไลน์ - ประเมินโดยใช้โปรแกรม YFHS Application - แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้โปรแกรม YFHS Application	- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560 -2569 ตามพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 1.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	1.4 จากการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการฯ ด้วยหลักสูตรการให้การปรึกษาวัยรุ่น มีผู้เข้าเรียนหลักสูตรการให้การปรึกษาวัยรุ่นระบบ E-Learning บน www.thaiteentraining.com (module 1) จำนวน 66281 คน	- ความต้องการเรื่องเนื้อหาที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบันเพื่อประโยชน์ในการให้การปรึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้เลื่อนการอบรมการให้การปรึกษาที่เป็นการฝึกปฏิบัติและการนิเทศติดตาม	เพิ่มเนื้อหาการให้การปรึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นใน www.thaiteentraining.com	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
2. บริการวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบผสมผสาน 2.1 จัดบริการ One Stop Service ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ให้การปรึกษา และให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตรและปลอดภัย 2.2 ส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือ 2.3 พัฒนาบุคลากร ให้มีทักษะในการให้การปรึกษา และให้บริการกับกลุ่มวัยรุ่น	- ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ให้การปรึกษา และให้บริการการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตร และปลอดภัยแก่วัยรุ่น รวมจำนวน 1,245 คน - ช่วงอายุ 12-14 ปี จำนวน 60 คน - ช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 1,185 คน ได้ให้บริการคุมกำเนิดหลังบริการยุติการตั้งครรภ์ทุกราย (ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิด) - จัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และบริการคุมกำเนิด - ให้บริการคุมกำเนิดฝังยาคุมกำเนิด 1 หลอด และ 2 หลอด ที่คลินิกเวชกรรม	- สาเหตุของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น คือ ไม่คุมกำเนิด และใช้ postinor (ยาคุมฉุกเฉิน) - วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า มีหน่วยให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ทั้งภาครัฐและเอกชน - ขาดบุคลากรทางแพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ - เนื่องจากสถานการณ์	- เพิ่มช่องทางให้หลากหลาย และวัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่าย เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตรและปลอดภัย - จัดกิจกรรมเชิงรุกให้กับกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นให้เกิดการป้องกันการ	สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (สวท) โดยคลินิกเวชกรรม สวท ทั่วประเทศ 10 แห่ง คือ กรุงเทพมหานคร 3 แห่ง (ดินแดง

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	สวท 7 แห่ง (บางเขน เชียงใหม่ เชียงราย ลำปางขอนแก่น อุบลราชธานี หาดใหญ่) จำนวน 121 คน - คลินิกเวชกรรม สวท 6 แห่ง (ดินแดง บางเขน หาดใหญ่ เชียงใหม่ เชียงราย และ ลำปาง) ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขที่ให้บริการคุมกำเนิด กังถาวรด้วยยาฝังคุมกำเนิดหรือห่วงอนามัย และให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ด้วยยา Medabon หรือกระบอกดูด สูญญากาศ ภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ - มีการช่วยเหลือดูแลส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ ไม่พร้อม - พัฒนาบุคลากรเจ้าหน้าที่โดยให้เข้าร่วมอบรมกับภาคีเครือข่าย และหน่วยงาน ภาครัฐ เกี่ยวกับการให้บริการคุมกำเนิด และอนามัยการเจริญพันธุ์	โรคโควิด-19 ส่งผลต่อการ ให้บริการ เนื่องจากการ เดินทางของแพทย์และ ผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่ ไม่สะดวก	ตั้งครรภ์และการบริการ ให้คำปรึกษา - จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โควโรนา (COVID-19) จะเพิ่มช่องทางที่ หลากหลาย ได้แก่ Application line ให้ผู้รับบริการสามารถ เข้าถึงได้ง่าย ในด้าน การให้คำปรึกษา และ คำแนะนำเกี่ยวกับการ ให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ ที่เป็นมิตรและปลอดภัย - พัฒนาระบบการ ให้บริการผ่าน Telemedicine	บางเขนและปิ่นเกล้า) ■ ภาคใต้ 2 แห่ง (จังหวัดภูเก็ตและ สงขลา) ■ ภาคเหนือ 3 แห่ง (จังหวัดเชียงใหม่ เชียงรายและ ลำปาง) ■ ภาคตะวันออก เชียงเหนือ 2 แห่ง (จังหวัด ขอนแก่นและ อุบลราชธานี)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
3. โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการตามทางเลือกที่ปลอดภัยและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม รอรับสายปรึกษาท้องไม่พร้อม 1663 3.1 จัดการประชุมสามัญประจำปี เครือข่ายอาสา RSA และการประชุมวิชาการเครือข่ายอาสา RSA รายภูมิภาค 3.2 จัดส่งสมาชิกในเครือข่ายอาสา RSA เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อนำไปพัฒนาบริการที่เกี่ยวข้อง	3.1 ดำเนินการประชุมวิชาการออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom การส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงวิกฤตโควิด19 เพื่อสร้างความร่วมมือกับหน่วยบริการปรึกษาและหน่วยบริการสุขภาพต่างๆ กับเครือข่ายอาสา RSA เพื่อนำแนวทางไปพัฒนาการส่งต่อที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้ผู้ที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อมได้เข้าสู่บริการที่ปลอดภัยต่อไป จำนวน 4 ครั้ง เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 5 สิงหาคม 2564 เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 13 สิงหาคม 2564 เขตสุขภาพที่ 2 วันที่ 19 สิงหาคม 2564 เขตสุขภาพที่ 11 วันที่ 24 สิงหาคม 2564 3.2 มีการส่งมีสมาชิกในเครือข่ายอาสา RSA เข้าร่วมประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายใหม่ในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ จำนวน 8 ครั้ง ครั้งที่ 1 28 พฤษภาคม 2564 ครั้งที่ 2 18 พฤษภาคม 2564	-	ขยายเครือข่ายอาสา RSA ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	ครั้งที่ 3 18 มิถุนายน 2564 ครั้งที่ 4 1 กรกฎาคม 2564 ครั้งที่ 5 6 สิงหาคม 2564 ครั้งที่ 6 18 สิงหาคม 2564 ครั้งที่ 7 6 กันยายน 2564 ครั้งที่ 8 15 กันยายน 2564			
4. โครงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทาง การแพทย์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพ 4.1 การขึ้นทะเบียนการใช้ยายุติ การตั้งครรภ์ 4.2 สนับสนุนยายุติการตั้งครรภ์ ให้หน่วยบริการ 4.3 ระบบรายงานการยุติการตั้งครรภ์ โดยการใช้ยา	4.1 การขึ้นทะเบียนการใช้ยาเมดิฟรอสโตน และไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon®) ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 หน่วยบริการขึ้นทะเบียนใช้ยามี จำนวนทั้งสิ้น 152 แห่ง - รัฐ จำนวน 120 แห่ง - เอกชน จำนวน 8 แห่ง - คลินิก จำนวน 24 แห่ง 4.2 การสนับสนุนยายุติการตั้งครรภ์ให้ หน่วยบริการ ปัจจุบันเปลี่ยนแนวทางการ บริหารจัดการยาเป็น 2 ระบบ ได้แก่ 1) หน่วยบริการเบิกยาผ่านโปรแกรม ระบบบัญชียาของ สปสช. และมี การกระจายยาผ่านระบบ SMART VMI ขององค์การเภสัชกรรม ทั้งนี้ หน่วยบริการได้รับการกระจายยา	-	- ประชาสัมพันธ์ให้หน่วย บริการทราบและเข้าใจ กระบวนการขึ้นทะเบียน การใช้ยาให้ครอบคลุมและ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย - ติดตามสถานะการเบิก ยายุติการตั้งครรภ์ของ แต่ละหน่วยบริการอย่าง ต่อเนื่อง มีการประชาสัมพันธ์ หลักสูตรการอบรมเชิง ปฏิบัติการ เรื่อง นวัตกรรมยุติการ ตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบ ออนไลน์ ให้กับเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยบริการ	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	ไปแล้ว จำนวน 71 แห่ง 2) หน่วยบริการจัดซื้อยากับบริษัท ผู้นำเข้ายา โดยต้องแจ้งผ่าน กรมอนามัย จำนวน 23 แห่ง 4.3 ระบบการรายงานการยุติการตั้งครรภ์ ใช้การรายงานตามแบบฟอร์มการยุติการ ตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ของแพทยสภา ทั้งนี้ ข้อมูลรายงานตั้งแต่ปี 2558 – 2564 จำนวนรายงานทั้งสิ้น 61,264 ราย			
5. มีสายด่วนให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 และให้คำปรึกษาออนไลน์ผ่าน Facebook สายด่วนสุขภาพจิต 1323	- ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ทั้งสิ้น 933,103 ครั้ง โดยผู้รับบริการเป็นกลุ่มวัยรุ่น อายุ 11-19 ปี จำนวน 11,954 ราย - การขอรับการปรึกษาเรื่องปัญหาตั้งครรภ์ ไม่พร้อมทั้งหมดมีจำนวน 58 ครั้ง และเป็น วัยรุ่นโทรมาปรึกษาในปัญหาการตั้งครรภ์ ไม่พร้อมจำนวน 17 ครั้ง - ให้คำปรึกษาออนไลน์ผ่าน Facebook 64,731 ครั้ง และขอปรึกษาในปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวน 132 ครั้ง	1. ปริมาณผู้ขอรับบริการ มีเป็นจำนวนมากกว่า ผู้ให้บริการ ทำให้ความ ต้องการไม่เพียงพอ 2. ผู้ขอรับบริการต้อง รอสายนานอาจจะทำให้ เกิดความเครียดหรือทุกข์ ใจเพิ่มขึ้นได้	1. ให้บริการสายด่วน ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ฟรี 24 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่อง 2. พัฒนาช่องทาง ให้บริการ chatbot เพื่อคัดกรอง/ประเมิน และให้คำแนะนำเบื้องต้น แหล่งข้อมูลการรักษา 3. พัฒนา AI ประเมิน ภาวะซึมเศร้าด้วยเสียง เพื่อให้การช่วยเหลือใน กรณีมีปัญหาวิกฤตได้	กรมสุขภาพจิต

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
			รวดเร็วมากขึ้น 4. เปิดระบบนัดออนไลน์ เพื่อลดระยะเวลาในการ รอสาย	
6. โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ 6.1 สนับสนุนงบประมาณในการ ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือ ผู้ที่ถูกระทำรุนแรงและผู้ที่มีปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้กับ สสจ. รพศ./รพท.และรพช. 6.2 การรวบรวมสถิติข้อมูลเด็กและผู้หญิง ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่มารับบริการที่ ศูนย์พึ่งได้	6.1 สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค เพื่อขับเคลื่อนและ พัฒนาระบบบริการช่วยเหลือผู้ที่ถูกระทำ รุนแรงและผู้ที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 972 แห่ง 6.2 สถิติข้อมูลผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ OSCC ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 5,721 ราย		สนับสนุนการดำเนินงาน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนา ระบบบริการช่วยเหลือ ผู้ที่ถูกระทำรุนแรงและ ผู้ที่มีปัญหาการ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน	กองบริหาร การสาธารณสุข
7. พัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน ในสถานบริการนอก สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	จัดทำระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ เพื่อเฝ้าระวัง เรียนรู้ และรับคำปรึกษา เพื่อดูแลนักเรียนที่เสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และทักษะสังคม (School Health HERO Health And Educational Reintegrating Operation) ให้บุคลากร สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมเป็นที่ปรึกษา	1. ระบบสุขภาพจิต โรงเรียน School Health HERO มีข้อขัดข้องทาง เทคนิคในการบูรณาการ ฐานข้อมูล DMC ของ สพฐ. ที่ยังไม่สมบูรณ์	1.ประสานให้ศูนย์ สุขภาพจิตแต่ละพื้นที่ ชี้แจงการดำเนินการ 2.ปรับแนวทางการ ดำเนินงานในช่วง สถานการณ์โควิด-19	- สถาบันสุขภาพจิต เด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	สำหรับครูในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนผ่านช่องทางapplication	2. การปิดสถานศึกษาในช่วงสถานการณ์โรคโควิด-19 มีผลต่อการประสานงานและการเข้าไปดำเนินการในสถานศึกษา		
	การจัดตั้งคลินิกวัยรุ่น ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ที่มีบริการผู้ป่วยใน - มีการดำเนินงาน 5 โรงพยาบาล คือ - โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน - โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ - โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ - ให้บริการวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 24 ปี มีบริการเกี่ยวกับปัญหา 7 ด้าน ดังนี้ 1. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ 2. ปัญหายาเสพติด 3. ปัญหาความรุนแรง 4. ปัญหาครอบครัว 5. ปัญหาความเครียดจากเพศภาวะ 6. ปัญหาด้านการเรียน	1. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ไม่สามารถจัดกิจกรรมเชิงรุกชุมชนและในโรงเรียนได้ 2. ผู้มารับบริการลดลง	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	7. ปัญหาความประพฤติ - มีวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 24 ปี มาใช้บริการที่คลินิกวัยรุ่น (5 แห่ง) จำนวนรวมทั้งสิ้น 715 ราย (ข้อมูล เดือน ต.ค. 63 – ก.ย. 64) การจัดตั้งคลินิกBangkok Teen Care (BTC) ในศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน 13 แห่ง ในสังกัดสำนักอนามัยที่ให้บริการวัยรุ่น อายุไม่เกิน 20 ปีดังนี้ - บริการให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้าน สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ - บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ สุขประวัติ การประเมินและคัดกรองความเสี่ยงด้าน สุขภาพ - บริการให้ความรู้และคำแนะนำเรื่อง สุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ผ่านสื่อต่างๆ ที่เหมาะสม - บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและ อนามัยการเจริญพันธุ์ให้แก่วัยรุ่น/เยาวชน รวมถึงพ่อแม่ผู้ปกครอง และบริการ Voluntary Counseling and Testing (VCT) แบบตัวต่อตัว/แบบกลุ่ม และบริการ	- เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ไม่สามารถ จัดกิจกรรมเชิงรุกในชุมชน และในโรงเรียนได้ - ผู้มารับบริการลดลง	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจร่างกาย พื้นฐานทั่วไป การตรวจการตั้งครรภ์ และ ให้บริการคุมกำเนิด เป็นต้น - บริการป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูปัญหา สุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น บริการวางแผนครอบครัว การให้คำแนะนำ การเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์และหลังคลอด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น - บริการส่งต่อไปยังคลินิกอื่น หรือส่ง ต่อไปยังโรงพยาบาลและเครือข่ายต่างๆ ตามสภาพปัญหาความ ต้องการตามสิทธิ การรักษาพยาบาลของผู้รับบริการวัยรุ่น รวมทั้งการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง - มีวัยรุ่นอายุ 10 – 19 ปี มาใช้บริการ ที่คลินิกBangkok Teen Care (BTC) 13 แห่ง จำนวนรวมทั้งสิ้น 70 ราย			
8. โครงการพัฒนาระบบการให้การปรึกษา/ ช่วยเหลือ/ส่งต่อ/ รับเรื่องร้องเรียนในผู้หญิง ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมผ่านสายด่วน 1663 และ แฟนเพจ 1663	มีจำนวนผู้รับบริการปรึกษาเรื่องท้อง ไม่พร้อมทั้งหมด ระหว่าง 1 ต.ค.63 - 30 ก.ย. 64 ทั้งสิ้น 40,730 คน เป็นผู้ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี 8,863 คน คิดเป็นร้อยละ 21.76 - ผู้มาปรึกษาที่มาปรึกษาตั้งครรภ์แล้ว	- แหล่งยุติบริการยังไม่ ครอบคลุมจึงทำให้มี การเดินทางไกลข้าม จังหวัด ซึ่งเป็นเรื่อง ยากลำบาก โดยเฉพาะช่วง	- ให้บริการปรึกษา ทางเลือก โดยยึด ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ต่อเนื่อง -นำข้อมูลที่ได้ไปนำเสนอ	มูลนิธิเข้าถึงเอดส์

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	จำนวน 33,193 คน เป็นผู้มีอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.82 - ผู้ที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 80.19 - ผู้ที่มาปรึกษาอายุมากกว่า 20 ปี ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ร้อยละ 90.78 - ผู้ที่มาปรึกษาอายุไม่เกิน 15 ปี ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ร้อยละ 81.25 - ผู้ที่มาปรึกษาอายุ 15-20 ปี ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ร้อยละ 87.77 - ในจำนวนผู้ที่มาปรึกษาอายุน้อยกว่า 20 ปี ถูกปฏิเสธการยุติการตั้งครรภ์และไม่ส่งต่อหน่วยบริการที่ยุติการตั้งครรภ์ได้จำนวน 29 ราย - ผู้รับบริการกดให้คะแนนการให้บริการทั้งสิ้น จำนวน 10,426 ราย กดให้คะแนนในระดับดี – ดีมาก 98.11%	ที่มีสถานการณ์โควิด ทำให้หน่วยบริการเล็กให้บริการและการเดินทางเป็นเรื่องยากขึ้น เพราะต้องมีการกักตัว - การให้บริการเรื่องยกบุตรให้ผู้อื่นอุปการะมีขั้นตอนมาก ไม่สอดคล้องกับปัญหาและวิถีชีวิตของผู้รับบริการ - การให้บริการกับผู้หญิงที่จำเป็นต้องตั้งครรภ์ต่อ ทั้งที่ยังไม่พร้อมเป็นเรื่องที่ต้องทำงานระยะยาว และมีความละเอียดอ่อนมาก ซึ่งยังไม่มีบริการด้านนี้โดยเฉพาะ - มูลนิธิเข้าถึงเอดส์เป็นองค์กรเอกชน การดำเนินงานอาจจะไม่ต่อเนื่องถ้าไม่มีงบประมาณดำเนินการ	ต่อระดับนโยบาย เพื่อมีการจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมให้มีความครอบคลุมปัญหา และเป็นมิตรต่อผู้รับบริการที่มากขึ้น - นำเสนอให้การบริการสายด่วน และระบบออนไลน์เป็นสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประเทศ	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 2 พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพภายใต้สถานบริการ ตาม พ.ร.บ.มาตรา 7 (2) ให้มีความเข้าใจและมีทัศนคติในเชิงบวกต่อเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีของวัยรุ่น ทั้งการให้คำปรึกษาและการให้บริการด้านสาธารณสุข				
1. โครงการอบรมให้บริการฝังยาคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล	สนับสนุนให้ศูนย์อนามัยจัดอบรมพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 6 รุ่น - รุ่นที่ 1 วันที่ 17-19 พ.ย.63 ณ สสจ.นครราชสีมา ผ่านการอบรมจำนวน 29 คน - รุ่นที่ 2 วันที่ 1-3 ธ.ค.63 ณ ศอ.8 อุดรธานี ผ่านการอบรมจำนวน 20 คน - รุ่นที่ 3 วันที่ 17-19 ธ.ค.63 ณ ศอ.11 นครศรีธรรมราช ผ่านการอบรมจำนวน 27 คน - รุ่นที่ 4 วันที่ 16-18 มี.ค.64 ณ ศอ.7 ขอนแก่น ผ่านการอบรมจำนวน 31 คน - รุ่นที่ 5 วันที่ 7-9 เม.ย.64 ณ ศอ.5 ราชบุรี ผ่านการอบรมจำนวน 20 คน (รวม 4 รุ่น 127 คน) - รุ่นที่ 6 วันที่ 28-30 มิ.ย.64 ณ ศอ.1 เชียงใหม่ ผ่านการอบรมจำนวน 20 คน	- งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากกรมไม่เพียงพอต่อการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาฝังคุมกำเนิดสำหรับฝึกทักษะการให้บริการ - การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเวชภัณฑ์ยาฝังคุมกำเนิดของหน่วยงานมีข้อจำกัด - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การอบรมต้องหยุด/เลื่อนออกไป รวมทั้ง ทำให้ไม่สามารถเก็บเคสสำหรับฝึกทักษะได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากมีจำนวนผู้รับบริการน้อยลง	- สนับสนุนหลักสูตรการจัดอบรมในรูปแบบ onsite และ online - เอกสาร/คู่มือ และอุปกรณ์ประกอบการจัดอบรม - เป็นพี่เลี้ยงการจัดอบรมให้ศูนย์อนามัยและ สสจ.ที่สนใจอย่างต่อเนื่อง	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อมและเครือข่ายการส่งต่อ 2.1 การผลิตวิทยากร หลักสูตรการอบรมให้คำปรึกษาทางเลือกแบบเสริมพลังแก่ผู้ให้คำปรึกษาผู้ท้องไม่พร้อม (Option Counseling Training) 2.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษา	2.1 มีผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการเป็นวิทยากร จัดอบรมปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อม 25 คน 2.2 หนังสือคู่มือ จัดอบรมปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อม : แนวทางการจัดกระบวนการอบรม การปรึกษาทางเลือกเพื่อสานพลังเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม (เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)	-	เผยแพร่มือถือ จัดอบรมปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน	มูลนิธิสร้างความรู้เข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)
3. สนับสนุนงบประมาณภายใต้กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรี ให้กับสจ.และรพช./รพท. ในการคัดเลือกบุคลากรที่ปฏิบัติงานศูนย์พึ่งได้ของ รพช./รพท. และรพช.ไปอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาแบบ Empowering จังหวัดละ 2 คนต่อปี	สนับสนุนงบประมาณภายใต้กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรี 1) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกผู้แทนจากผู้ปฏิบัติงานศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลชุมชน ไปอบรมการให้การปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและศักยภาพ (หลักสูตรการให้การปรึกษาแบบ Empowering) จำนวน 200 คน 2) ให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานศูนย์พึ่งได้ไปอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรศูนย์พึ่งได้ในการให้การช่วยเหลือผู้ที่ถูกระบาดรุนแรง	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 จึงไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ทั้ง 2 หลักสูตร	ติดตามสจ./รพช./รพท. ให้คัดเลือกบุคลากรที่ปฏิบัติงานศูนย์พึ่งได้ไปอบรมหลักสูตรเพื่อพัฒนาทีมสหวิชาชีพให้สามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรีได้	กองบริหารการสาธารณสุข

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 2 รุ่นๆละ 75 คน			
4. การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขเพื่อปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลัก (Stigma & Discrimination: S&D) 4.1 โครงการบูรณาการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติร่วมกับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง (Stigma & Discrimination with Continuous Quality Improvement: S&D-CQI) 4.2 โครงการพัฒนาการดำเนินการลดการตีตราตนเอง (Self Stigma Reduction Program: SRP) 4.3 โครงการผลิตสื่อการเรียนรู้การตีตราและเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพรูปแบบ E-Learning ระดับ Advance สำหรับนักศึกษาแพทย์และพยาบาล (S&D E-Learning) 4.4 การขยายการใช้สื่อการเรียนรู้การตีตราและเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพรูปแบบ E-Learning ระดับ Basic	4.1.1 ประชาสัมพันธ์ รับสมัครสถานบริการสาธารณสุข เพื่อย้ายการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลักในสถานบริการสุขภาพ โดยปี 2564 ตั้งเป้าหมายเพิ่ม 70 โรงพยาบาล (เริ่มดำเนินการปี 2560-2563 รวม 110 โรงพยาบาล ใน 71 จังหวัด) 4.1.2 จัดอบรมผ่านระบบออนไลน์สำหรับบุคลากรสถานบริการสาธารณสุขที่สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งหมด 5 แห่ง เป็นภาครัฐ 4 แห่ง และเอกชน จำนวน 1 แห่ง 4.1.3 สนับสนุนงบประมาณและกำกับติดตามการดำเนินงานให้สถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วประเทศ 1. ทำให้ผู้ประสานงานเอชไอวีทั้งในระดับเขต จังหวัด และโรงพยาบาล ต้องปฏิบัติงาน COVID-19 ทำให้สถานบริการสาธารณสุขที่สนใจขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ เพื่อพิจารณาสมัครในปี 2565 แทน หรือจนกว่าจะควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดได้ 2. สถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการมีระยะเวลาในการดำเนินงานน้อยกว่า 3 เดือน เนื่องจากสมัครเข้าร่วมโครงการช้า ทำให้	กำกับติดตามการดำเนินงาน และร่วมหารือกับสถานบริการสาธารณสุขเพื่อปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 ในพื้นที่	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ สายสนับสนุน		ยังไม่เห็นผลการดำเนินงาน 3. ไม่สามารถลงพื้นที่ กำกับติดตามได้ แก้ปัญหา โดยติดตามผ่านการ ประชุมระบบออนไลน์		
	4.2.1 ประชาสัมพันธ์ รับสมัครสถานบริการ สาธารณสุข เพื่อย้ายการดำเนินงาน โดยตั้งเป้าหมาย 13 โรงพยาบาล 4.2.2 พัฒนาแนวทางการดำเนินงานลด การติตรตนเอง ร่วมกับจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย 4.2.3 จัดอบรมการพัฒนาแนวทาง การดำเนินงานลดการติตรตนเอง ในรูปแบบ New Normal ภายใต้การแพร่ ระบาด COVID-19 ผ่านระบบออนไลน์ สำหรับบุคลากรสถานบริการสาธารณสุข ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งหมด 2 แห่ง รวมทั้งสถานบริการที่สนใจ ภาคประชาสังคม มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิ ด้านเอดส์ แกนนำผู้ติดเชื้อทั้งกลุ่มสตรี เยาวชน และรวมทั้งหมด 90 คน 4.2.4 สนับสนุนงบประมาณและกำกับ	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทั่วประเทศ 1. ทำให้ผู้ประสานงาน เอชไอวีทั้งในระดับเขต จังหวัด และโรงพยาบาล ต้องปฏิบัติงาน โควิด-19 ทำให้สถานบริการ สาธารณสุขที่สนใจ ขอยกเลิกการเข้าร่วม โครงการ เพื่อพิจารณา สมัครในปี 2565 แทน หรือจนกว่าจะควบคุม สถานการณ์การแพร่ ระบาดได้ 2. สถานบริการสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการ มีระยะเวลาในการ	กำกับติดตามการดำเนินงาน และร่วมหารือกับสถาน บริการสาธารณสุข เพื่อ ปรับรูปแบบให้เหมาะสม กับบริบทและสถานการณ์ โรคโควิด-19 ในพื้นที่	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	ติดตามการดำเนินงานให้สถานบริการ สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ (ขอข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)	ดำเนินงานน้อยกว่า 3 เดือน เนื่องจากสมัคร เข้าร่วมโครงการช้า ทำให้ ยังไม่เห็นผลการ ดำเนินงาน 3. ไม่สามารถลงพื้นที่ กำกับติดตามได้ แก้ปัญหา โดยติดตามผ่านการ ประชุมระบบออนไลน์		
	4.3.1 จัดจ้างทำ S&D E-Learning 4.3.2 จัดทำต้นฉบับภาษาไทย จากต้นฉบับ ภาษาอังกฤษ 4.3.3 ดำเนินการจัดทำบทละครทั้งหมด 20 ตอน 4.3.4 ผลิตสื่อวีดีโอประกอบการสอน ตามบทละครทั้งหมด 20 ตอน 4.3.5 ประชุมคณะทำงานตรวจสอบวีดีโอ	1. มีความล่าช้าในการ จัดจ้าง เป็นผลให้ขั้นตอน การดำเนินงานอื่นๆ ล่าช้าด้วย 2. การแปลเนื้อหาจาก ต้นฉบับภาษาอังกฤษ	1. ตรวจสอบ แก้ไขวีดีโอ 2. จัดอบรมทดลองใช้ S&D E-Learning ในพื้นที่ นำร่อง 13 จังหวัด	
	4.4 รายงานการเข้าใช้โปรแกรม S&D E-learning ระดับ Basic 1. ภาพรวมประเทศ 75 จังหวัด ผู้เข้าเรียนโปรแกรมทั้งหมด จำนวน 19,882 คน จากหน่วยงาน	ข้อจำกัดของการเข้าถึง อินเทอร์เน็ต	ประชาสัมพันธ์ ขยายการดำเนินงานและ การประสานขอหน่วยกิต การศึกษาสำหรับพยาบาล	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	ที่เข้าเรียนทั้งหมด จำนวน 545 แห่ง โดยจำแนกเป็น -โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 394 แห่ง -หน่วยงานภาครัฐที่อยู่ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (หน่วยงานวิชาการ) จำนวน 78 แห่ง -หน่วยงานภาครัฐที่นอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุข จำนวน 50 แห่ง -หน่วยงานภาคประชาสังคม จำนวน 23 แห่ง 2. ข้อมูลเฉพาะในพื้นที่ กทม. ผู้เข้าเรียนโปรแกรมทั้งหมด จำนวน 15,201 คน จากหน่วยงาน ที่เข้าเรียนทั้งหมด จำนวน 125 แห่ง โดยจำแนกเป็น -โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 88 แห่ง -หน่วยงานภาครัฐที่อยู่ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (หน่วยงานวิชาการ) จำนวน 5 แห่ง -หน่วยงานภาครัฐที่นอกสังกัดกระทรวง			

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	สาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง -หน่วยงานภาคประชาสังคม จำนวน 19 แห่ง			

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร
เป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย ปี 2564
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
2.1 ร้อยละของวัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร		ร้อยละ 54.10 (ข้อมูล : แบบสำรวจการเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี)	ไม่มีข้อมูล	$\geq$ ร้อยละ 50
2.2 ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ร้อยละ 14.43 (ข้อมูล: HDC ณ 18 พ.ย. 62)	ร้อยละ 14.34 (ข้อมูล:HDC ณ วันที่ 16 ส.ค.63)	ร้อยละ 13.94 (ข้อมูล:HDC ณ วันที่ 16 ก.ย. 64)	$\leq$ ร้อยละ 13.5
2.3 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	ร้อยละ 71.7 (ข้อมูล: HDC ณ 18 พ.ย. 62)	ร้อยละ 67.60 (ข้อมูล:HDC ณ วันที่ 10 ส.ค.63)	ร้อยละ 65.95 (ข้อมูล:HDC ณ วันที่ 16 ก.ย. 64)	$\geq$ ร้อยละ 80
2.4 จำนวนของวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์	ปี 2560 จำนวน 21 ราย ปี 2562 จำนวน 5 ราย (ข้อมูล: รายงานเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย 2562 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย)	3 คน (ข้อมูล: รายงานเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย 2563 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย)	ไม่มีข้อมูล	ลดลงจากปี 2560 ร้อยละ 50 (ปี 2560 จำนวน 21 ราย)

ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 3 ปีงบประมาณ 2564 (ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564)

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย ปี 2564
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
2.5 ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และการคลอดอย่างมีคุณภาพ	1. ผู้หญิงที่ฝากครรภ์กับบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 97.90 2. ผู้หญิงที่คลอดกับบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร้อยละ 98.20 (ข้อมูล: MICS ปี 2562)	1. ผู้หญิงที่ฝากครรภ์กับบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 97.90 2. ผู้หญิงที่คลอดกับบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร้อยละ 98.20 (ข้อมูล: MICS ปี 2562) MICS สํารวจข้อมูลในปี 2565 (รายงาน ปี 2566)	1. ผู้หญิงที่ฝากครรภ์กับบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 97.90 2. ผู้หญิงที่คลอดกับบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร้อยละ 98.20 (ข้อมูล: MICS ปี 2562) MICS สํารวจข้อมูลในปี 2565 (รายงาน ปี 2566)	≥ ร้อยละ 80
2.6 ร้อยละของวัยรุ่นที่คลอดได้รับการดูแลหลังคลอด 6 สัปดาห์อย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 80.1 (ข้อมูล: MICS ปี 2558)	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	≥ ร้อยละ 80
2.7 ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด	1. มัธยมศึกษาปีที่ 5 - ชาย ร้อยละ 81.0 - หญิง ร้อยละ 80.4 2. ปวช.2 - ชาย ร้อยละ 75.8 - หญิง ร้อยละ 78.9 (ข้อมูล: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)	ไม่มีข้อมูล (เก็บข้อมูลปี 2564)	ไม่มีข้อมูล (เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้)	≥ ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย ปี 2564
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
2.8 ความต้องการที่ยังไม่สมฤทธิ์สำหรับการ คุมกำเนิดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี	ร้อยละ 17.10 (ข้อมูล: MICS ปี 2562)	ร้อยละ 17.10 (ข้อมูล: MICS ปี 2562) MICS สํารวจข้อมูล ในปี 2565 (รายงาน ปี 2566)	ร้อยละ 17.10 (ข้อมูล: MICS ปี 2562) MICS สํารวจข้อมูล ในปี 2565 (รายงาน ปี 2566)	≤ ร้อยละ 8

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานบริการสาธารณสุขแต่ละประเภท ตามมาตรา 7 ภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไข้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559				
ปรับปรุง มาตรฐาน บริการสุขภาพ ที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น และเยาวชนให้ สอดคล้องตาม มาตรฐาน องค์การอนามัย โลก	มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 (ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว)	-	- ประเมินรับรอง โรงพยาบาลมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน กรุงเทพมหานคร	- เนื่องจากการ ดำเนินการครั้งแรกและ อยู่ระหว่างการปรับปรุง ทำให้มีองค์ประกอบและ มาตรฐานมาก	- ประเมินรับรองสถาน บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น มาตรฐาน YFHS	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
กลยุทธ์ 2 เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพของวัยรุ่น				
1. โครงการ ป้องกัน การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น - สนับสนุน ค่าบริการ คุมกำเนิดชนิด กึ่งถาวร คือ *ห่วงอนามัย ในอัตรา 800	สนับสนุนบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกราย และ กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป กรณีหลังทำแท้ง จำนวนทั้งสิ้น 43,834 ราย แยกเป็น - บริการฝังยาคุมกำเนิด จำนวน 33,319 ราย คิดเป็น 99% - บริการใส่ห่วงอนามัย จำนวน 515 ราย คิดเป็น 1% และสนับสนุน ค่าบริการ ทั้งสิ้นจำนวน 109 ล้านบาท	- กลุ่มเป้าหมายบางส่วน ยังเข้าไม่ถึงบริการ - มีสถานการณ์ช่วง Covid-19 ทำให้การ ให้บริการน้อยลง	- ปรับอัตราการจ่าย ค่าบริการห่วงอนามัยและ ฝังยาคุมกำเนิด จากจ่าย ตามจริงไม่เกินอัตรา ที่กำหนดเป็นแบบเหมา จ่ายตามราคาที่กำหนด ทุกราย - ประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนรับทราบสิทธิ การเข้ารับบริการ	สำนักงาน หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.)

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน						ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
บาท ต่อราย *ฝังยา คุมกำเนิด ในอัตรา 2,500 บาทต่อราย	หญิงอายุ ≥ 20 ปี (หลังยุติ การตั้งครรภ์)	432	8,478	8,910	20%	21,584,700.00			
		4.85%	95.15%						
	รวม	515	43,319	43,834	100	109,289,400.00			
		1%	99%						
	(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)								
2. โครงการ ป้องกันการยุติ การตั้งครรภ์ที่ ไม่ปลอดภัย - สนับสนุน ค่าบริการ ป้องกันการยุติ การตั้งครรภ์ที่ ไม่ปลอดภัย ใน อัตรา ไม่เกิน 3,000 บาทต่อ ราย	1. สนับสนุนการบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา 1.1 สนับสนุนยายุติการตั้งครรภ์ให้หน่วยบริการ จัดหายา Medabon® ปี 2564 จำนวน 15,000 ชุด 1.2 ระบบรายงานการยุติการตั้งครรภ์ โดยการใช้ยา - สถานบริการขึ้นทะเบียนใช้ยายุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยกับกรมอนามัย และเป็นหน่วยบริการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยร่วมให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UHC) ทั้งสิ้นจำนวน 152 แห่ง ยังคงให้บริการจำนวน 109 แห่ง กระจายใน 44 จังหวัด ทั้ง 13 เขต (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564) 2. การบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Medabon® + MVA + EVA) ในช่วงปี 2559 –2564 จำนวนทั้งสิ้น 80,347ราย โดยเป็นบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา จำนวน 71,471 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.95 ของการบริการทั้งหมด โดยในปี 2564 ให้บริการแล้วทั้งสิ้น จำนวน 13,698 ราย เป็นบริการ						-หน่วยจัดบริการยุติการ ตั้งครรภ์ไม่ครอบคลุม ทุกพื้นที่เขต จังหวัด -กลุ่มเป้าหมายบางส่วน ยังเข้าไม่ถึงบริการ - มีสถานการณ์ช่วง Covid-19 ทำให้การ ให้บริการน้อยลง	- สปสช.บริหารการจัดหา ยา Medabon® ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2563 กระจายยาโดยองค์การ เภสัชกรรม - ปัจจุบันจำนวนสต็อกยา ในคลังของ รพ.ราชวิถี มีเพียงพอให้บริการ - ประสานกรมอนามัย ผลักดันให้มีการจัดบริการ ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในระดับเขต และจังหวัด	สำนักงาน หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.)

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ																																																						
	ยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา จำนวน 12,207 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.33 ของ บริการทั้งหมด อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 3,094 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.60 (ข้อมูล ณ กันยายน 2564) 3. สนับสนุนค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ รายละ 3,000 บาท ตั้งแต่ ปี 2561 เป็นต้นมา จำนวนทั้งสิ้น 172 ล้านบาท โดยในปี 2564 จ่ายค่าบริการแล้วทั้งสิ้นจำนวน 41 ล้านบาท เป็น ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา จำนวน 36 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 86.33 (ข้อมูล ณ กันยายน 2564) <table><tr><th>ปีงบประมาณ</th><th>ด้วยยา Medabon®</th><th>MVA</th><th>EVA</th><th>Total</th><th>ค่าบริการ (ล้านบาท)</th></tr><tr><td>2559</td><td>3,657</td><td>0</td><td>0</td><td>3,657</td><td>0</td></tr><tr><td>2560</td><td>8,580</td><td>0</td><td>0</td><td>8,580</td><td>0</td></tr><tr><td>2561</td><td>9,767</td><td>5,350</td><td>2</td><td>15,119</td><td>34</td></tr><tr><td>2562</td><td>22,390</td><td>869</td><td>0</td><td>23,259</td><td>49</td></tr><tr><td>2563</td><td>14,870</td><td>1,166</td><td>3</td><td>16,039</td><td>48</td></tr><tr><td>2564</td><td>12,207</td><td>1,483</td><td>3</td><td>13,693</td><td>41</td></tr><tr><td>Total</td><td>71,471</td><td>8,868</td><td>8</td><td>80,347</td><td>172</td></tr><tr><td></td><td>88.95%</td><td>11.04%</td><td>0.01%</td><td>100%</td><td></td></tr></table>	ปีงบประมาณ	ด้วยยา Medabon®	MVA	EVA	Total	ค่าบริการ (ล้านบาท)	2559	3,657	0	0	3,657	0	2560	8,580	0	0	8,580	0	2561	9,767	5,350	2	15,119	34	2562	22,390	869	0	23,259	49	2563	14,870	1,166	3	16,039	48	2564	12,207	1,483	3	13,693	41	Total	71,471	8,868	8	80,347	172		88.95%	11.04%	0.01%	100%				
ปีงบประมาณ	ด้วยยา Medabon®	MVA	EVA	Total	ค่าบริการ (ล้านบาท)																																																					
2559	3,657	0	0	3,657	0																																																					
2560	8,580	0	0	8,580	0																																																					
2561	9,767	5,350	2	15,119	34																																																					
2562	22,390	869	0	23,259	49																																																					
2563	14,870	1,166	3	16,039	48																																																					
2564	12,207	1,483	3	13,693	41																																																					
Total	71,471	8,868	8	80,347	172																																																					
	88.95%	11.04%	0.01%	100%																																																						

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน				ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	ประเภทบริการ	จำนวน	ร้อยละ	ค่าบริการ (ล้านบาท)			
	ยา Medabon®	12,207	86.33%	36,621,600			
	MVA+EVA	1,486	13.67%	4,455,300			
	รวม	13,693	100	41,076,900			
	กลุ่มอายุ	จำนวนยุติการตั้งครรภ์	ร้อยละ				
	อายุ < 20 ปี	3,094	22.60%				
	อายุ ≥ 20 ปี	10,599	77.40%				
รวม	13,693	100					
(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)							
กลยุทธ์ 3 ขยายสถานบริการที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ให้ครอบคลุมถึงภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น							
โครงการพัฒนา เครือข่าย บริการตาม ทางเลือกที่ ปลอดภัยและ เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น และผู้หญิงที่ ตั้งครรภ์ไม่ พร้อม - แสวงหา	- มีการเพิ่มจำนวนเครือข่ายอาสา RSA เพื่อประสานความร่วมมือในการ จัดบริการรับส่งต่อบริการ ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยมีจำนวนแพทย์อาสาทั้งสิ้น 163 คน และจำนวนสหวิชาชีพอาสาทั้งสิ้น 643 คน สำหรับการขึ้นทะเบียนการใช้ยาในการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ด้วยยาเม็ดพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon®) ข้อมูล ณ กันยายน 2564 หน่วยบริการขึ้นทะเบียนใช้ยามีจำนวนทั้งสิ้น 152 แห่ง และให้บริการยุติการ ตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา Medabon® จำนวน 94 แห่ง ซึ่งครอบคลุม 38 จังหวัดทั่วประเทศ - มีการลงเยี่ยมหน่วยบริการใหม่และหน่วยบริการเดิม				- หน่วยบริการบางแห่ง หยุดให้บริการยุติการ ตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย เนื่องจากปัญหาทัศนคติ ของเจ้าหน้าที่ แพทย์ลา ศึกษาต่อ/ย้ายหน่วย บริการ/ลาออก และ สถานการณ์โรคโควิด-19 - ช่วงการระบาดของโรค โควิด-19 ไม่สามารถลง เยี่ยมหน่วยบริการตาม	- ขยายเครือข่ายอาสา RSA รวมทั้งหน่วยบริการ ที่ขึ้นทะเบียนใช้ยาและเบิก ยายุติการตั้งครรภ์กับ กรมอนามัยให้ครอบคลุม ทุกจังหวัด - ประชาสัมพันธ์การอบรม เรื่องนวัตกรรมการยุติ การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย แบบออนไลน์	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
หน่วยบริการ และอาสา RSA เพื่อปรึกษาส่ง ต่อ การ กระจายยา และการ ให้บริการยุดิ การตั้งครรภ์ที่ ปลอดภัย - สนับสนุน ให้เครือข่าย อาสา RSA ใน ระดับภูมิภาค ได้มีเวที แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การดำเนินงาน - สนับสนุนผู้ ประสานงาน เครือข่ายอาสา RSA ภูมิภาค จัดการเยี่ยม	เพื่อชักชวนเข้าเป็นเครือข่ายส่งต่อบริการ สร้างขวัญกำลังใจ และช่วยแก้ไข ปัญหาหน่วยบริการให้กับผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ จำนวน 1 ครั้ง ดังนี้ ดำเนินการลงเยี่ยมหน่วยบริการ ระหว่างวันที่ 23 – 24 ธันวาคม 2563 ณ โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลแก้งคร้อและโรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัด ชัยภูมิ เพื่อเยี่ยมเสริมพลังในการทำงาน สร้างความเข้าใจแนวนโยบายและ แนวปฏิบัติร่วมกันของเครือข่าย ส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย พร้อมทั้งติดตามการดำเนินงานให้บริการยุติการตั้งครรภ์ของโรงพยาบาล เครือข่ายอาสา RSA รับฟังปัญหาอุปสรรคในการทำงานและหาแนว ทางแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยทีมลงเยี่ยมจากโรงพยาบาล พิมาย จังหวัดนครราชสีมา ,ผู้ประสานงาน RSA ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ , ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ,สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ และทีม สมาคมพัฒนาเครือข่ายอาสา RSA	แผนได้		

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
หน่วยบริการ ใหม่และหน่วย บริการเดิม เพื่อชักชวนเข้า เป็นเครือข่าย ส่งต่อบริการ สร้างขวัญ กำลังใจ และ ช่วยเหลือ ปัญหาหน่วย บริการให้กับผู้ ปฏิบัติในระดับ พื้นที่ - จัดการ แลกเปลี่ยนทาง วิชาการใน ประเด็น ที่เกี่ยวข้องกับ การยุติการ ตั้งครรภ์ เสวนา กรณีศึกษาเพื่อ				

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
พัฒนาการ บริหารจัดการ ให้กับแพทย์ และผู้ให้บริการ สุขภาพ				
กลยุทธ์ 4 สนับสนุนและส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุข มีและใช้เวชภัณฑ์วางแผนครอบครัวด้วยเทคโนโลยีที่หลากหลายทันกับปัญหา และครอบคลุมระบบประกันสุขภาพทุกระบบ				
1. การจัดให้ คำปรึกษาที่ หลากหลาย ช่องทาง 1.1 ให้ ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการ วางแผน ครอบครัว การ คุมกำเนิด ผ่าน สื่อบุคคล สื่อ สิ่งพิมพ์ และ สื่อสังคม ออนไลน์ ที่	- เผยแพร่ความรู้ผ่านคลินิกเวชกรรม สวท ทั้ง 10 แห่ง จำนวน 17,492 คน โดยเป็นเยาวชน จำนวน 1,245 คน - เผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ สุขภาพทางเพศ ผ่านรายการวิทยุกระจายเสียง สื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Website, Instagram, Twitter, YouTube, Video, Infographic, Application “Pong Gun Dai” และ Line@Happy family by PPAT, Facebook, Facebook Live รายการรั้ว ครอบครัว และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ซึ่งสื่อสิ่งพิมพ์ที่ แจกจ่ายเป็นสื่อที่ผลิตขึ้นโดย สวท ทั้งนี้ สามารถเข้าถึงกลุ่มนักเรียน/ นักศึกษา วัยรุ่น/เยาวชน และประชาชนทั่วไป รวมถึงกลุ่มเป้าหมายที่เข้า ร่วมกิจกรรมโครงการ	- กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา วัยรุ่น/เยาวชน ส่วนมาก จะไม่อ่านข้อมูลเกี่ยวกับการ คุมกำเนิดจากสื่อต่าง ๆ แต่มักจะเข้ามาสอบถาม ขอคำปรึกษาผ่านช่องทาง ออนไลน์ Inbox Facebook ของ สวท - วัยรุ่นไม่เห็นความสำคัญ ของการป้องกันการมี เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย หากแต่เกิดปัญหาจึงจะขอ คำปรึกษา	- พัฒนาสื่อสังคมออนไลน์ ออกจากกรอบแนวคิดการ ให้ความรู้แบบเดิม ๆ ให้มีความน่าสนใจ และ เข้าใจง่าย เพื่อให้เป็นที่ สนใจแก่กลุ่มนักเรียน/ นักศึกษา วัยรุ่น/เยาวชน มากขึ้น รวมทั้ง ประชาสัมพันธ์ผ่าน สถานศึกษา และช่องทาง ต่าง ๆ - จัดให้มีผู้ให้บริการ คำปรึกษา และคำแนะนำ ให้กับผ่านช่องทางออนไลน์ Inbox Facebook สมาคม	สมาคมวางแผน ครอบครัวแห่ง ประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรี- นครินทร์บรมราช ชนนี (สวท) โดย คลินิกเวชกรรม สวท ทั่วประเทศ 10 แห่ง

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก 1.2 ให้การปรึกษาและให้บริการคุมกำเนิด หลังการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ แก่วัยรุ่น ด้วยวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม และสอดคล้องตามความต้องการของวัยรุ่น			วางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ - การหาข้อมูลเชิงลึกเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น โดยการจัดทำวิจัยเกี่ยวกับการให้บริการที่คลินิก เพื่อนำมาพัฒนาให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการต่อไป	
2. ให้บริการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัวแก่ผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์	ได้ให้บริการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัวแก่ผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ทุกราย ด้วยวิธีที่หลากหลาย ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยความสมัครใจ โดยมีเยาวชน ช่วงอายุ 12-19 ปี เข้ารับบริการ ยาเม็ดคุมกำเนิด 1,233 คน ยาฉีดคุมกำเนิด 324 คน ยาฝังคุมกำเนิด 121 คน และถุงยางอนามัย 1,442 คน	วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการคุมกำเนิดได้อย่างสะดวก แต่ยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธี/รายละเอียดของการ	สวท ได้แนะนำ/ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของวิธีการคุมกำเนิดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านผู้ให้บริการในคลินิกเวชกรรม สวท รวมถึง สื่อสิ่งพิมพ์	สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ (สวท)

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
ทุกราย ด้วยวิธี ที่หลากหลาย และสอดคล้อง กับความต้องการของ ผู้รับบริการ		คุมกำเนิดแต่ละวิธี	สื่อออนไลน์ และใน สถานศึกษาที่ได้ไป ดำเนินการจัดกิจกรรม ต่าง ๆ	
3. โครงการ ส่งเสริมและ สนับสนุน ถุงยางอนามัย และสารหล่อ ลื่นให้กับ ประชากร 6 กลุ่ม 1. ผู้ให้บริการ ทางเพศ (ทั้ง ชายและหญิง) 2. กลุ่มชายที่ มีเพศสัมพันธ์ กับชาย 3. วัยรุ่น/ เยาวชน	ส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชน เช่น การสนับสนุนถุงยางอนามัยฟรีแก่เยาวชน โดยกระจายผ่านทางหน่วยบริการ สุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลของรัฐ ในปีงบประมาณ 2564 ได้ ดำเนินการจัดซื้อถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น เพื่อสนับสนุนในประชากรกลุ่มต่างๆ ซึ่งในส่วนนี้จะมีการกระจายให้กับกลุ่ม วัยรุ่นและเยาวชน และกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่มพนักงานบริการชาย/หญิง กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มประชากรที่ มีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่เปิดเผยสถานภาพ และผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในพื้นที่ 731 แห่ง โดยแบ่งเป็น - ถุงยางอนามัย ขนาด 49 ม.ม. จำนวน 3,000,000 ชิ้น - ถุงยางอนามัย ขนาด 52 ม.ม. จำนวน 8,100,000 ชิ้น - ถุงยางอนามัย ขนาด 54 ม.ม.	- จำนวนถุงยางอนามัย ที่สนับสนุน ยังไม่เพียงพอ กับความต้องการของ กลุ่มเป้าหมาย - มาตรการในช่วง สถานการณ์โรคโควิด 19 ส่งผลต่อการเข้าพื้นที่ จังหวัดเสี่ยงเพื่อกระจาย ถุงยางอนามัยและ สารหล่อลื่น	ปีงบประมาณ 2565 วางแผนจัดซื้อถุงยาง อนามัยและสารหล่อลื่น เพื่อสนับสนุนในประชากร กลุ่มต่างๆ ซึ่งในส่วนนี้จะมี การกระจายให้กับกลุ่ม วัยรุ่นและเยาวชน และ กลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่ม พนักงานบริการชาย/หญิง กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับ ชาย กลุ่มประชากร ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและ ไม่เปิดเผยสถานภาพ และผู้มารับบริการตรวจ รักษาโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ปัจจุบันอยู่	กองโรคเอดส์ และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
ในสถานศึกษา (อายุ 12 - 24 ปี) 4. วัยรุ่น/เยาวชน นอกสถานศึกษา (อายุ 12 - 24 ปี) 5. กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่เปิดเผยสถานะ 6. ผู้มารับบริการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	จำนวน 6,000,000 ชิ้น - ถุงยางอนามัย ขนาด 56 มม. จำนวน 1,000,000 ชิ้น - สารหล่อลื่น จำนวน 2,000,000 ชิ้น สำหรับในปีงบประมาณ 2564 พบว่ามีการจ่ายถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 12 - 24 ปี) - ในสถานศึกษา จำนวน 1,163,697 ชิ้น - นอกสถานศึกษา จำนวน 811,231 ชิ้น รวม 1,974,928 บาท		ระหว่างดำเนินการ โดยแบ่งเป็น - ถุงยางอนามัย ขนาด 49 มม. จำนวน 1,500,000 ชิ้น - ถุงยางอนามัย ขนาด 52 มม. จำนวน 4,600,000 ชิ้น - ถุงยางอนามัย ขนาด 54 มม. จำนวน 3,000,000 ชิ้น - ถุงยางอนามัย ขนาด 56 มม. จำนวน 1,000,000 ชิ้น - สารหล่อลื่น จำนวน 1,000,000 ชิ้น	
กลยุทธ์ 5 ส่งเสริมความร่วมมือในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพียงพอ ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและทันสมัย โดยรวมถึงการส่งเสริมบทบาทของร้านขายยาด้วย				
จัดอบรมให้ความรู้ให้คำปรึกษาในชุมชนโรงเรียนและผู้ปกครองนักเรียน	มีการจัดให้บริการผ่านช่องทางออนไลน์ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์	-	ดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง	สำนักงานการแพทย์

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม และศึกษาวิจัยในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์				
1. โครงการเฝ้า ระวังด้าน อนามัย การเจริญพันธุ์	การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 - ดำเนินการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ในช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2564 โดยการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น เข้าร่วม 33 จังหวัด - ดำเนินการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งจัดทำ (ร่าง) รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2564 จำนวน 1 เรื่อง	- เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้จำนวน ข้อมูลการตอบ แบบสอบถามลดน้อยลง เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีภาระ งานมากและไม่สามารถ เก็บข้อมูลการเฝ้าระวังฯได้ ตามระยะเวลาที่กำหนด - ข้อจำกัดด้านการบันทึก ข้อมูล ความไม่ถูกต้อง ครบถ้วนในการบันทึกข้อมูล ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์	- ประชาสัมพันธ์และชี้แจง การดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ให้ศูนย์อนามัย สสจ. และ สถานบริการสาธารณสุข ทราบล่วงหน้า 2 เดือน - ระบบการบันทึกข้อมูล แบบสอบถามออนไลน์ ในโปรแกรมเฝ้าระวังฯ - การส่งเสริมการเข้าถึง บริการคุมกำเนิด โดยเฉพาะวิธีการคุมกำเนิด ชนิดกึ่งถาวร ในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
2. โครงการ ส่งเสริมให้ วัยรุ่นเข้าถึง บริการสุขภาพ และอนามัย การเจริญพันธุ์ที่ เป็นมิตร	แกนนำแม่วัยรุ่นที่มีความสามารถเป็นตัวกลางสื่อสารระหว่าง หน่วยบริการ รพ.สต.กับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในชุมชนให้เข้าถึงบริการสุขภาพอนามัย	-	-	มูลนิธิสร้าง ความ เข้าใจเรื่องสุขภาพ ผู้หญิง (สคส.)

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 7 สนับสนุนให้สถานศึกษา สถานประกอบการ ชุมชน และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีระบบการส่งต่อให้นักเรียน/ลูกจ้างเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์				
โครงการ ส่งเสริมการ จัดบริการ สุขภาพที่เป็น มิตรและพัฒนา ภาคีเครือข่าย อนามัยการ เจริญพันธุ์ใน วัยรุ่นและ เยาวชน	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ดังนี้ - มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ จำนวน 798 แห่ง - มาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ. 2563 จำนวน 102 แห่ง	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ต้อง เลื่อนเยี่ยมประเมิน โรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 ออกไป	ดำเนินโครงการต่อเนื่อง	สำนักงาน การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กลยุทธ์ 8 ทบทวน ปรับปรุง แก้ไขกฎหมาย กฎ ระเบียบ และนโยบาย เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์				
1.ผลักดัน กฎกระทรวง และจัดทำ แนวทางปฏิบัติ ให้สอดคล้อง กับ กฎกระทรวง	- จัดทำแนวทางปฏิบัติ การขับเคลื่อนกลไกการดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่น ตาม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น - เสนอแนวทางกลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับสิทธิตาม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 23 ธันวาคม 2563 คณะกรรมการมีมติเห็นชอบใน หลักการให้ใช้ดำเนินการ	หน่วยงานไม่มีระบบ รองรับการจัดตั้งศูนย์ ช่วยเหลือ	เผยแพร่ทำความเข้าใจแก่ ศูนย์อนามัย คณะอนุกรรมการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับ จังหวัด และเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง	สำนักงาน การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อน การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ดังนี้ 1. ระยะเวลาขอคำแนะนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยประชุมจัดทำร่างประกาศ กระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจและการให้คำปรึกษา ทางเลือกการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ร่วมกับแพทยสภา หน่วยงานตามพระราชบัญญัติการ ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สภาวิชาชีพ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแห่งประเทศไทย ภาคประชาสังคม และเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ครั้ง - ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 17 – 19 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้องประชุมเจตพงษ์ อาคารสภาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข - ครั้งที่ 2 ในวันที่ 15 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมเจตพงษ์ ชั้น 14 อาคารสภาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข - ครั้งที่ 3 ในวันที่ 26 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยแม่และ เด็ก อาคาร 7 ชั้น 2 สำนักส่งเสริมสุขภาพ - ครั้งที่ 4 ในวันที่ 31 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมสานใจ 1/2 ชั้น 6 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข	-	ยกร่างประกาศกระทรวง สาธารณสุขตามประมวล กฎหมายอาญามาตรา 305 (5) โดยมีกระทรวง สาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ มีผู้แทนแพทยสภา ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทยและ ผู้แทนหน่วยงานตาม พระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	- ครั้งที่ 5 ในวันที่ 7 เมษายน 2564 ณ ห้องประชุมสมบุรณ์ วัชรวิทย์ อาคาร 1 ชั้น 2 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2. ระยะการพิจารณาร่างประกาศฯ 2.1 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวล กฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 623/2564 ลงวันที่ 11 มิถุนายน 2564 และมีการประชุม 2 ครั้ง ดังนี้ - ครั้งที่ 1 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564 เพื่อพิจารณาร่างแต่งตั้ง อนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม ประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 - ครั้งที่ 2 วันที่ 15 กันยายน 2564 เพื่อเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การตรวจและ รับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตรา 305 (5) แห่ง ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2564 เพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขลงนามต่อไป 2.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ที่ 1/2564 ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2564 เรื่อง			

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	แต่งตั้งอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ประกอบด้วย 1. คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติ 2. คณะอนุกรรมการสื่อสารความรู้และตอบโต้ความเสี่ยง 3. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการและระบบสารสนเทศ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายระดับ อนุบัญญัติ 1. ดำเนินการประชุมเพื่อพิจารณา(ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตาม มาตรา 305 (5) แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2564 จำนวน 2 ครั้ง 1.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 6 สิงหาคม 2564 1.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 6 กันยายน 2564 ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสื่อสารความรู้และตอบ โต้ความเสี่ยง - ยังไม่ดำเนินการประชุม ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการและ ระบบสารสนเทศ - มีการประชุม 1 ครั้งเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2564 เพื่อพิจารณา			

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	(ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการและระบบสารสนเทศ			
2.ทบทวน ยุทธศาสตร์ การป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครุฑ ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙ ตาม พระราชบัญญัติ การป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครุฑใน วัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙	จัดทำแนวทางปฏิบัติ การขับเคลื่อนกลไกการดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น	หน่วยงานไม่มีระบบ รองรับการจัดตั้งศูนย์ ช่วยเหลือ	เผยแพร่ทำความเข้าใจแก่ ศูนย์อนามัย คณะอนุกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับ จังหวัด และเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง	สำนักงานมัธยมศึกษา การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย -กระทรวงการพัฒนา สังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ -กระทรวงแรงงาน -กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงศึกษาธิการ
	สำนักงานมัธยมศึกษาการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 โดยการจัดประชุมจัดทำร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจและการให้คำปรึกษาทางเลือกการยุติการตั้งครุฑที่	-	ยกร่างประกาศกระทรวง สาธารณสุขตามประมวล กฎหมายอาญามาตรา 305 (5) โดยมีกระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานมัธยมศึกษา การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	ปลอดภัยของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ร่วมกับ แพทยสภา หน่วยงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สภาวิชาชีพ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแห่งประเทศไทย ภาคประชาสังคม และเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ครั้ง - ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 17 – 19 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้องประชุมเจตพจน์ อาคารสภาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข - ครั้งที่ 2 ในวันที่ 15 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมเจตพจน์ ชั้น 14 อาคารสภาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข - ครั้งที่ 3 ในวันที่ 26 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก อาคาร 7 ชั้น 2 สำนักส่งเสริมสุขภาพ - ครั้งที่ 4 ในวันที่ 31 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมสานใจ 1/2 ชั้น 6 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข - ครั้งที่ 5 ในวันที่ 7 เมษายน 2564 ณ ห้องประชุมสมบุญ วชิรโรทัย อาคาร 1 ชั้น 2 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ พฤษภาคม 2564)		เป็นเจ้าภาพ มีผู้แทน แพทยสภา ราชวิทยาลัย สูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและผู้แทนหน่วยงาน ตามพระราชบัญญัติการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	
กลยุทธ์ 9 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของวัยรุ่น ในการออกแบบบริการติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร				
จัดตั้งคลินิก วัยรุ่น	- โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ที่มีคลินิกวัยรุ่นมีการจัดตั้งคณะกรรมการและมีผู้แทนเยาวชน	-	ดำเนินการกิจกรรมต่อเนื่อง	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	ในคณะกรรมการ - มีการดำเนินงาน 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลหลวง พ่อบุญศักดิ์ ชูตินโร อุตติศ			
	ดำเนินงานให้บริการคลินิก Bangkok Teen Care : BTC ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง ดังนี้ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3 บางซื่อ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 4 ดินแดง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 9 ประชาธิปไตย ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 21 วัดธาตุทอง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 23 สีพระยา ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 25 ห้วยขวาง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 26 เจ้าคุณพระประยูรวงศ์ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 28 กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 29 ช่วง นุชเนตร ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 36 บุคคโล ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 41 คลองเตย ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 43 มีนบุรี ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 48 นาควัชรอุทิศ ครอบคลุมทั้ง 6 กลุ่ม เขตกรุงเทพมหานคร	1. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 2. การเข้าถึงสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรยังไม่ทั่วถึง 3. เวลาที่ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น คือในเวลาราชการ ทำให้มีผู้มารับบริการน้อย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเวลาเรียนในสถานศึกษา 4. การเชื่อมต่อบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ชัดเจน	1. จัดทำสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานของคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ประกอบด้วย - จัดทำป้ายชื่อคลินิก - จัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์คลินิก 2. การเชื่อมโยงบริการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน ครอบคลุม 3. การให้บริการที่ครอบคลุมทั้งระบบออนไลน์และออฟไลน์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน 4. สื่อความรู้ออนไลน์	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
			5. ขยายคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขเพิ่มอีก 2 แห่ง คือ - ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ - ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สี่งวาล ทัศนารมย์	

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

เป้าประสงค์ที่ 3 สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีการผนวกการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย ปี 2564
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
ร้อยละของสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่นำหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับสถาบันอุดมศึกษาไปใช้จัดการเรียนการสอน	เริ่มดำเนินการปี 2563	ร้อยละ 67.89	ร้อยละ 86.73	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 ผลักดันให้สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีการผนวกการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในหลักสูตรระดับอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ				
1. สํารวจสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน	สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีการจัดการเรียนการสอนฯ จำนวน 98 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.73 ดังนี้ 1. สังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวน 68 แห่ง 2. สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง จากจำนวนสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งหมด 113 แห่ง	-	สำรวจข้อมูลสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในปีงบประมาณ 2565 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่	- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย - สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา - กองส่งเสริมวิชาการและคุณภาพ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			1. สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวง การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม 2. กองส่งเสริมวิชาการ และคุณภาพการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 3. อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันอุดมศึกษาสังกัด กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย และ กระทรวงกลาโหม เป็นต้น	การศึกษา สถาบัน พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข - อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
	สำนักการแพทย์มีสถาบันอุดมศึกษาด้าน วิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 1 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	-	ดำเนินการกิจกรรม ต่อเนื่อง	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนเรื่อง การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	มีการประชุมเพื่อหาแนวทางพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอนเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 ครั้ง - ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2563	-	มีการวางแผนการ ดำเนินงาน ดังนี้ 1. จัดทำ (ร่าง) กรอบการ จัดการเรียนการสอนเรื่อง	- สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย - สำนักส่งเสริมและ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	- ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2564 โดย เนื้อหาประกอบด้วย 5 Module คือ - Module 1 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร (YFHS : Youth Friendly Health Services) - Module 2 การป้องกันและทักษะชีวิต - Module 3 การวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิด - Module 4 การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย - Module 5 กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ - ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2564 เพื่อ (ร่าง) เนื้อหาหลักสูตรการเรียนการสอน เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับสถาบันอุดมศึกษา		การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2. ประสานปลัดกระทรวง การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำ (ร่าง) กรอบการจัดการเรียนการสอน ไปใช้ประกอบการจัดการเรียนการสอน	พัฒนาศักยภาพนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา - กองส่งเสริมวิชาการและคุณภาพการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข - อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีการจัดการเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีการเรียนการสอน ดังนี้	-	ดำเนินการกิจกรรมต่อเนื่อง	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	1. สอนทฤษฎีเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 2 ชั่วโมง 2. สอนเรื่องสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 จำนวน 1 ชั่วโมง 3. สอนภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ให้นักศึกษาแพทย์ ปีที่ 4,5,6 ในช่วงที่เรียน อยู่ในภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา			
กลยุทธ์ 2 เพิ่มช่องทางการเรียนรู้ให้กับนิสิต/นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง				
เพิ่มช่องทางการเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ http://teenact.moph.go.th http://rh.anamai.moph.go.th www.lovecarestation.com เป็นต้น	มีช่องทางการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนี้ 1) Website ที่เกี่ยวข้อง เช่น - สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ : https://rh.anamai.moph.go.th - พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 : http://teenact.moph.go.th - โปรแกรม YFHS Application https://yfhs.anamai.moph.go.th - เครือข่ายอาสา RSA : https://www.rsathai.org - มูลนิธิแพธทูเฮลท์ : https://startup.path2health.or.th	- ขาดการประชาสัมพันธ์ ช่องทางการเรียนรู้ต่างๆ ในกลุ่มนิสิต/นักศึกษา และผู้เกี่ยวข้อง ให้เป็น ที่รู้จักอย่างแพร่หลาย	1. การพัฒนาและ Teen Digital Health Platform เช่น Line Official (Teen Club) ให้มีความน่าสนใจ และสามารถนำไปใช้ได้ จริง สอดคล้องตามความ ต้องการ 2. การประชาสัมพันธ์ ช่องทางเดิมที่มีอยู่ ให้มี เป็นที่รู้จัก และพัฒนา ช่องทางการเรียนรู้ ให้มี ความหลากหลาย และง่าย ต่อการเข้าถึง	- สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย - กระทรวง ศึกษาธิการ - มูลนิธิแพธทูเฮลท์ - อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น UNFPA และ สสส. เป็นต้น

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	https://www.lovecarestation.com https://www.teenpath.net/home.asp https://ym2m.lovecarestation.com - กระทรวงศึกษาธิการ (หลักสูตรการสอน เพศวิถีศึกษา หรือ e-training) : http://cse-elearning.obec.go.th - สสส. : https://www.thaihealth.or.th/tag/เพศวิถีศึกษา 2) ช่องทางสื่อ Online เช่น - Facebook : Rsathai และ Young Love รักเป็นปลอดภัย) - Line official : TEEN CLUB และ RSATHAI.ORG - Youtube : RSATHAI - Twitter : RSATHAI - ช่องทางอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง			

สรุปรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด			โครงการ/กิจกรรม		
	จำนวน ทั้งหมด	บรรลุ เป้าหมาย	ไม่บรรลุ เป้าหมาย	จำนวน ทั้งหมด	ดำเนินการ	โครงการ เพิ่มเติมจากเดิม
พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร	12	5	3	29	29	3

ตัวชี้วัดที่ไม่มีข้อมูล ปี 2564

ตัวชี้วัดที่ไม่มีข้อมูล จำนวน 4 ตัวชี้วัด เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ และมีการจัดเก็บข้อมูลแบบปีเว้นปี

ปัญหา/อุปสรรค

1. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้แผนกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง หรือมีผู้เข้ารับบริการจำนวนลดลง
2. ความต้องการเรื่องเนื้อหาที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบันเพื่อประโยชน์ในการให้การปรึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น
3. ปริมาณผู้ขอรับบริการสายด่วนให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 มีเป็นจำนวนมากกว่าผู้ให้บริการ ทำให้ความต้องการไม่เพียงพอต่อการรับบริการ
4. การให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ผู้ขอรับบริการต้องรอสายนานอาจจะทำให้เกิดความเครียดหรือทุกข์ใจเพิ่มขึ้นได้
5. วัยรุ่นและเยาวชนยังเข้าไม่ถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร

- ระบบสุขภาพจิตโรงเรียน School Health HERO ยังไม่สมบูรณ์เนื่องจากมีข้อขัดข้องทางเทคนิคในการบูรณาการฐานข้อมูล DMC ของ สพฐ. และการปิดสถานศึกษาในช่วงสถานการณ์โควิด-19 มีผลต่อการประสานงานและการเข้าไปดำเนินการในสถานศึกษา
- การให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย/ยาฝังคุมกำเนิด) ไม่ครอบคลุม ทุกหน่วยบริการ
- การกระจายเวชภัณฑ์คุมกำเนิดยังไม่ครอบคลุม

แนวทางการปรับปรุง

- ประชุมการจัดทำแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ฯ เพื่อเป็นการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเสนอการดำเนินงาน
- เพิ่มเนื้อหาการให้การศึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นใน www.thaiteentraining.com
- ให้บริการสายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ฟรี 24 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาช่องทางให้บริการ chatbot เพื่อคัดกรอง/ประเมิน และให้คำแนะนำเบื้องต้น แหล่งข้อมูลการรักษา
- พัฒนา AI ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยเสียง เพื่อให้การช่วยเหลือในกรณีมีปัญหาวิกฤตได้
- ส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการคุมกำเนิด ตามชุดสิทธิประโยชน์ของ สปสช.
- สร้างการเข้าถึงความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา การให้คำปรึกษา การเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่นผ่านช่องทางต่าง ๆ
- ประสานศูนย์สุขภาพจิตแต่ละพื้นที่ ชี้แจงการดำเนินการปรับแนวทางการดำเนินงานในช่วงสถานการณ์โควิด-19
- สร้างการเข้าถึงเวชภัณฑ์คุมกำเนิดกึ่งถาวร การจัดสรรให้หน่วยบริการทุกแห่งตามความเหมาะสมกับความต้องการของวัยรุ่นและประชาชน

รายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 4
พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์
และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการดูแลช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเป็นระบบ และได้รับการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของวัยรุ่นแต่ละราย
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2564
1.1 ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับความช่วยเหลือได้รับการสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม	- สถิติการให้คำปรึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สายด่วน 1300 จำนวน 49 กรณี - สถิติการให้คำปรึกษาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น สายด่วน 1663 ของผู้รับบริการที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 8,420 คน - การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชน 4 มิติ ใน 76 จังหวัด 228 ตำบล จำนวน 2,280 คน	- สถิติการให้คำปรึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สายด่วน 1300 ของผู้รับบริการที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 43 กรณี และสถิติการบันทึกข้อมูลหลังจากได้รับคำปรึกษา ซึ่งต้องการยุติการตั้งครรภ์ จำนวน 3,410 ราย - สถิติขอคำปรึกษาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น สายด่วน 1663 จำนวน 7,826 คน แบ่งเป็น ตั้งครรภ์แล้ว จำนวน 5,509 คน และยังไม่ได้ตั้งครรภ์ จำนวน 2,317 คน - สถิติจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ของเด็กและเยาวชนที่ได้รับการช่วยเหลือในด้านการศึกษา ฝึกอาชีพ จัดหางานให้ทำทุน ประกอบอาชีพ และที่พักอาศัย จำนวน 236 ราย - สถิติของศูนย์พึ่งได้ (OSCC)	- ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ในบ้านพักเด็ก และครอบครัว 77 จังหวัด ร่วมกับ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 มีจำนวนผู้รับบริการขอคำปรึกษา 110 ราย โดยแบ่งตามช่วงอายุต่ำกว่า 17 ปี จำนวน 44 ราย และช่วงอายุ 18 - 24 ปี จำนวน 66 ราย - 1663 สายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม มีผู้รับบริการปรึกษาที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 8,195 ราย - จำนวนแม่วัยรุ่นที่ได้รับแจ้งเหตุระบบสารสนเทศเพื่อการคุ้มครองเด็ก หรือ Child Protection Information System หรือ CPIS มีจำนวน 369 ราย	ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2564
		กระทรวงสาธารณสุข จากการให้บริการผู้ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 3,390 ราย ซึ่งส่วนมากฝากครรภ์ต่อ 2,281 ราย รองลงมายุติการตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล 676 ราย และส่งต่อ/แนะนำยุติการตั้งครรภ์ 433 ราย - การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชน 4 มิติใน 76 จังหวัด จำนวน 23,401 คน	- การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชน 4 มิติ โดย บ้านพักเด็กและครอบครัว 76 จังหวัด ดำเนินการให้ความช่วยเหลือแม่วัยรุ่นและครอบครัว ให้ได้รับสวัสดิการ 4 มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการศึกษา โดยพัฒนาทักษะและศักยภาพแม่วัยรุ่น การฝึกอบรมความรู้ ทักษะในการเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการสมวัย รวมทั้งจัดให้ฝึกอาชีพตามความสนใจ และความถนัดแก่แม่วัยรุ่นและครอบครัว การมอบเครื่องอุปโภค บริโภค การประสานและส่งต่อให้เข้าถึงสวัสดิการด้านการศึกษามีกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการรวมทั้งสิ้น 23,401 ราย	
1.2 ร้อยละความพึงพอใจของแม่วัยรุ่นที่ได้รับการบริการสวัสดิการทั้งก่อนและหลังคลอด	- ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลกับหน่วยงานที่จัดบริการสวัสดิการ	- ความพึงพอใจของผู้รับบริการสายด่วน 1663 มีความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจของแม่วัยรุ่นที่มีต่อบริการสวัสดิการ	ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2564
	สังคมในปี 2563 เป็นต้นไป	ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 90.90 และระดับมาก ร้อยละ 6.70	และความช่วยเหลือของ หน่วยงานรัฐในภาพรวมเป็น ร้อยละ 93.4	
1.3 ร้อยละของเด็กที่เกิดจากพ่อแม่วัยรุ่นและครอบครัวไม่สามารถ เลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเองได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม	- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตร บุญธรรม ได้ดำเนินการจัดหา ครอบครัวบุญธรรม จำนวน 90 ราย	- สถิติมารดาตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (อายุไม่เกิน 20 ปี) ที่มอบเด็ก เป็นบุตรบุญธรรม จำนวน 180 คน - สถิติสาเหตุที่รับเด็กเข้าอุปการะ เนื่องจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในสถานสงเคราะห์ 30 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 54 คน	จัดหาครอบครัวบุญธรรม จำนวน 150 ราย	ร้อยละ 80
1.4 ร้อยละของแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ยากจนหรือเสี่ยงต่อความยากจน ที่ได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	ร้อยละ 80.40	ร้อยละ 96.55	ร้อยละ 99.92	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของพ่อแม่ผู้รั้งทั้งก่อนและหลังคลอดบุตร				
1. การประสานส่งต่อเพื่อรับการตั้งครรภ์และการปรึกษาทางเลือก - รับเรื่องผ่านศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ในบ้านพักเด็กและครอบครัว 77 จังหวัด ร่วมกับ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 / Walk in/Application คัดกรองเด็ก 2. 1663 สายด่วน ปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม	- สถิติรับเรื่องปรึกษาการตั้งครรภ์และการปรึกษาทางเลือก โดยแบ่งเป็นเด็กอายุไม่เกิน 17 ปี จำนวน 44 ราย และเยาวชน อายุ 18 – 24 ปี จำนวน 66 ราย รวมทั้งสิ้น 110 ราย - 1663 สายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม มีผู้รับบริการปรึกษาที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 8,195 ราย ผลเป็นดังนี้ - สถานภาพเป็นนักเรียน นักศึกษา และอยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งแบ่งเป็นอายุไม่เกิน 15 ปี จำนวน 729 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.25 และช่วงอายุ 16 - 20 ปี จำนวน 5,130 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.90 - การตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ของผู้รับบริการ แบ่งเป็นอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 719 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.25 และอายุ 16 - 20 ปี จำนวน 6,442 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.77 - การจัดการกับครรภ์ก่อนที่จะมาปรึกษา	การยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการไม่ปลอดภัยเนื่องจากหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 รุนแรง จะมีผู้มาขอคำปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญ - แหล่งส่งต่อกรณียุติการตั้งครรภ์ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้ผู้รับบริการต้องเดินทางและอาจทำให้ล่าช้าต่อการยุติการตั้งครรภ์ - การช่วยเหลือเคส ยังมีเงื่อนไข ของแหล่งบริการในพื้นที่ทำให้เกิดการส่งต่อที่ล่าช้า - ความยั่งยืนในการให้บริการ	ให้ข้อมูลเครือข่ายที่ให้บริการปลอดภัย - มีการร่วมมือกับกรมอนามัยและอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย กฎกระทรวงระเบียบและแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในการพัฒนากลไกและระบบรับเรื่องร้องเรียน ในกรณีที่ยูติต่ำกว่า 20 ปี ไม่ได้รับสิทธิตาม พ.ร.บ.ฯ	- บ้านพักเด็กและครอบครัว - 1663 สายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	สายด่วน 1663 โดยการซื้อขายและใช้ยายุติการตั้งครรภ์ แบ่งเป็นอายุไม่เกิน 15 ปี มีจำนวน 3 ราย และช่วงอายุ 16 - 20 ปี มีจำนวน 34 ราย - ผู้ที่รับรู้การตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 15 ปี และ 16 - 20 ปี ส่วนมากเป็นคู่วัยรุ่น รองลงมาคือมารดา และน้อยที่สุดคือครู	เนื่องจากการให้บริการควรถูกส่งเสริมโดยภาครัฐ เพื่อเกิดความต่อเนื่อง		
กลยุทธ์ 2 การจัดทำแนวทางปฏิบัติด้านการจัดสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น				
1. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การบริการให้คำปรึกษาโดยศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาเด็ก เยาวชนและครอบครัว หรือศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 เพื่อการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับแม่วัยรุ่นในแต่ละราย และการประสานส่งต่อให้ความช่วยเหลือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเป็นเครือข่ายในระดับพื้นที่	- แม่วัยรุ่นและครอบครัวได้รับการจัดสวัสดิการสังคมตามความเหมาะสม จำนวน 32,401 คน ในรูปแบบ 4 มิติ คือ มิติด้านสุขภาพกายและจิต มิติด้านสังคม มิติด้านเศรษฐกิจ และมิติด้านการศึกษา โดยการพัฒนาทักษะและศักยภาพแม่วัยรุ่น การฝึกอบรมทักษะในการเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการตามวัย การจัดให้มีการอาชีพตามความสนใจและความถนัด การให้ได้รับการศึกษาตามความต้องการ การสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด การให้ความช่วยเหลือมอบเครื่องอุปโภคบริโภค ให้คำปรึกษาแนะนำ และการจัดหา	- เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานไม่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่อง - แม่วัยรุ่นยังมีความจำเป็นต้องพึ่งพาที่อยู่อาศัย รายได้ และการเลี้ยงดูบุตรจากพ่อแม่ หรือเครือญาติ	- การปรับแผนการดำเนินงานโดยให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด-19 - การช่วยเหลือให้แม่วัยรุ่นได้เข้าถึงสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม มีความจำเป็นต้องให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ครอบครัวความเข้าใจ ให้กำลังใจ และสนับสนุนแม่วัยรุ่นได้	- กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน - ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ครอบครัวทดแทนกรณีไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้			
	- การส่งเสริมสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนป้องกัน แก๊งค์และเฝ้าระวัง ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 250 เครือข่ายทั่วประเทศ ประกอบด้วย สภาเด็กและเยาวชน (ตำบล/อำเภอ/จังหวัด) เครือข่ายเด็กและเยาวชน DJ TEEN มูลนิธิ องค์การภาคเอกชนและภาคประชาสังคม โดยการสื่อสารรณรงค์ผ่านสื่อกระจายเสียงโดยจัดรายการวิทยุเสียงตามสาย หอกระจายข่าว สื่อพื้นบ้าน ผ่านวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่น และสื่อออนไลน์ เช่น ทำหนังสือ คลิปวิดีโอ	- เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานไม่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่อง		
กลยุทธ์ 3 ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการการจัดสวัสดิการทางสังคมสำหรับแม่วัยรุ่นและครอบครัว				
1. โครงการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจจากการได้รับสวัสดิการทางสังคมและการดูแลช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	ระดับความพึงพอใจของแม่วัยรุ่นที่มีต่อการบริการสวัสดิการและความช่วยเหลือของหน่วยงานรัฐ - ร้อยละ 94.4 แม่วัยรุ่นมีความพึงพอใจมากเกี่ยวกับการบริการให้คำปรึกษาหลังคลอดบุตร - ร้อยละ 93.4 แม่วัยรุ่นมีความพึงพอใจมากเกี่ยวกับ ภาพรวมของการช่วยเหลือจากทางภาครัฐทั้งหมด	มีการทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่เพื่อให้เข้าใจและใช้ประโยชน์จากข้อมูล เพื่อนำมาสู่การพัฒนาการทำงานในกลุ่มวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม และเนื่องจากสถานการณ์	วิเคราะห์ ประมวลผลที่ได้จากการศึกษา และนำเสนอต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพิจารณาปรับปรุงวิธีการ และขยายกลุ่มเป้าหมายในการเก็บโดยขอความ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการเด็กและเยาวชน

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	- ร้อยละ 93.2 แม่ข่ายมีความพึงพอใจมากเกี่ยวกับการให้บริการให้คำปรึกษาระหว่างตั้งครรภ์ - แม่ข่ายประมาณร้อยละ 90 - 92 มีความพึงพอใจมาก เกี่ยวกับการช่วยเหลือตั้งแต่การฝากครรภ์ การดูแลครรภ์และการทำคลอด การช่วยเหลือด้านสิ่งของอุปโภคบริโภคที่จำเป็น การให้เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เดือนละ 600 บาท การให้ข้อมูลด้านสิทธิ อันพึงได้รับ และความสะดวกในการเข้าถึง บริการและความช่วยเหลือจากบุคลากร ภาครัฐในพื้นที่ - แม่ข่าย ร้อยละ 84.2 มีความพึงพอใจ เกี่ยวกับการจัดหาที่พักอาศัยให้แม่ข่าย และบุตร แบบชั่วคราวและถาวร ร้อยละ 82.4 มีความพึงพอใจในการจัดหาศูนย์ฝึกอาชีพ เพื่อพัฒนาทักษะและฝีมือ ร้อยละ 81.8 มีความพึงพอใจในการจัดหางาน และการจัดหา อาชีพ แม่ข่ายประมาณ ร้อยละ 72 - 74 มีความพึงพอใจเกี่ยวกับการช่วยเหลือด้านการ ดำเนินคดี กิจกรรมสนับสนุนของเครือข่าย เยาวชนในพื้นที่ หรือสภาเด็กและเยาวชน และการจัดหาครอบครัวทดแทนในการเลี้ยงดูบุตร	โรคโควิด-19 มีความยากลำบาก ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	ร่วมมือหน่วยงาน ภาครัฐ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 4 จัดหาครอบครัวทดแทนให้กับบุตรของมารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น				
1. โครงการจัดหาครอบครัวบุญธรรม 2. โครงการจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์	จัดหาครอบครัวบุญธรรมได้ จำนวน 150 ราย	-	- เตรียมความพร้อมครอบครัวทดแทน - ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย - เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน - วางแผนการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ รับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมระดับจังหวัด - ติดตามและประเมินผลเด็กที่อยู่ในครอบครัวทดแทน - สนับสนุนการดำเนินงานในการเลี้ยงดูทดแทน - ส่งเสริมความร่วมมือกับองค์กรสวัสดิภาพเด็กในต่างประเทศ เพื่อติดตามเด็กในครอบครัวบุญธรรมชาวต่างประเทศ	ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม กรมกิจการเด็กและเยาวชน
กลยุทธ์ 5 ส่งเสริมศักยภาพของแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตรและทำหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม				
1. โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	ร้อยละ 99.92	ยังต้องพัฒนาเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่นๆ	- พัฒนาเรื่องฐานข้อมูลยกระดับคุณภาพการให้บริการให้ประชาชน	ศูนย์ปฏิบัติการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			ได้รับบริการที่รวดเร็ว สะดวกมากขึ้น - พัฒนาแนวทางสู่การถ่ายโอนภารกิจไปยังท้องถิ่นเพื่อความยั่งยืน - ผลักดันให้โครงการเงินอุดหนุนฯ เป็นแบบถ้วนหน้าอย่างเหมาะสม	กรมกิจการเด็กและเยาวชน

เป้าประสงค์ที่ 2 สภาเด็กและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2564
ร้อยละของสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไขและเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น				
กลยุทธ์ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนมีกิจกรรมเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น				
1. กิจกรรมที่ 1 การขับเคลื่อนแผนกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2563 - 2564) เพื่อสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 4 ด้าน ได้แก่ - ด้านที่ 1 ด้านการส่งเสริมความรู้ และการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับสถานศึกษา - ด้านที่ 2 ด้านการทำงานร่วมกันของชุมชน สถาบันทางศาสนา ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษา ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม - ด้านที่ 3 ด้านการจัดสวัสดิการสังคม พัฒนาทักษะและศักยภาพแม่วัยรุ่น - ด้านที่ 4 ด้านการพัฒนาระบบสนับสนุนและการเชื่อมโยงระบบบริการ	- สร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 77 จังหวัด ผ่านแผนกิจกรรมบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2563 - 2564) 1. สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด มีแผนในการขับเคลื่อนกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศ ให้แก่เด็กและเยาวชนตามบริบทพื้นที่ จำนวน 75 โครงการ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 5,500 คน โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้ 1. การอบรมให้ความรู้ในโรงเรียนหรือในสถานที่ต่างๆ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการอนามัยเจริญพันธุ์ ที่เหมาะสมวัยของ	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานไม่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่อง	สภาเด็กและเยาวชนขับเคลื่อนกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศ ให้แก่เด็กและเยาวชนตามบริบทพื้นที่ และส่งเสริมสนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่	- กองส่งเสริมการพัฒนาและสวัสดิการเด็กและครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน - กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน - สวท.จังหวัด/วิทยุชุมชนท้องถิ่น - บ้านพักเด็กและครอบครัว - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - สภาเด็กและเยาวชน - วัฒนธรรมจังหวัด - ปราชญ์ชาวบ้าน - พมจ. - หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง - สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	เด็กและเยาวชน 2. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์/รายการวิทยุ/เสียงตามสาย/สื่อพื้นบ้าน/สื่อออนไลน์ คลิปวิดีโอ เพื่อเผยแพร่การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 3. การบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันทางศาสนา ภาครัฐ ภาคเอกชน ในระดับพื้นที่ 4. ตัวแทนของเด็กและเยาวชนในการเข้าร่วม ประชุมในประเด็นการป้องกันและแก้ไข ปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดและระดับชาติ			
2. กิจกรรมที่ 2 โครงการส่งเสริมความเข้มแข็งสภาเด็กและเยาวชน กิจกรรมเชิงประเด็น เอดส์และอนามัยเจริญพันธุ์	สภาเด็กและเยาวชนมีแผนในการขับเคลื่อน กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ เรื่องเพศ ให้แก่เด็กและเยาวชนตามบริบท พื้นที่ จำนวน 78 โครงการ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 3,900 คน โดยดำเนินกิจกรรมอบรม ให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนในพื้นที่ เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์และอนามัยเจริญพันธุ์ โดยสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดเป็น กลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินการกิจกรรม ดังกล่าว	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้สภาเด็ก และเยาวชนไม่ปรับเปลี่ยน รูปแบบการดำเนินการ กิจกรรมเป็นลักษณะออนไลน์	สภาเด็กและเยาวชน สภาเด็กและเยาวชน ระดับจังหวัดเป็นกลไก ในการขับเคลื่อน การดำเนินการ กิจกรรม ประสาน ความร่วมมือกับ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับ กิจกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ และอนามัยเจริญพันธุ์	กองส่งเสริมการพัฒนาและ สวัสดิการเด็ก เยาวชนและ ครอบครัว กรมกิจการเด็กและ เยาวชน

สรุปรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด			โครงการ/กิจกรรม		
	จำนวน ทั้งหมด	บรรลุ เป้าหมาย	ไม่บรรลุ เป้าหมาย	จำนวน ทั้งหมด	ดำเนินการ	ไม่ได้รับรายงาน/ ผลการดำเนินงาน
พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น	5	5	-	9	9	-

ปัญหา/อุปสรรค

1. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานหลายโครงการต้องปรับเปลี่ยนวิธีการ ส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน
2. ถึงแม้จะมีบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย แต่ผู้หญิงจำนวนหนึ่งก็ยังเลือกการจัดการครรภ์ด้วยตนเองก่อน สาเหตุเพราะเข้าถึงได้ง่ายกว่า เป็นความลับ และรู้สึกปลอดภัยกว่า
ในด้านกฎหมาย เพราะจำนวนหนึ่งคิดว่า การทำแท้งเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย รู้สึกเกรงกลัว หลายคนมาปรึกษาเนื่องจากใช้ยายุติการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง แล้วเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ
ก็ไม่กล้าไปโรงพยาบาล เพราะกลัวถูกจับ และจะซับซ้อนมากขึ้นถ้าเป็นวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี แล้วยังก็ไม่ได้เปิดเผยเรื่องการตั้งครรภ์ให้กับผู้ปกครอง
3. พบการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการไม่ปลอดภัย เนื่องจากหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต
4. ยังต้องพัฒนาเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่นๆ

แนวทางการปรับปรุง

ขาดการเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

รายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 5
ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

เป้าประสงค์ที่ 1 มีศูนย์กลางฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2564
ระดับความสำเร็จของการมีฐานข้อมูล	บรรลุเป้าหมายระดับ 3 มีการพัฒนาระบบ การแสดงผลข้อมูล ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นบนเว็บไซต์ (Web database) ที่มี ความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน สามารถ เข้าถึงได้ง่าย	บรรลุเป้าหมายระดับ 4 มีข้อมูลตัวชี้วัดตาม ยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (ผลการดำเนินงาน เท่ากับ ร้อยละ 94.1)	มีข้อมูลตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 30 ตัวชี้วัด จากทั้งหมด 34 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 88)	เป้าหมายระดับ 5 มีข้อมูลตัวชี้วัดตาม ยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครบถ้วนทุกตัวชี้วัด

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศที่เป็นเอกภาพและปรับปรุงให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน				
1. ประชุมคณะทำงานยุทธศาสตร์ที่ 5 เพื่อวิเคราะห์และจัดทำแผนผังตัวชี้วัด (Indicator Mapping) และฐานข้อมูลของแต่ละตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จำนวน 3 ครั้ง	ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 13 พ.ย. 2563 ครั้งที่ 2 วันที่ 24 ก.พ. 2564 ครั้งที่ 3 วันที่ 7 ก.ค. 2564 โดยแต่ละยุทธศาสตร์มีการเสนอ ปรับลด และปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดในการ ดำเนินงานครั้งหลังของแผนยุทธศาสตร์ฯ	ไม่สามารถรวบรวม ข้อมูลรายละเอียด ตัวชี้วัด (Template) ได้ครบถ้วน บางตัวชี้วัด ยังขาดข้อมูล Metadata	ติดตามรายละเอียด ตัวชี้วัด และข้อมูล Metadata ที่ยังไม่ ครบถ้วนของทุกตัวชี้วัด ที่เจ้าภาพยุทธศาสตร์ เสนอให้มีการปรับเปลี่ยน	กรมอนามัย ร่วมกับ สำนักงานสถิติ แห่งชาติ สำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์ กระทรวง พม. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และ กระทรวงแรงงาน
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางที่มีข้อมูลตัวชี้วัดครอบคลุมทุกยุทธศาสตร์ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น	จัดทำระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (teenactindicators.anamai.moph. go.th) ที่รวบรวมทุกตัวชี้วัดภายใต้ ยุทธศาสตร์ฯ และเชื่อมโยงกับระบบ ฐานข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ ตั้งครรภ์และการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น	ยังขาดรายละเอียด ตัวชี้วัด (Template) และขาดข้อมูล Metadata ในบางตัวชี้วัด	ฝ่ายเลขาคณะทำงาน ยุทธศาสตร์ฯ ติดตาม การดำเนินการของ เจ้าภาพตัวชี้วัด	กรมอนามัย
3. ดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	ในปี 2564 ไม่มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ HIV เนื่องจากสถานการณ์	เนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด-19 ทำให้ สถานศึกษาปิดภาคเรียน จึงไม่สามารถเก็บข้อมูล	ดำเนินการเก็บข้อมูล ตามแผนที่กำหนดไว้ เมื่อสถานการณ์	สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	โรคโควิด-19 โดยผลการดำเนินงานรอบล่าสุดคือ ปี 2562 และมีรอบการเก็บแบบสำรวจแบบปีเว้นปี	ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด	โรคโควิด-19 มีแนวโน้มคลี่คลายลง	
4. โครงการเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 - ดำเนินการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ในช่วงเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2564 โดยมีจังหวัดเข้าร่วม 33 จังหวัด - ดำเนินการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งจัดทำ (ร่าง) รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2564 จำนวน 1 เรื่อง	ขาดนโยบายและการสนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานอย่างจริงจังทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด ขาดงบประมาณในการจ่ายค่าตอบแทนการเก็บรวบรวมข้อมูล	ทบทวนแนวทางการดำเนินงาน และปรับปรุงแนวทางในการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็น การดำเนินงานเชิงวิจัย มีการกำหนดระเบียบวิธีวิจัย (Methodology) ที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กลยุทธ์ 2 ส่งเสริมให้มีการวิเคราะห์ข้อมูล ในระดับแจกแจงเพื่อสามารถวิเคราะห์สาเหตุ และระบุกลุ่มวัยรุ่นที่มีความเปราะบางสูงกว่าวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสม				
1. โครงการเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 - ดำเนินการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ในช่วงเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2564 โดยมีจังหวัดเข้าร่วม 33 จังหวัด	ขาดนโยบายและการสนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานอย่างจริงจังทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด ขาดงบประมาณในการจ่ายค่าตอบแทนการ	การชี้แจงให้ผู้บริหารระดับสูงเห็นความสำคัญในการดำเนินงาน และการปรับปรุงแนวทางในการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็น การดำเนินงานเชิงวิจัย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	- ดำเนินการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งจัดทำ (ร่าง) รายงาน เฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2564 จำนวน 1 เรื่อง	เก็บรวบรวมข้อมูล จึงทำให้ไม่สามารถ กระตุ้นส่งเสริมให้มี ข้อมูลเชิงลึกจากการ เฝ้าระวังการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นในระดับแจกแจงรายจังหวัด ครบถ้วนทุกจังหวัดได้	มีการกำหนดระเบียบวิธีวิจัย (Methodology) ที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถ ดำเนินการได้อย่าง ถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น	
2. จัดหานักสถิติเพื่อดำเนินงานรวบรวม นำเข้าข้อมูล วิเคราะห์และแจกแจงข้อมูลที่มีความสำคัญในการ ติดตามสถานการณ์ และประเมินผลการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ไม่มีการจัดหานักสถิติในปีงบประมาณ 2564 เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอ	มีความยากในการสรรหา บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถในการ ทำงานและการเปลี่ยนแปลง โยกย้ายงานบ่อยครั้ง ของตำแหน่งพนักงาน จ้างเหมาบริการ รวมทั้ง อัตราค่าตอบแทนไม่จูงใจ ให้มีผู้มารับสมัครคัดเลือก	ดำเนินการจัดหานักสถิติ ทดแทนตำแหน่งเดิมที่ขาดไป เพื่อตกลงการจ้างเหมา บริการ ในปีงบประมาณ 2565	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กลยุทธ์ 3 ประสานกับสำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด (โดยกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเสนอตัวชี้วัดที่ต้องการจัดเก็บ)				
ดำเนินการกิจกรรมเสร็จเรียบร้อยแล้วตั้งแต่ ปี 2562				

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 4 จัดให้มีหน่วยงานกลาง (Clearing house) และคณะทำงานทำหน้าที่ประสานการจัดเก็บ รวบรวม บูรณาการ วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล เพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้าของยุทธศาสตร์ได้อย่างเป็นระบบ				
1. การประชุมคณะทำงานด้านข้อมูลและมีการประชุมหารือแลกเปลี่ยน และติดตามตัวชี้วัดในแต่ละเป้าประสงค์	มีการดำเนินงานประชุมคณะทำงานย่อยแต่ละยุทธศาสตร์	บางตัวชี้วัดขาดรายละเอียด และ Metadata	ประชุมคณะทำงานยุทธศาสตร์ที่ 5 และเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อติดตามการดำเนินงานจัดทำ Template และ Metadata	กรมอนามัย
2. ติดตาม รวบรวม และปรับปรุงฐานข้อมูลตัวชี้วัดภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากเจ้าภาพตัวชี้วัดทุกหน่วยงาน	จัดทำและพัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teenactdatabase)	การรวบรวมรายละเอียดตัวชี้วัดยังไม่ครบถ้วน	กำหนดให้มีการประชุมคณะทำงานยุทธศาสตร์ที่ 5 และเจ้าภาพตัวชี้วัด และมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูล (Teenactdatabase)	กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวง พม. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงแรงงาน
3. ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ระบบฐานข้อมูลกลางเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้บุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ระบบฐานข้อมูลในที่ประชุมคณะทำงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	รายละเอียดในการกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูลแต่ละระดับของแต่ละตัวชี้วัดยังไม่ครบถ้วน	การติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเสนอให้มีการติดตามการดำเนินงานเผยแพร่ข้อมูลในที่ประชุมคณะทำงานคณะกรรมการชุดต่างๆ	กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวง พม. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงแรงงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

เป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์
ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์			เป้าหมาย
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2564
2.1 มีการทำวิจัยแบบมุ่งเป้า	มีงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่นำเสนอในการประชุมวิชาการกมอนมัย พ.ศ. 2562 จำนวน 13 เรื่อง	มีงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่นำเสนอในการประชุมวิชาการกมอนมัย พ.ศ. 2563 จำนวน 11 เรื่อง	มีงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่นำเสนอในการประชุมวิชาการกมอนมัย พ.ศ.2564 จำนวน 10 เรื่อง	อย่างน้อยปีละ 2 เรื่อง
2.2 มีการจัดการความรู้โดยการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับชาติ	มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562 ในระหว่างวันที่ 11-12 กรกฎาคม 2562 ณ โรงแรมแอม-	มีการจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของทุกยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 1 และมีการจัดประชุมการ	มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด ระหว่างคณะอนุกรรมการฯ ผู้แทนจากกระทรวงที่เกี่ยงข้อง ในระดับจังหวัด 6 จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว ชัยนาท เลย บุรีรัมย์	มีการจัดการความรู้โดยการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับชาติ อย่างน้อย 1 ครั้ง

	บาสเตอร์ สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการดำเนินงาน อำเภออนามัย การเจริญพันธุ์ ในกิจกรรมเยี่ยม เสริมพลัง นิเทศ ติดตาม และ ประเมินอำเภอ อนามัยการเจริญพันธุ์ และองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่นที่เป็นแหล่ง เรียนรู้การขับเคลื่อน การดำเนินงานการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น	นครศรีธรรมราช และ อุตรดิตถ์	
2.3 มีการถอดบทเรียนและศึกษาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในทุกยุทธศาสตร์	มีการศึกษาวิธี ปฏิบัติยุทธศาสตร์ ที่ 3 โดยการศึกษา การดำเนินงาน “คลินิกวัยรุ่น” ของโรงพยาบาล (Study of the	มีการถอดบทเรียน “พชอ. ลดแม่ วัยรุ่น” โดย สำนัก อนามัยการเจริญพันธุ์	มีการถอดบทเรียน การเก็บรวบรวมข้อมูล ตัวชี้วัดภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในรอบครึ่งแผนฯ นำไปสู่ การพัฒนาระบบการ จัดเก็บ บันทึก และส่งต่อ ข้อมูลผ่านเว็บไซต์	มีการถอดบทเรียนและ ศึกษาวิธีปฏิบัติ ที่เป็นเลิศ ปีละ 1 ครั้ง

	Implementation of Hospital' s Youth Clinic)		Teen act indicators โดย สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์	
2.4 จำนวนนโยบายระดับชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ใช้งานวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการพัฒนา	นโยบายระดับชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีปรากฏใน พ.ศ. 2561 ได้แก่ นโยบายของ สปสช. ที่ได้กำหนดสิทธิประโยชน์ให้กับวัยรุ่นและหญิงวัยเจริญพันธุ์ ให้ได้รับบริการต่างๆ ดังนี้ 1. การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยให้วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอด/หลังแท้งหรือต้องการคุมกำเนิด ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	นโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ 1. การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยให้วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอด/หลังแท้งหรือต้องการคุมกำเนิด ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) 2. การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยด้วยยา	นโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ 1. การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยให้วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอด/หลังแท้งหรือต้องการคุมกำเนิด ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) 2. การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยด้วยยา Medabon® ภายใต้ระบบประกันสุขภาพ 3. การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยให้สิทธิหญิงไทยอายุ 20 ปีขึ้นไปทุกสิทธิให้ได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร	มีนโยบายระดับชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ใช้งานวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการพัฒนา เพิ่มขึ้นอย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง

	(ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) 2. การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา Medabon® ภายใต้ระบบประกันสุขภาพ 3. การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยให้สิทธิหญิงไทยอายุ 20 ปีขึ้นไปทุกสิทธิให้ได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4. โครงการอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	Medabon® ภายใต้ระบบประกันสุขภาพ 3. การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยให้สิทธิหญิงไทยอายุ 20 ปีขึ้นไปทุกสิทธิให้ได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4. โครงการอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด 5. นโยบายเรื่องการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม	กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4. โครงการอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด 5. นโยบายเรื่องการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม 6. นโยบายตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564	
--	--	--	--	--

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 1 ส่งเสริมการทำวิจัยเพื่อสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ				
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการวิจัย ทำวิจัยเพื่อการพัฒนาทางด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประเด็นงานวิจัยในเรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการวิจัยโดยเวทีของภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น UNFPA การประชุมวิชาการกรมอนามัย	-	พิจารณาทบทวนแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการวิจัยในรอบครึ่งหลังของแผนยุทธศาสตร์ฯ	กรมอนามัย ร่วมกับหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) HITAP, มหาวิทยาลัย
2. ทบทวนสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นประเทศไทย และวิเคราะห์บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหา อุปสรรค และช่องว่างของข้อมูล ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การออกแบบงานวิจัยที่จำเป็นและมีความเร่งด่วน	มีการดำเนินการทบทวนสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อการออกแบบระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น การจัดทำข้อเสนอการวิจัยในปีต่อไป	-	การพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้มีระเบียบวิธีวิจัยที่ชัดเจนถูกต้องมากยิ่งขึ้น	กรมอนามัย ร่วมกับมูลนิธิเพื่อพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
กลยุทธ์ 2 พัฒนาความร่วมมือกับแหล่งทุนทางด้านวิจัยในการกำหนดประเด็นการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น				
ร่วมการประชุมเพื่อพัฒนาการข้อเสนอ/โครงการวิจัย ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อเสนอเข้าสู่ระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRSM)	ไม่ได้ดำเนินการ	-	-	กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 3 สนับสนุนการพัฒนาความรู้ทางการวิจัยให้กับบุคลากรในทุกระดับ				
ส่งเสริมความรู้และประสบการณ์ที่หลากหลายในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้แก่บุคลากรของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด	ส่งเสริมความรู้และประสบการณ์ที่หลากหลายในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้แก่บุคลากรของหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับศูนย์อนามัย	-	-	กรมอนามัย
กลยุทธ์ 4 ปรับปรุง แก้ไข พัฒนาระเบียบเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสนใจในการทำและใช้ประโยชน์จากงานวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์ให้มากขึ้น				
การประชุมคณะกรรมการเพื่อวิเคราะห์ และทบทวนระเบียบวิธีการ ขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัยจากแหล่งงบประมาณต่างๆ	ไม่ได้ดำเนินการ	การขาดงบประมาณดำเนินงาน และปัญหาสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมได้	-	กรมอนามัย
กลยุทธ์ 5 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็น best practice ในทุกยุทธศาสตร์ระหว่างภาคีเครือข่าย				
จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของทุกยุทธศาสตร์ทั้งในระดับภูมิภาคและจังหวัด Best practice/ Good practice (รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานโครงการต่างๆ ของกรมอนามัย เช่น การดำเนินงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์, การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, เรื่องเพศคุยได้ เป็นต้น)	จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของทุกยุทธศาสตร์ทั้งในระดับภูมิภาคและจังหวัด Best practice/ Good practice (รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานโครงการต่างๆ ของกรมอนามัยผ่านการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อติดตาม	เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถลงพื้นที่ได้ จึงได้ปรับรูปแบบเป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ระบบ Video conference	-	กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ประเมินผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ พ.ศ. 2564			
กลยุทธ์ 6 สนับสนุนการถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อนำความรู้มาต่อยอดในการพัฒนานโยบาย				
สนับสนุนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการในระดับภูมิภาค และจังหวัด เพื่อถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อนำความรู้มาต่อยอดในการพัฒนานโยบาย	สนับสนุนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการในระดับภูมิภาคและจังหวัด ให้แก่หน่วยงานภาคีเครือข่ายศูนย์อนามัย เพื่อถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบ เพื่อนำความรู้มาต่อยอดในการพัฒนานโยบาย	-	สนับสนุนให้ทุกศูนย์อนามัยและเขตสุขภาพ มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการในระดับภูมิภาคและจังหวัดในรูปแบบไม่ผ่านทาง	กรมอนามัย
กลยุทธ์ 7 สนับสนุนการประยุกต์ใช้งานวิจัย ข้อมูลเชิงประจักษ์ และ ประสบการณ์การดำเนินงานจากต่างประเทศในการพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์				
ส่งเสริมและผลักดันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดให้มีการนำเสนอผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุฑในวัยรุ่นในเวทีระดับชาติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดจนขยายผลไปสู่การทดลองดำเนินงานในพื้นที่	ส่งเสริมและผลักดันหน่วยงานศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ให้มีการนำเสนอผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุฑในวัยรุ่นในเวทีระดับชาติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดจนขยายผลไปสู่การทดลองดำเนินงานในพื้นที่	บุคลากรมีภาระงานประจำมาก ขาดโอกาสในการทำงานวิจัยอย่างจริงจัง	การเสนอให้มีส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานด้านการวิจัย รวมถึงใช้ประโยชน์จากงานวิจัยที่มีอยู่มาปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานในระดับประเทศและระดับพื้นที่	กรมอนามัย

สรุปรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569

ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด			โครงการ/กิจกรรม		
	จำนวนทั้งหมด	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย	จำนวนทั้งหมด	ดำเนินการ	ไม่ได้รับรายงาน/ผลการดำเนินงาน
ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้	5	4	1	17	13	ไม่ได้ดำเนินการ 4 กิจกรรม

ปัญหา/อุปสรรค

1. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19) ทำให้การดำเนินงานบางกิจกรรมต้องเลื่อนออกไปหรือไม่สามารถดำเนินการได้
2. การประสานงานหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการติดตามผลการดำเนินงาน/ข้อมูลตัวชี้วัดมีความยากลำบาก รวมถึงการที่บางหน่วยงานมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบหรือผู้ปฏิบัติงาน

แนวทางการปรับปรุง

1. การปรับรูปแบบการดำเนินกิจกรรม เช่น การประชุมผ่านระบบ teleconference กับคณะทำงานหน่วยงานภาคีเครือข่าย หรือการทำหนังสือราชการเพื่อติดตามการดำเนินงาน
2. พัฒนาระบบการส่งต่อ/update ข้อมูลผ่านทางระบบ electronics เพื่อความสะดวก รวดเร็วในการติดตามผลการดำเนินงาน/การรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH