

แบบฟอร์มรายงานการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น 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 และป้องกันการตั้งครภ์ซ้ำรวมถึงบริการให้การปรึกษาทางเลือก การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ และโดยที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา				
<p>1. โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและพัฒนาภาคีเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน</p> <p>1.1 พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS สำหรับศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559</p> <p>1.2 พัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS</p> <p>1.3 พัฒนาศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (สสม.) ศูนย์พัฒนาอนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ฯ (ศอช.) และจังหวัดให้มีการกำกับติดตามการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามมาตรฐาน YFHS เพื่อการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข้</p>	<p>1.3 พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ให้สอดคล้องกับมาตรฐานองค์การอนามัยโลก</p> <p>1.2 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ จำนวน 798 แห่ง - มาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 จำนวน 102 แห่ง <p>1.3 ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ 2563</p> <p>1.4 ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ 2564</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <p><u>ผ่านการอบรมทั้งสิ้น จำนวน 97 คน</u></p>	<p>เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้ต้องเลื่อนแผนการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 ออกไป</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยเพื่อนำไปถ่ายทอดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ - พัฒนาศักยภาพผู้ใช้โปรแกรม YFHS Application - เยี่ยมประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 กรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปรับรูปแบบการเยี่ยมประเมินแบบออนไลน์ - ประเมินโดยใช้โปรแกรม YFHS Application - แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้โปรแกรม YFHS Application 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
<p>ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560 -2569 ตามพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559</p> <p>1.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>1.4 จากการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการฯ ด้วยหลักสูตรการให้การปรึกษาวัยรุ่น มีผู้เข้าเรียนหลักสูตรการให้การปรึกษาวัยรุ่นระบบ E-Learning บน www.thaiteentraining.com (module 1) จำนวน 66281 คน</p>	<p>- ความต้องการเรื่องเนื้อหาที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบันเพื่อประโยชน์ในการให้การปรึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น</p> <p>- เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้เลื่อนการอบรมการให้การปรึกษาที่เป็นการฝึกปฏิบัติและการนิเทศติดตาม</p>	<p>เพิ่มเนื้อหาการให้การปรึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นใน www.thaiteentraining.com</p>	<p>สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</p> <p>กรมสุขภาพจิต</p>
<p>2. บริการวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบผสมผสาน</p> <p>2.1 จัดบริการ One Stop Service ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ให้การปรึกษา และให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตรและปลอดภัย</p> <p>2.2 ส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือ</p> <p>2.3 พัฒนาบุคลากร ให้มีทักษะในการให้การปรึกษา และให้บริการกับกลุ่มวัยรุ่น</p>	<p>- ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ให้การปรึกษา และให้บริการการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตร และปลอดภัยแก่วัยรุ่น รวมจำนวน 1,245 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วงอายุ 12-14 ปี จำนวน 60 คน - ช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 1,185 คน <p>ได้ให้บริการคุมกำเนิดหลังบริการยุติการตั้งครรภ์ทุกราย (ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิด)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และบริการคุมกำเนิด - ให้บริการคุมกำเนิดฝังยาคุมกำเนิด <p>1 หลอด และ 2 หลอด ที่คลินิกเวชกรรม</p>	<p>- สาเหตุของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น คือ ไม่คุมกำเนิด และใช้ postinor (ยาคุมฉุกเฉิน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า มีหน่วยให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ทั้งภาครัฐและเอกชน - ขาดบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ - เนื่องจากสถานการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มช่องทางให้หลากหลาย และวัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่าย - เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เป็นมิตรและปลอดภัย - จัดกิจกรรมเชิงรุกให้กับกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นให้เกิดการป้องกันการ 	<p>สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (สวท)</p> <p>โดยคลินิกเวชกรรม สวท</p> <p>ทั่วประเทศ 10 แห่ง คือ กรุงเทพมหานคร 3 แห่ง (ดินแดง</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	<p>สวท 7 แห่ง (บางเขน เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ขอนแก่น อุบลราชธานี หาดใหญ่) จำนวน 121 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> - คลินิกเวชกรรม สวท 6 แห่ง (ดินแดง บางเขน หาดใหญ่ เชียงใหม่ เชียงราย และ ลำปาง) ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วม ให้บริการสาธารณสุขที่ให้บริการคุมกำเนิด กังถาวรด้วยยาฝังคุมกำเนิดหรือห่วงอนามัย และให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ด้วยยา Medabon หรือกระบอกดูด สูญญากาศ ภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ - มีการช่วยเหลือดูแลส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ ไม่พร้อม - พัฒนาบุคลากรเจ้าหน้าที่โดยให้เข้าร่วมอบรมกับภาคีเครือข่าย และหน่วยงาน ภาครัฐ เกี่ยวกับการให้บริการคุมกำเนิด และอนามัยการเจริญพันธุ์ 	<p>โรคโควิด-19 ส่งผลต่อการ ให้บริการ เนื่องจากการ เดินทางของแพทย์และ ผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่ ไม่สะดวก</p>	<p>ตั้งครรภ์และการบริการ ให้คำปรึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - จากสถานการณ์การแพร่ ระบาดของเชื้อไวรัส โควโรนา (COVID-19) จะเพิ่มช่องทางที่ หลากหลาย ได้แก่ Application line ให้ผู้รับบริการสามารถ เข้าถึงได้ง่าย ในด้าน การให้คำปรึกษา และ คำแนะนำเกี่ยวกับการ ให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งบริการยุติการตั้งครรภ์ ที่เป็นมิตรและปลอดภัย - พัฒนาระบบการ ให้บริการผ่าน Telemedicine 	<p>บางเขนและปิ่นเกล้า)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ภาคใต้ 2 แห่ง (จังหวัดภูเก็ตและ สงขลา) ■ ภาคเหนือ 3 แห่ง (จังหวัดเชียงใหม่ เชียงรายและ ลำปาง) ■ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่ง (จังหวัด ขอนแก่นและ อุบลราชธานี)

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
<p>3. โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการตามทางเลือกที่ปลอดภัยและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม รongรับสายปรึกษาท้องไม่พร้อม 1663</p> <p>3.1 จัดการประชุมสามัญประจำปี เครือข่ายอาสา RSA และการประชุมวิชาการเครือข่ายอาสา RSA ราชภูมิภาค</p> <p>3.2 จัดส่งสมาชิกในเครือข่ายอาสา RSA เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อนำไปพัฒนาบริการที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>3.1 ดำเนินการประชุมวิชาการออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom การส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงวิกฤตโควิด19 เพื่อสร้างความร่วมมือกับหน่วยบริการปรึกษาและหน่วยบริการสุขภาพต่างๆ กับเครือข่ายอาสา RSA เพื่อนำแนวทางไปพัฒนาการส่งต่อที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้ผู้ที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อมได้เข้าสู่บริการที่ปลอดภัยต่อไป จำนวน 4 ครั้ง</p> <p>เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 5 สิงหาคม 2564 เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 13 สิงหาคม 2564 เขตสุขภาพที่ 2 วันที่ 19 สิงหาคม 2564 เขตสุขภาพที่ 11 วันที่ 24 สิงหาคม 2564</p> <p>3.2 มีการส่งมีสมาชิกในเครือข่ายอาสา RSA เข้าร่วมประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายใหม่ในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ จำนวน 8 ครั้ง</p> <p>ครั้งที่ 1 28 พฤษภาคม 2564 ครั้งที่ 2 18 พฤษภาคม 2564</p>	-	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. โครงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพ 4.1 การขึ้นทะเบียนการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ 4.2 สนับสนุนยายุติการตั้งครรภ์ให้หน่วยบริการ 4.3 ระบบรายงานการยุติการตั้งครรภ์โดยการใช้ยา	4.1 การขึ้นทะเบียนการใช้ยามิฟพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon®) ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 หน่วยบริการขึ้นทะเบียนใช้ยามิ จำนวนทั้งสิ้น 152 แห่ง - รัฐ จำนวน 120 แห่ง - เอกชน จำนวน 8 แห่ง - คลินิก จำนวน 24 แห่ง 4.2 การสนับสนุนยายุติการตั้งครรภ์ให้หน่วยบริการ ปัจจุบันเปลี่ยนแนวทางการบริหารจัดการยาเป็น 2 ระบบ ได้แก่ 1) หน่วยบริการเบิกยาผ่านโปรแกรมระบบบัญชียาของ สปสช. และมี การกระจายยาผ่านระบบ SMART VMI ขององค์การเภสัชกรรม ทั้งนี้ หน่วยบริการได้รับการกระจายยา	-	- ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยบริการทราบและเข้าใจกระบวนการขึ้นทะเบียนการใช้ยาให้ครอบคลุมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย - ติดตามสถานะการเบิกยายุติการตั้งครรภ์ของแต่ละหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง มีการประชาสัมพันธ์หลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง นวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบออนไลน์ ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยบริการ	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

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

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

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	<p>สำหรับครูในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนผ่านช่องทางapplication</p>	<p>2. การปิดสถานศึกษาในช่วงสถานการณ์โรคโควิด-19 มีผลต่อการประสานงานและการเข้าไปดำเนินการในสถานศึกษา</p>		
	<p>การจัดตั้งคลินิกวัยรุ่น ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ที่มีบริการผู้ป่วยใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินงาน 5 โรงพยาบาล คือ <ul style="list-style-type: none"> โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิรินคร และโรงพยาบาล หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูตินธร อุทิศ - ให้บริการวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 24 ปี มีบริการเกี่ยวกับปัญหา 7 ด้าน ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ 2. ปัญหายาเสพติด 3. ปัญหาความรุนแรง 4. ปัญหาครอบครัว 5. ปัญหาความเครียดจากเพศภาวะ 6. ปัญหาด้านการเรียน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ไม่สามารถจัดกิจกรรมเชิงรุกชุมชนและในโรงเรียนได้ 2. ผู้มารับบริการลดลง 	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	<p>7. ปัญหาความประพฤติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 24 ปีมารับบริการที่คลินิกวัยรุ่น (5 แห่ง) จำนวนรวมทั้งสิ้น 715 ราย (ข้อมูล เดือน ต.ค. 63 – ก.ย. 64) 			
	<p>การจัดตั้งคลินิกBangkok Teen Care (BTC) ในศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน 13 แห่ง ในสังกัดสำนักอนามัยที่ให้บริการวัยรุ่นอายุไม่เกิน 20 ปีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - บริการให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ - บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ชักประวัติ การประเมินและคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ - บริการให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ผ่านสื่อต่างๆ ที่เหมาะสม - บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ให้แก่วัยรุ่น/เยาวชน รวมถึงพ่อแม่ผู้ปกครอง และบริการ Voluntary Counseling and Testing (VCT) แบบตัวต่อตัว/แบบกลุ่ม และบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ไม่สามารถจัดกิจกรรมเชิงรุกในชุมชนและในโรงเรียนได้ - ผู้มารับบริการลดลง 	ดำเนินการต่อเนื่อง	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

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

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
	<p>จำนวน 33,193 คน เป็นผู้มีอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.82</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - ผู้รับบริการกตให้คะแนนการให้บริการทั้งสิ้น จำนวน 10,426 ราย กตให้คะแนนในระดับดี - ดีมาก 98.11% 	<p>ที่มีสถานการณ์โควิด ทำให้หน่วยบริการเล็ก ให้บริการและการเดินทาง เป็นเรื่องยากขึ้น เพราะ ต้องมีการกักตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้บริการเรื่อง ยกบุตรให้ผู้อื่นอุปการะ มีขั้นตอนมาก - ไม่สอดคล้องกับปัญหา และวิถีชีวิตของผู้รับบริการ - การให้บริการกับผู้หญิง ที่จำเป็นต้องตั้งครรภ์ต่อ ทั้งที่ยังไม่พร้อมเป็นเรื่องที่ต้องทำงานระยะยาว และมีความละเอียดอ่อน มาก ซึ่งยังไม่มีการ ดำเนินงานนี้อะไร โดยเฉพาะ - มูลนิธิเข้าถึงเอดส์เป็น องค์กรเอกชน การ ดำเนินงานอาจจะไม่ ต่อเนื่องถ้าไม่มี งบประมาณดำเนินการ 	<p>ต่อระดับนโยบาย เพื่อมีการจัดบริการ ด้านสุขภาพและสังคมให้มี ความครอบคลุมปัญหา และเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ ที่มากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอให้การบริการ สายด่วน และระบบ ออนไลน์เป็นสิทธิประโยชน์ ด้านสุขภาพของประเทศ 	

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 รวมทั้งทำให้ไม่สามารถเก็บเคสสำหรับฝึกทักษะได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากมีจำนวนผู้รับบริการน้อยลง	- สนับสนุนหลักสูตรการจัดอบรมในรูปแบบ onsite และ online เอกสาร/คู่มือ และอุปกรณ์ประกอบการจัดอบรม - เป็นพี่เลี้ยงการจัดอบรมให้ศูนย์อนามัยและ สสจ. ที่สนใจอย่างต่อเนื่อง	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

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

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

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

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 แก์ไขวีดีโอ 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
	<p>ที่เข้าเรียนทั้งหมด จำนวน 545 แห่ง โดยจำแนกเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> -โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 394 แห่ง -หน่วยงานภาครัฐที่อยู่ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (หน่วยงานวิชาการ) จำนวน 78 แห่ง -หน่วยงานภาครัฐที่นอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุข จำนวน 50 แห่ง -หน่วยงานภาคประชาสังคม จำนวน 23 แห่ง <p>2. ข้อมูลเฉพาะในพื้นที่ กทม. ผู้เข้าเรียนโปรแกรมทั้งหมด จำนวน 15,201 คน จากหน่วยงาน ที่เข้าเรียนทั้งหมด จำนวน 125 แห่ง โดยจำแนกเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	≥ 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)	≤ 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)	≥ 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)

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 ความต้องการที่ยังไม่สัมฤทธิ์สำหรับการ 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.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น 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	- เนื่องจากเป็นการ ดำเนินการครั้งแรกและ อยู่ระหว่างการปรับปรุง ทำให้มีองค์ประกอบและ มาตรฐานมาก	- ประเมินรับรองสถาน บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น มาตรฐาน YFHS	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร																		
กลยุทธ์ 2 เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพของวัยรุ่น																						
1. โครงการ ป้องกัน การตั้งครุภัณฑ์ใน 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 <table border="1" data-bbox="405 1142 1227 1350"> <thead> <tr> <th>กลุ่มเป้าหมาย</th> <th>ใส่ห่วง อนามัย</th> <th>ยาฝังคุมกำเนิด</th> <th>รวม</th> <th>ร้อยละ</th> <th>ค่าบริการ (ลบ.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>หญิงอายุ < 20 ปี</td> <td>83</td> <td>34,841</td> <td>34,924</td> <td>80%</td> <td>87,704,700.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.24%</td> <td>99.76%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	กลุ่มเป้าหมาย	ใส่ห่วง อนามัย	ยาฝังคุมกำเนิด	รวม	ร้อยละ	ค่าบริการ (ลบ.)	หญิงอายุ < 20 ปี	83	34,841	34,924	80%	87,704,700.00		0.24%	99.76%				- กลุ่มเป้าหมายบางส่วน ยังเข้าไม่ถึงบริการ - มีสถานการณ์ช่วง Covid-19 ทำให้การ ให้บริการน้อยลง	- ปรับอัตราการจ่าย ค่าบริการห่วงอนามัยและ ฝังยาคุมกำเนิด จากจ่าย ตามจริงไม่เกินอัตรา ที่กำหนดเป็นแบบเหมา จ่ายตามราคาที่กำหนด ทุกราย - ประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนรับทราบสิทธิ การเข้ารับบริการ	สำนักงาน หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.)
กลุ่มเป้าหมาย	ใส่ห่วง อนามัย	ยาฝังคุมกำเนิด	รวม	ร้อยละ	ค่าบริการ (ลบ.)																	
หญิงอายุ < 20 ปี	83	34,841	34,924	80%	87,704,700.00																	
	0.24%	99.76%																				

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน						ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ																								
บาท ต่อราย *ฝึงยา คุมกำเนิด ในอัตรา 2,500 บาทต่อราย	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="405 316 555 379">หญิงอายุ ≥ 20 ปี</td> <td data-bbox="555 316 689 379">432</td> <td data-bbox="689 316 857 379">8,478</td> <td data-bbox="857 316 958 379">8,910</td> <td data-bbox="958 316 1048 379">20%</td> <td data-bbox="1048 316 1227 379">21,584,700.00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 379 555 475">(หลังยุติ การตั้งครรภ์)</td> <td data-bbox="555 379 689 475">4.85%</td> <td data-bbox="689 379 857 475">95.15%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 475 555 571">รวม</td> <td data-bbox="555 475 689 571">515</td> <td data-bbox="689 475 857 571">43,319</td> <td data-bbox="857 475 958 571">43,834</td> <td data-bbox="958 475 1048 571">100</td> <td data-bbox="1048 475 1227 571">109,289,400.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="555 571 689 611">1%</td> <td data-bbox="689 571 857 611">99%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)						หญิงอายุ ≥ 20 ปี	432	8,478	8,910	20%	21,584,700.00	(หลังยุติ การตั้งครรภ์)	4.85%	95.15%				รวม	515	43,319	43,834	100	109,289,400.00		1%	99%						
หญิงอายุ ≥ 20 ปี	432	8,478	8,910	20%	21,584,700.00																												
(หลังยุติ การตั้งครรภ์)	4.85%	95.15%																															
รวม	515	43,319	43,834	100	109,289,400.00																												
	1%	99%																															
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.บริหารการจัดการ 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																																																						
	<p>ยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา จำนวน 12,207 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.33 ของบริการทั้งหมด อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 3,094 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.60 (ข้อมูล ณ กันยายน 2564)</p> <p>3. สนับสนุนค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ รายละ 3,000 บาท ตั้งแต่ ปี 2561 เป็นต้นมา จำนวนทั้งสิ้น 172 ล้านบาท โดยในปี 2564 จ่ายค่าบริการแล้วทั้งสิ้นจำนวน 41 ล้านบาท เป็นค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา จำนวน 36 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 86.33 (ข้อมูล ณ กันยายน 2564)</p> <table border="1" data-bbox="405 788 1081 1353"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ</th> <th>ด้วยยา Medabon®</th> <th>MVA</th> <th>EVA</th> <th>Total</th> <th>ค่าบริการ (ล้านบาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ประเภทบริการ</th> <th>จำนวน</th> <th>ร้อยละ</th> <th>ค่าบริการ (ล้านบาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ยา Medabon®</td> <td>12,207</td> <td>86.33%</td> <td>36,621,600</td> </tr> <tr> <td>MVA+EVA</td> <td>1,486</td> <td>13.67%</td> <td>4,455,300</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>13,693</td> <td>100</td> <td>41,076,900</td> </tr> </tbody> </table>	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						
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																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>กลุ่มอายุ</th> <th>จำนวนยุติการตั้งครรภ์</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>อายุ < 20 ปี</td> <td>3,094</td> <td>22.60%</td> </tr> <tr> <td>อายุ ≥ 20 ปี</td> <td>10,599</td> <td>77.40%</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>13,693</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	กลุ่มอายุ	จำนวนยุติการตั้งครรภ์	ร้อยละ	อายุ < 20 ปี	3,094	22.60%	อายุ ≥ 20 ปี	10,599	77.40%	รวม	13,693	100										
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																							
<p>โครงการพัฒนา เครือข่าย บริการตาม ทางเลือกที่ ปลอดภัยและ เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น และผู้หญิงที่ ตั้งครรภ์ไม่ พร้อม</p> <p>- แสวงหา</p>	<p>- มีการเพิ่มจำนวนเครือข่ายอาสา RSA เพื่อประสานความร่วมมือในการ จัดบริการรับส่งต่อบริการ ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยมีจำนวนแพทย์อาสาทั้งสิ้น 163 คน และจำนวนสทวิชาชีพออาสาทั้งสิ้น 643 คน สำหรับการขึ้นทะเบียนการใช้จ่ายในการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ด้วยยามิฟพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon®) ข้อมูล ณ กันยายน 2564 หน่วยบริการขึ้นทะเบียนใช้จ่ายมีจำนวนทั้งสิ้น 152 แห่ง และให้บริการยุติการ ตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา Medabon® จำนวน 94 แห่ง ซึ่งครอบคลุม 38 จังหวัดทั่วประเทศ</p> <p>- มีการลงเยี่ยมหน่วยบริการใหม่และหน่วยบริการเดิม</p>	<p>- หน่วยบริการบางแห่ง หยุดให้บริการยุติการ ตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย เนื่องจากปัญหาทัศนคติ ของเจ้าหน้าที่ แพทย์ลา ศึกษาต่อ/ย้ายหน่วย บริการ/ลาออก และ สถานการณ์โรคโควิด-19 - ช่วงการระบาดของโรค โควิด-19 ไม่สามารถลง เยี่ยมหน่วยบริการตาม</p>	<p>- ขยายเครือข่ายอาสา RSA รวมทั้งหน่วยบริการ ที่ขึ้นทะเบียนใช้จ่ายและเบิก จ่ายยุติการตั้งครรภ์กับ กรมอนามัยให้ครอบคลุม ทุกจังหวัด - ประชาสัมพันธ์การอบรม เรื่องนวัตกรรมการยุติ การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย แบบออนไลน์</p>	<p>สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย</p>																			

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
<p>หน่วยบริการ และอาสา RSA เพื่อปรึกษาส่งต่อ การกระจายยา และการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย</p> <p>- สนับสนุนให้เครือข่ายอาสา RSA ในระดับภูมิภาค ได้มีเวที แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การดำเนินงาน</p> <p>- สนับสนุนผู้ประสานงาน เครือข่ายอาสา RSA ภูมิภาค จัดการเยี่ยม</p>	<p>เพื่อชักชวนเข้าเป็นเครือข่ายส่งต่อบริการ สร้างขวัญกำลังใจ และช่วยแก้ไข ปัญหาหน่วยบริการให้กับผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ จำนวน 1 ครั้ง ดังนี้</p> <p>ดำเนินการลงเยี่ยมหน่วยบริการ ระหว่างวันที่ 23 – 24 ธันวาคม 2563 ณ โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลแก้งคร้อและโรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ เพื่อเยี่ยมเสริมพลังในการทำงาน สร้างความเข้าใจแนวนโยบายและ แนวปฏิบัติร่วมกันของเครือข่าย ส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย พร้อมทั้งติดตามการดำเนินงานให้บริการยุติการตั้งครรภ์ของโรงพยาบาล เครือข่ายอาสา RSA รับฟังปัญหาอุปสรรคในการทำงานและหาแนว ทางแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยทีมลงเยี่ยมจากโรงพยาบาล</p> <p>พิมาย จังหวัดนครราชสีมา ,ผู้ประสานงาน RSA ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ , ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ,สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ และทีม สมาคมพัฒนาเครือข่ายอาสา RSA</p>	<p>แผนได้</p>		

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

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 รายการรีวิว ครอบครัว และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ซึ่งสื่อสิ่งพิมพ์ที่ แจกจ่ายเป็นสื่อที่ผลิตขึ้นโดย สวท ทั้งนี้ สามารถเข้าถึงกลุ่มนักเรียน/ นักศึกษา วัยรุ่น/เยาวชน และประชาชนทั่วไป รวมถึงกลุ่มเป้าหมายที่เข้า ร่วมกิจกรรมโครงการ	- กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา วัยรุ่น/เยาวชน ส่วนมาก จะไม่อ่านข้อมูลเกี่ยวกับ การคุมกำเนิดจากสื่อต่าง 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- นครินทราบรมราช ชนนี (สวท) โดย คลินิกเวชกรรม สวท ทั่วประเทศ 10 แห่ง

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
<p>วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก</p> <p>1.2 ให้การปรึกษาและให้บริการคุมกำเนิด หลังการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ แก่วัยรุ่น ด้วยวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม และสอดคล้องตามความต้องการของวัยรุ่น</p>			<p>วางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ</p> <p>- การหาข้อมูลเชิงลึกเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น โดยการจัดทำวิจัยเกี่ยวกับการให้บริการที่คลินิก เพื่อนำมาพัฒนาให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการต่อไป</p>	
<p>2. ให้บริการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัวแก่ผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์</p>	<p>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</p>	<p>วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการคุมกำเนิดได้อย่างสะดวก แต่ยังมีรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธี/รายละเอียดของการ</p>	<p>สวท ได้แนะนำ/ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของวิธีการคุมกำเนิดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านผู้ให้บริการในคลินิกเวชกรรม สวท รวมถึง สื่อสิ่งพิมพ์</p>	<p>สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ (สวท)</p>

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

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม และศึกษาวิจัยในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์				
1. โครงการเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	<p>การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ในช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2564 โดยการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น เข้าร่วม 33 จังหวัด - ดำเนินการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งจัดทำ (ร่าง) รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2564 จำนวน 1 เรื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้จำนวนข้อมูลการตอบแบบสอบถามลดน้อยลง เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีภาระงานมากและไม่สามารถเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังได้ตามระยะเวลาที่กำหนด - ข้อจำกัดด้านการบันทึกข้อมูล ความไม่ถูกต้องครบถ้วนในการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาสัมพันธ์และชี้แจงการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ให้ศูนย์อนามัย สสจ. และสถานบริการสาธารณสุขทราบล่วงหน้า 2 เดือน - ระบบการบันทึกข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ในโปรแกรมเฝ้าระวังฯ - การส่งเสริมการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด โดยเฉพาะวิธีการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร ในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม 	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
2. โครงการส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร	<p>แกนนำแม่วัยรุ่นที่มีความสามารถเป็นตัวกลางสื่อสารระหว่างหน่วยบริการ รพ.สต.กับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในชุมชนให้เข้าถึงบริการสุขภาพอนามัย</p>	-	-	มูลนิธิสร้าง เข้าใจเรื่องสุขภาพ ผู้หญิง (สคส.)

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
กลยุทธ์ 7 สนับสนุนให้สถานศึกษา สถานประกอบการกิจการ 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	สำนักอนามัย 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	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อน การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ดังนี้</p> <p>1. ระยะเวลาขอคำแนะนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยประชุมจัดทำร่างประกาศ กระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจและการให้คำปรึกษา ทางเลือกการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ร่วมกับแพทยสภา หน่วยงานตามพระราชบัญญัติการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สภาวิชาชีพ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแห่งประเทศไทย ไทย ภาคประชาสังคม และเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 17 – 19 กุมภาพันธ์ 2564 <p>ณ ห้องประชุมเจตพงษ์ อาคารสภาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <p>ณ ห้องประชุมसानใจ 1/2 ชั้น 6 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข</p>	-	<p>ยกร่างประกาศกระทรวง สาธารณสุขตามประมวล กฎหมายอาญามาตรา 305 (5) โดยมีกระทรวง สาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ มีผู้แทนแพทยสภา ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทยและ ผู้แทนหน่วยงานตาม พระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559</p>	

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

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	<p>แต่งตั้งอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติ 2. คณะอนุกรรมการสื่อสารความรู้และตอบโต้ความเสี่ยง 3. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการและระบบสารสนเทศ <p>ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายระดับ อนุบัญญัติ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ดำเนินการประชุมเพื่อพิจารณา(ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตาม มาตรา 305 (5) แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2564 จำนวน 2 ครั้ง <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 6 สิงหาคม 2564 1.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 6 กันยายน 2564 <p>ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสื่อสารความรู้และตอบ โต้ความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยังไม่ดำเนินการประชุม <p>ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการและ ระบบสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการประชุม 1 ครั้งเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2564 เพื่อพิจารณา 			

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	(ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการและระบบสารสนเทศ			
2. ทบทวน ยุทธศาสตร์ การป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครุฑ ในวิทยาลัย ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ ตาม พระราชบัญญัติ การป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครุฑใน วิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๙	จัดทำแนวทางปฏิบัติ การขับเคลื่อนกลไกการดูแล ช่วยเหลือวิทยาลัย ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวิทยาลัย	หน่วยงานไม่มีระบบ รองรับการจัดตั้งศูนย์ ช่วยเหลือ	เผยแพร่ทำความเข้าใจแก่ ศูนย์อนามัย คณะอนุกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครุฑในวิทยาลัยระดับ จังหวัด และเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย -กระทรวงการพัฒนา สังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ -กระทรวงแรงงาน -กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงศึกษาธิการ
	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 โดยการจัดประชุมจัดทำร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจและการให้คำปรึกษาทางเลือกการยุติการตั้งครุฑที่	-	ยกร่างประกาศกระทรวง สาธารณสุขตามประมวล กฎหมายอาญามาตรา 305 (5) โดยมีกระทรวงสาธารณสุข	สำนักอนามัยการ เจริญพันธุ์ กรมอนามัย

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	<p>ปลอดภัยของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ร่วมกับ แพทยสภา หน่วยงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สภาวิชาชีพ</p> <p>ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแห่งประเทศไทย ภาคประชาสังคม และเครือข่ายอื่นๆ</p> <p>ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 ห้องประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก อาคาร 7 ชั้น 2 สำนักส่งเสริมสุขภาพ - ครั้งที่ 4 ในวันที่ 31 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมसानใจ 1/2 ชั้น 6 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข - ครั้งที่ 5 ในวันที่ 7 เมษายน 2564 ณ ห้องประชุมสมบูรณ วัชรโรทัย อาคาร 1 ชั้น 2 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ พฤษภาคม 2564) 		<p>เป็นเจ้าภาพ มีผู้แทน แพทยสภา ราชวิทยาลัย สูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและผู้แทนหน่วยงาน ตามพระราชบัญญัติการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559</p>	
กลยุทธ์ 9 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของวัยรุ่น ในการออกแบบบริการติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร				
จัดตั้งคลินิก วัยรุ่น	- โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร ที่มีคลินิกวัยรุ่นมีการจัดตั้งคณะกรรมการและมีผู้แทนเยาวชน	-	ดำเนินการกิจกรรมต่อเนื่อง	สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
	<p>ในคณะกรรมการ</p> <p>- มีการดำเนินงาน 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ</p>			
	<p>ดำเนินงานให้บริการคลินิก Bangkok Teen Care : BTC ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง ดังนี้</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3 บางซื่อ</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 4 ดินแดง</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 9 ประชาธิปไตย</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 21 วัดธาตุทอง</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 23 สีพระยา</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 25 ห้วยขวาง</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 26 เจ้าคุณพระประยูรวงศ์</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 28 ทุ่งนบรี</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 29 ช่วง นุชเนตร</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 36 บุคคโล</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 41 คลองเตย</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 43 มีนบุรี</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 48 นาควัชระอุทิศ</p> <p>ครอบคลุมทั้ง 6 กลุ่ม เขตกรุงเทพมหานคร</p>	<p>1. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19</p> <p>2. การเข้าถึงสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรยังไม่ทั่วถึง</p> <p>3. เวลาที่ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นคือในเวลาราชการ ทำให้มีผู้มารับบริการน้อยเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเวลาเรียนในสถานศึกษา</p> <p>4. การเชื่อมต่อบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ชัดเจน</p>	<p>1. จัดทำสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานของคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำป้ายชื่อคลินิก - จัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์คลินิก <p>2. การเชื่อมโยงบริการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน</p> <p>ครอบคลุม</p> <p>3. การให้บริการที่ครอบคลุมทั้งระบบออนไลน์และออฟไลน์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน</p> <p>4. สื่อความรู้ออนไลน์</p>	<p>สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร</p>

โครงการ/ กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
			5. ขยายคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขเพิ่มอีก 2 แห่ง คือ - ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปกบ่อ - 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	-	สำรวจข้อมูลสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีจัดการเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ 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 สถาบันพระบรมราชชนก 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	-	มีการวางแผนการดำเนินงาน ดังนี้ 1. จัดทำ (ร่าง) กรอบการจัดการเรียนการสอนเรื่อง	- สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย - สำนักส่งเสริมและ

โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินงานต่อไป	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	<p>- ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2564 โดย เนื้อหาประกอบด้วย 5 Module คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Module 1 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร (YFHS : Youth Friendly Health Services) - Module 2 การป้องกันและทักษะชีวิต - Module 3 การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด - Module 4 การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย - Module 5 กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ <p>- ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2564 เพื่อ (ร่าง) เนื้อหาหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับสถาบันอุดมศึกษา</p>		<p>การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>2. ประสานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำ (ร่าง) กรอบการจัดการเรียนการสอนไปใช้ประกอบการจัดการเรียนการสอน</p>	<p>พัฒนาศักยภาพนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - กองส่งเสริมวิชาการและคุณภาพการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	<p>สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีการจัดการเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีการเรียนการสอน ดังนี้</p>	-	<p>ดำเนินการกิจกรรมต่อเนื่อง</p>	<p>สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร</p>

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

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

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด			โครงการ/กิจกรรม		
	จำนวนทั้งหมด	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย	จำนวนทั้งหมด	ดำเนินการ	โครงการเพิ่มเติมจากเดิม
พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร	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. ความต้องการเรื่องเนื้อหาที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบันเพื่อประโยชน์ในการให้การศึกษาและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น
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