



คู่มือปฏิบัติงาน

การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

Practice Guidelines for Prevention and Problem Solving of Teenage Pregnancy



ภายใต้โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงาน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ

(Country-wide Strengthening of
Prevention and Problem Solving of Teenage Pregnancy Program)

จัดทำโดย สมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



คู่มือปฏิบัติงาน

การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

Practice Guidelines for Prevention and Problem Solving of Teenage Pregnancy



ภายใต้โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงาน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ

(Country-wide Strengthening of
Prevention and Problem Solving of Teenage Pregnancy Program)

จัดทำโดย สมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

จัดทำโดย สมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์

พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤศจิกายน 2566

จำนวน 200 เล่ม

พิมพ์ที่ บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด

ISBN 978-616-94372-0-8

คำนำ

สมาคมแพทยสตรีแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ ซึ่งสมาคมฯ เชื่อว่าเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย เนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน มีผลกระทบต่อตัววัยรุ่นเองโดยตรงและยังส่งผลกระทบต่อบุตรของวัยรุ่น ตลอดจนครอบครัวและสังคมของวัยรุ่น นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบในวงกว้างด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ปัญหาด้านครอบครัว ด้านการศึกษา ด้านสังคม และเศรษฐกิจ

เพื่อให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ สมาคมฯ จึงได้พัฒนา **คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด** โดยถอดบทเรียนมาจากการปฏิบัติที่เป็นเลิศของ 5 จังหวัด ที่ได้รับทุนระยะสองของ สสส. ซึ่งดำเนินการตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อช่วยให้หน่วยปฏิบัติการหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น สามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการประสานการดำเนินงานร่วมกันได้ ทั้งนี้ สมาคมฯ ได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างสูงจาก พญ.สมสิริ สกลสัตยาทร หัวหน้าโครงการ และ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พญ.สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์ บรรณาธิการในการจัดทำคู่มือ ซึ่งดิฉันขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

สมาคมฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ภายใต้โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานและการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ในระดับจังหวัด และสามารถขยายผลในระดับประเทศ เพื่อความสุขของประชาชนชาวไทยต่อไป



(แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์)

นายกสมาคมสมาคมแพทยสตรีแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชินูปถัมภ์

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
1. บทนำ	1
1.1 บทบาทที่สัมพันธ์กันระหว่างหน่วยงานต่างๆ	2
1.2 กลไกการดูแลการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	4
1.3 ความเชื่อมโยงระหว่าง พรบ. Best Practice และคู่มือปฏิบัติงาน	5
2. คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดย	
2.1 สภาเด็กและเยาวชน	6
2.2 สถานศึกษา	10
2.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	17
2.4 ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) ระดับตำบล	24
2.5 สถานประกอบกิจการ	27
2.6 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	30
2.7 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	35
2.8 คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด	41
3. คณะผู้จัดทำคู่มือ	47

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

1. บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับเป็นปัญหาวิกฤตระดับโลกที่กระทบทางสาธารณสุข เศรษฐกิจและสังคม เพราะส่วนใหญ่มักเป็นไปโดยไม่ตั้งใจ ส่งผลต่อความไม่สมบูรณ์ทางพัฒนาการของทั้งแม่และลูก ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพตามวัยและการศึกษา นำไปสู่ปัญหา เศรษฐกิจและสังคมจากการขาดความพร้อมด้านวุฒิภาวะและอาชีพการงาน เป็นภาระต่อตัววัยรุ่นเอง และพ่อแม่ ตัวลูกของแม่วัยรุ่นที่เติบโตด้วยความไม่พร้อม ก็จะเป็นพลเมืองด้อยคุณภาพ ส่งผล ต่อคุณภาพชีวิตระยะยาวของประชาชน องค์การสหประชาชาติจึงกำหนดให้การลดอัตราการคลอด ของวัยรุ่นเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs)

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยกำหนดเป็นวาระ แห่งชาติมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 แรกเริ่มมีหน่วยงานของรัฐ 8 หน่วยงาน ร่วมกันรับผิดชอบเพื่อป้องกัน และแก้ปัญหานี้ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ศึกษาธิการ การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มหาไถย แรงงาน วัฒนธรรม เทคโนโลยีและการสื่อสาร และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ รวมทั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยตั้งแต่ปี 2554 สสส. ได้กำหนดให้การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นประเด็นการดำเนินงาน ที่สำคัญในแผนการทำงาน ระหว่างปี 2557 – 2558 โดย สสส. ได้สนับสนุน 20 จังหวัดในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีส่วนอย่างสำคัญที่ทำให้เกิดพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จากนั้น สสส. ได้มีการสนับสนุนต่อยอด ให้ขับเคลื่อนงานการตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างเข้มข้นในประเด็นเฉพาะ ใน 5 จังหวัด คือ เชียงใหม่ นครราชสีมา ลำปาง กรุงเทพฯ และนครสวรรค์ จนเกิดต้นแบบการทำงานที่เป็นรูปธรรมที่ครอบคลุมทั้งระดับต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ รวมถึงได้สนับสนุนสายด่วน 1663 สร้างหลักสูตรพัฒนาครูสอนเพศวิถีศึกษา การพัฒนาหลักสูตร (e-learning) ในการสร้างเสริมศักยภาพของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พขอ.) ในการทำงานประเด็นตั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่ เป็นต้น

สมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ เป็นองค์กรอิสระการกุศลที่มี วัตถุประสงค์สำคัญประการหนึ่งคือ การจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมคุณภาพ ชีวิต สตรี เด็ก และผู้สูงอายุ มีสมาชิกแพทย์สตรีในทุกจังหวัดทั่วประเทศ สมาคมฯ ได้ดำเนินกิจกรรม หลายด้านเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีและเด็กมาโดยตลอด ในปี พ.ศ.2559 สมาคมฯ ได้ทำโครงการจัด

อบรมทักษะชีวิตและเพศวิถีศึกษาแนวใหม่ ให้แก่นักเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในจังหวัด นครสวรรค์ร่วมกับสโมสรไลออนส์ และได้เข้าร่วมเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับจังหวัดนครสวรรค์ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยหลักคิด ‘วัยรุ่นต้องไม่ท้อง หากท้องต้องได้เรียน’ โดยมีฝ่ายการศึกษาเป็นผู้ประสานงานบูรณาการกับทุกภาคส่วน และได้รับทุนสนับสนุนจาก สสส. ต่อเนื่อง ในบทบาทผู้สนับสนุน เสนอแนะ และติดตามผลการดำเนินงาน เสริมสร้างความเข้มแข็งโดย เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดนครสวรรค์ ในโอกาสที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ปรับลดเป้าหมายให้อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ 10-19 ปี จาก 24 เป็น 15/1,000 ในปี 2570 ซึ่งเป็นความท้าทายอย่างมาก สสส. ซึ่งได้มองเห็นจุดเด่นของสมาคมฯ จึงเสนอให้สมาคมฯ เข้ามา มีบทบาทเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นระดับ จังหวัด โดยในขั้นแรก สมาคมฯ นำผลการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice, BP) ของจังหวัดต่าง ๆ และ โครงการอื่นๆ ที่เคยได้รับการสนับสนุนโดย สสส.มาสรุปเป็นคู่มือฉบับนี้ ซึ่งเป็นการตั้งต้นสำหรับให้ หน่วยงานต่างๆนำไปขยายผล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการลดอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในภาพรวม ของประเทศอย่างยั่งยืนและต่อเนื่องตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

1.1 บทบาทที่สัมพันธ์กับระหว่างหน่วยงานต่างๆ

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มาตรา 5 กำหนดให้ "วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการ อนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ ตามพระราชบัญญัตินี้ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ"

ภายใต้ พรบ.ดังกล่าว ได้กำหนดบทบาทให้กระทรวงต่างๆ ดำเนินการเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิ ตามมาตรา 5 โดยกำหนดไว้ในมาตรา 6 ถึง มาตรา 10 ดังนี้

1.1.1 บทบาทสถานศึกษา (มาตรา 6)

กำหนดให้สถานศึกษามีหน้าที่ ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การเรียนการสอน การศึกษาในเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยที่ต่างกันของ นักเรียนหรือนักศึกษาที่เป็นวัยรุ่น การจัดหาและพัฒนาครูผู้สอนให้สามารถสอนวิชาเพศวิถีศึกษาและ สามารถให้คำปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ สำหรับวิชา เพศวิถีศึกษาที่สถานศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนนั้น ถือเป็นวิชาที่มีความสำคัญในการปลูกฝัง ความรู้และค่านิยมที่ถูกต้องให้กับวัยรุ่น หน้าที่ของสถานศึกษาอีกประการหนึ่งคือจะต้องจัดให้มีระบบ การดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาที่ตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบ

ที่เหมาะสมและต่อเนื่อง ตลอดจนจัดให้มีระบบการส่งต่อให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ได้รับการอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

1.1.2 บทบาทของสถานบริการสาธารณสุข (มาตรา 7)

กำหนดหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้อย่างครบถ้วนและเพียงพอเกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้ สถานบริการจะต้องจัดให้มีบริการ ให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ บริการในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน และจะต้องสอดคล้องกับสิทธิต่าง ๆ ของวัยรุ่นตาม มาตรา 5 เช่น สิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเอง สิทธิในการได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว เป็นต้น

1.1.3 บทบาทสถานประกอบกิจการ (มาตรา 8)

กำหนดหน้าที่ของสถานประกอบกิจการต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบธุรกิจและมีลูกจ้างที่ทำงาน อยู่ในสถานประกอบกิจการนั้นในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรณีที่มี ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นได้ทำงานอยู่ในสถานประกอบกิจการนั้น สถานประกอบกิจการจะต้องให้ข้อมูล ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ รวมทั้งจัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างสามารถเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งจัดขึ้น โดยสถานบริการสาธารณสุขในการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการ จัดการของสถานประกอบกิจการนั้น ๆ จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งกำหนดให้สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างมากกว่า 200 คน จะต้องมีพยาบาลประจำการ นอกจากนี้ กฎหมายยังกำหนดให้สถานประกอบกิจการจะต้องจัดให้มีระบบการส่งต่อให้วัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบได้ รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสมอีกด้วย

1.1.4 บทบาทของหน่วยงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม (มาตรา 9)

กำหนดให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีการจัดสวัสดิการสังคม ที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ 1) กรมกิจการเด็กและเยาวชน มีหน้าที่ในการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เพื่อเป็นแกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยสภาเด็กและเยาวชน ทำหน้าที่ประสานงาน ให้ความรู้ และให้ความช่วยเหลือ แก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัว จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัดแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ก่อนและหลังคลอดที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอาชีพ และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพ ตามความเหมาะสม จัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ รวมทั้งการจัดสวัสดิการสังคมในด้านอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2) กรมกิจการสตรีและครอบครัวมีหน้าที่พัฒนาความเข้มแข็งให้กับครอบครัว เพื่อให้สามารถพูดคุยและเข้าใจลูกหลานวัยรุ่น ช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

1.1.5 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (มาตรา 10)

ราชการส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจะต้องดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นของตนได้รับสิทธิของวัยรุ่นดังที่กำหนดไว้ในมาตรา 5 ทั้งนี้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อบัญญัติของท้องถิ่น ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

1.2 กลไกการดูแลการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ระดับ	คณะกรรมการ	ประธาน	เลขานุการ
ประเทศ	คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	นายกรัฐมนตรี	อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
จังหวัด	คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด	ผู้ว่าราชการ	นพ.สาธารณสุขจังหวัด
อำเภอ	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	นายอำเภอ	สาธารณสุขอำเภอ
ตำบล	1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบล (พชต.) 2. อบต. / เทศบาล	นายกเทศมนตรี	ผอ.รพ.สต.

1.3 ความเชื่อมโยงระหว่าง พสว., Best Practice (BP) และคู่มือปฏิบัติงาน

พรบ. 2559	นวัตกรรม คู่มือปฏิบัติงาน**	5 จังหวัด BP ของ สสส.*				
		เชียงใหม่	ลำปาง	นครสวรรค์	นครราชสีมา	3 จังหวัด ชายแดนใต้
มาตรา 5	1. สภาเด็กและเยาวชน	+++++	++	++++		
มาตรา 6	2. สถานศึกษา			+++++	++++	
มาตรา 7	3. โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.)			++++	++++	
มาตรา 8	4. สถานประกอบกิจการ				+++++	
มาตรา 9	5. ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) ตำบล		++			
มาตรา 10	6. อปท.				+++++	
	7. พชอ.					+++++
	8. อนุกรรมการจังหวัด			++	+++++	

* Best Practice ของ สสส.

เชียงใหม่ : การอบรม I D-Sign เพื่อพัฒนาศักยภาพของสภาเด็กและเยาวชน

ลำปาง : ขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านองค์กรเอกชนมุ่งเน้น
ที่การมีส่วนร่วมของเยาวชนและครอบครัว

นครสวรรค์ : วัยรุ่นต้องไม่ท้อง หากท้องต้องได้เรียน

นครราชสีมา : ขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านคณะอนุกรรมการระดับ
จังหวัดแบบบูรณาการ ทั้งจังหวัด และใช้ข้อมูลที่เชื่อมโยงกัน

3 จังหวัดชายแดนใต้ : ขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านคณะกรรมการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.)

** คู่มือปฏิบัติงานนี้ได้คัดกรองและรวบรวมมาจาก BP ของ สสส. โดยเขียนเป็น 2 แบบ คือ

1. บรรยายขั้นตอนวิธีดำเนินการต่างๆ

2. ผังแสดงขั้นตอนการดำเนินการ และการประสานบูรณาการ โดยใช้รูปแบบ PDCA (Plan-Do-Check-Act หรือ วางแผน-ปฏิบัติ-ตรวจสอบ-ปรับปรุง) เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เข้าใจกระบวนการทำงาน และโดยทำวนวัฏจักรนี้ไปเรื่อยๆ จะทำให้เป็นวงจร (cycle) ทำให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงให้กระบวนการ มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement, CQI)

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยสภาเด็กและเยาวชน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
สภาเด็กและเยาวชนระดับต่างๆ ทั้งในส่วนกลางและในจังหวัด

หน่วยงานสนับสนุน

1. บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด
2. กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
4. หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่
5. หน่วยงาน/คณะกรรมการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนหรือองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในเขตพื้นที่

แนวทางการดำเนินงาน

1. สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด

- 1.1 จัดทำคู่มือสภาเด็กและเยาวชนเพื่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- 1.2 มอบหมายภารกิจให้สภาเด็กและเยาวชนอำเภอและตำบลของแต่ละพื้นที่เพื่อรับผิดชอบงานด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- 1.3 อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการเป็นแกนนำเยาวชนพิทักษ์สิทธิ ตามมาตรา 5 ภายใต้การสนับสนุนของ อปท. โดยใช้หลักสูตร/คู่มือที่มีการพัฒนาขึ้นแล้ว เช่น “คู่มือพัฒนาเยาวชนสู่การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิทางเพศ วัยรุ่น ในการกำกับติดตามการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” (I D-Sign: Advocacy Training on Sexuality, Gender, and Human Rights for Young People)
- 1.4 รวบรวมข้อมูลศูนย์พิทักษ์เด็กและเยาวชนจากอำเภอ เป็นระดับจังหวัด นำเข้ารายงานในคณะกรรมการฯ 1 – 2 ครั้ง/ปี

2. สภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

2.1 รวบรวมข้อมูลจากสภาเด็กและเยาวชนตำบลในอำเภอของตนผ่าน Google Form และนำเรื่องเข้าเป็นประเด็นเพื่อพิจารณาใน พขอ. ทุก 2 เดือน

2.2 รายงานข้อมูลระดับอำเภอไปยังสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดผ่าน Google Form

3. สภาเด็กและเยาวชนระดับตำบล

3.1 จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับตำบลโดยใช้ข้อมูลจากการบูรณาการกับแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในระดับท้องถิ่น และเสนอแผนการดำเนินงานต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อขอความเห็นชอบแผนและขออนุมัติงบประมาณ

3.2 เสนอโครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามแผนการดำเนินงาน ได้แก่

1) การสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2) จัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและเยาวชน ที่มีความเหมาะสมกับบริบทของตนเอง ซึ่งศูนย์ดังกล่าวนี้จัดตั้งในรูปการสร้างเป็นพื้นที่สร้างสรรค์ที่เปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้รวมกลุ่มในการสร้างกิจกรรมที่สร้างสรรค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยอาจเป็นพื้นที่ทางกายภาพ พื้นที่ทางความคิด พื้นที่ทางสังคม หรือพื้นที่ทางสื่อสาธารณะ (Social media)

3) การรณรงค์ให้ความรู้แก่เด็ก เยาวชน เรื่องสิทธิวัยรุ่น/เยาวชน ตามมาตรา 5 ซึ่งประกอบด้วย สิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง สิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค และไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ โดยผ่านช่องทางการให้ความรู้ที่ดึงดูดความสนใจของเด็กและเยาวชน เช่น การสื่อสารออนไลน์ทางสื่อสังคม (Social media) การใช้แอปพลิเคชัน Teen Club เพื่อเป็นช่องทางการให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัยเจริญพันธุ์ เป็นต้น

4) การสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้มีกิจกรรมร่วมกันในการแสดงความคิดเห็นหรือแสดงออกเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ โดยผสมผสานหรือสอดแทรกในกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น โครงการ TO BE NUMBER ONE การรณรงค์ในวัน World AIDS Day ฯลฯ เป็นต้น

5) รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาทางเพศและการประสานส่งต่อกรณีวัยรุ่น/เยาวชนต้องการความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ เพื่อให้สามารถเข้าถึงสิทธิด้านการศึกษา การสาธารณสุข และสวัสดิการสังคม ทั้งในระหว่างการจัดตั้งและหลังคลอด รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์

3.3 รวบรวมข้อมูล ผลการดำเนินการรายงานต่อสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอผ่าน Google Form ของปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ประกอบด้วย

- 1) จำนวนเยาวชนอายุ 10 – 19 ปี ในตำบล
- 2) จำนวนเยาวชนในตำบลที่ปรึกษาเรื่องการตั้งครุฑ
- 3) จำนวนครั้งที่เยาวชนตั้งครุฑโรงเรียน/ปรึกษา เรื่องการถูกรอนสิทธิการเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ การเข้าเรียนในระบบการศึกษาปกติ สิทธิทางแรงงาน และสิทธิทางสวัสดิการสังคม
- 4) รวบรวมเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลทุก 2 เดือน และประชุมหาข้อสรุปในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี

การติดตามประเมินผล

1. รวบรวมข้อมูล ประเมินสถานการณ์ รวมทั้งความเสี่ยงและผลกระทบของปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น เพื่อเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลทุก 2 เดือน และประชุมหาข้อสรุปในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี เพื่อนำเสนอความเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นต่อผู้เกี่ยวข้อง
2. ส่งต่อข้อมูลให้สภาเด็กและเยาวชนอำเภอทุก 2 เดือน เพื่อนำเข้ารายงานใน พขอ. และเพื่อรวบรวมส่งสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดให้นำเสนอในอนุกรรมการจังหวัดทุก 6 เดือน เพื่อการทบทวนแก้ไข พัฒนาแผนงานอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 ฝั่งปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของสภาเด็กและเยาวชน (สภา ด.ย.)

PDCA	สภา ดย.จังหวัด	สภา ดย.อำเภอ	สภา ดย.ตำบล
Plan	1. เขียนแผนปฏิบัติการในภาพรวมของงบประมาณจาก พมจ.		1. เขียนโครงการเสนองบประมาณจาก อบต.
Do	2. อบรมหลักสูตร I D-sign ให้แก่สมาชิก 3. จัดกิจกรรมรณรงค์ในภาพรวม	รับการอบรม -----> รับการอบรม ----->	2. รับการอบรมหลักสูตร I D-sign 3. สอดแทรกกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์วัยรุ่นในทุกกิจกรรมที่จัด เช่น To be No.1 วัน AIDS โลกา ฯลฯ ร่วมกับสภา ดย.ระดับอำเภอและจังหวัด 4. จัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและเยาวชนด้านรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่แบบสื่อสารสองทาง 4.1 ให้ความรู้ผ่าน online, teen club 4.2 รับเรื่องร้องเรียนและประสานให้ความช่วยเหลือผ่านแหล่งสิทธิประโยชน์
Check	รวบรวมข้อมูลอำเภอรวมเป็นระดับ จังหวัด นำเข้ารายงานในอนุกรรมการจังหวัดทุก 6 เดือน	รวบรวมข้อมูลตำบลรวมเป็นอำเภอ นำเข้ารายงานในที่ประชุม พขอ. ทุก 2 เดือน เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อไป	5. รวบรวมข้อมูลผ่าน Google Form 5.1 จำนวนสมาชิก 10-19 ปี ในตำบล 5.2 จำนวนครั้งที่ขอความช่วยเหลือ 5.3 จำนวนครั้งที่สมาชิกร้องเรียนการถูกละเมิดสิทธิ รวมรวม - ด้านการศึกษา - ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ รายงาน Google Form - ด้านสวัสดิการสังคม (พม.) - ด้านแรงงาน 5.4 จำนวนครั้งที่ประสานให้ความช่วยเหลือ
Act	วิเคราะห์นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาต่อไป		6. รายงานในการประชุมสภาเด็กและเยาวชนตำบลทุก 2 เดือน และประชุมวิสามัญทุกปี

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยสถานศึกษา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการ
2. สำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา (สอศ.) กระทรวงศึกษาธิการ
3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.)
4. องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ที่มีสถานศึกษาที่ถ่ายโอน)
5. เทศบาลนคร, เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล (ที่มีสถานศึกษาในสังกัด)

หน่วยงานสนับสนุน

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
2. สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ สำนักงานนายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
4. หน่วยงาน/คณะกรรมการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชน หรือองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในเขตพื้นที่

แนวทางการดำเนินงาน

1. ผู้บริหารสถานศึกษา

- 1.1 ปรับฐานคิดเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และสิทธิของเด็กและเยาวชนตามมาตรา 5 ของรัฐธรรมนูญระดับในโรงเรียน บิดา มารดา และผู้ปกครอง รวมถึงผู้นำชุมชน
- 1.2 วางแผนการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของนักเรียน/นักศึกษาในสถาบันการศึกษา
- 1.3 สนับสนุนกลไกการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของ คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด และคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 1.4 คัดเลือก “ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา” จำนวน 1-2 คน/สถานศึกษา จากครูผู้สอน ที่มีคุณสมบัติสำคัญ ดังนี้
 - 1) เป็นครูที่นักเรียน/นักศึกษาให้ความไว้วางใจและสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น ครูแนะแนว ในโรงเรียนการศึกษาขั้นพื้นฐาน หรืออาจารย์ที่รับผิดชอบงานกิจการนิสิตสำหรับสถานศึกษาระดับ อาชีวศึกษาและระดับอุดมศึกษา เป็นต้น

2) ผ่านการอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และทักษะในการให้คำปรึกษาเรื่องเพศวิถีศึกษา และสิทธิเด็กและเยาวชน ตามมาตรา 5 ของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

1.5 กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของ “ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา” ในการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือปัญหาการตั้งครรภ์ในนักเรียน/นักศึกษาให้ชัดเจน และการมอบหมายงานพร้อมประชาสัมพันธ์ให้นักเรียน/นักศึกษา ครูผู้สอน และผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษาทราบทั่วกัน

1.6 พัฒนาศักยภาพ “ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา” ให้มีความรู้ ทักษะ และทักษะในการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือปัญหาการตั้งครรภ์ในนักเรียน/นักศึกษา การฝึกอบรมทั้งก่อนการทำหน้าที่ในครูพี่เลี้ยงที่ได้รับมอบหมายใหม่ และการอบรมฟื้นฟูความรู้ในครูพี่เลี้ยงที่เคยทำหน้าที่อยู่เดิม

2. ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น

เตรียมความพร้อมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในนักเรียน/นักศึกษา ในสถานศึกษา ดังนี้

2.1 ให้ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์แก่นักเรียน/นักศึกษา เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การเรียนการสอนในชั้นเรียนปกติและแบบออนไลน์ การบูรณาการกับวิชาในกลุ่มสาระการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมเสริมทักษะ การรณรงค์ให้ความรู้ ในเทศกาลต่าง ๆ และการเรียนรู้ด้วยตนเองทาง Application

2.2 ประเมินความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียน/นักศึกษา โดยใช้เครื่องมือคัดกรองต่าง ๆ เช่น เครื่องมือประเมินและคัดกรองนักเรียน โดยใช้ School Health Hero ในระบบ Web Application ซึ่งประกอบด้วยแบบทดสอบ 5 ประเภท คือ เครื่องมือสังเกตอาการเบื้องต้น (9S Plus) แบบทดสอบจุดแข็ง-จุดอ่อน (SDQ) ประเมินโดยครูและผู้ปกครอง แบบทดสอบความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) และแบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น (SNAP-IV) ซึ่งสามารถจำแนกความเสี่ยงออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา

2.3 วางแผนดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในนักเรียน/นักศึกษาจากการประเมินข้อ 2.2 ในประเด็นต่อไปนี้

- 1) กลุ่มปกติ ดำเนินการส่งเสริมพัฒนา
- 2) กลุ่มเสี่ยง นักเรียน/นักศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ จะให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งให้คำปรึกษาเพื่อวางแผนการอนามัยเจริญพันธุ์

3) กลุ่มมีปัญหา ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหที่พบในเบื้องต้น เมื่อดีขึ้นส่งเสริมให้มีการพัฒนาต่อเนื่อง หากมีปัญหการตั้งครรภ์ขึ้นให้ดำเนินการส่งต่อครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา เพื่อดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

2.4 พัฒนาแกนนำนักเรียนให้เป็น “นักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา” (youth counselor) เพื่อพูดคุยให้ความรู้ และให้คำปรึกษาเรื่องเพศวิถีเบื้องต้นแก่เพื่อนนักเรียน โดยมีครูประจำชั้นและครูแนะแนวคอยติดตามกำกับแบบเสริมแรงเพื่อให้คำแนะนำและสนับสนุนการดำเนินงานของแกนนำนักเรียนกลุ่มนี้ อย่างใกล้ชิด

2.5 กระจายถุงยางอนามัยผ่านจุดกระจายหรือผ่านแกนนำนักเรียนในลักษณะที่เป็นมิตรซึ่งช่วยให้ นักเรียน/นักศึกษาสามารถเข้าถึงได้ง่าย

3. ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา

ดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษา ดังนี้

3.1 รับเรื่องจากนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ ผู้ปกครอง เพื่อนนักเรียน เพื่อนที่ปรึกษา ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษา/ครูแนะแนว สภાเด็กและเยาวชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.2 ตรวจสอบเพื่อยืนยันการตั้งครรภ์ โดยครูพี่เลี้ยงใช้แบบทดสอบการตั้งครรภ์หรือประสานกับสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ รพ.สต. หรือ รพ.ชุมชน เพื่อตรวจสอบภาวะการตั้งครรภ์อีกครั้งหนึ่ง

1) หากพบว่าไม่มีการตั้งครรภ์ ครูพี่เลี้ยงจะให้คำปรึกษาการวางแผนการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในอนาคต

2) ในกรณีที่ผลการตรวจสอบยืนยันแล้วพบว่านักเรียน/นักศึกษามีการตั้งครรภ์จริง ครูพี่เลี้ยงดำเนินการร่วมกับทีมงานของรพ.สต.ในระบบ OHOS (One Hospital One School) หรือ รพ.ชุมชน ให้คำปรึกษาแก่นักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์พร้อมบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง เกี่ยวกับสิทธิเด็กและเยาวชนตามมาตรา 5 ของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และให้ข้อมูลทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่เพื่อประกอบการตัดสินใจ แล้วให้การช่วยเหลือดูแลตามกรณีดังต่อไปนี้

* กรณีที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ

ครูพี่เลี้ยงดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- พิจารณาสถานที่ของนักเรียน/นักศึกษาที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ โดยประสานงานกับครอบครัว กับครูประจำชั้นและผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อให้มีทัศนคติเชิงบวกต่อการแก้ไขปัญหาตามสิทธิของเด็กและเยาวชน ตลอดจนเฝ้าระวังการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

- ประสานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือดูแล ส่งต่อ และการพิทักษ์สิทธิ์ทางด้านการศึกษา ด้านสุขภาพ และสวัสดิการทางสังคม อย่างครบวงจรและต่อเนื่อง โดยดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของนักเรียน/นักศึกษา ดังนี้

- ประสานงานกับผู้บริหารสถานศึกษา ครูประจำชั้น และครูที่สอนรายวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อประชุมหารือการจัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองให้นักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ ได้รับการศึกษาต่อด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมและต่อเนื่องเป็นรายบุคคล เช่น การจัดการเรียนการสอนที่ยืดหยุ่นแบบ on-site/on-hand/on-line การอนุญาตให้นักเรียนหยุดพักการศึกษาในระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดเพื่อดูแลบุตรตามความเหมาะสมและความจำเป็นในกรณีที่นักเรียน/นักศึกษามีความประสงค์ รวมทั้งการวางแผน เตรียมความพร้อมให้กลับมาเรียนในระบบปกติภายหลังคลอด

- ประสานงานกับ รพ.สต. หรือ รพ.ชุมชน ในพื้นที่เพื่อให้การดูแลด้านอนามัยเจริญพันธุ์และด้านจิตสังคมแก่นักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด

- ประสานงานและส่งต่อหน่วยงานที่ให้การดูแลปกป้องสิทธิ์ด้านสวัสดิการทางสังคมตามกฎหมายกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าครองชีพในวัยรุ่น พ.ศ. 2563 เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือตามกรณี อาทิ

- บ้านพักเด็กและครอบครัว สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อจัดหาที่พักที่เหมาะสมและปลอดภัยตามความจำเป็นของนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์หรือแม่วัยรุ่นทุกรายที่ต้องการความช่วยเหลือโดยไม่เลือกปฏิบัติ

- ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาศตรและครอบครัว สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อการฝึกอาชีพหรือจัดหาที่พักอาศัยให้แก่แก่นักเรียน/นักศึกษาที่ครรภ์หรือแม่วัยรุ่นที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัด

- บ้านพักเด็กและครอบครัว หรือสถานสงเคราะห์ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมกิจการเด็กและเยาวชนตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อจัดหาผู้ที่ประสงค์จะรับเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นเป็นการชั่วคราวเพื่อทำหน้าที่ครอบครัวทดแทน ในกรณีที่แม่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ รวมทั้งให้การดูแลบุตรของแม่วัยรุ่นไปพลางก่อนในกรณีที่ยังไม่สามารถจัดหาครอบครัวทดแทนได้หรืออยู่ระหว่างดำเนินการจัดหาครอบครัวทดแทน

- ประสานงานกับ อบต. และสภาเด็กและเยาวชน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและทัศนคติที่ดีต่อนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ และสนับสนุนให้เกิดการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมตามสิทธิเด็กและเยาวชน

3.3 ประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่องในทุกระยะของการตั้งครรภ์ไปจนถึงหลังคลอด เพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่แม่วัยรุ่นและผู้ปกครอง รวมทั้งสังเกตการณ์สื่อสารและสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องขณะลาพักอยู่ที่บ้าน

3.4 ประสานงานกับครูประจำชั้นและครูในรายวิชาที่เกี่ยวข้องเพื่อบันทึกผล สรุปผล และรายงานผล ตามแบบรายงานผลของโรงเรียนส่งถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ระเบียบสะสม แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ รายงานผลการเรียน (คะแนนเก็บ ระหว่างภาค คะแนนปลายภาค ระดับผลการเรียน) ฯลฯ

3.5 ติดตามแม่วัยรุ่นหลังตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์แล้วติดต่อกัน 2 ปี โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การเยี่ยมบ้าน การติดตามสอบถามทางโทรศัพท์ การใช้แอปพลิเคชันไลน์หรือเฟสบุ๊ก แล้วบันทึกผลการติดตามในแฟ้มประวัตินักเรียนที่ตั้งครรภ์ รวมทั้งดำเนินการช่วยเหลือดูแลและส่งต่อตามความจำเป็นอย่างเหมาะสม

3.6 ประชุมนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์และความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียน/นักศึกษอย่างเป็นความลับและคำนึงถึงสิทธิของผู้ตั้งครรภ์อย่างเข้มงวด ให้แก่ครูและบุคลากรผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรับฐานคิด สร้างความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน

3.7 ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษาจัดทำบันทึกและรายงานต่าง ๆ เพื่อการติดตามและประเมินผล ดังตัวอย่างต่อไปนี้

3.7.1 รายงานผู้อำนวยการโรงเรียนและศึกษาธิการจังหวัด ผ่าน Google Form เพื่อรักษาความลับ และความสะดวกในการส่งต่อและรวบรวมข้อมูล

3.7.2 จัดทำเอกสารแบบบันทึกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานช่วยเหลือนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ ตัวอย่างเช่น

- 1) แบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้นของนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- 2) แบบบันทึกการให้การปรึกษารายบุคคลกรณีนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- 3) แบบบันทึกการประชุมปรึกษารายกรณีนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- 4) แบบบันทึกการส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือภายในสถานศึกษา และภายนอก
- 5) แบบประเมินผลความพึงพอใจต่อการดูแลช่วยเหลือนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- 6) แบบบันทึกรายงานผลการดูแลช่วยเหลือและประสานการจัดการกรณีนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- 7) นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ เป็นรายบุคคลและรายครอบครัว
- 8) แบบสรุปจำนวนนักเรียนนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์

3.8 สรุปข้อมูลผลการดำเนินงานและผลกระทบของปัญหาการตั้งครุฑของนักเรียน/นักศึกษา ในสถาบันการศึกษาในภาพรวม ไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงเรียน ปีละ 1 ครั้ง เพื่อนำเสนอความเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในนักเรียน/นักศึกษา และการวางแผนดำเนินงานพร้อมขอการสนับสนุน สำหรับปีต่อไป

การประเมินผลตามตัวชี้วัด

หน่วยงานติดตามผลการดำเนินงานตามแผนที่จัดทำและวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อการแก้ไข ปัญหา

ระดับผู้บริหารสถานศึกษา

1. มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในนักเรียน/นักศึกษาของสถาบันการศึกษา ซึ่งสอดคล้องตาม พรบ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นพ.ศ. 2559 และกฎกระทรวง กำหนดประเภทของและการดำเนินการของสถานศึกษา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561

2. นักเรียน/นักศึกษาทุกคนได้รับความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและสิทธิวัยรุ่น/เยาวชน ตามมาตรา 5 รวมทั้งได้รับการพัฒนาทักษะชีวิต

ระดับครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา ได้ดำเนินการดูแลช่วยเหลือนักเรียน/นักศึกษาทุกราย ที่ตั้งครุฑ ดังนี้

1. ให้สามารถอยู่ในระบบการศึกษาหรือสามารถศึกษาต่อแบบครบวงจร
2. ได้รับการให้คำปรึกษาร่วมกับครอบครัวเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับทางเลือกในการตั้งครุฑต่อ หรือยุติการตั้งครุฑ
3. ได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อรับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ตามความจำเป็น
4. ได้รับการติดตามเพื่อการดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องตามสิทธิเด็กและเยาวชนอย่างน้อย 2 ปี หลังการตั้งครุฑ

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

หน่วยงานรับผิดชอบ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

หน่วยงานสนับสนุน

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
2. องค์การบริหารส่วนจังหวัด
3. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งหน่วยงานสุขภาพต่างๆ ในเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เครือข่ายอาสา (RSA, Referral for Safe Abortion)
4. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และองค์กรชุมชนในพื้นที่
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
6. เครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่ สภาเด็กและเยาวชน บ้านพักเด็กและสตรีในพื้นที่
7. บริการสายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม: 1663 และบริการสายด่วนด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สายด่วนกรมควบคุมโรค:1422 สายด่วนกรมสุขภาพจิต:1667 สายด่วน OSCC:1300

แนวทางการดำเนินงาน

1. ประสานการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในตำบลในการให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์

- 1.1. มอบหมายให้ทีมผู้รับผิดชอบงานด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของ รพ.สต. เพื่อเป็นแกนกลางในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน
- 1.2. เข้าร่วมในคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพตำบล ซึ่งจัดตั้งขึ้นในท้องถิ่นและมีองค์ประกอบตามบริบทของพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) และ อสม. รวมทั้งภาคีเครือข่ายอื่นๆ โดยมีผู้แทน รพ.สต. เป็นเลขานุการ
- 1.3. ร่วมวิเคราะห์ประเด็นความต้องการการพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นในท้องถิ่นให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนาระบบบริการตามยุทธศาสตร์ของจังหวัด ได้แก่
 - 1) การเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรของวัยรุ่น
 - 2) การส่งเสริมให้วัยรุ่นใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องเหมาะสม

- 3) การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรของวัยรุ่นหลังคลอดหรือหลังยุติการตั้งครรภ์
- 4) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และการคลอดอย่างมีคุณภาพ
- 5) วัยรุ่นที่คลอดได้รับการดูแลหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ
- 6) การลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี
- 7) การลดจำนวนวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์
- 8) ประเมินความต้องการบริการของวัยรุ่นในพื้นที่ การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพวัยรุ่น จากเครือข่ายการทำงานทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน

1.4 จัดประชุมเครือข่ายภายในโรงพยาบาล เพื่อทบทวนระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นที่เป็นมิตรในสถานบริการ และพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างบุคลากรจากสหสาขาวิชาชีพ (ผู้บริหาร แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักจิตวิทยา เป็นต้น) และวางแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

1.5 บูรณาการงานอนามัยการเจริญพันธุ์เข้ากับงานบริการสุขภาพอื่นๆในพื้นที่ ได้แก่ โครงการ TO BE NUMBER ONE, ต้านยาเสพติด โครงการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โครงการก้าวทำใจ Teen Club เชื่อมกับ พชอ. เป็นต้น

1.6 จัดเตรียมทีมวิทยากรให้ความรู้ทางด้านเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่น เพื่อสนับสนุนเครือข่าย รวมถึงการให้คำปรึกษาด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ ทางเลือกการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และการแก้ไขปัญหาครอบครัว ฯลฯ

2. จัดทำแผนงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อบรรจุในแผนพัฒนาระดับตำบล

2.1 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวบรวมข้อมูล จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่น ข้อมูลการให้บริการ ส่งต่อข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ ในประเด็นต่างๆ เช่น อัตราการตั้งครรภ์ ข้อมูลการคุมกำเนิด ข้อมูลสถานศึกษาที่สนับสนุนการเรียนของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ข้อมูลสภาพแวดล้อมและปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อนโยบายของวัยรุ่น ปัญหาการตั้งครรภ์ในพื้นที่ โดยสามารถใช้ฐานข้อมูลหน่วยงาน โปรแกรม Host Xp และ HDC ร่วมกับฐานข้อมูลระดับจังหวัด

2.2 เข้าร่วมการประชุมของคณะทำงานฯ เพื่อจัดทำแผนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของตำบล ซึ่งระบุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ขั้นตอนการดำเนินงาน กำหนดเวลา ผู้รับผิดชอบ งบประมาณ และการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

2.3 ประสานการรวบรวมข้อมูลรายชื่อหน่วยงานที่ให้การดูแล รักษาพยาบาล และส่งต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ เพื่อแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและด้านสังคม รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และการดูแลต่อเนื่อง

3. การดำเนินงานด้านบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร

3.1 รพ.สต. จัดทำแนวทางการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรในการให้บริการวัยรุ่น ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ การให้บริการกรณีวัยรุ่นตั้งครรภ์ กรณีวัยรุ่นตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ และการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง

3.2 จัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตร และประสานศูนย์บริการที่เป็นมิตรที่มีอยู่ในพื้นที่ เช่น drop in center ของกรมควบคุมโรค ได้แก่ การจัดสถานที่เพื่อจัดบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีระบบบริการจัดการที่เป็นมิตรสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ โดยบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันกับภาคส่วนหรืองานอื่นๆ

3.3 สนับสนุนถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่นให้แก่วัยรุ่นที่มาใช้บริการและในชุมชนให้เพียงพอ โดยประสานงานกับกองทุนถุงยางอนามัย หรือกิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วมจัดหาถุงยางอนามัย และจัดวางในที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย ตามความต้องการของวัยรุ่นในชุมชน

3.4 ร่วมเยี่ยมบ้านและช่วยเหลือทางสังคม เช่น กรณีวัยรุ่นประสบปัญหาความรุนแรงจากการตั้งครรภ์

3.5 ร่วมสนับสนุนเนื้อหาทางวิชาการที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ในรูปแบบที่วัยรุ่นเข้าใจง่าย โดยประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อและสารสนเทศ รวมถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์รูปแบบต่างๆ หรือผ่านหน่วยงานเครือข่าย ได้แก่ ศูนย์บริการชุมชน ฯลฯ

การดำเนินการกรณีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ให้ได้รับสิทธิตามมาตรา 5

1. รพ.สต. ให้บริการวัยรุ่นและครอบครัวที่มาใช้บริการปรึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ รวมทั้งรับการส่งต่อ (refer case) วัยรุ่นตั้งครรภ์ หรือสงสัยว่าจะตั้งครรภ์ ได้แก่ กรณีที่โรงเรียนหรือหน่วยงานเครือข่ายพบวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการปรึกษาหรือได้คัดกรองและส่งมารับการปรึกษาเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา หรือมารับบริการฝากครรภ์

2. ให้บริการปรึกษาแก่วัยรุ่น และครอบครัว หรือครู ตามกรณีปัญหา

การให้บริการกรณีวัยรุ่นต้องการตั้งครรภ์ต่อ

1. รพ.สต. ให้บริการฝากครรภ์ตามระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือส่งต่อไปรับบริการยังโรงพยาบาลอื่นตามศักยภาพของ รพ.สต. ตามภาวะสุขภาพและบริบทปัญหาของวัยรุ่น

2. ประสานหน่วยงานด้านสังคมในเครือข่ายพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ตามแต่กรณีปัญหา ได้แก่ ศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (One Stop Crisis Center, OSCC) หรือ “ศูนย์พึ่งได้” บ้านพักเด็กฉุกเฉิน หน่วยงานช่วยเหลือสวัสดิการเงินเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งที่พักชั่วคราว ได้แก่ บ้านรักเด็ก บ้านนารีสวัสดิ ฯลฯ

3. ประสานโรงเรียน โดยมีครูพี่เลี้ยงที่ดูแลเยาวชนในการจัดการเรียนการสอนในระบบปกติตามสิทธิของเยาวชน ตามมาตรา 5

4. เยี่ยมบ้านตามความต้องการของวัยรุ่น โดยรักษาความลับ และส่งเสริมการคุมกำเนิดหลังคลอด

การให้บริการกรณีวัยรุ่นตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์

1. ให้บริการปรึกษา และให้ข้อมูลอย่างรอบด้านเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

2. ตรวจสอบสภาพเบื้องต้น พิจารณาระยะครรภ์ สัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลสำคัญที่จำเป็นเพื่อการส่งต่อ

3. ประสานโรงพยาบาลหรือองค์กรในเครือข่ายที่มีศักยภาพและให้ความร่วมมือ จัดบริการส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ โดยพิจารณาความพร้อมของวัยรุ่นและครอบครัว และพิจารณาตามอายุครรภ์และสภาพปัญหา

4. รับการส่งต่อกลับเพื่อให้บริการดูแลหลังการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสุขภาพ และส่งเสริมการคุมกำเนิด โดยเน้นการรักษาความลับ

การติดตามดูแลและส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและบุตรต่อเนื่องเป็นเวลา 2 ปีหลังตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์

ติดตามเยี่ยมบ้านหลังตั้งครรภ์

1. ประสานการยื่นเรื่องรับเลี้ยงเด็กแรกเกิด รวมทั้งสวัสดิการด้านต่างๆ

2. ให้การปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิด ให้บริการคุมกำเนิด และสนับสนุนอุปกรณ์คุมกำเนิด ได้แก่ ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และยาฝังคุมกำเนิด ฯลฯ

3. ประเมินความสามารถของวัยรุ่นและครอบครัว ในการเลี้ยงดู และการศึกษาบุตร

4. ประเมินพัฒนาการของเด็กและการรับวัคซีนของเด็ก

ติดตามเยี่ยมบ้านหลังยุติการตั้งครรภ์

1. ให้การปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิด ให้บริการคุมกำเนิด และสนับสนุนอุปกรณ์คุมกำเนิด

2. ประเมินสภาวะทางจิตใจ ได้แก่สภาวะซึมเศร้า

3. ให้คำปรึกษาและประสานกับโรงเรียนเรื่องการศึกษาในระบบอย่างต่อเนื่อง

4. การจัดการเชิงรุกในสถานศึกษา สถานประกอบกิจการ และในชุมชน

4.1 รพ.สต. ร่วมกับเครือข่ายในการเฝ้าระวังกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการประสบปัญหาการตั้งครรภ์ โดยผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นใน รพ.สต. และคณะทำงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่น และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง

4.2 การดำเนินงานเชิงรุกในสถานศึกษา

1) ประสานสร้างการรับรู้ สถานการณ์ สภาพปัญหา แนวทางการจัดการบริการ และระบบส่งต่อต่างๆ ที่จัดทำขึ้น และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง

2) สนับสนุนโรงเรียนในการจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นในโรงเรียน โดยร่วมเป็นคณะกรรมการและร่วมอบรมครูเรื่องเพศศึกษารอบด้านและอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อให้คำปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิด การไฉ่ยา การเข้าถึงบริการส่งต่อกรณียุติการตั้งครรภ์ รวมทั้งสนับสนุนถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นดูแลติดตามนักเรียนที่มีปัญหาที่ต้องการบริการทางสังคม

3) ร่วมอบรมเด็กให้มีทักษะชีวิต เพศศึกษารอบด้าน อนามัยการเจริญพันธุ์ แทรกองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในกิจกรรมการเรียนการสอนของศูนย์ศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)

4) พัฒนาศักยภาพแกนนำร่วมกับสถานศึกษา ในการถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษาแก่เพื่อนนักเรียน ได้แก่ แกนนำเพื่อนที่ปรึกษา คณะกรรมการสถานักเรียน เป็นต้น

5) ประชาสัมพันธ์บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่นักเรียน ครู และผู้ปกครองผ่าน กิจกรรม และสื่อต่างๆ ได้แก่ การจัดกิจกรรมรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในโรงเรียน การติดโปสเตอร์ นำเสนอช่องทางเข้าถึงบริการ

4.3 การดำเนินงานเชิงรุกในสถานประกอบกิจการ โดยประสานงานกับเจ้าของสถานประกอบกิจการ แกนนำ อาสาสมัครในสถานประกอบกิจการ ในการ

1) จัดบริการให้ความรู้เพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์แก่พนักงาน และลูกจ้าง

2) บริการให้คำปรึกษา บริการคลินิกเคลื่อนที่ รับส่งต่อพนักงานวัยรุ่นที่มีปัญหาให้คำปรึกษาแก่พนักงาน ลูกจ้างที่เป็นวัยรุ่น หรือพนักงานที่เป็นพ่อแม่ผู้ปกครองของวัยรุ่น และ

3) ประชาสัมพันธ์บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานบริการตามสิทธิการรักษาของพนักงาน ลูกจ้าง ผ่านช่องทางและสื่อต่างๆ

4.4 การดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน

1) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แกนนำเยาวชน (อสม.) ในการจัดบริการให้ความรู้เพศศึกษา และอนามัยเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นในชุมชนนอกระบบการศึกษา สร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมของวัยรุ่น ครอบครัวและชุมชน โดย รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยงและจัดอบรม คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพื่อส่งต่อมายัง รพ.สต.

2) บริการให้คำปรึกษา บริการคลินิกเคลื่อนที่ ในศูนย์บริการที่เป็นมิตรในชุมชน

3) ประชาสัมพันธ์บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านช่องทางและสื่อต่างๆของชุมชน

การติดตามประเมินผล

รพ.สต. ร่วมกับเครือข่ายในขณะทำงานพัฒนาสุขภาพตำบล ดำเนินการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ตามแผน และวิเคราะห์ผลเป็นประจำทุก 2 เดือน เพื่อรายงานให้ พชต. และ พชอ. ได้ทราบและนำเข้าพิจารณาในการประชุมแต่ละครั้ง

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) ระดับตำบล

หน่วยงานรับผิดชอบ

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และหน่วยงานด้านพัฒนาสังคม
และสวัสดิการสังคม ระดับต่างๆ ฯลฯ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานสนับสนุน

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลอื่นๆ ในเครือข่ายสุขภาพโรงเรียน และครูพี่เลี้ยง
2. สภาเด็กและเยาวชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรเอกชน
3. อสม. ผู้นำชุมชน

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1. ประสานความร่วมมือในการพัฒนาสถาบันครอบครัวเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในลักษณะบูรณาการจากทุกภาคส่วนในสังคม

1.1. คณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) ในชุมชนซึ่งประกอบด้วยตัวแทนองค์กรกลุ่ม เครือข่ายครอบครัวในชุมชน มีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอเพื่อประสานงานเครือข่ายและหน่วยงานต่างๆ ในการพัฒนาครอบครัว มอบหมายงาน และแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

1.2. คณะทำงานฯ ร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง หรือแนวทางการทำงานของ ศพค. ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในชุมชน โดยผลักดันให้เป็นแผนครอบครัวในข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

1.3. คณะทำงานฯ มีส่วนร่วมในการหาช่องทางแหล่งทุน และทรัพยากรในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน

1.4. ฝ่ายสาธารณสุขจะเป็นผู้พัฒนาคู ก. เรื่องเพศคุยได้ ที่ผ่านการอบรมไปเป็นวิทยากรจัดอบรมในพื้นที่ต่อไป

2. การสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูล

2.1. คณะทำงาน ศพค. ระดับตำบล ร่วมกันสำรวจข้อมูลสถานการณ์ครอบครัวในมิติต่างๆ เช่น ข้อมูลครอบครัวหย่าร้าง ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวที่มีวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นต่อการมีเพศสัมพันธ์ ยาเสพติด สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว สถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัว ข้อมูลการจัดบริการทางการศึกษา ทางสุขภาพ อนามัยการเจริญพันธุ์ การจัดสวัสดิการทางสังคม สำหรับวัยรุ่นและครอบครัว

2.2. จัดเก็บเป็นฐานข้อมูลด้านครอบครัวในชุมชนซึ่งสามารถนำมาใช้ประกอบการทำแผนงาน/โครงการ

2.3. นำข้อมูลที่สำรวจมาพูดคุย วิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วลำดับความสำคัญของปัญหาเร่งด่วนในชุมชนที่ต้องการรับการแก้ไขโดยเร็ว เพื่อดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ดำเนินการเชิงรุกเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของครอบครัวในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในชุมชน

ศพค. ในชุมชนดำเนินการผ่านการจัดกิจกรรม โครงการ และการประสานงานกับเครือข่ายภายในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนในท้องถิ่น ผู้นำของชุมชน และหน่วยงานในท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

3.1. สร้างเครือข่ายเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาครอบครัว โดยการเชื่อมประสานการทำงานระหว่าง ศพค. ในชุมชนร่วมกับประชาชนในชุมชน

3.2. จัดทำแผนกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่

- 1) กิจกรรมการปรับพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น
- 2) กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจของครอบครัวในชุมชนให้ตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อตัววัยรุ่น ต่อครอบครัว ต่อชุมชน

- 3) เสริมสร้างความอบอุ่น เข้มแข็ง ก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีในครอบครัว
- 4) เสริมสร้างทักษะของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการสื่อสารกับวัยรุ่นในเรื่องสื่อสารเรื่องเพศกับลูกอย่างสร้างสรรค์ เกิดความไว้วางใจ รักษาความลับ

- 5) การให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ส่งต่อ กรณีวัยรุ่นและครอบครัวเกิดปัญหา

3.3. ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่กำหนด โดยประสานความร่วมมือในการทำงานกับหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่

ตารางที่ 4. ผังปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของ ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบล

PDCA	พมจ.	ท้องถิ่น จว.	อบต.	ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) ตำบล
Plan	1. จัดตั้งคณะทำงานศพค.ตำบล 2. พัฒนาศักยภาพครู ก. เรื่องเพศยุคได้		1. เป็นกรรมการศพค.ตำบล 2. พัฒนาศักยภาพครู ก. 3. ทำแผนปฏิบัติการ	สร้างเครือข่าย → รพ.สต.อบรมครู ก. เรื่องเพศยุคได้ → แผนกิจกรรมประจำปี
Do	สนับสนุนส่งเสริม กิจกรรมสตรีและ ครอบครัว	สนับสนุนส่งเสริม อบต./เทศบาล	1. สนับสนุนงบประมาณ 2. สนับสนุนสถานที่	1. ประชุมเครือข่ายครอบครัวในตำบล 2. จัดตั้งโรงเรียนพ่อแม่ในอบต. /หรือ ชื่่ออื่นๆ (วัน เวลา สถานที่ตามความเหมาะสม) 3. ทำแผนกิจกรรม 4. แนวทางการดูแลครอบครัวในประเด็นเพศวิถีศึกษา การป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลวัยรุ่นและสนับสนุนลูกหลาน - ความรู้เพศวิถีศึกษาอย่างง่าย - ความสัมพันธ์ในครอบครัว - การสื่อสารกับลูกหลานวัยรุ่น เช่น Family Matter ฯลฯ การให้คำแนะนำกรณีลูกหลานตั้งครรภ์ - ทำความเข้าใจกับผู้ปกครองเพื่อเป็นกำลังใจ - อธิบายแหล่งสิทธิประโยชน์/ความช่วยเหลือ - ประสานกับครูพี่เลี้ยงประจำโรงเรียน
Check	• รวบรวมรายงานระดับจังหวัด จำนวน ศพค.ระดับตำบลและอำเภอ • นำเสนอในอนุกรรมการจังหวัด ทุก 6 เดือน		รายงานทุกเดือน	จำนวนวัยรุ่นในตำบลตั้งครรภ์
Act	วิเคราะห์เพื่อปรับปรุงและแก้ไขต่อไป			

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยสถานประกอบกิจการ

หน่วยงานรับผิดชอบ

กรมสวัสดิการแรงงาน กระทรวงแรงงาน

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด (ไม่มีหน่วยงานระดับอำเภอและตำบล)

หน่วยงานสนับสนุน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลอื่นๆ ในเครือข่ายสุขภาพ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวทางการดำเนินงาน

ด้วยกฎกระทรวงแรงงาน กำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น พ.ศ. 2561 กำหนดให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยกฎกระทรวงดังกล่าว มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2561 ในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงฯ ซึ่งเป็นภารกิจของหน่วยปฏิบัติ (เจ้าหน้าที่) และสถานประกอบกิจการ (นายจ้าง/สถานประกอบกิจการ) ให้มีการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎกระทรวงฯ

1. สถานประกอบกิจการ

1.1 นายจ้างหรือสถานประกอบกิจการจัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น รวมถึงจัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างวัยรุ่นเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์จากสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

1.2 การใช้ระบบข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงาน

สถานประกอบกิจการทุกประเภทและทุกขนาดจัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น อย่างครบถ้วน เพียงพอ โดยอย่างน้อยต้องมีเนื้อหา ดังต่อไปนี้ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด โดยเฉพาะการคุมกำเนิดกึ่งถาวร การฝากครรภ์และการดูแลการตั้งครรภ์ การแท้งและปัญหาภาวะแทรกซ้อน อันเนื่องจากการแท้ง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับการจัดให้มีข้อมูลข่าวสาร นายจ้างอาจจัดทำให้อยู่ในรูปแบบใดๆ ก็ได้ที่สามารถสื่อความหมายของข้อมูลได้ เช่น เอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผนผัง แผนที่ ภาพถ่าย การบันทึกภาพหรือเสียง หรือจะจัดให้มีรูปแบบข้อมูลมากกว่านี้ก็ได้

1.3 จัดให้มีระบบส่งต่อไปยังหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม เช่น โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน รพ.สต. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)

2. การดำเนินการกรณีวัยรุ่นตั้งครรภ์ให้ได้รับสิทธิตามมาตรา 5

2.1 ถ้าวัยรุ่นต้องการยุติการตั้งครรภ์

จัดให้มีระบบส่งต่อไปยังหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม เช่น โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน รพ.สต. พมจ. ในกรณีที่วัยรุ่นไม่ประสงค์แสดงตน สามารถขอรับคำปรึกษาได้ทางสายด่วน 1663 (สายปรึกษาทางเลือก..ท้องไม่พร้อม) สายด่วน 1300 ศูนย์ช่วยเหลือทางสังคม หรือทาง Line Official Account TEEN CLUB มีวัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารกับคนรุ่นใหม่ ส่งเสริมการเข้าถึงความรู้และความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง

2.2 ถ้าวัยรุ่นต้องการตั้งครรภ์ต่อ

กรณีประสงค์ตั้งครรภ์ต่อก็สามารถทำงานได้ในสถานประกอบกิจการได้ตามปกติ และในกรณีที่ประสงค์ตั้งครรภ์ต่อแต่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้สถานประกอบกิจการให้คำปรึกษาหรือแนะนำในการหาครอบครัวทดแทนหรือยกเป็นบุตรบุญธรรม

ตารางที่ 5. ฝั่งปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของสถานประกอบการ

PDCA		สถานประกอบการ	
Plan		ผู้บริหาร	ผู้ประสานงานหลัก
ให้ทุกสถานประกอบการมีผู้รับผิดชอบโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในแรงงานวัยรุ่น 1. กำหนดและประกาศนโยบาย 2. กำหนดให้ผู้ประสานงานหลัก 3. ทำโครงการและของบประมาณจากสวัสดิการบริษัท หรือ สปสช./ก.สาธารณสุข/อปท.		รับทราบสิทธิ	
Do		ขนาดของสถานประกอบการ ≤ 200 คน 1. จัดให้มีข้อมูลข่าวสารครบถ้วน เกี่ยวกับ • การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ • การคุมกำเนิดที่ถาวร • โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. ให้คำปรึกษาข้างต้น 3. จัดระบบส่งต่อไปยังหน่วยงาน • สาธารณสุข • สวัสดิการสังคม ≥ 200 คน มีพยาบาลประจำสถานประกอบการ 1. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ 2. 1663 3. รพ.สต. 4. รพ.ศูนย์ 5. RSA 6. ทำงานได้ตามปกติ 7. สวัสดิการแรงงาน	1. การป้องกันการตั้งครรภ์ 2. แรงงานวัยรุ่นตั้งครรภ์ ยุติการตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ต่อ หลังแท้ง / หลังคลอด 1. คุมกำเนิดกึ่งถาวร 2. มุมนมแม่ 3. ดูแลแม่และเด็กถึง 2 ปี 4. สวัสดิการสังคม 5. สวัสดิการแรงงาน
Check		รวบรวมรายงาน • จากสถานประกอบการ • ข้อร้องเรียนจากพนักงาน • รายงานผลการดำเนินงานต่อทุกจังหวัดทุก 6 เดือน	• จำนวนแรงงานวัยรุ่นหญิง อายุ 10-19 ปี • จำนวนแรงงานวัยรุ่นหญิง ที่รับบริการอนามัยเจริญพันธุ์ • จำนวนแรงงานวัยรุ่นหญิง ที่ตั้งครรภ์/ยุติการตั้งครรภ์/คลอด • จำนวนแรงงานวัยรุ่นหญิง ที่ได้ทำงานต่อหลังคลอด 3 เดือน
Act		วิเคราะห์ปัญหา เพื่อวางแผนแก้ไข และพัฒนาต่อไป	

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง
สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

หน่วยงานสนับสนุน

หน่วยงานในท้องถิ่นของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน สภาเด็กและเยาวชน องค์กรเอกชน และภาคีเครือข่ายอื่นๆ

แนวทางการดำเนินงาน

1. สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ในการขับเคลื่อนงาน การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.1 จัดตั้งคณะทำงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นระดับตำบล (พขต.) ด้วยความร่วมมือของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) โดยมีผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นประธานคณะทำงาน ประกอบด้วยภาคีเครือข่ายส่วนท้องถิ่น ได้แก่ผู้บริหารของสถานศึกษาตำบล รพ.สต. กศน.ตำบล ตัวแทนครู ตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุข/งานกองสวัสดิการสังคม/งานการศึกษา/งานพัฒนาชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารสภาตำบล ตัวแทนผู้นำชุมชน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน องค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อทำหน้าที่ในการจัดทำแผนปฏิบัติการ การดำเนินการและประสานงานในการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.2 กำหนดนโยบายให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็น “วาระของชุมชนท้องถิ่น” และขับเคลื่อนเพื่อบรรจุแผนงาน/โครงการเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (4 ปี) หรือแหล่งทรัพยากรอื่นเช่น กองทุนสมทบหลักประกันสุขภาพระดับตำบล เพื่อการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรบุคคล

2. จัดทำแผนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของท้องถิ่น แบบบูรณาการ โดยความร่วมมือของหน่วยงานของวัยรุ่นและชุมชน และมีการ สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ

2.1 จัดทำข้อมูลวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่

จัดทำข้อมูลสำหรับการริเริ่มและการตัดสินใจเชิงนโยบายของ อบท. ได้ชัดเจน ได้แก่ ข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และความจำเป็น ในการจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ได้แก่

1) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ จำนวนการคลอด การดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นทั้งทาง ด้านสุขภาพและสังคม ที่สำคัญได้แก่ จำนวนวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และได้รับการเรียนต่อในสถานศึกษาเดิม หรือที่อื่น การยุติการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ต่อและการเลี้ยงดูเด็กที่เกิด การตั้งครรภ์ซ้ำ การเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี/เอดส์

2) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อดูสาเหตุและระบุกลุ่มวัยรุ่นที่มีความเปราะบางสูงกว่าวัยรุ่น กลุ่มอื่นๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสม

3) ข้อมูลทรัพยากรที่จำเป็นใช้เพื่อการดำเนินงาน ทั้งคน งบประมาณ สิ่งของ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และปัจจัยเกื้อหนุนให้การทำงานประสบผลสำเร็จ

4) ข้อมูลด้านนโยบาย สังคม วัฒนธรรม และการเมือง ที่อาจส่งผลต่อการวางแผนและ การดำเนินงาน เพื่อนำมาใช้ในการจัดทำแผนในการบริหารความเสี่ยงของโครงการ

2.2 การวางแผนปฏิบัติงาน

คณะทำงานฯ จัดการประชุมเพื่อประสานและจัดทำแผนปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของตำบล โดยการสร้างความเข้าใจในการบูรณาการร่วมกันตามบทบาท ภารกิจที่เกี่ยวข้องของเครือข่ายการทำงานระดับตำบล และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ของจังหวัดและ แผนงานระดับอำเภอ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จัดเก็บและวิเคราะห์มาแล้ว กำหนดเป้าหมาย และจัดทำ แนวทางปฏิบัติ ขั้นตอน (Flow chart)

2.3 จัดหางบประมาณสนับสนุนกิจกรรมตามแผนงาน

โดยเสนอแผนงาน/โครงการ เข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ แหล่งทรัพยากรอื่นเช่น กองทุนสมทบหลักประกันสุขภาพระดับตำบล งบประมาณจากบ้านพักเด็กและ ครอบครัวจากองค์กรเอกชน

3. สนับสนุนการจัดบริการการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานให้เป็นไปตามภารกิจที่กำหนดตามพระราชบัญญัติและกฎกระทรวงที่ประกาศภายใต้ พรบ.

3.1 ส่งเสริม สนับสนุนบทบาทของสถานศึกษาในพื้นที่ในการจัดการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามภารกิจและบทบาทที่ระบุในกฎกระทรวงศึกษาธิการ

3.2 จัดให้มีหรือสนับสนุนให้มีบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐหรือของเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นใดไม่สามารถจัดให้มีหรือสนับสนุนให้มีบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐหรือของเอกชนได้ ราชการส่วนท้องถิ่นควรให้คำแนะนำช่วยเหลือ และส่งต่อวัยรุ่นไปยังสถานบริการที่มีบริการอนามัยการเจริญพันธุ์อยู่

3.3 จัดให้มีการเสริมความรู้ ให้กับวัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้มีความเข้าใจในเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต การเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และการเข้าถึงระบบช่วยเหลือและการส่งต่อ

3.4 สนับสนุนการจัดบริการให้ความรู้เพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นในชุมชนนอกระบบการศึกษา พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก

3.5 จัดให้มีการให้บริการข้อมูลข่าวสารและความรู้รวมทั้งการให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1) จัดทำรายชื่อภาคีเครือข่ายที่ให้การช่วยเหลือแม่วัยรุ่นและบุตรทั้งในและนอกพื้นที่ที่ผู้ประสบปัญหาทั้งวัยรุ่นและครอบครัวสามารถจะไปรับบริการได้

2) สนับสนุนให้มีและประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางและสื่อต่างๆ ได้แก่ การประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน การประชาสัมพันธ์ที่บูรณาการร่วมกับการรณรงค์ต่างๆ ในชุมชน การประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวของผู้นำชุมชน การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ในสถานที่ที่เป็นจุดสนใจ การติดโปสเตอร์/สติ๊กเกอร์ แผ่นพับ นามบัตร ที่ระบุข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ชื่อผู้ให้บริการ/แหล่งข้อมูลในการแจ้งหรือแนะนำให้ผู้ประสบปัญหาได้เข้าถึงบริการ ได้แก่ บ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บ้านผู้นำชุมชน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน หรือจุดที่มีการรวมตัวของกลุ่มวัยรุ่นในชุมชน ได้แก่ ร้านขายยา ร้านเสริมสวย ร้านแต่งมอเตอร์ไซด์ รวมถึงสถานที่รวมตัวต่างๆ)

3.6 ให้คำแนะนำช่วยเหลือ และส่งต่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ประสงค์จะได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ไปยังสถานบริการที่มีบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และการบริการทางสังคมเพื่อให้วัยรุ่นที่มีปัญหาได้รับการดูแลตามสิทธิ ได้แก่ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับการเรียนต่อ วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ประสงค์จะเก็บครรภ์ต่อได้รับคำแนะนำและดูแล วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ประสงค์จะทำยุติการตั้งครรภ์ได้เข้าถึงบริการตามแนวทางและเกณฑ์ที่ระบุในกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

4. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคนทำงาน

4.1 จัดการหรือสนับสนุนการอบรมผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่น ได้แก่ คณะกรรมการศึกษาของโรงเรียน หรือสมาคมผู้ปกครองในสถานศึกษา ครู กศน.ตำบล แกนนำชุมชน เครือข่ายพ่อแม่ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเพิ่มทักษะการทำงานและสามารถกำหนดกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

หลักสูตรที่ควรพัฒนาเพื่อการจัดอบรม ได้แก่

- 1) พัฒนาวิทยากรและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการทำงานในสถานศึกษาและในชุมชน โดยบูรณาการกับการวิเคราะห์ข้อมูลวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเประบาง
- 2) การสื่อสารระหว่างพ่อแม่ผู้ปกครองกับบุตรหลานเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศในเยาวชน
- 3) การให้ความรู้และส่งเสริมทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศ ทักษะการเลี้ยงดูบุตร และปลูกฝังค่านิยมที่ดีงาม รวมถึงการเข้าถึงความรู้ ข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสร้างความร่วมมือในการดำเนินงาน
- 4) การดำเนินงานอย่างครบวงจรในการให้ความช่วยเหลือต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

4.2 สร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชน และพัฒนาศักยภาพต่อเนื่อง เพื่อการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นในชุมชน (แกนนำ/อาสาสมัคร) ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน ประชาสัมพันธ์สถานบริการที่เป็นมิตร การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นโดยเฉพาะกลุ่มเประบางที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และสร้างความต้องการในการใช้บริการทางสุขภาพและสังคมผ่านสื่อบุคคล สื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น

4.3 สนับสนุนให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำ เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของบุตรหลาน และร่วมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยความเข้าใจและเปิดใจต่อสถานการณ์

4.4 สนับสนุนให้องค์กรเอกชนมีบทบาทสำคัญในการช่วยขับเคลื่อนการดำเนินการในพื้นที่องค์กรเอกชนบางองค์กรมีงบประมาณที่จะช่วยในการทำกิจกรรมโดยที่ไม่ซ้ำซ้อนกับงบประมาณอื่น และมีความคล่องตัว รวมทั้งประเมินผลเพื่อปรับปรุงงานสู่ความยั่งยืน

การติดตามประเมินผล

1. คณะทำงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นระดับตำบล รวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ ว่าได้ทำกิจกรรมครบถ้วนหรือไม่ กลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือและพึงพอใจต่อกิจกรรมเพียงใด
2. ประเมินสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในท้องถิ่นว่ามีความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคอย่างไร เพื่อนำเข้าพิจารณาในการประชุมของคณะทำงาน เพื่อปรับปรุงแผนการดำเนินงานเป็นระยะ

ตารางที่ 6. ฝั่งปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

PDCA	องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล	สภาเด็กและเยาวชนตำบล	หน่วยงาน			ผู้นำชุมชน	ผู้ปกครอง	NGO
			การศึกษา	สาธารณสุข	พัฒนาความมั่นคงฯ			สถานประกอบการ
P	จัดทำแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการ	←	ร่วมวางแผนการดำเนินงานกับภาคีเครือข่ายในชุมชน					→
		↓	ร่วมแบ่งปันทรัพยากรในการทำงาน					↑
D	สนับสนุน/ผลักดันการดำเนินงาน - ตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโดยใช้กระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วม - พัฒนาระบบฐานข้อมูล Data Centre ที่ครอบคลุมทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ - พัฒนาระบบเฝ้าระวังเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน - ส่งเสริมสนับสนุนทุกภาคส่วน - มีระบบการสื่อสาร 2 ทางทั้งเชิงรุก-รับ - จัดระบบแก้ไขปัญหaxอร่องเรียนจากพื้นที่และเครือข่ายส่งต่อเพื่อช่วยเหลือเยียวยา	- พัฒนาศักยภาพตนเอง เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับวัยรุ่นในชุมชน - สร้างความรู้ให้กับสังคม - ศูนย์พิทักษ์สิทธิเยาวชน	- พัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้กับครู - ปรับทัศนคติในเชิงการสอนเพศวิถีศึกษา - จัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับทุกช่วงวัย - กำหนดครูผู้รับผิดชอบในแต่ละโรงเรียน - จัดบริการคลินิกวัยรุ่นในรร. ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียน - ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา	- จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรเพื่อให้การปรึกษาดูแลช่วยเหลือส่งต่อ - จัดบริการเวชภัณฑ์ที่จำเป็นและเหมาะสมกับการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย - พัฒนาองค์ความรู้แนวคิดการรณรงค์กับภาคีเครือข่าย - จัดบริการคลินิกวัยรุ่นในรร. ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียน - ครูพี่เลี้ยงประจำสถานศึกษา	- จัดสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น การจัดหาอาชีพช่องทางการทำงานเพื่อเพิ่มรายได้ - สถานที่พักพิง ฯลฯ - ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งแกนนำเด็กและเยาวชนในพื้นที่	- เป็นที่ปรึกษาช่วยเหลือการ ก ร ก ิด พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น - ช่วยเหลือดูแลส่งต่อ ตามความต้องการและความเหมาะสม - ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งแกนนำเด็กและเยาวชนในพื้นที่	- พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว - เปิดใจ เข้าใจ ปลุกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้กับบุตรหลาน - ดูแล เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของบุตรหลานอย่างใกล้ชิด - เป็นที่ปรึกษาเป็นพี่เลี้ยง เป็นผู้ให้คำแนะนำกับบุตรหลาน และเมื่อประสบปัญหาที่เป็นหลักในการร่วมตัดสินใจแก้ปัญหา	- ร่วมประสานสนับสนุนงานด้านโครงการภาคีเครือข่าย - ร่วมพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพของ - สถานประกอบกิจการ
C	รายงานทุก 2 เดือน	▲	(ตารางที่ 1)	(ตารางที่ 2)	(ตารางที่ 3)	ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบล (ตารางที่ 4)	(ตารางที่ 5)	
A	วิเคราะห์เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่อง		รายงานต่อท้องถิ่นจังหวัดและคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจังหวัดทุก 6 เดือน					

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

หน่วยงานรับผิดชอบ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

หน่วยงานสนับสนุน

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
2. โรงพยาบาลชุมชน
3. หน่วยงานฝ่ายปกครองในอำเภอ
4. รพ.สต. และเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับท้องถิ่น
5. สำนักงานพัฒนาสังคมฯ ระดับจังหวัด
6. ศึกษาธิการจังหวัด การศึกษานอกโรงเรียน และโรงเรียนในชุมชน
7. สภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ
8. ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค) ในชุมชน และระดับตำบล
9. เครือข่ายของหน่วยงานภาครัฐจากกระทรวงที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานเอกชน สถานประกอบ

กิจการ และองค์ภาคประชาสังคม ฯลฯ ได้แก่ เครือข่ายศูนย์คุ้มครองเด็กในตำบล เครือข่ายสภาเด็กและเยาวชน เครือข่ายสื่อมวลชนและสื่อท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาสังคม และเครือข่ายอาสาสมัครพัฒนาสังคมประจำหมู่บ้าน (อพม./อสม.)

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดให้การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นนโยบายของ พชอ.

1.1 จัดเตรียมข้อมูลสถานการณ์และปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ เสนอต่อการประชุม พชอ. เพื่อให้มีการกำหนดนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และยุทธศาสตร์ชาติ

1.2 แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการของ พขอ. ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.3 จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบบบูรณาการให้สอดคล้อง ตาม พรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กำหนดกิจกรรม เป้าหมาย วิธีการขับเคลื่อนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่โดยบูรณาการการประสานแผนปฏิบัติงาน ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถ่ายระดับแผนปฏิบัติสู่ระดับตำบล โดยยึดถือประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมาย วัยรุ่นและครอบครัวเป็นสำคัญ

1.4 นำเสนอแผนปฏิบัติการเพื่อให้ผ่านความเห็นชอบจาก พขอ.

1.5 ส่งแผนปฏิบัติการไปสู่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

2. จัดตั้งกลไกประสาน สนับสนุน บูรณาการ ขับเคลื่อนการดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอและภาคีเครือข่าย ที่มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ปัญหาและบริบทของพื้นที่

2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ ประสาน สนับสนุน บูรณาการการขับเคลื่อนการดำเนินการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอขึ้น พร้อมทั้งกำหนดให้มีคณะที่ปรึกษาที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน เพื่อทำหน้าที่ในการประสานพลังความร่วมมือระหว่างเครือข่ายแบบหุ้นส่วน ในการสนับสนุน ผลักดัน และขับเคลื่อนให้มีการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เป็นไปตามสิทธิ ในมาตรา 5 ของ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 คณะทำงานมีการประชุมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ และมีการรายงานต่อคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอทุก 3 เดือน

2.2 จัดประชุมคณะกรรมการและภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจง ทำความเข้าใจกับยุทธศาสตร์ การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ และกฎกระทรวง ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้คณะทำงานได้รับทราบและตั้งเป้าประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับปัญหา และบริบทของชุมชนร่วมกัน และจัดทำบันทึกข้อตกลงร่วม (MOU) ในการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของอำเภอ

3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือ และประสานงานระหว่างกันของทุกภาคส่วนในอำเภอ และประสานงานกับองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนกลาง จังหวัด เขตที่เกี่ยวข้อง เพื่อการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามแผนปฏิบัติการของ พชอ.

3.1 พัฒนาระบบข้อมูลและการบริหารจัดการข้อมูลของอำเภอ DATA Centre ที่ครอบคลุมทุกมิติ ยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการวิเคราะห์ความเชื่อมโยง ข้อมูลและสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบันเป็นข้อมูลเชิง“สารสนเทศ”สำหรับประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายของคณะกรรมการ พชอ. และคณะทำงานและให้เครือข่ายทุกภาคส่วนเข้าถึงและสามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนา โดยมีการเชื่อมประสานกับคณะกรรมการอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ และหน่วยงาน องค์กร ภาคี สภาเด็กและเยาวชน เป็นต้น

3.2 สร้างภาคีเข้มแข็ง โดยการมีสัมพันธภาพที่ดีของผู้รับผิดชอบงานในทุกภาคส่วนในพื้นที่เพื่อสนับสนุน เสริมพลัง การทำงานร่วมกัน มีการยกย่องเชิดชูเกียรติผู้ปฏิบัติงานในที่ประชุมและที่สาธารณะ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน กำหนดเป้าหมายเพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเพิ่มคุณภาพการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ และสร้างระบบการมีส่วนร่วมของชุมชน

3.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามกฎหมายกระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาโดยคำนึงถึงสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นรวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้สอนให้รู้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงความต้องการของวัยรุ่น และการจัดระบบการช่วยเหลือแก่นักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์

3.4 ส่งเสริมสนับสนุนศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลให้เป็นกลไกในการพัฒนาครอบครัวในชุมชนเตรียมความพร้อมส่งเสริมบทบาทครอบครัวพ่อแม่ในการดูแลลูก การสื่อสารสร้างสัมพันธ์กับครอบครัว โดยเฉพาะการสื่อสารเรื่องเพศและบทบาททางเพศ โดยให้มีการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วมและสิ่งที่ชุมชนต้องการพัฒนา

3.5 ประสานขอความร่วมมือให้สถานประกอบกิจการในอำเภอ ตำบล ส่งเสริมสนับสนุนให้ลูกจ้างที่เป็นวัยรุ่นเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ตามกฎหมายกระทรวงแรงงาน

3.6 สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบูรณาการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเข้ากับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามกลุ่มและบรรจุแผนการขับเคลื่อนฯเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

3.7 ส่งเสริมและสนับสนุนให้สร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมผ่านโครงสร้างทางสังคม เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงกับครอบครัวและวัยรุ่น

3.8 สนับสนุนการพัฒนาโดยใช้พื้นที่ระดับตำบลเป็นฐาน เน้นการพัฒนาผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรตามกลุ่มวัยตั้งแต่ครอบครัว ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน วัด สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ ท้องถิ่น ท้องที่ ผู้นำตามธรรมชาติและประชาชน

3.9 มีระบบการสื่อสาร 2 ทางทั้งเชิงรุกเชิงรับและหลากหลายช่องทางเหมาะสมกับผู้ให้บริการ โดยให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกับ สถานศึกษา สถานประกอบกิจการ ภาคประชาสังคม และเครือข่ายเด็กและเยาวชน จัดทำสื่อที่มีเนื้อหาครอบคลุมเข้าถึงง่ายและมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

4. สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน ให้มีศักยภาพและทักษะในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นการให้ความสำคัญต่อวัยรุ่นเพศหญิงและผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงเป็นการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพ

4.1 สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานเชิงรุก ร่วมกับหน่วยงานเพื่อบริการประชาชน เช่น ทีมปฏิบัติการจังหวัดเคลื่อนที่ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ควบคู่ไปกับการสร้างเครือข่ายทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำรวจ อัยการ ครู อาจารย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.2 สร้างและพัฒนาวิทยากรประจำอำเภอและทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ

4.3 พัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่น โดยปรับจากทีมสหวิชาชีพทีมเดียวเป็นบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล

4.4 พัฒนาศักยภาพสภาเด็กและเยาวชนให้มีความพร้อม มีความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถใช้ช่องทางเข้าถึงสิทธิ สามารถจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

4.5 จัดอบรมทักษะที่สำคัญให้กับวัยรุ่น เช่น การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การตระหนักรู้ในตน การเข้าใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด

4.6 การพัฒนาศักยภาพในการสื่อสารและพัฒนาชุดความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การติดตามประเมินผล

1. มีคณะทำงานติดตามและประเมินผล ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานภารกิจหลัก และหน่วยงานรอง ร่วมเป็นคณะทำงาน
2. มีการติดตามผลการดำเนินงานทั้งในเรื่องการติดตามปัญหาที่เกิดจากการร้องเรียน การส่งต่อการเยียวยา และการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ โดยคัดเลือกพื้นที่ปฏิบัติการเป็นเลิศ (Best Practice) มานำเสนอความก้าวหน้า โดยให้มีการรายงานอย่างต่อเนื่อง ทุก 2 เดือน
3. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถอดบทเรียนในการพัฒนาชุมชนสร้างความเข้มแข็ง เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาร่วมพัฒนาชุมชนด้วยตนเอง สร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ให้แก่ครอบครัวและชุมชนของทุกอำเภอ เพื่อพัฒนาการดำเนินงานบนฐานของข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่น และบริบทของพื้นที่อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
4. ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
5. จัดทำสรุปผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อใช้ในการสื่อสารให้เห็นสำหรับหลากหลายกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างการรับรู้ ทราบความคืบหน้าความสำเร็จ ปัญหาท้าทาย

ตารางที่ 7. ฝั่งปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

PDCA	อนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ	ระดับตำบล
P	- ชี้แจงทำความเข้าใจยุทธศาสตร์ กฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องและสร้างเป้าประสงค์ร่วมกันของคณะกรรมการแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการกับแผนงานของหน่วยงาน/ภาคี - กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก/รอง และถ่ายระดับสู่อำเภอ/ตำบล - จัดทำแผนปฏิบัติการอย่างบูรณาการให้สอดคล้องกับ 5 ยุทธศาสตร์	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
D	- จัดประชุมอนุกรรมการจังหวัดเพื่อชี้แจง ทำความเข้าใจ 5 ยุทธศาสตร์เพื่อรับทราบและตั้งเป้าประสงค์ร่วมกัน - แต่งตั้งคณะทำงานประสานและติดตามงานทุก 2 เดือน - จัดทำแผนปฏิบัติงานถ่ายมอบหมายงานผ่านระดับปฏิบัติการ ดังนี้ 1. นายอำเภอ พชอ. พชต.	พชอ. พชต. 1. กำหนด “การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” เป็น 1/10 ประเด็นเพื่อพิจารณาประจำเดือน 2. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ สภาดย.ตำบล โรงเรียน รพ.สต. แรงงานตำบล บ้านพักเด็ก อบต. ศูนย์พักพิงสภวิทยาวชน ครูที่เลี้ยงประจำโรงเรียน อสม.และพี่เลี้ยง รพ.สต. สถานประกอบกิจการ ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบล ตำบลน้อย รายงาน	(ตารางที่ 1) (ตารางที่ 2) (ตารางที่ 3) (ตารางที่ 4) (ตารางที่ 5) (ตารางที่ 6)
C	จัดประชุมคณะอนุกรรมการจังหวัดเพื่อการติดตามสถานการณ์ความก้าวหน้าของการทำงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทุก 6 เดือน	ประชุมทุก 2 เดือน	ประชุมทุก 1 เดือน
A	วิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อไป		

คู่มือปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่น โดยคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่นระดับจังหวัด

หน่วยงานที่รับพิดชอบ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่นระดับจังหวัด

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด

หน่วยงานสนับสนุน

คณะอนุกรรมการจังหวัด องค์กรท้องถิ่น องค์กรในท้องที่ และสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงาน

1. การจัดทำแผนปฏิบัติการอย่างบูรณาการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการและจัดการปัญหาระดับพื้นที่

1.1 จัดประชุมอนุกรรมการจังหวัดเพื่อชี้แจง ทำความเข้าใจกับยุทธศาสตร์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่นทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อบุคลากรได้รับทราบ และตั้งเป้าประสงค์ร่วมกันในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่นของจังหวัด

1.2 จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่นแบบบูรณาการให้สอดคล้องตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยร่นพ.ศ. 2559 กำหนดกิจกรรม เป้าหมาย วิธีการขับเคลื่อน ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่โดยบูรณาการการประสานแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถ่ายระดับแผนปฏิบัติสู่ระดับพื้นที่ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอโดยกำหนดให้เป็นประเด็นในการพัฒนาที่สำคัญ

1.3 จัดประชุมคณะอนุกรรมการจังหวัดเพื่อการติดตามสถานการณ์ ความก้าวหน้าของการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยจัดการประชุมทุก 1 – 2 ครั้ง/ปี

2. สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ภายใต้พรบ. มียุทธศาสตร์ 5 ด้าน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัวชุมชนและสถานประกอบกิจการในการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น การเลี้ยงดูบุตรหลานและการสร้างสัมพันธภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 บูรณาการฐานข้อมูลงานวิจัยการจัดการความรู้และนวัตกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์โดย

2.1 ตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมและเกิดประสิทธิผล โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานหลัก เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของจังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด แรงงานจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด เครือข่ายเด็กและเยาวชน องค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง ภาคประชาสังคม ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น โดยการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ จะทำให้คณะทำงาน มีความรู้ มีความตระหนัก ความรับผิดชอบร่วมในการกิจที่ต้องรับผิดชอบและนำไปปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผลต่อไป และทำงานเชื่อมประสานกับสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ

2.2 พัฒนาระบบข้อมูลและการบริหารจัดการข้อมูลของจังหวัด DATA Centre ที่ครอบคลุมทุกมิติ ยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการวิเคราะห์ ข้อมูล และสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน เป็นข้อมูลเชิง “สารสนเทศ” สำหรับประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายของอนุกรรมการและให้เครือข่ายทุกภาคส่วนเข้าถึงและสามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนา

2.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน กำหนดเป้าหมายเพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเพิ่มคุณภาพการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ และสร้างระบบการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.4 ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานศึกษาให้จัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาโดยคำนึงถึงสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น รวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้สอนให้รู้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงความต้องการ

ของวัยรุ่น รวมทั้งจัดระบบให้ความช่วยเหลือและสวัสดิการต่อนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ ตามแนวทางที่กำหนดในกฎกระทรวงศึกษาธิการ

2.5 ส่งเสริมสนับสนุนศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลให้เป็นกลไกในการพัฒนาครอบครัวในชุมชน เตรียมความพร้อมส่งเสริมบทบาทครอบครัวพ่อแม่ในการดูแลลูก การสื่อสารสร้างสัมพันธ์กับครอบครัว โดยเฉพาะการสื่อสารเรื่องเพศและบทบาททางเพศ โดยให้มีการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วมและสิ่งที่ชุมชนต้องการพัฒนา

2.6 พัฒนาศักยภาพสภาเด็กและเยาวชนให้มีความพร้อม มีความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ สามารถใช้ช่องทางเข้าถึงสิทธิ สามารถจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

2.7 ประสานขอความร่วมมือให้สถานประกอบกิจการทุกระดับส่งเสริมสนับสนุนให้ลูกจ้างที่เป็นวัยรุ่นเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ ตามแนวทางที่กำหนดในกฎกระทรวงแรงงาน

2.8 สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบูรณาการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเข้ากับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามกลุ่มและบรรจุแผนการขับเคลื่อนฯ เข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

2.9 ส่งเสริมและสนับสนุนให้สร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมผ่านโครงสร้างทางสังคม เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงกับครอบครัวและวัยรุ่น

2.10 สนับสนุนการพัฒนาโดยใช้พื้นที่ระดับตำบลเป็นฐาน เน้นการพัฒนาผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรตามกลุ่มวัย ตั้งแต่ครอบครัว ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน วัด สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการทุกขนาด ท้องถิ่น ท้องที่ ผู้นำตามธรรมชาติและประชาชน

2.11 มีระบบการสื่อสาร 2 ทางทั้งเชิงรุกเชิงรับและหลากหลายช่องทางเหมาะสมกับผู้ใช้ ผู้รับบริการ โดยให้ประชาสัมพันธ์จังหวัดร่วมกับหน่วยงานหลักทั้ง 5 หน่วยงาน และเครือข่ายเด็กและเยาวชนจัดทำสื่อที่มีเนื้อหาครอบคลุมเข้าถึงง่ายและมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

3. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.1 แต่งตั้งคณะทำงานติดตามและประเมินผล ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานภารกิจหลัก หน่วยงานรอง ร่วมเป็นคณะทำงาน โดยกำหนดให้มีหน้าที่

1) ติดตามผลการดำเนินงานทั้งในเรื่องการติดตามปัญหาที่เกิดจากการร้องเรียน การส่งต่อ การเยียวยา และการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ โดยให้มีการรายงานอย่างต่อเนื่อง ผ่านหลากหลายวิธีการที่เหมาะสม อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง

2) ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยใช้กระบวนการประเมินแบบเสริมพลัง (Empowerment Evaluation)

3) ถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด เพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

3.2 ส่งเสริมการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถอดบทเรียนในการพัฒนาชุมชน สร้างความเข้มแข็ง เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนด้วยตนเอง สร้างความรู้ความเข้าใจความตระหนัก ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ให้แก่ครอบครัวและชุมชน

3.3 จัดทำสรุปผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อใช้ในการสื่อสารให้เห็น สำหรับหลากหลายกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างการรับรู้ ทราบความคืบหน้า ความสำเร็จ ปัญหาท้าทายหรือขอความร่วมมือ

4. จัดระบบการแก้ไขปัญหา ขอร้องเรียนจากพื้นที่ และเครือข่ายส่งต่อ เพื่อช่วยเหลือและเยียวยา

4.1 พัฒนาระบบการช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่ตั้งครรภ์ให้สามารถอยู่ในระบบการศึกษา หรือสามารถศึกษาต่อ แบบครบวงจรร่วมกันระหว่างครอบครัว สถานศึกษา สาธารณสุข สวัสดิการสังคม ท้องถิ่น

4.2 จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียนจากพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นร้องเรียนหรือร้องขอความช่วยเหลือ จากปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นศูนย์ระดับจังหวัด ที่มีระบบการทำงาน ที่ชัดเจน เข้าถึงง่ายและตอบสนองความต้องการอย่างรวดเร็ว มีช่องทางในการเชื่อมโยงกับสายด่วน ท้องไม่พร้อม 1663 และศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ สายด่วน 1567 ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด โดยให้ประธานอนุกรรมการจังหวัดแต่งตั้งให้ท้องถิ่น จังหวัดเป็นผู้จัดการศูนย์ โดยประชาชนหรือผู้ที่มีปัญหาต้องการความช่วยเหลือ สามารถร้องเรียน ผ่าน Line ID โดยมีเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯเป็นผู้วิเคราะห์และส่งต่อข้อมูลดังกล่าวให้หน่วยงาน เจ้าของเรื่องดำเนินการ แก้ไข และชี้แจงผลให้ทราบโดยเร็ว มีการประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับข้อ ร้องเรียนนี้ให้ประชาชน ได้รับทราบครอบคลุมทั้งจังหวัด ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ต้องมีการจัดทำรายงานข้อร้องเรียน และผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาให้คณะอนุกรรมการฯ ทราบและพิจารณาให้ข้อเสนอแนะทุกครั้ง ของการประชุมคณะอนุกรรมการ

4.3 จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือสังคม OSCC โดยการบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการส่งต่อ ช่วยเหลือ เยียวยา เช่น สธ. พม. แรงงาน ยุติธรรม ตำรวจ ยุติธรรม ดิจิตอล โดยศูนย์ฯ นี้ จะเป็นศูนย์ให้ความช่วยเหลือในระดับหน่วยงาน องค์กร และระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้เกิดเชื่อมโยง เชื่อมต่อ การส่งต่อ ช่วยเหลือ เยียวยา ที่มีความรวดเร็ว เป็นมิตร ดูแลดูแลลูกหรือคนในครอบครัว ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ช่องทางของการร้องขอ การส่งต่อ หรือช่วยเหลือเยียวยา เช่น Line ID สายด่วน Application หรือ Website โดยมีพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัด

และสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้รับผิดชอบหลัก มีเจ้าหน้าที่พร้อมปฏิบัติงานทั้งนอกและในเวลา มีขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน มีการทำงานประสานกับหน่วยงานภาคีทุกภาคส่วนอย่างใกล้ชิด เพื่อให้การส่งต่อและให้ความช่วยเหลือเยียวยาได้ตามมาตรการ ยุทธศาสตร์ “เป็นมิตร เป็นไปได้ เป็นธรรม เหมาะสม” หรืออาจมีระบบ Fast Track ที่มีกระบวนการที่สั้น สำหรับกรณีที่มีปัญหาต้องการความช่วยเหลือรีบด่วน รวมทั้งเป็นระบบส่งต่อที่แยกตามปัญหา เชื่อมต่อเชื่อมโยงกับสายด่วน 1663 สายด่วนปรึกษาท้องไม่พร้อม ของมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ และศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

การติดตามประเมินผล

1. มีการแต่งตั้งคณะทำงานติดตามและประเมินผล ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานภารกิจหลัก หน่วยงานรอง ร่วมเป็นคณะทำงาน
2. มีการติดตามผลการดำเนินงานทั้งในเรื่องการติดตามปัญหาที่เกิดจากการร้องเรียน การส่งต่อ การเยียวยา และการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ โดยให้มีการรายงานอย่างต่อเนื่อง ผ่านหลากหลายวิธีการที่เหมาะสม อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง
3. มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยใช้กระบวนการประเมินแบบเสริมพลัง (Empowerment Evaluation)
4. มีการถอดบทเรียนเพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และจัดทำสรุปผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรณในวัยรุ่นเพื่อใช้ในการสื่อสารให้เห็นสำหรับหลากหลายกลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้ ทราบความคืบหน้า ความสำเร็จปัญหาท้าทายหรือขอความร่วมมือ
5. รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรณในวัยรุ่นระดับชาติปีละ 1 ครั้ง

ตารางที่ 8. ผังปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของ อนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

PDCA	อนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ	ระดับตำบล
P	- ชี้แจงทำความเข้าใจยุทธศาสตร์ กฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องและสร้างเป้าประสงค์ร่วมกันของคณะกรรมการ แผนปฏิบัติการแบบบูรณาการกับแผนงานของหน่วยงาน/ภาคี - กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก/รอง และถ่ายระดับสู่อำเภอ/ตำบล - จัดทำแผนปฏิบัติการอย่างบูรณาการให้สอดคล้องกับ 5 ยุทธศาสตร์	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
D	- จัดประชุมอนุกรรมการจังหวัดเพื่อชี้แจง ทำความเข้าใจ 5 ยุทธศาสตร์เพื่อรับทราบและตั้งเป้าประสงค์ร่วมกัน - แต่งตั้งคณะทำงานประสานและติดตามงานทุก 2 เดือน - จัดทำแผนปฏิบัติงานถ่ายโอนหมายงานผ่านระดับปฏิบัติการ ดังนี้ 1. นายอำเภอ พชอ. พชต. รายงาน 2. หน่วยงาน : - สภาดย.จังหวัด - ศึกษาธิการจังหวัด - สาธารณสุขจังหวัด - แรงงานจังหวัด - พัฒนาความมั่นคงฯ จังหวัด 3. สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด	พชอ. พชต. รายงาน สภาดย.ตำบล โรงเรียน รพ.สต. แรงงานตำบล บ้านพักเด็ก อปต. ศูนย์พิทักษ์สิทธิเยาวชน (ตารางที่ 1) ครูที่เลี้ยงประจำโรงเรียน (ตารางที่ 2) อสม.และพี่เลี้ยง รพ.สต. (ตารางที่ 3) สถานประกอบการ (ตารางที่ 4) ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบล (ตารางที่ 5) ตำบลน่าอยู่ (ตารางที่ 6)	
C	จัดประชุมคณะกรรมการจังหวัดเพื่อการจัดติดตามสถานการณ์ความก้าวหน้าของการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทุก 6 เดือน	ประชุมทุก 2 เดือน	ประชุมทุก 1 เดือน
A	วิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อไป		

คณะผู้จัดทำคู่มือ

ที่ปรึกษา

พญ.มยุรา กุสุมภ์

นายกสมาคมแพทยสตรีแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชินูปถัมภ์

ศ. เกียรติคุณ ดร.พญ. คุณหญิงนันทา มาระเนตร์
นพ.วิวัฒน์ โรจนพิทยากร

อดีตนายกสมาคมแพทยสตรีแห่งประเทศไทยฯ
อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ

ศ.ดร.ศิริพร จีรวัดน์กุล

อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ

พญ.สมสิริ สกลสัตยาทร

หัวหน้าโครงการฯ

พญ.สุรางค์รัตน์ วรรณระภูติ

รองหัวหน้าโครงการฯ

กรรมการวิชาการ

พญ.ศรีวรรณ พูลสรรพสิทธิ์

กรรมการวิชาการโครงการ

ศ.เกียรติคุณ พญ.จรียา เลิศอรรถมณีนี

กรรมการวิชาการโครงการ

พญ.เบญจพร ปัญญาียง

กรรมการวิชาการโครงการ

พญ.ดร.ณี พุทธาริ

กรรมการวิชาการโครงการ

กองบรรณาธิการ

ศ.เกียรติคุณ พญ.สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์

บรรณาธิการ

นางลัดดา สืบแสง

นักวิชาการ

รศ.ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ

นักวิชาการ

นางสาวลีซ่า กันธมาลา

นักวิชาการ

