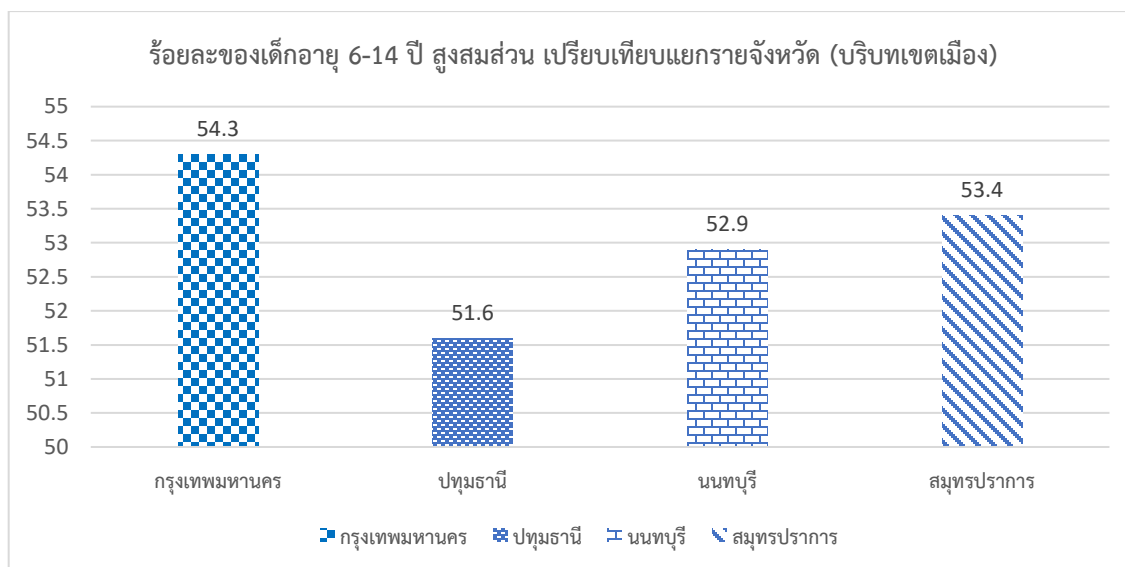


## ผลการวิเคราะห์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วนและอัตรการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นบริบทเขตเมือง ปีงบประมาณ 2565

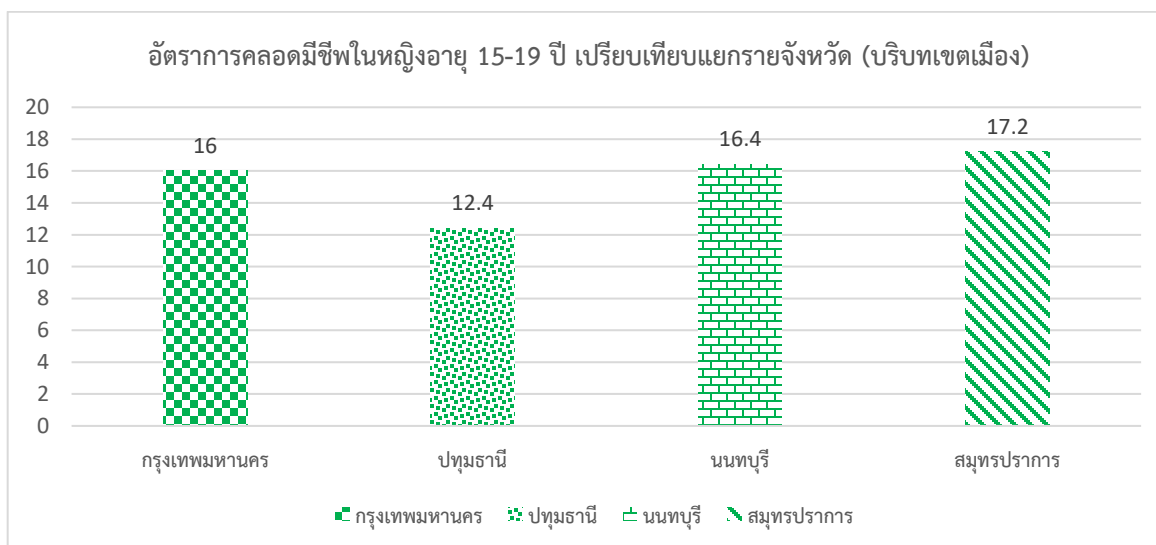
1.1.1 เปรียบเทียบกับผลลัพธ์สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนและอัตรการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี เขตเมืองในภูมิภาคอื่น ๆ ผลการเปรียบเทียบ (Comparisons) เป็นดังนี้

- ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน



ที่มา : HDC วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565

- อัตรการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน



ที่มา: HDC (วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565) และทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (วันที่ 31 สิงหาคม 2565)

จากการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน ในปีงบประมาณ 2565 กับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมือง ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เด็กนักเรียนมีรูปร่างสูงดีสมส่วนในพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร มากที่สุด ร้อยละ 54.3 และอัตราการคลอมีซีฟในหญิงอายุ 15 -19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ผลเป็นลำดับที่ 3 คือร้อยละ 16 เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมือง ซึ่งทุกพื้นที่การดำเนินงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)

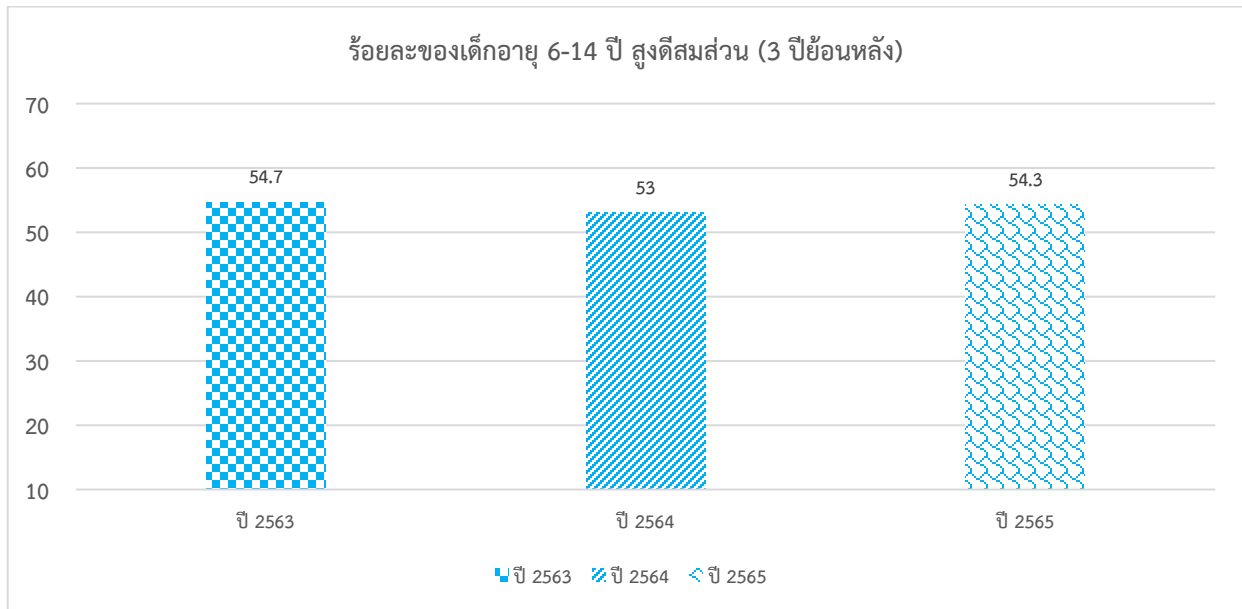
จากการวิเคราะห์การดำเนินงานปี 2565 เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ยังคงอยู่ทำให้การเรียนการสอนของนักเรียนมีการปรับรูปแบบการเรียนเป็นแบบไฮบริดคือแบบออนไลน์และ onsite โดยกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นได้การดำเนินงานขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยกระบวนการสร้างเสริมความรู้ให้กับเครือข่ายโดยมีบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การพัฒนาศักยภาพบุคลากรครู นักเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องแบบออนไลน์ เยี่ยมติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัย โภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษา โดยบูรณาการงานร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายคือนักเรียนและเยาวชน ในสถานศึกษาในสังกัดต่างๆ (สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สังกัดพระพุทธศาสนา สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน) และการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 โดยการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครดำเนินการตามกรอบการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560- 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี กรุงเทพมหานคร และจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2560 - 2569 โดยกำหนดตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับบริบทของกรุงเทพมหานคร และแต่งตั้งคณะทำงาน 7 คณะประกอบด้วย คณะทำงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ 5 ยุทธศาสตร์ คณะทำงานติดตามและประเมินผลยุทธศาสตร์ฯ และคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ระดับเขต 50 เขต การดำเนินงานในสถานศึกษามีการให้ความรู้เพศวิถีศึกษาสอดแทรกอยู่กับการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ การดูแลนักเรียนที่ตั้งครรภ์จะแก้ปัญหาเป็นราย ๆ ไม่มีระบบการจัดเก็บรายงาน ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปี 2559 ยังอยู่ในระบบราชการยังไม่เข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมาย การจัดทำระบบข้อมูลกลางที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้ดำเนินการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และร่วมแลกเปลี่ยนแนวคิด และวิธีการใช้มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ในการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 กรุงเทพมหานคร มอบหมายโดยมอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบวางกลไกแบบมีเป้าหมายเดียวกัน ๓ เรื่อง คือ ช่วยเหลือ ป้องกัน แก้ไขปัญหา ปรับแผนยุทธศาสตร์ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และนำแผนมาบูรณาการกันให้ครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการรับบริการของวัยรุ่น และพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดตั้งคลินิก YFHS นำร่องในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กรุงเทพมหานคร สถานพินิจ และศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และพัฒนาระบบบริการให้ได้ตามมาตรฐาน โดยศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการที่เป็น

มิตรสำหรับวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร (Bangkok Teen Care : BTC) มีการบูรณาการในหลายส่วนของสำนักอนามัย เช่น กองควบคุมโรคเอดส์ และโรคติดต่อ สำนักงานยาเสพติด ซึ่งได้มีการดำเนินงานตามลำดับขั้นตอนต่อไป

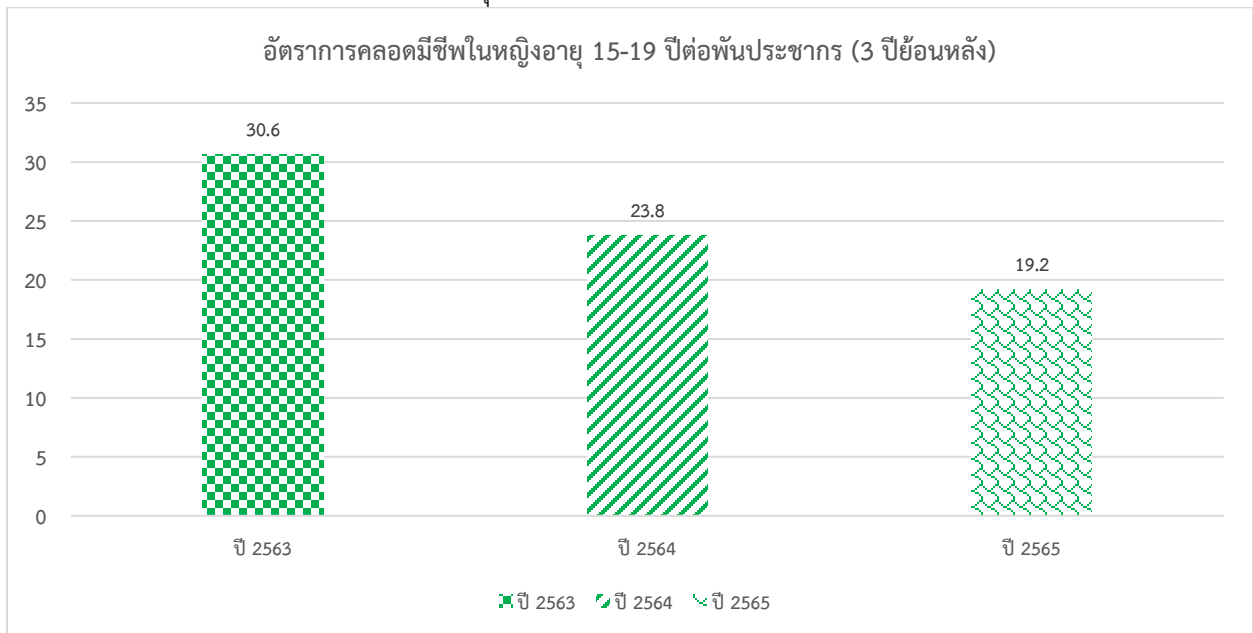
**1.1.2 ผลการวิเคราะห์แนวโน้มร้อยละของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงติสมส่วน และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2563 - 2565**

- ร้อยละของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงติสมส่วน



ที่มา: HDC

- สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร ปี 2563-2565



1.1.2 ผลการวิเคราะห์แนวโน้มภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน และอัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15 -19 ปีต่อพันประชากร ย้อนหลังในปี 2563, 2564 และ 2565 พบว่าภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54.7 ,53, 54.3 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ความแตกต่างค่อนข้างน้อย แต่น้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งในช่วง 3 ปีที่ผ่านมามีดำเนินงานในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ส่งผลให้สถานศึกษาเปิดการเรียนการสอนแบบไฮบริดคือแบบออนไลน์และ onsite ทำให้การเฝ้าระวัง สุขภาพของนักเรียนมีการเก็บและรวบรวมข้อมูลสุขภาพได้ค่อนข้างยาก ซึ่งเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นเรื่องสำคัญ จึงมีดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลได้บางส่วน และบางส่วนอาจขาดหายไปไม่ครบถ้วนบ้าง ในส่วนของขับเคลื่อนงาน ได้มีการดำเนินงานในการประชุมบูรณาการแผนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ครู นักเรียนในสังกัดต่าง ๆ และผู้ที่เกี่ยวข้อง การวางแผนออกแบบ กิจกรรมและการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเด็กพิเศษ เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการ พัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียน HLS ต้นแบบโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ สื่อรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการรับมือกับการ ปรับเปลี่ยนรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เพื่อให้มีความปลอดภัย จึงจำเป็นในการสร้างเสริมความรู้ด้าน สุขภาพให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นเพื่อให้มีสุขภาวะที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเพิ่มประสิทธิผลด้านการเรียนต่อไป

ในส่วนของอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปีต่อพันประชากร ย้อนหลังในปี 2563, 2564 และ 2565 พบว่าจากข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลแฟ้ม Labor จำนวนเด็กเกิดมีชีพในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีแนวโน้มลดลง คิดเป็น 23.8 18.6 และ 16 ตามลำดับ จากข้อมูลแสดงถึงแนวโน้มของสถานการณ์ดังกล่าวจะลดลง แต่ไม่ได้หมายความว่า ปัญหา จะถูกคลี่คลายให้หมดลง ดังนั้นการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จึงมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยการดำเนินงานเชิงรุกในสถานศึกษาพบว่าสิ่งที่นักเรียน นักศึกษาต้องการและอยากรู้ เช่น

“สำหรับวัยรุ่น เรื่อง SEX ถือว่าปกติแต่สำหรับผู้ใหญ่มันเป็นเรื่องผิด ควรอธิบายอย่างไร”

“อยากให้ไฟก๊สเด็กวัยรุ่นเรากุมกำเนิด เช่น ตูถุงยาง ผ้าอนามัยฟรี”

“อยากรู้การป้องกัน”

“เพศที่ 3 มีอะไรกัน แล้วจะป้องกันอย่างไรไม่ให้ติดโรค”

ตัวอย่างคำถามที่มียอดสอบถามมากจากเพจ Love Care Station ดังนี้ มีเพศสัมพันธ์หลังมีประจำเดือน จะท้องไหม หลังน้ำออกมาในถุงยางแล้วทำต่อ (ถามต่อ) ประจำเดือนหมดไปแล้ว 1 อาทิตย์แล้วมีมาอีก มีเลือดออก หลังจากกินยาคุมฉุกเฉิน มีเพศสัมพันธ์ตอนมีประจำเดือนท้องไหม เพื่อนแอบมีอะไรกับแม่ ตกขาวคล้าย ประจำเดือนสีน้ำตาล ยาคุมฉุกเฉิน+ตกไข่ น้ำหล่อลื่นน้อย เลือดออกหลังมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งไม่ใช่การมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรก (ปี 2565)

จากการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1/2565 ประเด็นที่สำคัญที่พบ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ชาติต้องมีการปรับให้เข้ากับบริบทของพื้นที่กทม.
- สถานการณ์พื้นที่กทม. ยังพบปัญหาเรื่อง Base line service

- พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา(ฉบับที่ 28) พ.ศ.2564 อยู่ระหว่างรอลงในราชกิจจานุเบกษา ประมาณ 1 เดือน

- Line official Teen club ที่ต้องมีการพัฒนาประชาสัมพันธ์เพื่อให้มีการเข้าถึงมากขึ้น/การนำปัญหาที่ได้จาก teen club มาวิเคราะห์และนำมาแก้ไขต่อไป รวมถึงการรวม Pride clinic มารวมใน line teen club เพื่อเพิ่มความหลากหลายในการใช้งาน /ปรับหน้า Line ให้เหมาะสม และมีรูปภาพที่หลากหลาย

- YFHS ควรจะมีการเพิ่มใน Line teen club และปรับให้เหมาะสมกับ กทม. มีบริการเชิงรุกในโรงเรียน นอกจากตั้งรับในร.พ.

- การติดตามและผลดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ควรเป็นข้อมูลถึงการวิเคราะห์หรือส่วนที่ทำได้และทำไม่ได้คืออะไร การรายงานผลแต่ละตัวชี้วัดไม่เน้นเชิงปริมาณและร้อยละ ให้เน้นเชิงผลลัพธ์/ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัดในการดำเนินงาน และขอผลย้อนหลัง 3 ปี

- การถอดบทเรียนการดำเนินงานระดับเขตนาร่อง 3 เขต (เขตหนองแขม ประเวศ และดินแดง) มีการอบรมและติดตามประเมินผล

สิ่งที่ต้องดำเนินงานต่อ

- ทำแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ปัญหาแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร ปี 2566 -2570 มอบให้สำนักอนามัยเชิญคณะอนุกรรมการประชุมอีกครั้งเพื่อทำแผนและยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานคร

- กลไกการช่วยเหลือวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติฯ มอบยุทธศาสตร์ 4 จัดทำระบบการช่วยเหลือวัยรุ่นกทม.

- การแก้ไขคำสั่งคณะอนุกรรมการฯ โดยเปลี่ยนจากชื่อผู้รับผิดชอบเป็นผู้แทนหรือผู้อำนวยการโดยตำแหน่ง

- ให้สำนักงานเขตแต่ละเขตเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

จากการเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร สถานพินิจ และศูนย์บริการสาธารณสุข สิ่งที่พบ คือ มีการดำเนินงานโดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลเยาวชน/ มีงบประมาณการดำเนินงาน/ การติดตามและให้ความรู้กับเยาวชนที่ทันเหตุการณ์ เช่น กัญชา เชื้องโยงการดำเนินงานกับนโยบายด้านวัยรุ่นของกรุงเทพฯ เช่น คลินิกที่ให้บริการเพศหลากหลาย ให้บริการเรื่องกัญชา เน้นการเข้าถึงง่าย มีระบบ Online เพื่อลงทะเบียนและมีให้คำปรึกษา Online สิ่งที่ต้องการเพิ่มเติม คือ การอบรมเรื่องสุขภาพโภชนาการ การอบรมผู้ปรุงอาหาร เป็นต้น พบว่ากลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ คือ วัยรุ่น และเยาวชน อายุ 10 -24 ปี ให้บริการเกี่ยวกับปัญหา 7 ด้าน คือ ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ ปัญหายาเสพติด ปัญหาความรุนแรง ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเครียดจากเพศภาวะ ปัญหาการเรียน และปัญหาความประพฤติ ซึ่งมีผู้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น ของโรงพยาบาลในสังกัดฯ ทั้ง 5 แห่ง ในปี 2562 – 2564 รวมจำนวน 2,772 คน ความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการที่เป็นมิตร ปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 95.07 ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน คือ จากสถานการณ์การระบาดของ COVID -19

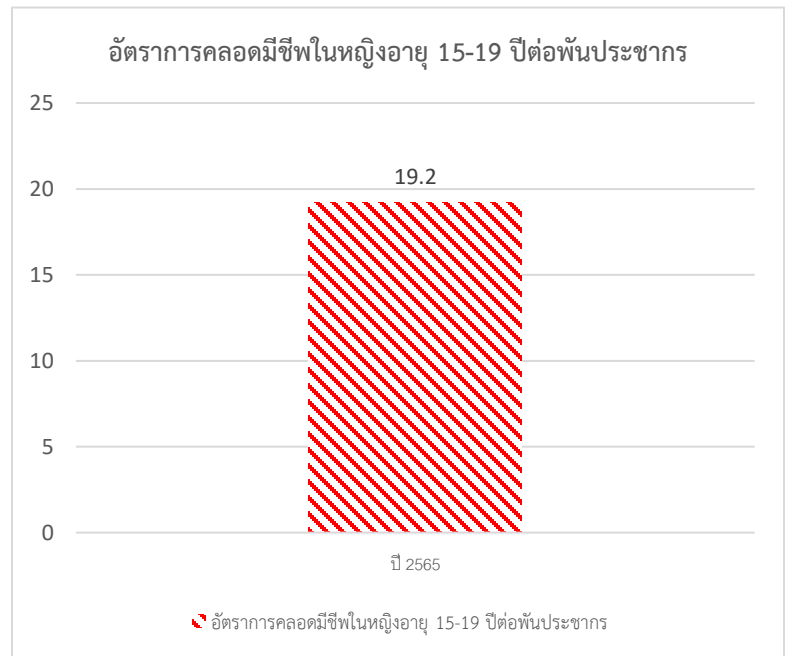
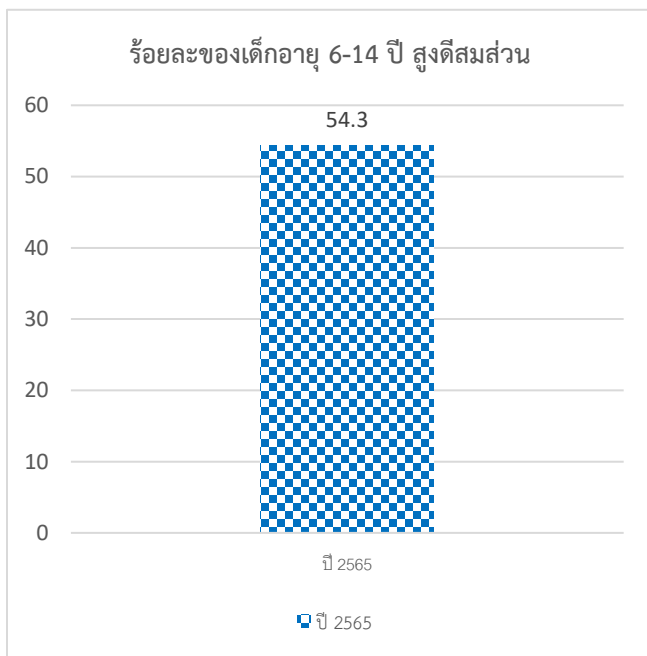
การดำเนินงานเชิงรุกโดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ในกลุ่มวัยรุ่นเรื่องพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 การเสริมสร้างทักษะชีวิตและอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน และการเข้าถึง Line official : Teen club ในสถานศึกษาและมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

การจัดและพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์ (Creative space) ในประเด็นการเสริมสร้างความรู้ด้านทักษะการใช้ชีวิตและพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและช่องทางการเข้าถึงอนามัยการเจริญพันธุ์ ในเป้าหมาย

กลุ่มเด็กเปราะบาง (ความผิดปกติทางการได้ยิน) กรุงเทพมหานคร โดยจากการศึกษาบริบทและวิเคราะห์ข้อมูลจากการลงเยี่ยมการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าวพบว่านักเรียนยังขาดความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการการจัดทำของนักเรียน เช่น เรื่อง The Momentum บูลลี่ไม่ดี เรื่องวุ่นๆวัยรุ่นท้องวัยเรียน ไกล่ฉัดชิดหน่อย เป็นต้น

### 1.1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

- ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงติสมส่วน
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร ปี 2563-2565



- เด็กอายุ 6-14 ปี พบว่ามีภาวะสูงติสมส่วน ร้อยละ 54.3 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เป้าหมาย ร้อยละ 66) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน เท่ากับ 19.2 (เป้าหมาย 22.6) กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นและสถานศึกษาได้ดำเนินงานภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล และโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีมาตรการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มเป้าหมายคือ setting สถานศึกษา ซึ่งมีการกำหนดทิศทาง และเป้าหมายการดำเนินงานอย่างชัดเจน ให้ความสำคัญกับการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของภาคีเครือข่ายการทำงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้บริหาร โดยมีการสร้างการมีส่วนร่วม/บูรณาการงาน(Integration) ร่วมกับภาคีเครือข่าย การสอบถามความ

พึงพอใจ ความต้องการเพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี รวมถึงมีการสื่อสารถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อการดำเนินงานที่สะดวกรวดเร็ว รวมถึงการเป็นพี่เลี้ยง & เสริมพลัง (Coach & Empowerment) มีเครื่องมือ (Tools) เช่น หลักสูตร HLS มีการกำกับและติดตามงานการดำเนินงานของเครือข่าย และการกำกับติดตามงานและตัวชี้วัดในหน่วยงานเพื่อแลกเปลี่ยน/เสนอแนะ/พัฒนา/ปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง และให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

#### 1.1.4 ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- กระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ
- หลักสูตรมิติใหม่ โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2559
- วิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันตั้งครรภ์วัยรุ่นและผลข้างเคียงจากการใช้
- แนวทางการจัดตั้งสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- โปรแกรมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน