

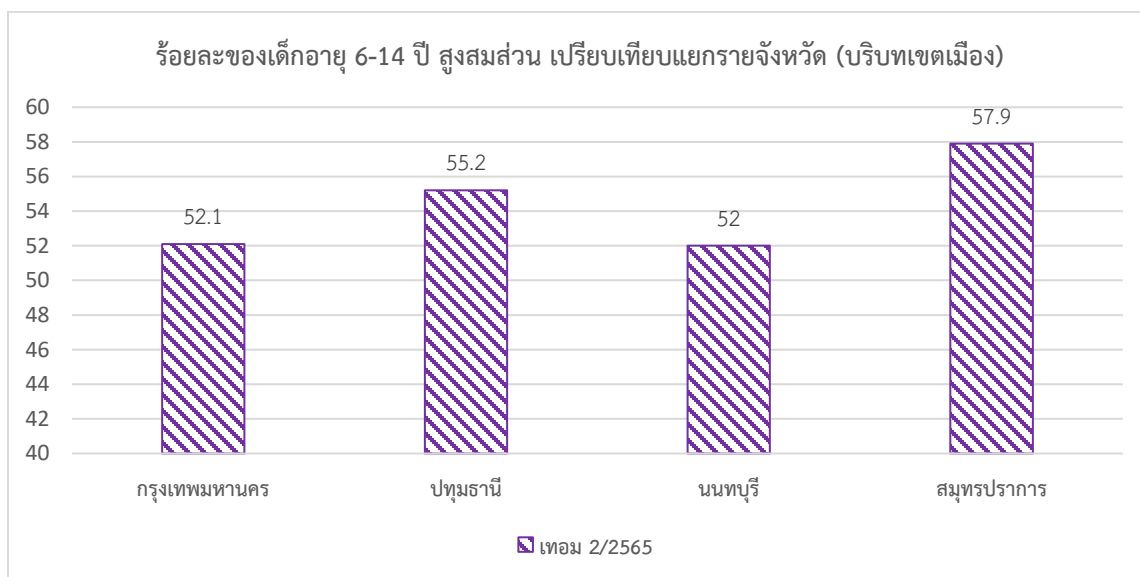
ผลการวิเคราะห์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วนและอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นบริบทเขตเมือง

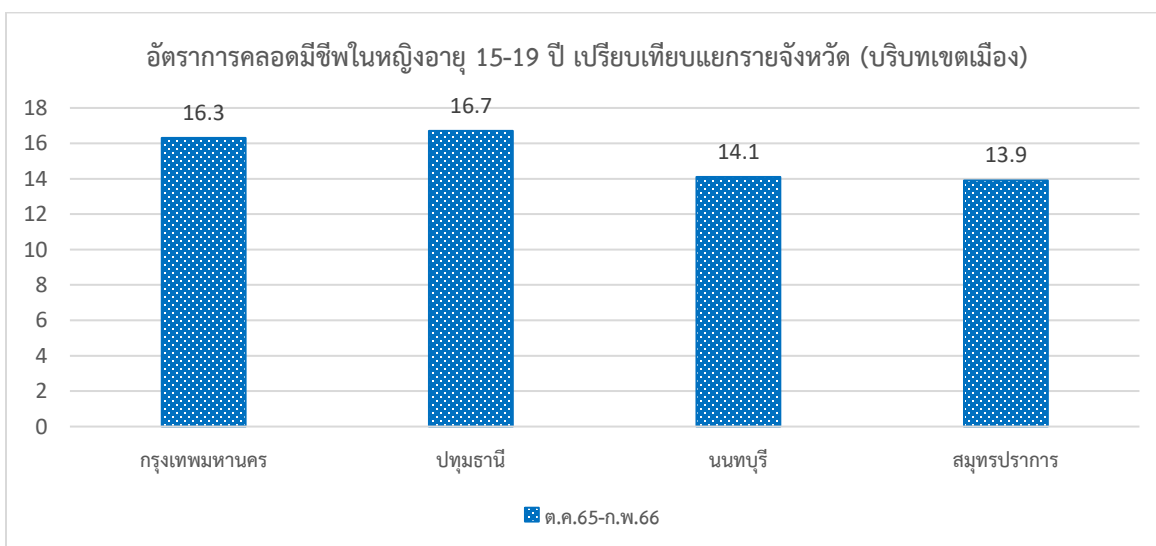
1.1.1 เปรียบเทียบกับผลลัพธ์สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนและอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี เขตเมืองในภูมิภาคอื่น ๆ

ผลการเปรียบเทียบ (Comparisons) (จากข้อมูล 5 เดือนแรก) เป็นดังนี้

- ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน



- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี พันคน



จากการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน ในปีเทอม 1 และ 2 ปีการศึกษา 2565 กับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมือง ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าเด็กนักเรียนมีรูปร่างสูงดีสมส่วนในพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร ผลเป็นลำดับที่ 3 คือร้อยละ 52.1 และอัตราการคลอเดมิซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ผลเป็นลำดับที่ 3 คือร้อยละ 16.3 เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมือง

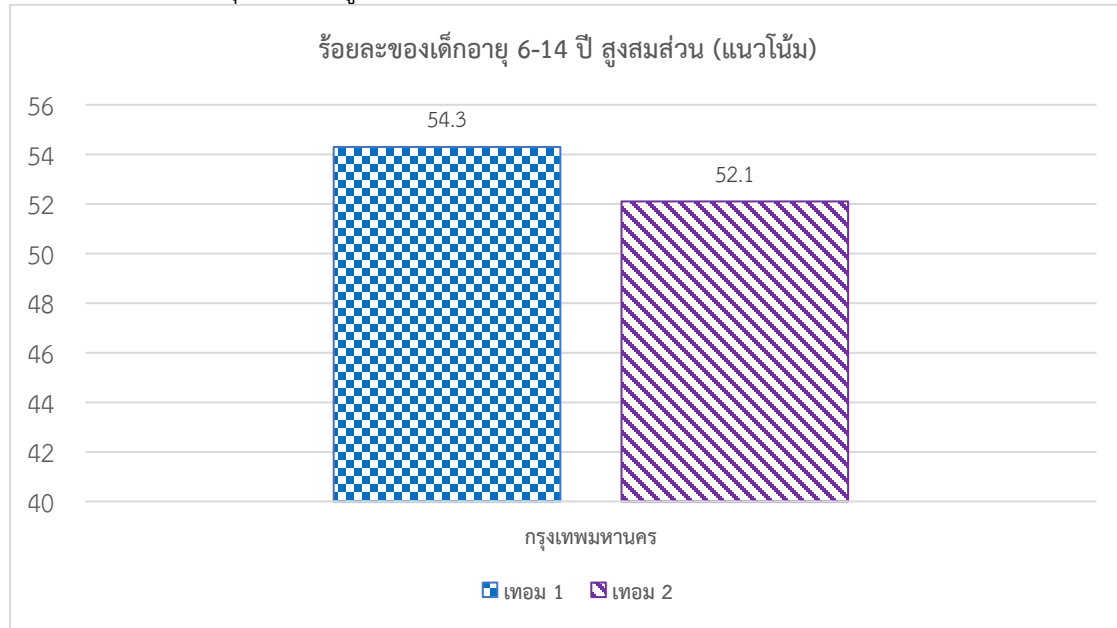
จากการวิเคราะห์การดำเนินงานปี 2566 (5 เดือนแรก) การเรียนการสอนของนักเรียนเป็นแบบ onsite 100% โดยกลุ่มพัฒนาสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นและสถานศึกษาได้การดำเนินงานขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ให้กับเครือข่ายโดยมีจัดประชุมบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การพัฒนาศักยภาพบุคลากรครู นักเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง เยี่ยมติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัย โภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษา โดยบูรณาการงานร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายคือนักเรียนและเยาวชนในสถานศึกษาในสังกัดต่าง ๆ (สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สังกัดพระพุทธศาสนา สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานการศึกษาพิเศษ) โดยได้ดำเนินงานในกลุ่มเด็กปกติและกลุ่มเด็กเปราะบาง เช่น การพัฒนาศักยภาพเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ/การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 10 อ. ให้กับภาคีเครือข่าย การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กพิเศษ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในโรงเรียนเอกชน การเยี่ยมเสริมพลังในโรงเรียนเพื่อติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพอนามัย (ภาวะโภชนาการ หู ตา ฟัน ร่างกาย เป็นต้น) โภชนาการ กิจกรรมทางกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น HLS ก้าวทำใจ โรงเรียนผู้พิทักษ์พื้นที่ โรงเรียนในพระราชดำริ เป็นต้น ซึ่งได้บูรณาการการทำงานและ Platforms ต่างๆ ร่วมกับกลุ่มวัยอื่น ๆ เช่นกลุ่มวัยแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มพันธุกรรม และกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นของพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ในส่วนของการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 โดย การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครดำเนินการตามกรอบการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี กรุงเทพมหานคร และจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2560 - 2569 โดยกำหนดตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับบริบทของกรุงเทพมหานคร และแต่งตั้งคณะทำงาน 7 คณะประกอบด้วย คณะทำงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ 5 ยุทธศาสตร์ ,คณะทำงานติดตามและประเมินผลยุทธศาสตร์ฯ และคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ระดับเขต 50 เขต การดำเนินงานในสถานศึกษามีการให้ความรู้เพศวิถีศึกษาสอดแทรกอยู่กับการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ การดูแลนักเรียนที่ตั้งครรภ์จะแก้ปัญหาเป็นราย ๆ ไม่มีระบบการจัดเก็บรายงาน ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปี 2559 ยังอยู่ในระบบราชการยังไม่เข้าถึง ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย การจัดทำระบบข้อมูลกลางที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้ดำเนินการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และร่วมแลกเปลี่ยนแนวคิด และวิธีการใช้มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ในพื้นที่

กรุงเทพมหานคร ซึ่งในการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 กรุงเทพมหานคร มีการมอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบวางกลไกแบบมีเป้าหมายเดียวกัน ๓ เรื่อง คือ ช่วยเหลือป้องกัน แก้ไขปัญหา ปรับแผนยุทธศาสตร์ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และนำแผนมาบูรณาการกันให้ครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการรับบริการของวัยรุ่น และพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดตั้งคลินิก YFHS นำร่องในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กรุงเทพมหานคร สถานพินิจ และศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และพัฒนาระบบบริการให้ได้ตามมาตรฐาน โดยศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร (Bangkok Teen Care : BTC) มีการบูรณาการในหลายส่วนของสำนักอนามัย เช่น กองควบคุมโรคเอดส์ และโรคติดต่อ สำนักงานยาเสพติด โดยใน 5 เดือนแรกได้ดำเนินการในการประชุมชี้แจง การดำเนินงานขับเคลื่อนงานดังกล่าวให้กับภาคีเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปพัฒนางานให้ได้ตามมาตรฐาน YFHS ในการให้บริการกับผู้รับบริการ รวมไปถึงการจัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานศึกษาในประเด็นจากความต้องการของสถานศึกษาทั้งในโรงเรียนกลุ่มเด็กปกติและเด็กพิเศษ เช่น เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ ทักษะการปฏิเสธ การบูลลี่ ยาเสพติด ภัยสุขภาพ บุหรี่ไฟฟ้า โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภายนอก เช่น ตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่เข้าร่วมให้ความรู้และจัดกิจกรรม เป็นต้น ซึ่งใน 5 เดือนหลังได้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต่อไป

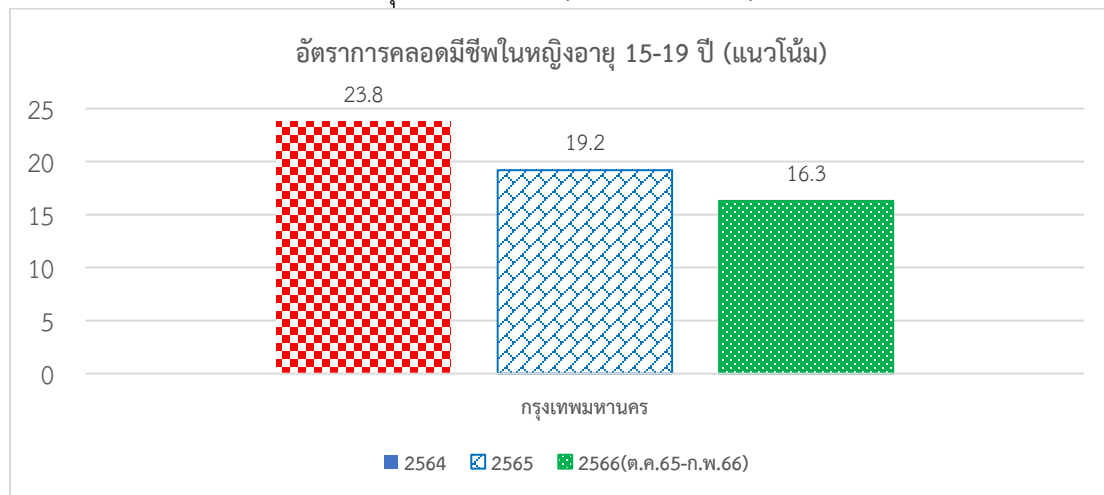
1.1.2 ผลการวิเคราะห์แนวโน้มร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน พื้นที่กรุงเทพมหานคร

- ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ภาคเรียนที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2565)



ที่มา: HDC (ภาคเรียนที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2565) ณ วันที่ 29 มีนาคม 2566

- สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร (ปี 2564 - 2566)



ที่มา : ข้อมูลจำนวนการคลอดจากทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข /ใช้ข้อมูลประชากรกลางปี ในการคำนวณ (ปี 2566 เป็นข้อมูลเดือน ต.ค.65-ก.พ.66)

1.1.2 ผลการวิเคราะห์แนวโน้มภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปีต่อพันประชากร พบว่าภาคเรียนที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2565 ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54.3 และ 52.1 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงและน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาดำเนินงานในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ส่งผลให้สถานศึกษาเปิดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ เมื่อมีการเปิดเรียนตามปกติในภาคเรียนที่ 2/2565 จากการตรวจสุขภาพอนามัยโรงเรียนพบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจมีผลจากการเรียนออนไลน์ เนื่องจากขาดการออกกำลังกายหรือกิจกรรมการเคลื่อนไหวตามปกติเหมือนตอนเด็กไปโรงเรียน รวมถึงปัญหาสุขภาพหลาย ๆ ด้าน เช่น ความเครียด สายตาที่ต้องจ้องจอเพื่อเรียนออนไลน์ เป็นต้น ในส่วนของขับเคลื่อนงานในพื้นที่กรุงเทพฯ ได้มีการดำเนินงานในการประชุมบูรณาการแผนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อชี้แจงการดำเนินงานในปี 2566 การพัฒนาศักยภาพในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ครู นักเรียนในสังกัดต่าง ๆ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในเด็กกลุ่มปกติและกลุ่มเปราะบาง การวางแผนออกแบบกิจกรรมและการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเด็กพิเศษ เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ผู้ปกครอง ในการดูแลและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ สื่อรอบรู้ด้านสุขภาพ สนับสนุนสื่อ คู่มือ Platforms ต่าง ๆ ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ เช่น ส่งเสริมความรู้การแก้ไขปัญหาโรคอ้วน การดูแลช่องปาก ก้าวทำใจ กิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับเด็กวัยเรียน และ CPR เป็นต้น เพื่อช่วยรับมือกับการปรับเปลี่ยนรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เพื่อให้มีความปลอดภัย จึงจำเป็นในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเรียนต่อไป

ในส่วนของอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีต่อพันประชากร ย้อนหลังในปี 2564, 2565 และ 2566 (ต.ค.65-ก.พ.66) พบว่าจากข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลแฟ้ม Labor จำนวนเด็กเกิดมีชีพในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีแนวโน้มลดลง คิดเป็น 23.8 19.2 และ 16.3 ตามลำดับ จากข้อมูลแสดงถึงแนวโน้มของสถานการณ์ดังกล่าวจะลดลง แต่ไม่ได้หมายความว่าปัญหาจะถูกคลี่คลายให้หมดลง ดังนั้นการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จึงมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยการดำเนินงานเชิงรุกในสถานศึกษา และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเยาวชนในชุมชน จากการสอบถามจากการจัดกิจกรรมเชิงรุกในรอบ 5 เดือนแรก พบว่าสิ่งที่นักเรียน นักศึกษา เยาวชน ต้องการและอยากรู้ ตัวอย่างเช่น

- “ต้องเตรียมตัวอย่างไรก่อนมี SEX”
- “ทำไมยาเสพติดบางชนิดจึงถูกกฎหมาย แต่บางชนิดผิดกฎหมาย”
- “อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้ากับบุหรี่ยี่ห้อ”
- “ยาคุมฉุกเฉินกินได้บ่อยแค่ไหน แตกนอกรังไหม ”
- “อยากให้มีการสอนเรื่องเพศที่ถูกต้องกับเด็ก ๆ”
- “อยากรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด กินอย่างไร ผลข้างเคียง”
- “อยากรู้ว่าทำไมไทยถึงค่อนข้างปิดกั้นเด็กเรื่องการมีเพศสัมพันธ์”
- “การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย”
- “ความรู้เรื่องเพศอย่างเท่าเทียม”

“ชายรักชาย”

“โรคทางเพศสัมพันธ์”

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 ควรมีการเพิ่มใน Line teen club และปรับให้เหมาะสมกับ กทม. มีบริการเชิงรุกในโรงเรียน นอกจากตั้งรับในร.พ.

- การติดตามและผลดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ควรเป็นข้อมูลเชิงวิเคราะห์หรือส่วนที่ทำได้และทำไม่ได้คืออะไร การรายงานผลแต่ละตัวชี้วัดไม่เน้นเชิงปริมาณและร้อยละ ให้เน้นเชิงผลลัพธ์/ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัดในการดำเนินงาน และขอผลย้อนหลัง 3 ปี

- การถอดบทเรียนการดำเนินงานระดับเขตนำร่อง 3 เขต (เขตหนองแขม ประเวศ และดินแดง) มีการอบรมและติดตามประเมินผล

สิ่งที่ต้องดำเนินงานต่อ

- ทำแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร ปี 2566 -2570 มอบให้สำนักอนามัยเชิญคณะกรรมการประชุมอีกครั้งเพื่อทำแผนและยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานคร

- กลไกการช่วยเหลือวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติฯ มอบยุทธศาสตร์ 4 จัดทำระบบการช่วยเหลือวัยรุ่นกทม.

- การแก้ไขคำสั่งคณะกรรมการฯ โดยเปลี่ยนจากชื่อผู้รับผิดชอบเป็นผู้แทนหรือผู้อำนวยการโดยตำแหน่ง

- ให้สำนักงานเขตแต่ละเขตเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

จากการเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร สถานพินิจ และศูนย์บริการสาธารณสุข สิ่งที่พบคือ มีการดำเนินงานโดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลเยาวชน/ มีงบประมาณการดำเนินงาน/ การติดตามและให้ความรู้กับเยาวชนที่ทันเหตุการณ์ เช่น กัญชา เชื้องโยงการดำเนินงานกับนโยบายด้านวัยรุ่นของกรุงเทพฯ เช่น คลินิกที่ให้บริการเพศหลากหลาย ให้บริการเรื่องกัญชา เน้นการเข้าถึงง่าย มีระบบ Online เพื่อลงทะเบียนและมีให้คำปรึกษา Online สิ่งที่ต้องการเพิ่มเติมคือ การอบรมเรื่องสุขภาพโภชนาการ การอบรมผู้ปรุงอาหาร เป็นต้น พบว่ากลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ คือ วัยรุ่น และเยาวชน อายุ 10 - 24 ปี ให้บริการเกี่ยวกับปัญหา 7 ด้าน คือ ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ ปัญหายาเสพติด ปัญหาความรุนแรง ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเครียดจากเพศภาวะ ปัญหาด้านการเรียน และปัญหาความประพฤติ ซึ่งมีผู้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น ของโรงพยาบาลในสังกัดฯ

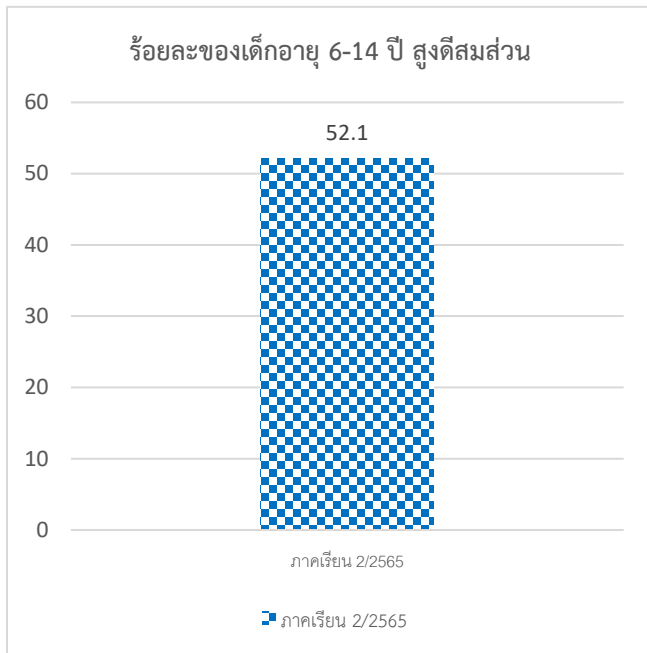
ทั้ง 5 แห่ง ในปี 2562 – 2564 รวมจำนวน 2,772 คน ความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการที่เป็นมิตร ปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 95.07 ซึ่งใน 5 เดือนหลังจะได้มีการดำเนินงานติดตามการดำเนินงานต่อไป

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

การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านทักษะการใช้ชีวิตและพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและช่องทางการเข้าถึงอนามัยการเจริญพันธุ์ ในเป้าหมายกลุ่มปกติและเด็กเปราะบาง (ความผิดปกติทางการได้ยิน) กรุงเทพมหานคร โดยจากการศึกษาบริบทและวิเคราะห์ข้อมูลจากการลงเยี่ยมการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าวพบว่านักเรียนยังขาดความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม รวมถึงบุหรี่ไฟฟ้าและกัญชา ซึ่งกลุ่มงานฯได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานศึกษา เช่น โรงเรียนวัดทองนพคุณ โรงเรียนโสศศึกษาทุ่งมหาเมฆ และโรงเรียนเศรษฐเสถียร ในพระราชูปถัมภ์ ซึ่งได้มีการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายภายนอกในการดำเนินการร่วมกัน เช่น ตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นต้น

1.1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

- ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ภาคเรียนที่ 2/2565)
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร ปี 2566 (ต.ค.2565- ก.พ.2566)



- เด็กอายุ 6-14 ปี (ภาคเรียนที่ 2/2565) พบว่ามีภาวะสูงดีสมส่วน ร้อยละ 52.1 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เป้าหมาย ร้อยละ 55) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน เท่ากับ 16.3 (เป้าหมาย 15.99) กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นและสถานศึกษาได้ดำเนินงานภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล และโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีมาตรการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มเป้าหมายคือ setting สถานศึกษา บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครอง นักเรียน นักศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการกำหนดทิศทาง และเป้าหมายการดำเนินงานอย่างชัดเจน ให้ความสำคัญกับการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของภาคีเครือข่ายการทำงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้บริหาร โดยมีการสร้างการมีส่วนร่วม/บูรณาการงาน(Integration) ร่วมกับภาคีเครือข่าย การสอบถามความพึงพอใจ ความต้องการเพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี รวมถึงมีการสื่อสารถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อการดำเนินงานที่สะดวกรวดเร็ว รวมถึงการเป็นพี่เลี้ยง & เสริมพลัง (Coach & Empowerment) มีเครื่องมือ (Tools) เช่น หลักสูตร HLS / สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพนักเรียน/ Platforms ต่าง ๆ เช่น ก้าวทำใจในสถานศึกษา HPS+HL เป็นต้น มีการกำกับและติดตามงานการดำเนินงานของ

เครือข่าย และการกำกับติดตามงานและตัวชี้วัดในหน่วยงานเพื่อแลกเปลี่ยน/เสนอแนะ/พัฒนา/ปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องและให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.1.4 ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- หลักสูตรมิติใหม่ โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- กระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ
- แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ HPS Plus HL
- ก้าวทำใจในสถานศึกษา
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ปี พ.ศ.2565
- โรงเรียนผู้พิทักษ์พันธุ์
- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2559
- วิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันตั้งครรภ์วัยรุ่นและผลข้างเคียง
- แนวทางการจัดตั้งสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- โปรแกรมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS)

Digital Platform
กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
กรมอนามัย

		
QR code โปรแกรมคำนวณ ภาวะโภชนาการ	QR code เว็บไซต์กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก	QR code โปรแกรมประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ (HPS Plus HL)
		
QR code Facebook Fanpage Lovecare Station	QR code Facebook Fanpage Said-ชุด แขนู วัยทีน	QR code Line official : Teen club
		
QR code Line official : ก้าวทำใจ	QR code : โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ปี พ.ศ.2565	QR code : สมุดบันทึกการตรวจ สุขภาพนักเรียน ปี 2565
		
QR code YFHS Application	QR code คู่มือ/แนวทาง YFHS Application	