

การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น กรณีศึกษาอำเภอतालสุม จังหวัดอุบลราชธานี (Manage adolescent pregnancy problems Tan Sum District, Ubon Ratchathani Province)

ปี พ.ศ. 2560 ประชากรวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี มีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำคิดเป็นร้อยละ 17.04 ลดลงจากปี พ.ศ. 2559 คิดเป็นร้อยละ 1.02 (กระทรวงสาธารณสุข, 2560 : ออนไลน์) เมื่อนำข้อมูล การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีรายเขตสุขภาพ ปี 2559 เทียบกับปี 2560 พบว่าเขตสุขภาพ ที่ 10 มีแนวโน้มการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีลดลง และพบว่า ปี 2560 ร้อยละของการ ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีต่ำที่สุดในประเทศ คิดเป็นร้อยละ 13.64 (กระทรวงสาธารณสุข ,2560 : ออนไลน์) เมื่อดูรายจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 10 พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี ในพื้นที่อำเภอ ตาลสุม มีร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำ ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ลดลงมากที่สุด จากปี 2559 การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 16.67 ลดลงเหลือ ร้อยละ 11.11 ในปี 2560 และมีผล การดำเนินงานการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวันรุ่นไปในทิศทางที่ดี จนทำให้ร้อยละการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นของพื้นที่ลดลง เนื่องมาจากพื้นที่มีการวางแผนที่ดี มีการดำเนินการตามแผน ทุกภาคส่วนเกิด ความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง มีการประชุมติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ มีฐานข้อมูล สุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ และมีการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม จนทำให้สถานการณ์การ ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นของพื้นที่อำเภอतालสุม จังหวัดอุบลราชธานี ดีขึ้น

*สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการทำวิจัยถอดบทเรียนความสำเร็จในการดำเนินการจัดการปัญหาการ ตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในอำเภอतालสุม จังหวัดอุบลราชธานี

1).กระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในอำเภอतालสุม จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาเอกสาร การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ ได้สะท้อนให้เห็นสมรรถนะในการ ดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จนำไปสู่การดำเนินงานจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่น อย่าง ต่อเนื่อง 7 ด้าน ดังนี้

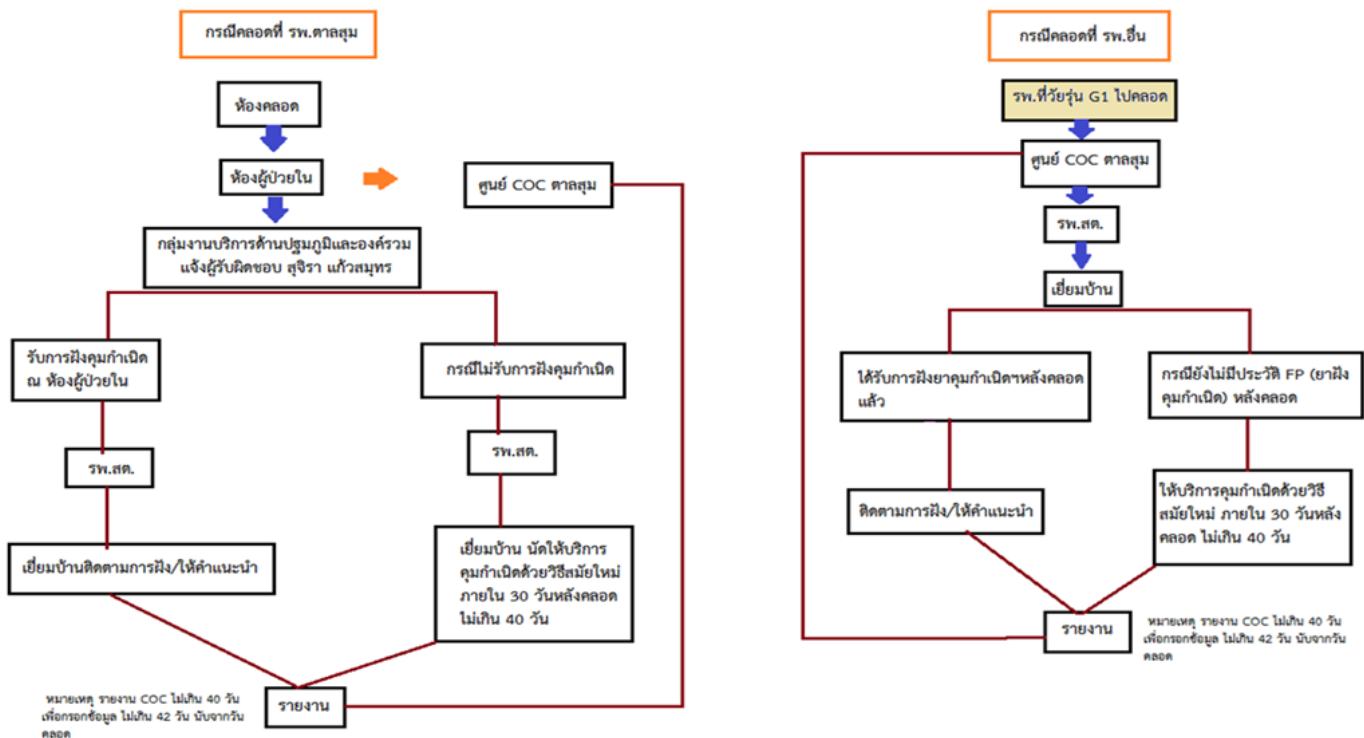
1) ด้านกระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำ พบว่า เริ่มจากหน่วยงานสาธารณสุขได้ ดำเนินการเชื่อมประสาน บูรณาการการดำเนินงานตามนโยบายเรื่องการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นจากส่วนกลางสู่ศูนย์อนามัยเขต ขับเคลื่อนประสานการดำเนินงาน สนับสนุนวิชาการร่วมกับ กรมสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลอำเภอ ผู้ผู้นำ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู ผู้ปกครองและแกนนำวัยรุ่น โดยศูนย์อนามัย รับนโยบายจาก ส่วนกลาง ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ถ่ายทอดองค์ความรู้ สนับสนุนวิชาการ ฝ้า ระวัง เสนอแนะแนวทางแก้ไขและกำกับติดตาม ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นแกนกลางเชื่อม ประสานศูนย์อนามัยกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสร้างการบูรณาการร่วมกันหาแนวทาง

ป้องกันและแก้ไขปัญหากับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและกำกับติดตาม ส่วนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เตรียมเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอสถานการณ์และแนวทางการแก้ไขปัญหานายอำเภอเห็นความสำคัญ ส่วนโรงพยาบาลอำเภอได้รับความรู้ผ่านการประชุม อบรม ผ่านประสบการณ์และสถานการณ์ที่ได้เผชิญจากงาน จึงเกิดการเรียนรู้และคิดปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมดำเนินงานแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนผู้นำชุมชน ให้ความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุข เป็นแกนนำบอกต่อข้อมูลข่าวสาร เผื่อระวังวัยรุ่นในชุมชน ร่วมจัดทำแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่วนโรงเรียนจะให้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอแก่ผู้บริหาร ทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ เปิดรับและดำเนินการอย่างเหมาะสมโดยการส่งครูเข้าร่วมอบรมกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อนำความรู้มาถ่ายทอดสู่นักเรียน ส่วนผู้ปกครองเริ่มสอดส่องดูแลลูกหลานของตนเอง และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยซึ่งจะมีข้อมูลจากการดูแลลูกหลานหรือคนในชุมชนเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขต่อไป และวัยรุ่น เริ่มจากการเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนของโรงเรียน มีโอกาสเข้ารับการอบรมจากหน่วยงานสาธารณสุข ถูกชักชวนเป็นแกนนำวัยรุ่น แล้วเห็นความสำคัญของปัญหาต้องการเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมแก้ไขปัญหา

2) ด้านฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูล พบว่าอำเภอतालसुमมีข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งต่อให้โรงพยาบาลอำเภอ ส่งต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์เขต โดยมีการรายงานข้อมูลเป็นประจำทุกเดือนเมื่อพบเด็กที่มีอายุ 15 – 19 ปี มาฝากครรภ์ ประกอบกับข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน และชุมชน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและนำเสนอในที่ประชุมต่างๆ เช่น คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับเขต และเวทีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS)

3) ด้านการวางแผนและการดำเนิน พบว่า หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่รับนโยบายมาจาก ส่วนกลาง โดยกรมอนามัยจะคอยสนับสนุนข้อมูลวิชาการในทุกด้าน แล้วนำนโยบายลงสู่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีบทบาทในการนำนโยบายลงสู่พื้นที่ โดยนำ สถานการณ์และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นรายงานต่อนายอำเภอให้ทราบ และร่วมมือกับ

แนวทางการวางแผนคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น คปสอ.तालसुम



องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ผู้นำชุมชน สภาดึกและเยาวชนในพื้นที่ รวมทั้งแกนนำวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนงานและร่วมมือกันวางแผนในการแก้ไขปัญหา

4) ด้านงบประมาณ พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอतालसुमได้รับการสนับสนุนมาจาก หลายแหล่ง เช่น งบประมาณจากกรมอนามัย งบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบประมาณจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น

5) ด้านการสื่อสารสร้างกระแสสังคม พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขสื่อสารข้อมูลผ่านหลาย ช่องทาง อาทิวารสาร แผ่นพับ อินโฟกราฟิก โซเชียลมีเดีย เช่น เฟสบุ๊กแฟนเพจ ไลน์ และการจัด กิจกรรม เช่นการประกวด คลิปวิดีโอ / ประกวดทีนไอดอล 4.0 การจัดบูธนิทรรศการ ถาม – ตอบ

ปัญหาเรื่องเพศ การรณรงค์แจกถุงยางอนามัยในชุมชน ทั้งนี้เป้าหมายการสื่อสารคือกลุ่มวัยรุ่น และผู้ปกครองต้องได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทันสมัย

6).ด้านการเยี่ยมเสริมพลังและการเฝ้าระวัง พบว่า กรมอนามัยและศูนย์อนามัยตรวจราชการได้เข้าเยี่ยมเสริมพลังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าเยี่ยมเสริมพลังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลตามลำดับ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน ค้นหาความสำเร็จผ่านเรื่องที่พื้นที่ภาคภูมิใจ รับฟังสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะหรือต่อยอดการปฏิบัติงานที่เอื้อและเหมาะสมกับพื้นที่ สร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลให้ผู้รับการเยี่ยมและผู้เยี่ยมมีความสุขในงานที่ปฏิบัติ

7).ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร พบว่า อำเภอतालสุ่มมีความพร้อมในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในทุกระดับ โดยศูนย์อนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิต ได้จัดกิจกรรมเพศคุยได้ในครอบครัว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดอบรมการใช้ยาฝังคุมกำเนิดให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาลในพื้นที่ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจัดอบรมพัฒนาศักยภาพหลักสูตรครู ก เพศคุยได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ใหญ่บ้าน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศ

2).ปัจจัยที่สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อำเภอतालสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี

ปัจจัยนำ จากการศึกษาพบ 2 ประเด็นคือ

- 1).การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
- 2).การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือจากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ

ปัจจัยเอื้อ พบว่าปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มี 3 ประเด็น คือ

- 1) การได้รับรางวัลและความภาคภูมิใจ
- 2) การได้เป็นแหล่งศึกษาดูงาน
- 3) การได้เป็นวิทยากรถ่ายทอดความสำเร็จเป็นต้นแบบแก่อำเภออื่นๆ

ปัจจัยเสริม พบแรงเสริมที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมี 5 ประเด็น คือ

- 1) การได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มผู้นำและชุมชน
- 2) การได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 3) การติดตาม ย้ำเตือนกระตุ้นให้คำแนะนำจากผู้นิเทศงาน
- 4) การร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 5) มีการบูรณาการงานโครงการต่างๆ เข้ามาร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของกลุ่มคณะทำงานพบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของคณะกรรมการในการดำเนินงานคือ คณะกรรมการส่วนใหญ่รับผิดชอบงานมากหนึ่งคนรับผิดชอบงานประจำหลายอย่างและมีเวลาว่างในการประชุมไม่ค่อยตรงกัน ดังนั้นวิธีการที่ใช้ในการ

แก้ปัญหาคือใช้วิธีการบูรณาการกับงานประจำเช่น ประชุมคณะกรรมการในหมู่บ้าน หรือการประชุมระดับอำเภอ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าอำเภอतालसुम จังหวัดอุบลราชธานี มีกระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในอำเภอतालसुम จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งได้แก่ กระบวนการเริ่มต้นทำงานที่มีการบูรณาการกันจากหน่วยงานทุกฝ่าย ทุกภาคส่วน กระบวนการด้านฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูล เพื่อสามารถนำเอาข้อมูลปัญหามาวางแผนในการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด มีกระบวนการวางแผนและดำเนินการตามแผนที่วางไว้ มีกระบวนการในการจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหา มีกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทันสมัย มีการเยี่ยมเสริมพลังและเฝ้าระวัง เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานพร้อมรับฟัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้ เรื่องเพศและปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศ

สรุปจากการเรียนรู้ Best Practice ในประเทศไทยเชื่อมโยงการขับเคลื่อนงานวัยเรียนวัยรุ่น

จากการศึกษาการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น กรณีศึกษาอำเภอतालसुम จังหวัดอุบลราชธานี (Manage adolescent pregnancy problems Tan Sum District, Ubon Ratchathani Province)

พบว่า : อำเภอतालसुม จังหวัดอุบลราชธานี มีกระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่น ได้สะท้อนให้เห็นสมรรถนะในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จนำไปสู่การดำเนินงานจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่น อย่างต่อเนื่อง 7 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ได้นำมาเชื่อมโยงกับงานวัยเรียนวัยรุ่นในการขับเคลื่อนประเด็นในการพัฒนางาน คือ

1. ด้านฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูล จากการสังเคราะห์และเชื่อมโยงพบว่า

1.1 การใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน

ปัญหาของระบบข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียน พบว่า มีการเก็บข้อมูลซ้ำซ้อน ขาดความเชื่อมโยง ไม่ครบถ้วนทุกประเด็นสุขภาพ และข้อมูลแต่ละแหล่งไม่ตรงกัน โดยสิ่งที่จะดำเนินการแก้ไข คือ จัดการความซ้ำซ้อนของข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ให้ครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลา มีคุณภาพและลดภาระ การบันทึกข้อมูล

1.2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการศึกษา

การศึกษาเริ่มต้นตั้งแต่การศึกษาของแม่ ก่อนตั้งครรภ์จนถึงวัยสูงอายุ โดยข้อมูลต่างๆ มีความเชื่อมโยงหลายกระทรวง เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ทางการศึกษา และเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการระบบประมาณในกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีเป้าหมายจัดทำข้อมูลเด็กแรกเกิดถึง 21 ปี

นักเรียนในและนอกระบบ เชื่อมโยงอัตโนมัติกับฐานทะเบียนราษฎร และปรับระบบบริหารจัดการข้อมูลของกระทรวงให้สามารถบริหารจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้นสำนักส่งเสริมจึงมีแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลโดย

1. มีการดำเนินการกำหนดข้อตกลง กำหนดรูปแบบ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำ Data Exchange โดยสร้างระบบข้อมูลแบบเปิด ซึ่งบุคลากรทุกระดับสามารถเข้าใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้ แต่จะมีการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยของข้อมูลมากขึ้น โดยให้มีการยืนยันตัวตนจากทุกกระทรวง

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์พบว่าข้อมูลที่ดีมาจากแหล่งข้อมูลในพื้นที่ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการลงเก็บข้อมูลกับครูในโรงเรียนและนำส่งข้อมูล และควรมีระบบการติดตามข้อมูลหรือควรมีกฎเกณฑ์/ข้อบังคับให้พื้นที่มีการจัดส่งข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อความครอบคลุมของประชากรในพื้นที่

2. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์และออกแบบรายงานข้อมูลการใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ทั้งนี้มีการสรุปการดำเนินงานที่ผ่านมา คือการเชื่อมโยงข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลนักเรียน การจัดการข้อมูลโรงเรียน และแนวทางการจัดทำรายการข้อมูล ปฏิบัติการออกแบบรายการข้อมูล (Template) และตารางแสดงผล (Dummy Table) ข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ทบทวนและปรับปรุงรายการข้อมูลด้านโภชนาการ ทันตสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพจิต และวัคซีน พร้อมทั้งจัดทำร่างตารางแสดงผลสำหรับใช้รายงานผลในระบบข้อมูล HDC เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์ของข้อมูลอย่างครอบคลุมและครบถ้วน ในการนำไปใช้วิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นต่อไป

2.ด้านการสื่อสารสร้างกระแสสังคม

มีการขับเคลื่อนเรื่องการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ โดยการขับเคลื่อนใน setting โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School) ซึ่งมีการขับเคลื่อนการสื่อสารข้อมูลในลักษณะ Key Message ผ่านหลายช่องทาง อาทิ แผ่นพับ อินโฟกราฟิก โซเชียลมีเดีย เช่น Facebook Line Youtube ทั้งนี้เป้าหมายการสื่อสารคือกลุ่มวัยรุ่น และผู้ปกครองต้องได้รับข้อมูลที่แท้จริง ถูกต้อง ทันสมัย โดยที่สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการดำเนินการ

1.พัฒนาสื่อนวัตกรรมสุขภาพสำหรับเด็กวัยรุ่น “Strong Smart Smile by NEST” ภายใต้พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยรุ่นใน 1 วัน ในรูปแบบ สื่อ Animation ประกอบด้วยประเด็น

- 1.N Nutrition โภชนาการ
- 2.E Exercise การออกกำลังกาย

3.S Sleep การนอนหลับ

S Safe Sex : การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

Sex education สถานศึกษาต้องดำเนินการสอนหรือการให้ความรู้เรื่องเพศ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของบุคลิกภาพที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และรวมทั้งการปรับตัวเข้ากับสังคม รวมทั้งสถานศึกษาต้องดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติ (พรบ.) การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

4.T Teeth : สุขภาพช่องปาก

โดยได้สนับสนุนแก่หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายที่พัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

นอกจากนี้ได้เพิ่มช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนกลุ่มเด็กวัยเรียนและประชาชนมากขึ้นโดยการเผยแพร่สื่อผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ You tube ภายใต้ชื่อ “งานอนามัยวัยเรียน”

**ทั้งนี้ดำเนินการคู่ขนานกับการพัฒนาคู่มือแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School) โดยมีการจัดเวทีเพื่อพิจารณาร่างแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลลัพธ์ที่ได้จากการประชุม :มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best Practice /ต้นแบบการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ และมีการให้ข้อเสนอแนะต่อร่างแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่ครอบคลุมบริบทโรงเรียน ภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการบริหารและจัดการ

องค์ประกอบที่ 2 ระบบการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการเรียนรู้

องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของเครือข่าย

(ชุมชน/ผู้ปกครอง/หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง)

โดยได้เพิ่มเติม How to พร้อมมีการยกตัวอย่างแต่ละองค์ประกอบ

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไปคือ การเสนอร่างแนวทางฯให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ และนำแนวทางฯไปทดลองใช้ในโรงเรียน ต่อไป