

**แบบฟอร์มข้อมูลและความรู้ของบุคลากรของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์**  
**ชื่อ-นามสกุล นายมนัส งามเกียรติศักดิ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ**

**บทบาท หน้าที่รับผิดชอบ**

- รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- ประธานคณะกรรมการพัฒนาวิชาการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- **ดูแลกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์** กำกับติดตามการดำเนินงานการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ติดตามการพัฒนาระบบการกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดค่าเป้าหมายสู่กลุ่มงานและบุคคล การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และพัฒนาบุคคลด้านประชากรและอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ของสำนัก
- **ดูแลกลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีด้านอนามัยการเจริญพันธุ์** กำกับติดตามการพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ติดตามการทำเกณฑ์มาตรฐาน รูปแบบและแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์รวมทั้งระบบรับรองมาตรฐาน ติดตามการถ่ายทอดองค์ความรู้องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และผลักดันการปฏิบัติให้ถึงประชาชน สนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์

**แบบฟอร์มการจัดการความรู้ ( Knowledge Management : KM )**  
**“Adolescent Pregnancy Prevention and Solution Initiative in Thailand”**

**Introduction**

Number of birth among adolescents aged 10-19 years continued to increase in the last decade. Public health statistics showed that the percentage of adolescents aged 10-19 years and the rate of adolescents aged 15 -19 years who gave birth were continue increasing from 12.9% and 39.2 per 1,000 adolescent girls aged 15–19 years in 2003 to 16.9% and 53.4 in 2012, respectively. Then the percentage and the rate started to decrease from 16.8% and 51.1 in 2013 to 11.5% and 35.0 in 2018. Moreover, the percentage of repeated births among adolescents aged 10-19 years also kept increasing from 10.7% in 2003 to 12.4% in 2014, before dropping from 12.2 in 2015 to 9.0% in 2018, due to the DoH implemented the 1st National Reproductive Health Development Policy (2010-2014 A.D.), which indicated providing of Youth Friendly Health Services (YFHS) across the country to improve sexual wellbeing and reproductive health (RH) services as well as implementing the Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559 (2016).

Unsafe abortion has been a RH problems and affect socio-economics and health status of teenage/woman in reproductive age. In 1999, the Department of Health (DoH) researched about the abortion situation across the country and found that there were 13,107 aborted women who visited 787 public health hospitals for complication treatment. 40% of them had major complications such as septicemia, pelvic inflammatory, bleeding and uterine perforation (12.4%, 12.0%, 11.8% and 7.4% respectively) and 14 women died. Rate of death from unsafe abortion was 300 per 100,000 aborted women. These effected vastly on country's economy, for example cost of treatment, cost from losing important organ (hysterectomy), cost of unpaid leave/unemployment during treatment, cost of other long-term effects such as infertility and mental loss in the deceased's family, etc. In 2015, the Abortion Surveillance Report showed that 26.3% of aborted women were less than 20 years old. However, the problems on unwanted teen pregnancy and unsafe abortion need to be addressed.

### **Implementation of the practice**

#### 1) The Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559 (2016)

This act gives the adolescent from 10 to under 20 years old the right to make their own decision to get information and knowledge, receive RH services, keep their privacy and equally receive social welfare, all of these without discrimination. The Act specifies the roles of six main ministries to prevent and solve Adolescent pregnancies, as follow;

- Ministry of Education: comprehensive sexuality education
- Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation: comprehensive sexuality education
- Ministry of Public Health: RH services
- Ministry of Labour: awareness raising and access to RH services
- Ministry of Social Development and Human Security: social welfare support to pregnant adolescents and adolescent mothers
- Ministry of Interior: prevention and alleviation of adolescent pregnancy problems at local (community) level

#### 2) Youth Friendly Health Services (YFHS)

The YFHS adapted from WHO recommendation, and started to implement at the Government hospitals under the Ministry of Public Health (MoPH). It has been implemented since 1999, started from Friend Corner (1999), To Be Number One (2003), the 1st YFHS

(2006), and the YFHS integrated version which cooperated with Department of Mental Health, Department of Disease Control and Department of Health (2014 - present).

3) Safe Abortion Policy and arranging unsafe abortion prevention service under Universal Health Coverage scheme (UHC)

DoH has policy to promote safe abortion service in every hospital across the country. Since 2001, Department of Health provides training on using Manual Vacuum Aspiration (MVA) to doctors and nurse all over the country. In 2011 – 2014, DoH has done a pilot research on using Medabon® in women with less than 9 weeks of pregnancy (or 63 days).

4) Contraception services to prevent repeated pregnancy under UHC

From the fact that repeated pregnancy percentage among adolescent aged 10-19 years is continuously rising, the evidence showed that the percentage increase from 10.7% in 2003 to 11.9% in 2016. Thus, the suggestion for repeated pregnancy prevention by using long-acting reversible contraceptive method was recommended. The National Health Security Office (NHSO) has cooperated with the DoH to prevent the adolescent repeated pregnancy by providing an adolescence to access the long-acting reversible contraceptive services such as IUD and implant through UHC.

5) Referral System for Safe Abortion (RSA) Network Development with Public–Private Partnership (PPP)

DoH created network of medical doctors and multi-disciplinary profession since 2015 to cooperate and provide safe abortion service for adolescence. The RSA teams are doctors, nurses and healthcare providers who volunteer to take care of pregnant women with unintended pregnancy with respect and without any discrimination or stigmatization.