**ตัวชี้วัด อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2565**

1. รายการข้อมูลที่นำมาใช้

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อการขับเคลื่อน ตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

สถานการณ์การคลอดมีชีพในวัยรุ่นที่ในระยะประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุดใน พ.ศ. 2554 และ 2555 คือ 53.4 ต่อพัน หลังจากนั้นมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ แต่เนื่องจากการใช้สถิติการคลอดมีชีพจากสถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์) นั้นไม่สามารถดูข้อมูลในปีปัจจุบันได้ อัตราการคลอดของปี 2564 จะได้รับในปี 2565 ดังนั้นกรมอนามัยจึงได้ใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) จากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถดูข้อมูลปัจจุบันได้ มาใช้ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2561 แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลจากระบบ HDC ก็ยังคงมีความแตกต่างกับข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพจากฐานทะเบียนราษฎร์ เนื่องจากใช้ฐานข้อมูลที่ใช้ในการคำนวณที่แตกต่างกัน โดยสถานการณ์การคลอดมีชีพของประเทศไทยตั้งแต่มีการบังคับใช้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จนปัจจุบัน มีดังนี้

**อัตราการคลอดในวัยรุ่น**

**อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2559 - 2564**

อัตราคลอดในวัยรุ่น 10-14 ปี (ฐานทะเบียนราษฎร์)

อัตราคลอดในวัยรุ่น 10-14 ปี (HDC ไตรมาส 3 :16 ส.ค.64)

**แหล่งข้อมูล:**

1. สถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร์) วิเคราะห์เพิ่มเติมโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

2. ระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

อัตราคลอดในวัยรุ่น 10-15 ปี (HDC ไตรมาส 3 :16 ส.ค.64)

อัตราคลอดในวัยรุ่น 10-15 ปี (ฐานทะเบียนราษฎร์)

**อัตราคลอดในวัยรุ่น พ.ศ. 2559-2562 จำแนกรายอายุ**

**(ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง)**

ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคอาเซียน

ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยเปรียบเทียบกับอัตราคลอดเฉลี่ยของภูมิภาคต่างๆ ของโลก

ถึงแม้อัตราคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อเทียบกับนานาชาติแล้ว โดยเฉพาะอัตราการคลอดเฉลี่ยของกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกและแปซิฟิก ที่มีอัตราคลอดเฉลี่ย 21/พัน แล้ว ประเทศไทยยังต้องเร่งพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างจริงจัง เพื่อลดอัตราคลอดในวัยรุ่นให้สำเร็จมากยิ่งขึ้น

**ผลการดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญที่ผ่านมา**

การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นของประเทศลงให้ได้ตามเป้าหมายนั้น มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมายของประเทศไทย ที่ได้มีการตรา พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 การดำเนินงานไม่ได้มีเฉพาะในมิติด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงด้านการศึกษา และด้านสังคมด้วย ซึ่งสามารถสรุปผลการดำเนินงานในปี 2564 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ของกรมอนามัย ได้ดังนี้

**1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์** มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ทุกยุทธศาสตร์มีความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยผ่านเกณฑ์เป้าหมายตัวชี้วัดยุทธศาสตร์มากกว่าร้อยละ 70

1.1 การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ในทุกยุทธศาสตร์ฯ มีความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึง พ.ศ. 2564 ที่ได้ดำเนินงานมาจนถึงระยะครึ่งแผนยุทธศาสตร์ มีการพัฒนาศักยภาพของครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาผ่านโปรแกรม e-learning ของกระทรวงศึกษาธิการ มีการจัดทำการจัดทำบันทึกตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุขในการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม มีการดำเนินงานของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งกระทรวง พม. และสภาเด็กและเยาวชนที่ดำเนินกิจกรรมโครงการเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่นไ รวมถึงการดำเนินงานการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง การส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น และการดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมแก่แม่วัยรุ่น

1.2 มีการออกกฎกระทรวงภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครบถ้วนทั้ง 5 กระทรวงหลักที่เป็นเจ้าภาพในประเด็นงานหลักตามยุทธศาสตร์ฯ ซึ่งจะเป็นกลไกที่สำคัญอันจะนำไปสู่การปฏิบัติการต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจนและมีสัมฤทธิผลมากขึ้น

**2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศและติดตามประเมินผล**

2.1 มีการดำเนินงานส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยได้กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าหมาย และตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ โดยในปี 2564 ได้พัฒนาระบบการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลในระบบ electronics ในรูปแบบ web database ผ่านระบบ Teen Act Indicators

2.2 การดำเนินงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างรอบด้าน โดยในปี 2564 ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง เมษายน – พฤษภาคม 2564 ปัจจุบันกำลังอยู่ระหว่างการวิเคราะห์ผลการเฝ้าระวัง

2.3 การสำรวจความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี โดยดำเนินงานทั้ง 12 เขตสุขภาพ

2.4 การติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 ในระยะครึ่งแผน พ.ศ. 2564 ซึ่งได้ดำเนินการแล้วเสร็จและจัดทำรายงานเผยแพร่ไปยังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

**3. การเสริมสร้างสมรรถนะภาคีเครือข่าย** ในส่วนของกรมอนามัยได้มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในด้านต่างๆ

3.1 การเยี่ยมประเมินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (YFHS)

3.2 การให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีฝังยาคุมกำเนิด

3.3 การดำเนินงานเครือข่ายส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภา

**4. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรม**

4.1 การพัฒนามาตรฐาน YFHS ฉบับปี 2563 และ ปรับปรุงระบบการประเมินตนเองของสถานบริการด้วยระบบการประเมินแบบออนไลน์ ผ่าน YFHS online โดยได้มีการประชุม เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติของศูนย์อนามัยต่างๆ แล้ว

4.2 การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาและบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยผ่านระบบ Telemedicine เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการ และรองรับสถานการณ์ระบาดของโควิด-19

4.3 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการของวัยรุ่น ด้วยดิจิตอลเทคโนโลยีผ่านช่องทาง Teen club Line Official

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. การมีกฎหมาย และยุทธศาสตร์การดำเนินงานระดับชาติและระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2. การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องในการดำเนินงาน จากหลากหลายภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน

3. การกำหนดประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญในระดับต่างๆ ทั้งในระดับสากล ระดับชาติ ระดับหน่วยงาน รวมถึงระดับท้องถิ่น (อปท.) ทำให้เกิดความตื่นตัวในการดำเนินงานภายใต้กลไกยุทธศาสตร์ฯ ที่รองรับทั้งระดับชาติและระดับจังหวัด

4. เด็กและเยาวชนในองค์กรต่างๆ มีความตื่นตัวสนใจกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากขึ้น มีการทำกิจกรรมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเรื่องเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างกว้างขวาง

**นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง**

1. สสจ. อุตรดิตถ์ ใช้เครือข่ายคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในการประเมินและการเยี่ยมเสริมพลังสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS)

2. บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินงานโครงการบูรณาการด้านสุขภาพของแม่วัยรุ่นหลังคลอดผ่านโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ที่มีการดูแลทั้ง 4 มิติได้แก่ ด้านการศึกษา เศรษฐกิจ สังคม และด้านสุขภาพ

**สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ**

1. การที่คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ไม่รับรู้ข้อมูลที่แท้จริงอย่างรอบด้าน และไม่ตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหามาก ทำให้ไม่มีการวางแผนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ขาดการเชื่อมโยงประสานงานระหว่างหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่อย่างจริงจัง รวมถึงขาดความต่อเนื่องจริงจังของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ในการเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานในทุกรูปแบบ

2. การขาดกลไกระดับประเทศในการชี้แจงรายละเอียด การกำกับติดตามการดำเนินงานตามกฎกระทรวง และระเบียบปฏิบัติภายใต้กฎกระทรวงต่างๆ ตาม พ.ร.บ.ฯ

3. วัยรุ่นยังไม่สามารถเข้าถึงข่าวสาร และ บริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ อย่างทั่วถึง ทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะวัยรุ่นนอกสถานศึกษา เช่น วัยรุ่นในโรงงานหรือสถานประกอบกิจการ วัยรุ่นที่ย้ายที่อยู่เนื่องจากการประกอบอาชีพ รวมถึงวัยรุ่นในกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มชายขอบ

**ปัญหา อุปสรรค**

1. การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุนในระดับจังหวัดขาดกลไกการกำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะผลักดันให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการอย่างชัดเจน และมีความต่อเนื่องจริงจัง และคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดบางแห่ง ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ขาดความร่วมมือในการดำเนินงานของภาคส่วนกระทรวงหลักที่เป็นเจ้าภาพร่วมยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัด

2. วัยรุ่นขาดความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต และไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์

3. ขาดระบบบริการและระบบให้คำปรึกษาให้แก่วัยรุ่นหลังคลอดหลังแท้งที่ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพเพียงพอ ในการลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำ

4. ขาดระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่เป็นปัจจุบันและเพียงพอต่อการกำหนดมาตรการ แผนงานโครงการ และการกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่

**แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน**

**ระดับพื้นที่**

1. การส่งเสริมให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามีระบบคัดกรองในสถานศึกษาเพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้เรียนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้ก่อนที่จะเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
2. การส่งเสริมบทบาทของ อปท. ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
3. พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาล ให้เหมาะกับบริบทและความต้องกันของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างแท้จริง ที่รวมถึงการสนับสนุนบทบาทของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการออกแบบการจัดบริการ
4. การส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข และด้านการศึกษาเพื่อเข้าถึงพ่อแม่วัยรุ่นที่ต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง
5. สนับสนุนบทบาทและกลไกการดำเนินงานของสภาเด็กและเยาวชนทุกระดับในด้านการเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

**ระดับประเทศ**

1. ด้านมาตรการ ตัวชี้วัด

1.1 การสนับสนุนให้ทุกยุทธศาสตร์ดำเนินการทบทวนตัวชี้วัดสำคัญที่เหมาะสมสอดคล้องกับเป้าประสงค์ และมาตรการ และสามารถจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดได้จริง

1.2 เร่งรัดการจัดทำรายละเอียดของทุกตัวชี้วัด พร้อมทั้งกำหนดเครื่องมือกลางในการเก็บรวมรวมข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัดเพื่อให้ข้อมูลมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สามารถใช้ในการวางแผนพัฒนา และกำกับติดตามการดำเนินงานในทุกยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านกลไกการดำเนินงาน

2.1 การส่งเสริมให้คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เร่งรัดการดำเนินงานรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่เป็นปัจจุบันอย่าง อย่างสม่ำเสมอ ถี่ถ้วนรอบด้าน เพื่อให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด และแผนปฏิบัติการให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และชุมชน

2.2 การสนับสนุนการเข้าถึงระบบ Teenage Digital Platform เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นทุกกลุ่มทั้งในและนอกสถานศึกษา ตลอดจนวัยรุ่นกลุ่มเปราะบาง ชายขอบ มีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตอย่างเพียงพอและเหมาะสมสำหรับช่วงวัย และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของวัยรุ่นแต่ละคน

2.3 เร่งรัดการขยายเครือข่ายสถานบริการที่รองรับการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภาให้มีครบทุกจังหวัดส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เป็นมิตร และทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

2.4 การส่งเสริมการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือแม่วัยรุ่นที่ได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และการศึกษา อย่างจริงจังจนครบ 6 ปี

2.5 การสนับสนุนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในระหว่างกำลังศึกษาให้ได้รับการศึกษาต่อด้วยรูปแบบที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ