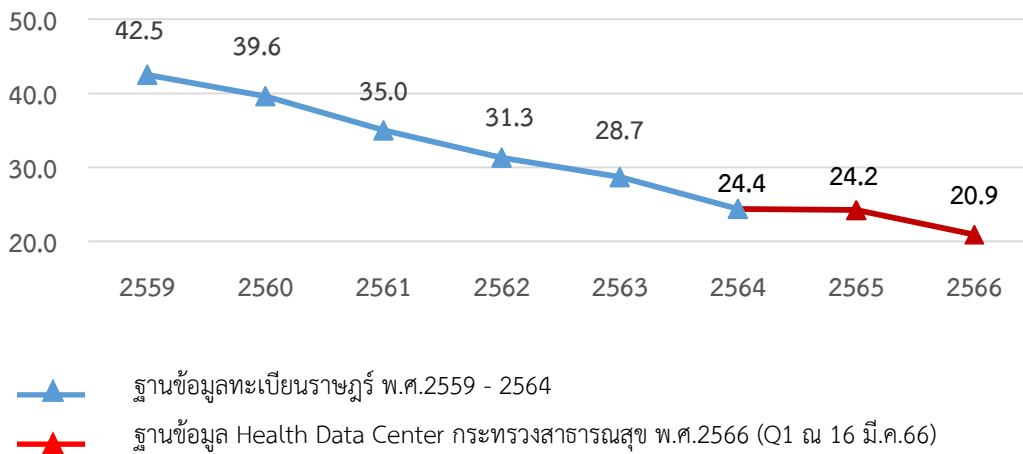


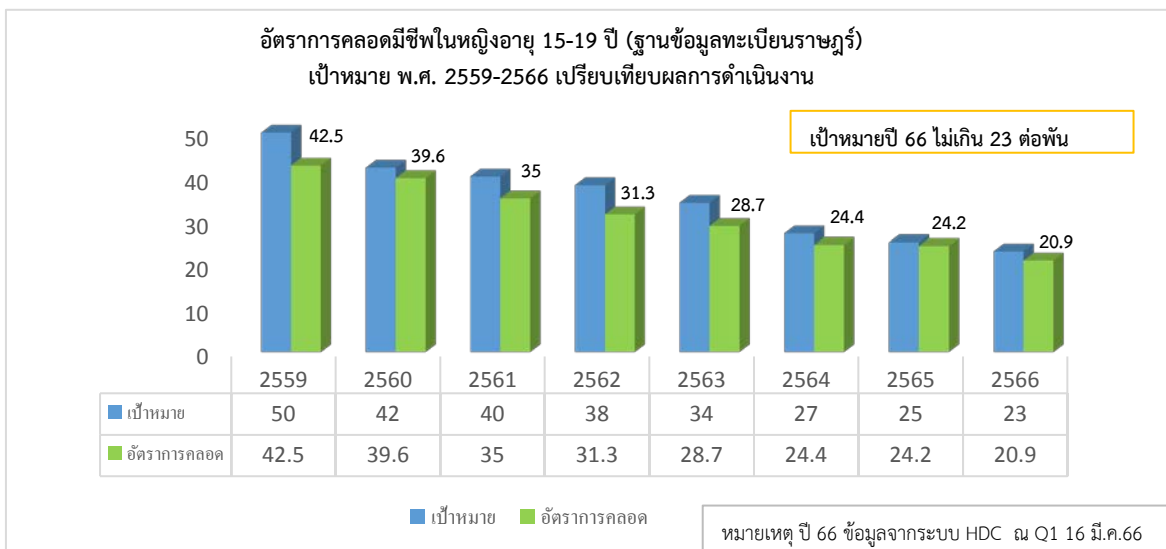
ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี พันคน
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ 2566 รอบ 5 เดือนหลัง

การตั้งครุฑของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี และ 15 - 19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตัวชี้วัดที่ 3.7 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งจากข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน ลดลงจาก 1.4 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2559 เป็น 0.85 ต่อพันคน (HDC Q1 ณ 16 มี.ค.66) ในปี พ.ศ. 2566 ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ลดลงจาก 42.5 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2559 เป็น 20.93 ต่อพันคน (HDC Q1 ณ 16 มี.ค.66) ในปี พ.ศ. 2566 โดยสถานการณ์การคลอดมีชีพของประเทศไทยตั้งแต่มีการบังคับใช้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จนปัจจุบัน มีดังนี้

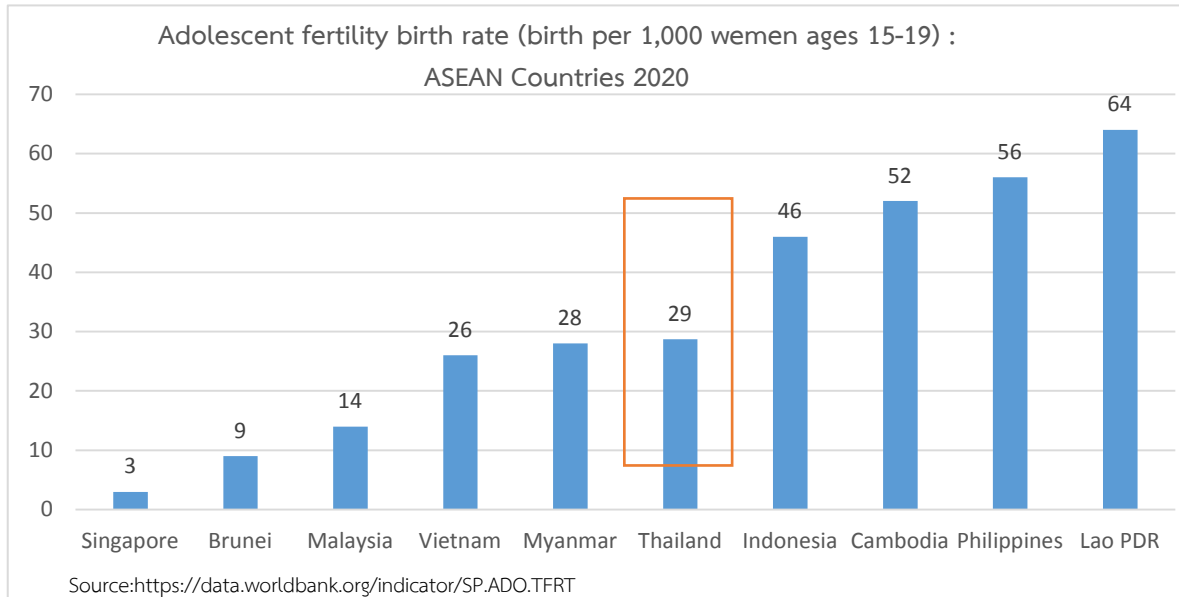
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน พ.ศ. 2559 - 2566



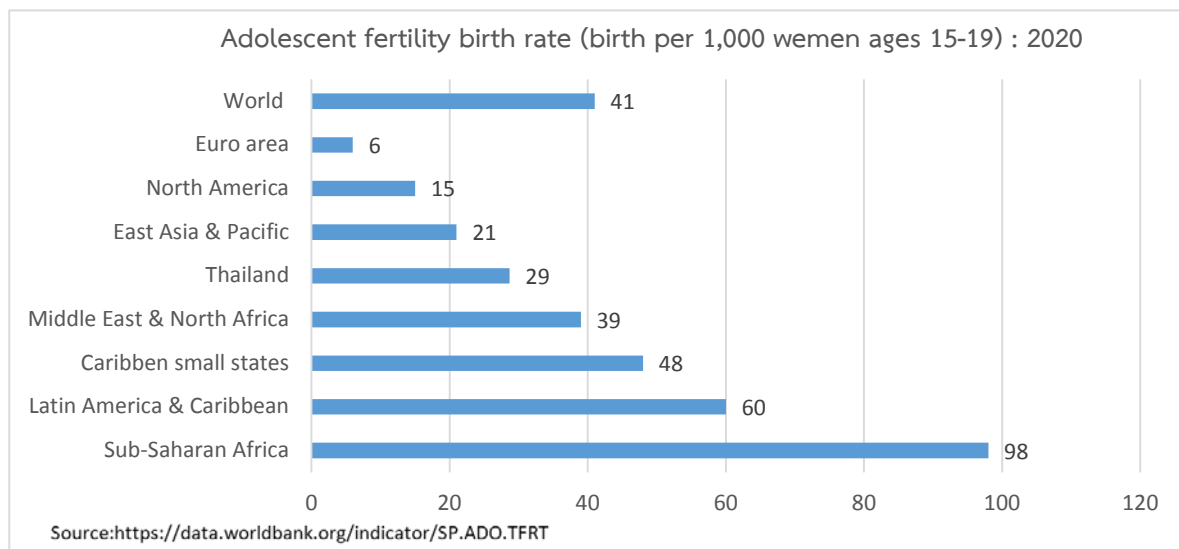
ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร)



ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคอาเซียน



ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยเปรียบเทียบกับอัตราการเฉลี่ยของภูมิภาคต่างๆ ของโลก



ถึงแม้อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อเทียบกับนานาชาติแล้ว โดยเฉพาะอัตราการคลอดเฉลี่ยของกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกและแปซิฟิก ที่มีอัตราการเฉลี่ย 21/พัน แล้ว ประเทศไทยยังต้องเร่งพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างจริงจัง เพื่อลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นให้สำเร็จมากยิ่งขึ้น

ผลการดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญที่ผ่านมา

การลดอัตราการคลอดและการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นของประเทศลงให้ได้ตามเป้าหมายนั้น มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมายของประเทศไทยที่ได้มีการตรา พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 การดำเนินงานไม่ได้มีเฉพาะในมิติด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงด้านการศึกษา และด้านสังคมด้วย ซึ่งสามารถสรุปผลการดำเนินงานในปี 2566 รอบ 5 เดือนแรก ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ของกรมอนามัย ได้ดังนี้

1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ผ่านกลไกคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งระดับชาติและระดับจังหวัด โดยได้มีการดำเนินงานดังนี้

1.1 การประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประชุมคณะอนุกรรมการและคณะทำงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในทุกยุทธศาสตร์ฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่มุ่งเน้นการทำงานจากหน่วยงานทุกภาคส่วนแบบบูรณาการบนพื้นฐานสิทธิของวัยรุ่น เช่น การพัฒนาองค์ความรู้ จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินผลการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ สนับสนุนการทำงานแบบบูรณาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของภาคีเครือข่าย มีการพัฒนาศักยภาพของครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาผ่านโปรแกรม e-learning ของกระทรวงศึกษาธิการ มีการจัดทำบันทึกตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และกระทรวงสาธารณสุขในการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม มีการดำเนินงานของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งกระทรวง พม. และสภาเด็กและเยาวชนที่ดำเนินกิจกรรมโครงการเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่น รวมถึงการดำเนินงานการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง การส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นและการดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมแก่แม่วัยรุ่น

1.2 มีแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2566 – 2570

1.3 อยู่ในระหว่างจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2566-2568)

2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศและติดตามประเมินผล

2.1 มีการดำเนินงานส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teen act indicators) ในเรื่องของตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ

2.2 ทหาหรือแนวทางการช่วยเหลือส่งต่อวัยรุ่นอย่างเป็นระบบผ่าน Line official Teen club

3. การเสริมสร้างสมรรถนะภาคีเครือข่าย ในส่วนของกรมอนามัยได้มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในด้านต่างๆ

3.1 การให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีฝังยาคุมกำเนิด

3.2 การดำเนินงานเครือข่ายส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภา

3.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งเยี่ยมประเมินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เสริมพลัง นิเทศและติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ จัดทำโล่และเกียรติบัตรมอบให้หน่วยงานที่ดำเนินงานได้ตามมาตรฐานกำหนด

4. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรม

4.1 พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินมาตรฐาน YFHS และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ โดยจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติของศูนย์อนามัยต่างๆ รวมทั้งจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ YFHS รูปแบบ E-Learning และแนวทางการจัดบริการ YFHS แบบออนไลน์

4.2 พัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาทางเลือกสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและนวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย รวมทั้งแนวทางปฏิบัติการยุติตั้งครรภ์ที่ถูกต้องตามกฎหมาย และแนวทาง Telemedicine การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการ และรองรับสถานการณ์ระบาดของโควิด-19

4.3 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการของวัยรุ่น ด้วยดิจิทัลเทคโนโลยีผ่านช่องทาง Teen club Line Official รวมทั้งมีเมนูคลังความรู้ และบริการให้ข้อมูล คำปรึกษาปัญหาต่างๆ แก่วัยรุ่นผ่านระบบ Live Chat แบบ Real time โดยผู้เชี่ยวชาญและสมาชิกสภาเด็กและเยาวชนที่ผ่านการอบรมที่เปิดให้บริการทุกวัน เวลา 17.00-23.00น.

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การมีกฎหมาย และยุทธศาสตร์การดำเนินงานระดับชาติและระดับจังหวัดเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. ผู้บริหารทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ มีนโยบายชัดเจน ภาครัฐเครือข่ายเข้มแข็ง มองเป้าหมายร่วมกันและมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์ความรู้การดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเข้มแข็ง นำไปสู่การดำเนินงานระดับพื้นที่
3. การกำหนดประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญทั้งในระดับสากล ระดับชาติ ระดับหน่วยงานไปสู่ท้องถิ่น ทำให้เกิดความตื่นตัวในการดำเนินงานภายใต้กลไกยุทธศาสตร์ฯ
4. ภาครัฐเครือข่ายนอกกระทรวงให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ รวมทั้งเด็กและเยาวชนในองค์กรต่างๆ มีความตื่นตัวสนใจกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากขึ้น มีการทำกิจกรรมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเรื่องเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างกว้างขวาง

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ

1. การที่คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ไม่รับรู้ข้อมูลที่แท้จริงอย่างรอบด้าน และไม่ตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาสูง ทำให้ไม่มีการวางแผนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ขาดการเชื่อมโยงประสานงานระหว่างหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่อย่างจริงจัง รวมถึงขาดความต่อเนื่องจริงจังของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ในการเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานในทุกรูปแบบ
2. การขาดกลไกระดับประเทศในการชี้แจงรายละเอียด การกำกับติดตามการดำเนินงานตามกฎหมายกระทรวง และระเบียบปฏิบัติภายใต้กฎกระทรวงต่างๆ ตาม พ.ร.บ.ฯ
3. วัยรุ่นยังไม่สามารถเข้าถึงข่าวสาร และ บริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ อย่างทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะวัยรุ่นนอกสถานศึกษา เช่น วัยรุ่นในโรงงานหรือสถานประกอบการ วัยรุ่นที่ย้ายที่อยู่เนื่องจากการประกอบอาชีพ รวมถึงวัยรุ่นในกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มชายขอบ

ปัญหา อุปสรรค

1. การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดขาดกลไกการกำกับ ติดตามที่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะผลักดันให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการอย่างชัดเจนมีความต่อเนื่องจริงจัง และคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดบางแห่งยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ขาดความร่วมมือในการดำเนินงานของภาคส่วนกระทรวงหลักที่เป็นเจ้าภาพร่วมยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัด
2. วัยรุ่นขาดความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

3. วัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการได้อย่างแท้จริง รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในด้านทัศนคติของผู้ให้บริการวัยรุ่น

4. งบประมาณขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ไม่เพียงพอ/ต่อเนื่อง/ครอบคลุม ส่งผลต่อคุณภาพของบริการ รวมทั้งการพัฒนาระบบข้อมูลที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน

ระดับพื้นที่

1. การส่งเสริมให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่มีระบบคัดกรองในสถานศึกษาเพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้เรียนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้ก่อนที่จะเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

2. การส่งเสริมบทบาทของ อปท. ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3. พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาล ให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างแท้จริง ที่รวมถึงการสนับสนุนบทบาทของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการออกแบบการจัดบริการ

4. การส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข และด้านการศึกษาเพื่อเข้าถึงพ่อแม่วัยรุ่นที่ต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง

5. สนับสนุนบทบาทและกลไกการดำเนินงานของสภาเด็กและเยาวชนทุกระดับในด้านการเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

ระดับประเทศ

1. ด้านมาตรการ ตัวชี้วัด

1.1 การสนับสนุนให้ทุกยุทธศาสตร์ดำเนินการทบทวนตัวชี้วัดสำคัญที่เหมาะสมสอดคล้องกับเป้าประสงค์และมาตรการ และสามารถจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดได้จริง

1.2 เร่งรัดการจัดทำรายละเอียดของทุกตัวชี้วัด พร้อมทั้งกำหนดเครื่องมือกลางในการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัดเพื่อให้ข้อมูลมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สามารถใช้ในการวางแผนพัฒนา และกำกับติดตามการดำเนินงานในทุกยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านกลไกการดำเนินงาน

2.1 การส่งเสริมให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เร่งรัดการดำเนินงานรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ถ้าวุ่นรอบด้าน เพื่อให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด และแผนปฏิบัติการที่เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และชุมชน

2.2 การสนับสนุนการเข้าถึงระบบ Teenage Digital Platform เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นทุกกลุ่มทั้งในและนอกสถานศึกษา ตลอดจนวัยรุ่นกลุ่มเปราะบาง ชายขอบ มีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตอย่างเพียงพอ และเหมาะสมสำหรับช่วงวัย และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของวัยรุ่นแต่ละคน

2.3 เร่งรัดการขยายเครือข่ายสถานบริการที่รองรับการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภาให้มีครบทุกจังหวัดส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เป็นมิตร และทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

2.4 การส่งเสริมการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือแม่วัยรุ่นที่ได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และการศึกษา อย่างจริงจังจนครบ 6 ปี

2.5 การสนับสนุนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในระหว่างกำลังศึกษาให้ได้รับการศึกษาต่อด้วยรูปแบบที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

ประเด็นความรู้ที่ใช้ประกอบการวิเคราะห์

1. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 กฎกระทรวงภายใต้ พ.ร.บ.ฯ และระเบียบแนวทางปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
2. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2570
3. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2566 – 2570
4. แนวทางการปฏิบัติการขับเคลื่อนกลไกดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
5. องค์ความรู้และทักษะการให้บริการด้านการคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
6. คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563
7. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ