

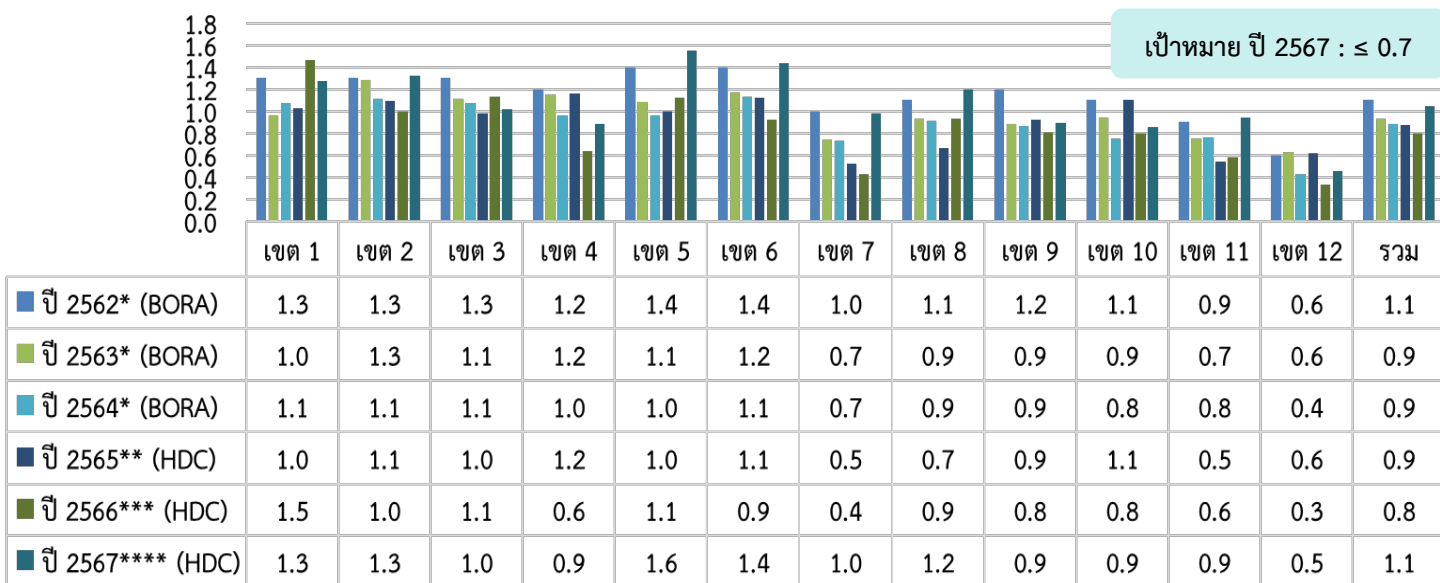
ผลการวิเคราะห์สถานการณ์และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
ตัวชี้วัด 3.12 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ 2567 รอบ 5 เดือนหลัง

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

❖ ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 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 0.8 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2566 (HDC Q3 ณ 16 ก.ย. 66) และเพิ่มขึ้นเป็น 1.1 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2567 (HDC Q1 ณ 16 ก.พ. 67) โดยสถานการณ์การคลอดมีชีพของประเทศไทยตั้งแต่มีการบังคับใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จนปัจจุบัน มีข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน ดังนี้

ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน เป็นรายเขตสุขภาพที่ 1 - 12 พ.ศ. 2562 - 2567



■ ปี 2562* (BORA) ■ ปี 2563* (BORA) ■ ปี 2564* (BORA) ■ ปี 2565** (HDC) ■ ปี 2566*** (HDC) ■ ปี 2567**** (HDC)

* ข้อมูล ปี 2560 - 2564 จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง

** ข้อมูล ปี 2565 จากระบบ HDC ณ 18 พฤศจิกายน 2565 คำนวณเพิ่มเติมโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

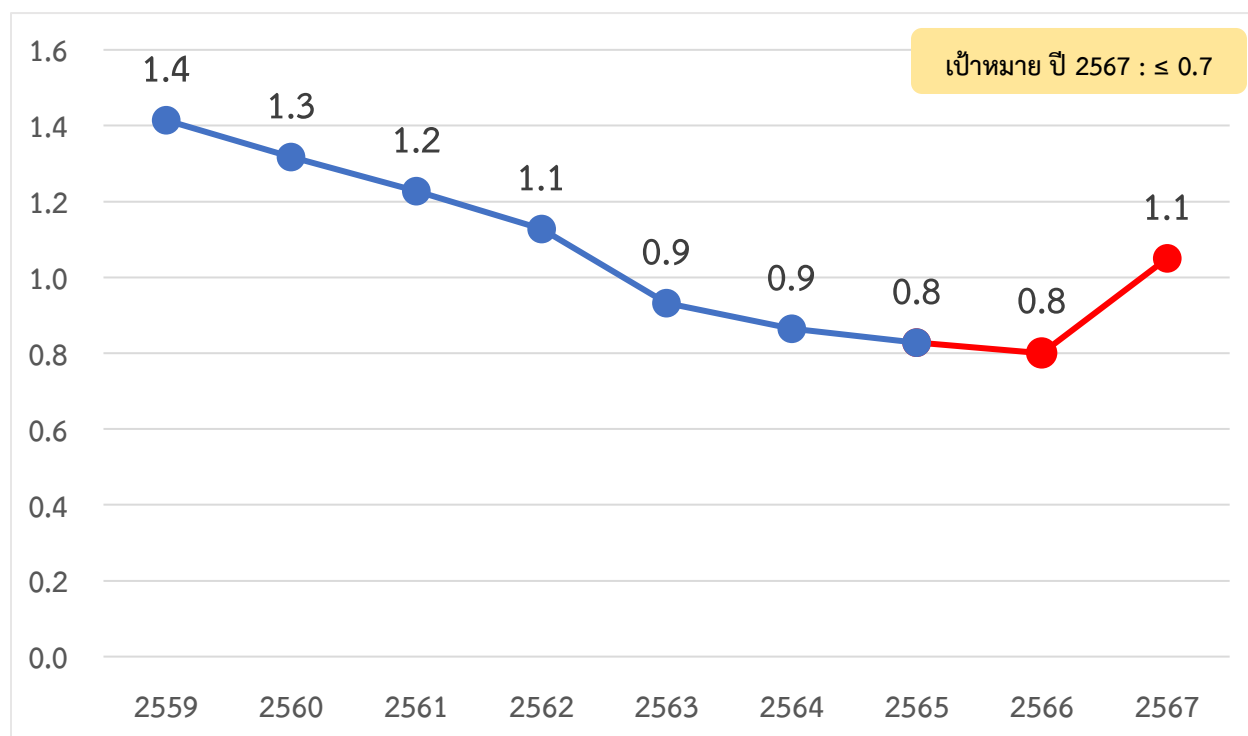
*** ข้อมูล ปี 2566 ไตรมาส 3 จากระบบ HDC Freeze ณ 16 กันยายน 2566

**** ข้อมูล ปี 2567 ไตรมาส 1 จากระบบ HDC Freeze ณ 16 กุมภาพันธ์ 2567

❖ ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

แนวโน้มอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน ภาพรวมของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2559 - 2566 พบว่าอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน มีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ โดยลดลงจาก 1.4 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2559 เป็น 0.8 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2566 (HDC Q3 ณ 16 ก.ย. 66) และเพิ่มขึ้นเป็น 1.1 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2567 (HDC Q1 ณ 16 ก.พ. 67)

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน พ.ศ. 2559 - 2567



—●— ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร พ.ศ.2559 – 2565

—●— ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 (Q1 ณ 16 ก.พ. 67)

❖ ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการปัจจุบัน

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งการดำเนินงานไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะมิติด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงด้านการศึกษา และด้านสังคมด้วย โดยในปีงบประมาณ 2567 ได้ดำเนินการขับเคลื่อนงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย สรุปได้ ดังนี้

1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560 - 2569 ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ผ่านกลไกคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ทั้งระดับชาติและระดับจังหวัด โดยได้มีการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 การประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ประชุมคณะอนุกรรมการ ชุดต่าง ๆ และคณะทำงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ในทุกยุทธศาสตร์ฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ แบบบูรณาการบนสิทธิพื้นฐานของวัยรุ่น

1.2 จัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งได้ยึดวิสัยทัศน์ของแผน คือ “วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดีสามารถเข้าถึงบริการอนามัย การเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค” โดยมีเป้าหมาย สำคัญ คือ

1) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ไม่เกิน 15 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน ภายในปี 2570

2) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี 1,000 คน ภายในปี 2570

2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศและติดตามประเมินผล

2.1 มีการดำเนินงานส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครุฑในวัยรุ่น (Teen act indicators) ในเรื่องของตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ

2.2 รวบรวมข้อมูลและประมวลผลข้อมูลความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร

2.3 มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานโดยแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ระยะ 3 ปี (ปีงบประมาณ 2566 - 2568) ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570

2.4 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

3. การเสริมสร้างสมรรถนะภาคีเครือข่าย ในส่วนของกรมอนามัยได้มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การฝึกอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข

3.2 การฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกและเครือข่ายส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครุฑที่ปลอดภัยภายใต้ กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภา

3.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น รวมทั้งเยี่ยมประเมินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เสริมพลัง นิเทศและติดตามการดำเนินงาน ตามมาตรฐานฯ จัดทำไต่และเกียรติบัตรมอบให้หน่วยงานที่ดำเนินงานได้ตามมาตรฐานกำหนด

3.4 การพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาออนไลน์โดยได้รับความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ในการให้นักศึกษาเข้ามาเป็นส่วนร่วมในการเป็นจิตอาสาและเข้ารับการพัฒนา ศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาออนไลน์ ผ่านระบบ Live chat ของ Line official Teen club

4. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรม

4.1 พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับอำเภอ โดยจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติของศูนย์อนามัยต่าง ๆ ผ่านระบบ Online

4.2 พัฒนาแบบประเมินตนเองสำหรับวัยรุ่นในรูปแบบ Interactive Media และพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหา หรือต้องการความช่วยเหลือ เพื่อการเข้าถึงบริการหลังการประเมิน โดยผู้เชี่ยวชาญและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และใช้ภาษาที่วัยรุ่นเข้าใจง่าย

4.3 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการของวัยรุ่น ผ่านทาง Line Official Teen club ให้มีประสิทธิภาพ โดยมีเมนูคลังความรู้ และบริการให้ข้อมูล คำปรึกษาปัญหาต่าง ๆ แก่วัยรุ่นผ่านระบบให้คำปรึกษาออนไลน์ (Live Chat) แบบ Real time ในเวลา 17.00 - 23.00 น. ซึ่งวัยรุ่นสามารถเข้าถึงการได้รับความช่วยเหลือ - ส่งต่ออย่างเหมาะสม ตรงตามความต้องการหรือปัญหา และเป็นพื้นที่ปลอดภัย (Safe Zone) สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การมีกฎหมาย และยุทธศาสตร์การดำเนินงานระดับชาติและระดับจังหวัดเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2. ผู้บริหารทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ มีนโยบายชัดเจน ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง มีเป้าหมายร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์ความรู้การดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์นำไปสู่การดำเนินงานระดับพื้นที่

3. การกำหนดประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญ ทั้งในระดับสากล ระดับชาติ ระดับหน่วยงานไปสู่ท้องถิ่น ทำให้เกิดความตื่นตัวในการดำเนินงานภายใต้กลไกยุทธศาสตร์ฯ

4. เด็กและเยาวชนในองค์กรต่าง ๆ มีความตื่นตัวสนใจกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากขึ้น มีการทำกิจกรรมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาระยะเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างกว้างขวาง

5. มีภาคีเครือข่ายที่ร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคีเครือข่ายภายในประเทศและต่างประเทศ

ปัญหา อุปสรรค

1. การขับเคลื่อนงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นในระดับเขตส่วนใหญ่มีการปรับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่บ่อยครั้ง จึงทำให้เจ้าหน้าที่ที่มารับงานใหม่ขาดความมั่นใจในการประเมินตามมาตรฐาน YFHS และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

2. วัยรุ่นบางส่วนยังขาดความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

3. วัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการได้อย่างแท้จริง รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในด้านทัศนคติของผู้ให้บริการวัยรุ่นด้วย

4. ความพร้อมในการให้บริการของสถานบริการยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะบริการที่เกี่ยวข้องการยุติการตั้งครรภ์ภายใต้กฎหมาย

แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

1. ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ระหว่างศูนย์อนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
2. พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ (Live Chat) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเทคโนโลยีดิจิทัลอื่น ๆ ที่ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้ต่าง ๆ อย่างถูกต้องและตรงกับความต้องการ
3. พัฒนาแนวทางการพัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine Model)

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
2. (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570
3. พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564
4. หนังสือคู่มือฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
5. แนวทางการปฏิบัติการขับเคลื่อนกลไกการดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
6. คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563
7. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ
8. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2565