

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
ตัวชี้วัด 3.13 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี พันคน
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ 2567 รอบ 5 เดือนหลัง

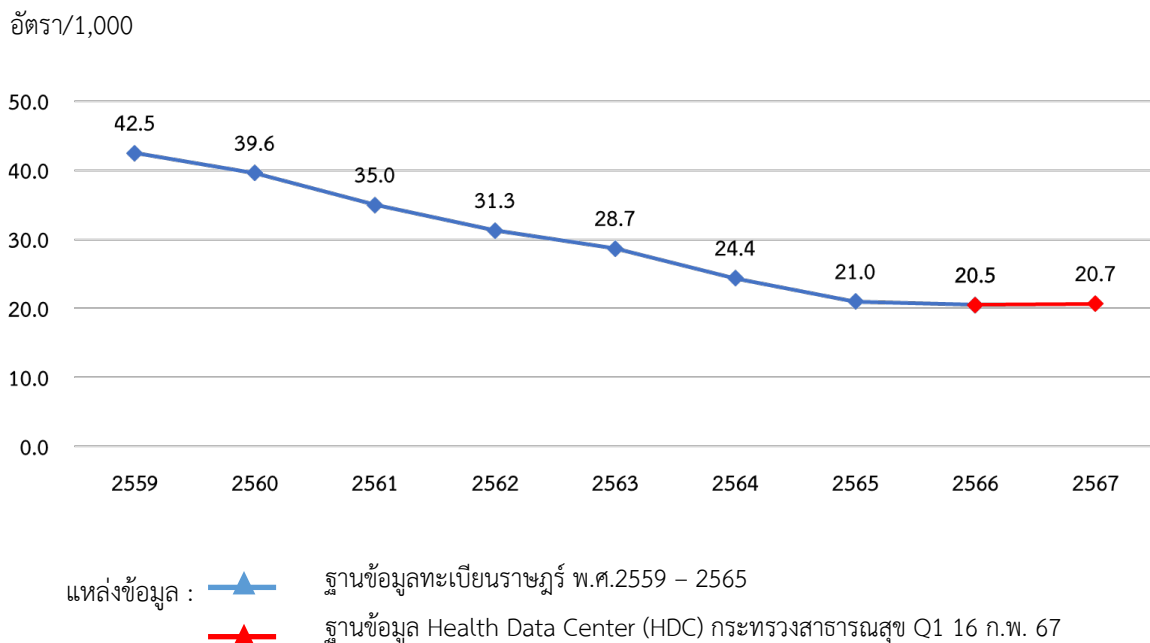
ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

❖ ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

การตั้งครุฑของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี และ 15 - 19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตัวชี้วัดที่ 3.7 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) ไตรมาส 1 (Q1) ณ วันที่ 16 ก.พ. 2567 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงจาก 42.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ในปี พ.ศ. 2559 เป็น 20.73 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2567 (รูปที่ 1) และเมื่อพิจารณาอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ในปี 2567 แยกรายเขตสุขภาพ พบว่าทุกเขตสุขภาพมีอัตราคลอดฯ ไม่เกินเป้าหมาย (≤ 25 ต่อพัน) ยกเว้นเขตสุขภาพที่ 6 อัตราคลอดฯ เท่ากับ 25.2 (รูปที่ 2) สำหรับในปี พ.ศ. 2567 ไตรมาส 1 พบว่าเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 อัตราคลอดฯ ยังเกินค่าเป้าหมาย (≤ 21 ต่อพัน) (รูปที่ 2)

แม้ว่าอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก และในภูมิภาคอาเซียนแล้ว อัตราการคลอดในกลุ่มดังกล่าวยังสูงเป็นลำดับต้น ๆ (รูปที่ 3 และ 4) ประเทศไทยยังต้องเร่งพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างจริงจัง เพื่อลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นให้สำเร็จมากยิ่งขึ้น

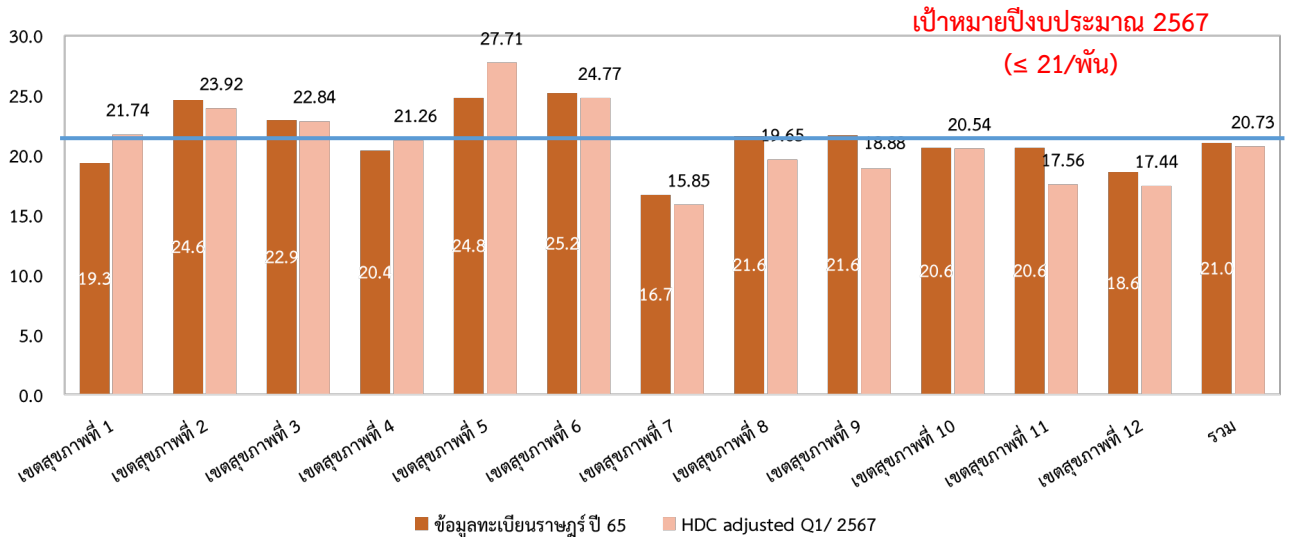
รูปที่ 1 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี พันคน พ.ศ. 2559 - 2567



ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

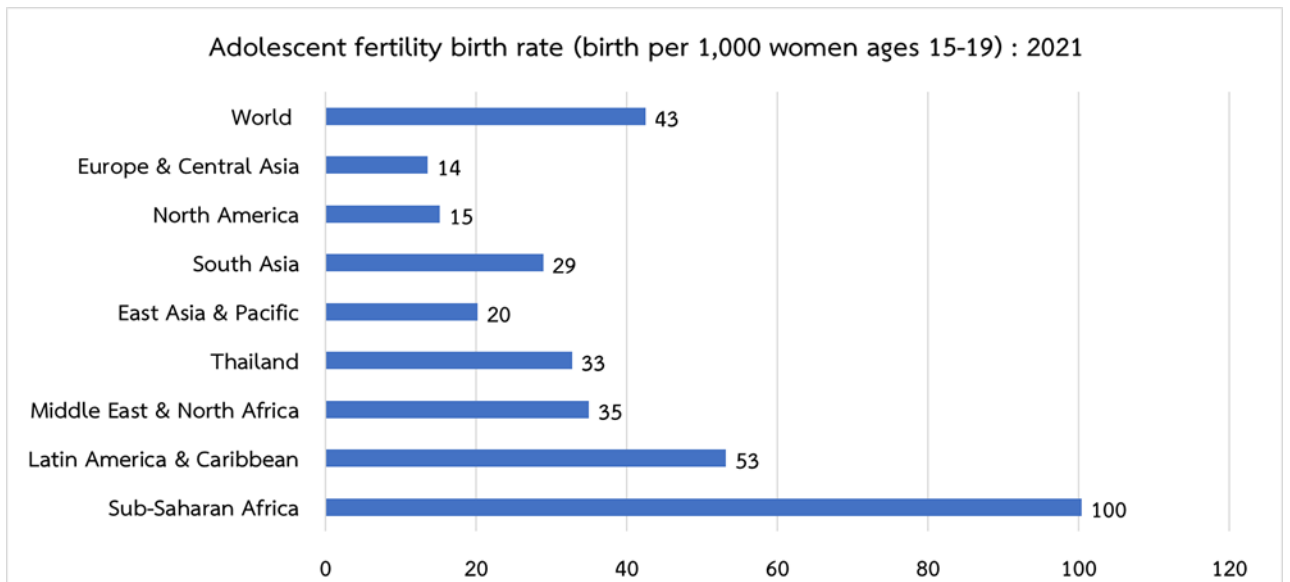
รูปที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (adjusted) จากระบบ HDC ไตรมาส 1 ปี พ.ศ. 2567 และจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ปี พ.ศ. 2565 แยกรายเขตสุขภาพ

อัตรา/1,000



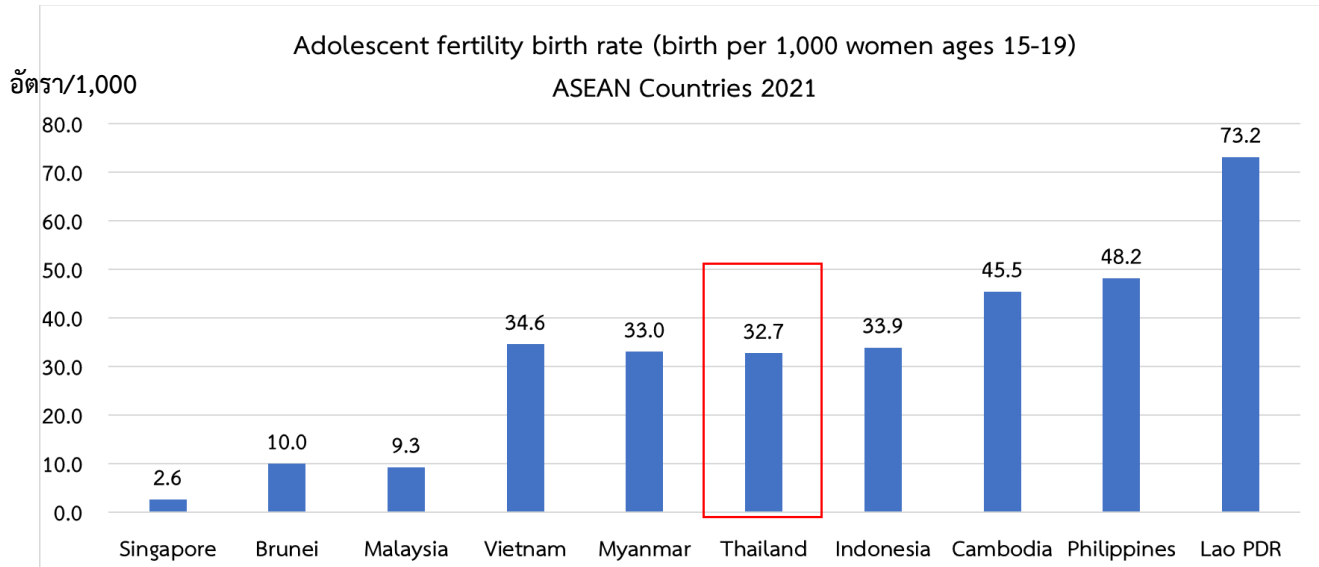
แหล่งข้อมูล : Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 1 ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

รูปที่ 3 อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ประเทศไทยเปรียบเทียบกับอัตราคลอดเฉลี่ยของภูมิภาคต่าง ๆ



ที่มา: Adolescent fertility birth rate (birth per 1,000 women ages 15 -19) ASEAN Countries 2021. [อินเทอร์เน็ต]. 2 The World Bank; 2021. [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ย. 2023]. เข้าถึงได้จาก <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT>

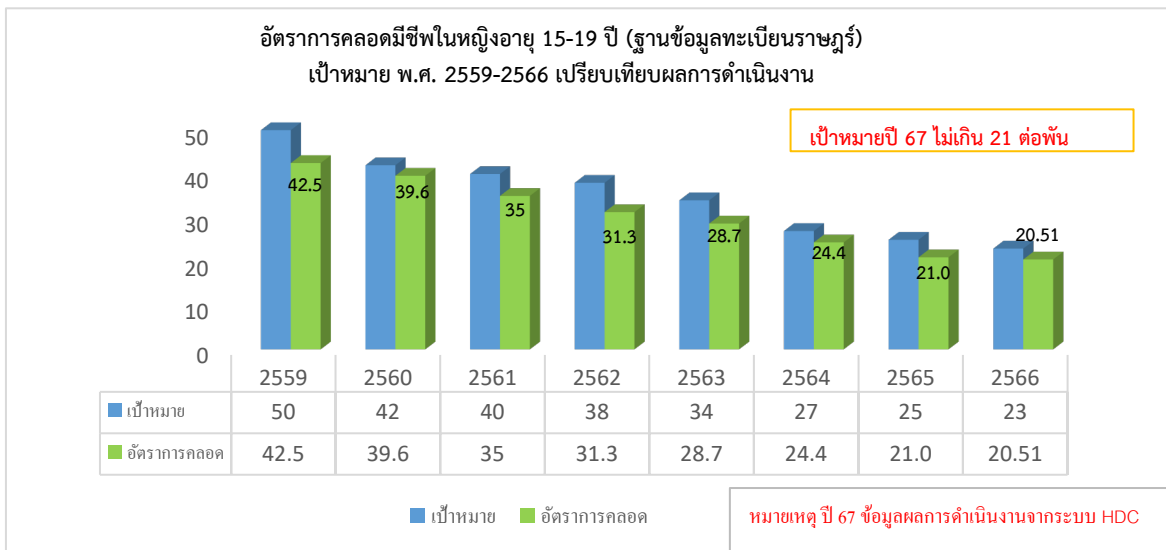
รูปที่ 4 อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคอาเซียน



ที่มา : Adolescent fertility birth rate (birth per 1,000 women ages 15 -19) ASEAN Countries 2021.[อินเทอร์เน็ต].

The World Bank; 2021. [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ย. 2023]. เข้าถึงได้จาก <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT>

รูปที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร)



❖ ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการปัจจุบัน

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้ดำเนินงานบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งการดำเนินงานไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะมิติด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงด้านการศึกษา และด้านสังคม ตลอดจนด้านกฎหมายเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตาม พรบ. ฉบับนี้ ซึ่งสามารถสรุปผลการดำเนินงานในปี 2566 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ของกรมอนามัย ได้ดังนี้

1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ มีการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาแผนซึ่งใช้เป็นแนวทางการดำเนินใน พ.ศ. 2566-2570 ได้แก่ แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560 - 2570 และขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการฯ ในระดับจังหวัด และคณะทำงานยุทธศาสตร์ที่ประกอบด้วยหน่วยงานทุกภาคส่วน อาทิเช่น หน่วยงานด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย สวัสดิการสังคม และท้องถิ่น โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 การประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประชุมคณะอนุกรรมการ ชุดต่าง ๆ และคณะทำงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในทุกยุทธศาสตร์ ๆ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ แบบบูรณาการบนสิทธิพื้นฐานของวัยรุ่น

1.2 จัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งได้ยึด วิสัยทัศน์ของแผน คือ “วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดีสามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค” โดยมีเป้าหมายสำคัญ 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. พัฒนาระบบสารสนเทศและติดตามประเมินผล

2.1 มีการดำเนินงานส่งเสริมบูรณาการจัดการฐานข้อมูลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teen act indicators) ในเรื่องของตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ

2.2 รวบรวมข้อมูลและประมวลผลข้อมูลความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร พัฒนาระบบการติดตามช่วยเหลือส่งต่อวัยรุ่นอย่างเป็นระบบผ่าน Line official Teen club

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

2.4 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

3. การเสริมสร้างสมรรถนะภาคีเครือข่าย กรมอนามัยได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตลอดจนภาคีเครือข่ายในด้านต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การฝึกอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข

3.2 การฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกและเครือข่ายส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภา

3.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งเยี่ยมประเมินการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เสริมพลัง นิเทศและติดตามการดำเนินงาน ตามมาตรฐานฯ จัดทำโล่และเกียรติบัตรมอบให้หน่วยงานที่ดำเนินงานได้ตามมาตรฐานกำหนด

3.4 การพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาออนไลน์โดยได้รับความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ในการให้นักศึกษาเข้ามาเป็นส่วนร่วมในการเป็นจิตอาสาและเข้ารับการพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาออนไลน์ ผ่านระบบ Live chat ของ Line official Teen club

4. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรม

4.1 พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ ผ่านระบบ online

4.2 พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาทางเลือกและบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยผ่านระบบ Telemedicine

4.3 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการของวัยรุ่น ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ผ่านช่องทาง Line Official Teen Club และการให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นและเยาวชนผ่านระบบ Live Chat แบบ Real time

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การมีกฎหมาย และยุทธศาสตร์การดำเนินงานระดับชาติและระดับจังหวัดเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2. ผู้บริหารทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ มีนโยบายชัดเจน ภาศึเครือข่ายเข้มแข็ง มองเป้าหมายร่วมกันและมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์ความรู้การดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเข้มแข็ง นำไปสู่การดำเนินงานระดับพื้นที่

3. การกำหนดประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญทั้งในระดับสากล ระดับชาติ ระดับหน่วยงานไปสู่ท้องถิ่น ทำให้เกิดความตื่นตัวในการดำเนินงานภายใต้กลไกยุทธศาสตร์ฯ

4. ภาศึเครือข่ายภายนอกกระทรวงให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ รวมทั้งเด็กและเยาวชนในองค์กรต่าง ๆ 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 /อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด ยังขาดกลไกการกำกับ ติดตามที่มีประสิทธิภาพ ในการผลักดันให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการอย่างชัดเจน มีความต่อเนื่องอย่างจริงจัง และคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดบางแห่งยังขาดความรู้

ความเข้าใจในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ตลอดจนขาดความร่วมมือในการดำเนินงานของภาคส่วนกระทรวง
หลักที่เป็นเจ้าภาพร่วมยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัด

2. การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายทุกระดับ จึงต้องมีการสร้าง
ความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้
ชี้แจงนโยบายรวมทั้งการสื่อสารภารกิจ จากส่วนกลางของต้นสังกัดหน่วยงาน

3. วัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการได้
อย่างแท้จริง รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในด้านทัศนคติของผู้ให้บริการวัยรุ่น ที่ยังมองว่าวัยรุ่นที่เข้ามาใช้บริการเป็นผู้ที่มี
ปัญหา

4. งบประมาณไม่เพียงพอในการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ ทำให้ขาดความต่อเนื่องและครอบคลุม ตลอดจน
การกำกับติดตามการดำเนินงาน ส่งผลต่อคุณภาพของบริการ รวมทั้งการพัฒนาระบบข้อมูลที่ช่วยสนับสนุนการ
ดำเนินงาน

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน

ระดับพื้นที่

1. การส่งเสริมให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามีระบบคัดกรองในสถานศึกษาเพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้เรียน
ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้ก่อนที่จะเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

2. การส่งเสริมบทบาทของ อปท. ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3. พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาล ให้เหมาะสมกับบริบทและ
ความต้องการของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างแท้จริง ที่รวมถึงการสนับสนุนบทบาทของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วม
ในการออกแบบการจัดการบริการ

4. การส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างบ้านพักเด็กและครอบครัว
จังหวัดกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข และด้านการศึกษาเพื่อเข้าถึงพ่อแม่วัยรุ่นที่ต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือด้าน
สวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง

5. สนับสนุนบทบาทและกลไกการดำเนินงานของสภาเด็กและเยาวชนทุกระดับในด้านการเฝ้าระวังปัญหา
การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

ระดับประเทศ

1. ด้านมาตรการ ตัวชี้วัด

1.1 การสนับสนุนให้ทุกยุทธศาสตร์ดำเนินการทบทวนตัวชี้วัดสำคัญที่เหมาะสมสอดคล้องกับเป้าประสงค์
และมาตรการ และสามารถจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดได้จริง

1.2 เร่งรัดการจัดทำรายละเอียดของทุกตัวชี้วัด พร้อมทั้งกำหนดเครื่องมือกลางในการเก็บรวบรวมข้อมูลใน
แต่ละตัวชี้วัดเพื่อให้ข้อมูลมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สามารถใช้ในการวางแผนพัฒนา และกำกับติดตามการ
ดำเนินงานในทุกยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านกลไกการดำเนินงาน

2.1 การส่งเสริมให้คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เร่งรัดการ
ดำเนินงานรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่เป็นปัจจุบันอย่าง
อย่างสม่ำเสมอ ถัดจวนรอบด้าน เพื่อให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด และแผนปฏิบัติการที่เหมาะสม
สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา 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

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 กฎกระทรวงภายใต้ พ.ร.บ.ฯ และระเบียบแนวทางปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
2. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570
3. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2566 - 2570
4. แนวทางการปฏิบัติการขับเคลื่อนกลไกดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
5. องค์ความรู้และทักษะการให้บริการด้านการคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
6. คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563
7. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ
8. พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564
9. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น และเยาวชน พ.ศ.2565