

ด่วนมาก

ที่ สธ ๐๙๐๙.๐๔/๕๖๕๖



กวด. .... 163  
วันที่ 31 พ.ค. ๖7  
เวลา 16.12

สธค. ๙10.

ส่ง : กวด.

รับที่ : 56152/67

31 พ.ค. 2567 เวลา 16.00 น.



คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์

จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗ วาระที่ ๕.๒ จำนวน ๑ ชุด
๒. รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ จำนวน ๑๐ เล่ม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ด้วยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ขอเสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อให้คณะกรรมการรัฐมนตรีทราบและพิจารณา โดยเรื่องที่เสนอนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะกรรมการตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๔ (๑) รวมทั้งเป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๑๗ (๓) ที่กำหนดให้ต้องเสนอเรื่องนี้

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

#### ๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะกรรมการ

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๑๗ (๓) บัญญัติให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีอำนาจหน้าที่เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะกรรมการอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

#### ๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

- ไม่มี

#### ๓. สารสำคัญและข้อเท็จจริง

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้จัดทำรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีรับทราบ ประกอบด้วยสาระสำคัญ ดังนี้

๑. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มีเจตนารมณ์ในการลดปัญหาที่เกิดกับวัยรุ่นจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและเศรษฐกิจในภาพรวม โดยมุ่งคุ้มครองช่วยเหลือวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี

มีรัฐมนตรี...

มีรัฐมนตรีรักษาการ ๒ กระทรวง ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข บทบัญญัติ ๒๔ มาตรา เนื่อกำหนดบทบาทหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ในการจัดให้มีการเรียนการสอนและพัฒนาผู้สอนด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในสถานศึกษา มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องจัดให้มีบริการและให้คำปรึกษาอนามัยการเจริญพันธุ์ สนับสนุนลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นเข้าถึงบริการและคำปรึกษาอนามัยการเจริญพันธุ์ จัดให้มีระบบส่งต่อให้วัยรุ่นได้รับสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมทั้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามกฎหมาย ทั้งนี้ รัฐมนตรีรักษาการได้ดำเนินการออกกฎหมายลำดับรองครบถ้วนแล้ว โดยมีกฎกระทรวงรวม ๕ ฉบับ ประกาศกระทรวง ๑ ฉบับ และระเบียบกระทรวง ๑ ฉบับ

๒. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้กำหนดเป้าหมายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน ๑๒ เป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicators - KPIs) ๒๒ ตัวชี้วัด ซึ่งกำหนดตามประเด็นพัฒนา ดังนี้

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ประกอบด้วย ๓ เป้าหมาย ๓ ตัวชี้วัด

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการ ในการสื่อสารสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น การเลี้ยงดูบุตรหลาน และการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย ๒ เป้าหมาย ๔ ตัวชี้วัด

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ประกอบด้วย ๒ เป้าหมาย ๘ ตัวชี้วัด

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น ประกอบด้วย ๒ เป้าหมาย ๔ ตัวชี้วัด

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การบูรณาการฐานข้อมูล งานวิจัย การจัดการความรู้ และนวัตกรรม ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย ๒ เป้าหมาย ๓ ตัวชี้วัด

โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ

๑) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ไม่เกิน ๑๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ภายในปี ๒๕๗๐

๒) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ๑,๐๐๐ คน ภายในปี ๒๕๗๐

๓. สถานการณ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

อัตราคลอดมีชีพในหญิงวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๕ อัตราคลอดมีชีพของหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ลดลงเหลือ ๐.๘ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร และอัตราคลอดมีชีพของหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ลดลงเหลือ ๒๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร ร้อยละของการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี เพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๖๕ อยู่ที่ร้อยละ ๗.๘ และสถานการณ์การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๖ อยู่ที่ร้อยละ ๔๒.๗๘

#### ๔. สรุปผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๔.๑ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๐ ตามประเด็นการพัฒนา ๕ ประเด็น ในปี ๒๕๖๖ มีจำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด ผ่านเป้าหมาย จำนวน ๑๔ ตัวชี้วัด ไม่ผ่านเป้าหมาย จำนวน ๗ ตัวชี้วัด และยังไม่ถึงรอบการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ตัวชี้วัด

๔.๑.๑ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

(๑) ร้อยละของนักเรียน นักศึกษา มีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ เป้าหมายร้อยละ ๖๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๖.๗๗

(๒) ร้อยละของนักเรียน นักศึกษาที่ประสบปัญหาอันเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รับการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิด้านการศึกษา เป้าหมายร้อยละ ๖๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๕.๔๒

(๓) ร้อยละของสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และด้านอื่น ๆ ผนวกการเรียน การสอน เรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธินามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป้าหมายร้อยละ ๗๕ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๑.๗

๔.๑.๒ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการในการสื่อสารสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น การเลี้ยงดูบุตรหลาน และการสร้างสัมพันธภาพ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

(๑) ร้อยละของพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีทักษะการสื่อสารทางเพศ การเลี้ยงดูบุตรหลาน เป้าหมายร้อยละ ๖๕ มีผลการดำเนินการคิดเป็นร้อยละ ๖๓.๕ (ไม่บรรลุเป้าหมาย)

(๒) ร้อยละของสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ ๕๐ คนขึ้นไป ที่ได้มีการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์แก่ลูกจ้างอย่างถูกต้อง (ประมาณ ๒๗,๕๗๙ แห่ง) เป้าหมาย ๗๐ มีผลการดำเนินการร้อยละ ๔๕.๒๙ (ไม่บรรลุเป้าหมาย)

(๓) ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนงาน โครงการ กิจกรรม เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในข้อบัญญัติท้องถิ่น เป้าหมาย ๖,๕๐๐ แห่ง (จากจำนวน ๗,๘๔๙ แห่ง) มีผลการดำเนินการ ๒,๕๔๐ แห่ง (ไม่บรรลุเป้าหมาย)

(๔) ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการขับเคลื่อน การดำเนินการเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป้าหมาย ๖,๕๐๐ แห่ง (จากจำนวน ๗,๘๔๙ แห่ง) มีผลการดำเนินการ ๒,๔๓๖ แห่ง (ไม่บรรลุเป้าหมาย)

๔.๑.๓ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

(๑) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป้าหมายร้อยละ ๓๐ (สะสม) มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๓๔.๘๒

(๒) จำนวนโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดบริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เป้าหมายร้อยละ ๒๐ แห่ง (สะสม) มีผลการดำเนินงาน ๖๖ แห่ง

(๓) ร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๘.๒๔

(๔) วัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๘.๐๖

(๕) ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลเนื่องจากยังไม่ถึงรอบการสำรวจ

(๖) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ มีผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔๑.๖๖ (ไม่บรรลุเป้าหมาย)

(๗) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๘.๕๕ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ดีขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

(๘) ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๓.๕ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๔.๕๒ (ไม่บรรลุเป้าหมาย)

๔.๑.๔ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด ดังนี้

(๑) ร้อยละของวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนและ/หรือหลังคลอดและครอบครัวยุคใหม่ที่ได้รับสวัสดิการสังคมและความช่วยเหลือที่ตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม เป้าหมายร้อยละ ๘๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๒.๑๕

(๒) ร้อยละของวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความพึงพอใจต่อการได้รับสวัสดิการทางสังคม ทั้งก่อนและ/หรือหลังคลอด เป้าหมายร้อยละ ๙๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๘.๘๓

(๓) ร้อยละของแม่วัยรุ่นที่มีสิทธิและได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป้าหมายร้อยละ ๙๕ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๘.๑๔

(๔) สภากาแฟและเยาวชนขับเคลื่อนกิจกรรมป้องกัน แก้อา และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป้าหมาย ๓๙๐ กิจกรรม มีผลการดำเนินงาน ๔๑๔ กิจกรรม

๔.๑.๕ ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การบูรณาการฐานข้อมูล การวิจัย การจัดการความรู้ และนวัตกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด ดังนี้

(๑) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่น (Teen Act Indicators) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ฯ ในระดับประเทศ ร้อยละ ๙๕

(๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่น เป้าหมาย คือ มีการวิเคราะห์ระบบฐานข้อมูลเดิมเพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่น ผลการดำเนินงาน ได้แก่ การจัดทำและพัฒนาเว็บไซต์กลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่นร่วมกับเจ้าภาพหลักยุทธศาสตร์และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๓) จำนวนงานวิจัย หรือองค์ความรู้จากการจัดการความรู้ที่นำมาใช้ประโยชน์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่น เป้าหมายอย่างน้อยปีละ ๒ เรื่อง โดยมีผลการดำเนินงานมีงานวิจัย การจัดการความรู้ และการถอดบทเรียนจากการประชุมวิชาการกรมอนามัยในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ จำนวน ๗ เรื่อง

#### ๔.๒ การดำเนินการทางกฎหมาย

##### ๔.๒.๑ การดำเนินงานคุ้มครองสิทธิวัยรุ่น

การดำเนินการเพื่อคุ้มครองช่วยเหลือให้วัยรุ่นได้รับสิทธิ โดยมีระบบการช่วยเหลือ ส่งต่อของสถานศึกษา โทรศัพท์สายด่วน ๑๖๖๓ เว็บไซต์ [www.rsathai.org](http://www.rsathai.org) และแอปพลิเคชัน TEEN CLUB เพื่อให้วัยรุ่นที่ดั่งครรภหรือประสบปัญหาสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือได้ โดยข้อมูลในปี ๒๕๖๖ พบว่า มีผู้รับบริการให้คำปรึกษากรณีดั่งครรภกลุ่มหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๖,๓๑๙ ราย

๔.๒.๒ การร้องเรียน กรณีดั่งครรภในกลุ่มอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี พบว่ามีจำนวน ๑๕๒ ราย โดยแยกเป็นกรณีถูกปฏิเสธการยุติดั่งครรภ จำนวน ๑๑๔ ราย ถูกกีดกันไม่ให้คุมกำเนิด จำนวน ๑๗ ราย เลิกจ้างการทำงาน จำนวน ๑๒ ราย ถูกกีดกันในการทำงาน จำนวน ๔ ราย ถูกเปิดเผยการดั่งครรภ จำนวน ๓ ราย ถูกบังคับคุมกำเนิด จำนวน ๑ ราย และถูกบังคับตรวจการดั่งครรภจำนวน ๑ ราย

๔.๒.๓ การดำเนินการทางคดี ผู้เสียหายกรณีถูกละเมิดสิทธิในกลุ่มอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่ประสงค์จะต่อสู้หรือเรียกร้องสิทธิใด ๆ แต่เลือกวิธีการให้หาแนวทางหรือบริการทดแทน รวมทั้งการไกล่เกลี่ย ทำให้การประสานแก้ไขปัญหาดังครรภได้ดีขึ้นจากอดีตที่ผ่านมา

#### ๕. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอ

๕.๑ การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนในระดับนโยบาย ๖ กระทรวง ยังต้องพัฒนาให้เกิดการบูรณาการ และการถ่ายทอดนโยบายแก่หน่วยงานระดับปฏิบัติในพื้นที่ เพื่อให้พื้นที่เห็นความสำคัญและสามารถขับเคลื่อนการทำงานได้ รวมถึงข้อจำกัดด้านการจัดสรรงบประมาณ การกำกับติดตามในการขับเคลื่อนและการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่น

๕.๒ ข้อเสนอเพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงควรมีการพัฒนากระบวนการ วิธีการสร้างความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งการสื่อสารภารกิจจากส่วนกลางของต้นสังกัดหน่วยงาน และจัดทำแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจนหรือพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพสำหรับผู้ปฏิบัติงานในรูปแบบ E-learning

## ๖. แนวทางการพัฒนาภารกิจสำคัญ

เพื่อดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๐ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแผนปฏิบัติการฯ และการดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนา จึงได้เสนอแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงาน จำนวน ๓๓ แนวทาง ตลอดจนกำหนดโครงการ กิจกรรมสำคัญ เพื่อให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานตามแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลตรงตามเป้าหมาย และตัวชี้วัดที่กำหนด

### ๔. ประโยชน์และผลกระทบ

๔.๑ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มีประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในการคุ้มครองให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเอง ได้รับสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ และสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ ไม่พร้อมไม่ได้รับการช่วยเหลือ ส่งต่อ ทั้งในด้านของการบริการสุขภาพ การศึกษา แรงงาน และการจัดสวัสดิการสังคมที่ครอบคลุมและเป็นธรรม รวมถึงขจัดปัญหาความซับซ้อนในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งไม่สามารถทำได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของ ๖ กระทรวง และการบูรณาการการทำงานร่วมกันภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรมกับการวางรากฐานแผนการทำงานที่เหมาะสมและนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี มีจำนวนลดลง สังคมเปิดกว้างมากขึ้นและการถูกตีตราลดลง อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาช่วงชีวิตการเจริญเติบโตในช่วงวัยรุ่น ให้ก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ

๔.๒ ผลกระทบจากการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้ สร้างความเปลี่ยนแปลงต่อแนวคิดด้านสิทธิของวัยรุ่นในเรื่องการเข้ารับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่วัยรุ่นสามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องขอความยินยอมจากพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ซึ่งอาจทำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองเกิดความสับสน และไม่สบายใจ ดังนั้นเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนทุกภาคส่วน รวมถึงพ่อแม่หรือผู้ปกครองของวัยรุ่น จึงมีการพัฒนารูปแบบและระบบการทำงาน การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด เพื่อสร้างความเข้าใจและให้ความรู้ทั้งในตัวบุคคล ครอบครัว และสังคมให้มีทัศนคติไปในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

### ๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้

- ไม่มี

### ๖. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗ เห็นชอบในหลักการของรายงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และให้นำเสนอรายงานต่อคณะรัฐมนตรี คณะกรรมการจึงได้เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป

๗. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มี

๘. ข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐ/คณะกรรมการเจ้าของเรื่อง

เพื่อคณะรัฐมนตรีทราบรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ของคณะกรรมการป้องกัน  
และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ส.ร. อภิรักษ์

(นายสุริยะ จึงรุ่งเรืองกิจ)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กรมอนามัย

โทร ๐ ๒๕๗๐ ๔๒๔๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๔๗๘๓

E-mail: act.teenpregnancy@gmail.com



เอกสารรายงานการป้องกันและแก้ไข  
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น