

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑
วันศุกร์ที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

วาระ ที่	ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑	สาระสำคัญ
๑	เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ	ประธานกรรมการแจ้งให้ที่ประชุมทราบ เรื่อง การแต่งตั้งผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทยคนใหม่แทนคนเก่าที่หมดวาระ ดังนี้ ๑. นายโยธิน ทองพะวา ๒. นางสาวสุตาพร ชับเจียม
๒	รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ มติที่ประชุม รับรอง	ฝ่ายเลขานุการจัดทำรายงานการประชุม แจ้งเวียนต่อกรรมการ และปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว
๓	เรื่องเพื่อทราบ ๓.๑ ความก้าวหน้าของการเสนอร่าง กฎกระทรวง ออกตาม ความใน พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มติที่ประชุม ๑. รับทราบ ๒. เรงรัดให้กระทรวงมหาดไทยออก กฎกระทรวงตามมาตรา ๑๐	คณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาส่งร่างกฎกระทรวงที่ เสนอตามพระราชบัญญัตินี้เสร็จเรียบร้อยแล้ว และอยู่ในระหว่าง ส่งให้กระทรวงที่เกี่ยวข้องยืนยัน ได้แก่ ๑. ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการ ดำเนินการของสถานศึกษาในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (กระทรวงศึกษาธิการ) ๒. ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการ ดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (กระทรวงสาธารณสุข) ๓. ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภท หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และการดำเนินการของสถานประกอบกิจการในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้าง พ.ศ. (กระทรวงแรงงาน) ๔. ร่างกฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)
๔	เรื่องสืบเนื่อง ๔.๑ การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ (นำเสนอด้วย VTR) มติที่ประชุม รับทราบ	นำเสนอความเป็นมาของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ และ บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆตามยุทธศาสตร์ มีแผนที่จะทบทวนแผนปฏิบัติการ และกำหนดตัวชี้วัดให้ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการบูรณาการ งานระหว่างกระทรวง และการติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัด

วาระ ที่	ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑	สาระสำคัญ
	๔.๒ การตั้งคณะทำงานเพื่อติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ มติที่ประชุม รับทราบ	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ คณะทำงานพัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม กระทรวงศึกษาธิการ รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ คณะทำงานส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ คณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ คณะทำงานส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบ
๕	ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ๕.๑ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม มติที่ประชุม รับทราบ	ผลการดำเนินการ - กระทรวงศึกษาธิการดำเนินการอยู่ในระหว่างดำเนินการพัฒนาครู/พัฒนาสื่อการเรียนรู้รายวิชาเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต/ พัฒนาครูผู้สอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต จัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหาไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/พัฒนากลไกการประสานงานให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคม/มอบนโยบายให้สถานศึกษามีระบบติดตามดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์
	๕.๒ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น มติที่ประชุม รับทราบ	ผลการดำเนินงาน - อบรมบรมวิทยากร พ่อแม่ เพื่อการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว - พัฒนาเครือข่ายแกนนำและสภาเด็กและเยาวชน - ผลิตสื่อ รณรงค์การสื่อสารเรื่องเพศในเชิงบวก - ส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจัดทำแนวทางปฏิบัติ อบรมให้ความรู้ผู้บริหาร จัดให้มีแหล่งเรียนรู้ และจัดทำแผนงานโครงการด้านการส่งเสริมบทบาทครอบครัว

วาระ ที่	ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑	สาระสำคัญ
	๕.๓ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร	ผลการดำเนินงาน - พัฒนาสถานบริการ (โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๘๗๖ แห่ง และหน่วยงานในกรมพินิจและคุ้มครองเด็ก กระทรวงยุติธรรม ได้แก่ ศูนย์ฝึกฯ ๑๙ แห่ง สถานแรกรับ ๓๓ แห่ง - พัฒนาบุคลากรด้านให้คำปรึกษา พัฒนาผู้ให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร และสนับสนุนค่าบริการ (ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย) มีวัยรุ่นที่คลอดในโรงพยาบาลรับบริการร้อยละ ๔๘.๘ - สรรหาแพทย์อาสาส่งต่อยุติการตั้งครรภ์และแหล่งส่งต่อที่ปลอดภัย - บริการให้คำปรึกษาทางสายด่วน ๑๖๖๓ และ ๑๓๒๓ - จัดทำแผนการผลักดันให้จัดการเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ในคณะแพทยศาสตร์ ๒๕ แห่ง คณะพยาบาลศาสตร์ ๙๒ แห่ง และคณะสาธารณสุขศาสตร์ ๒๑๐ แห่ง
	๕.๔ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น	ผลการดำเนินงาน - จัดทำคู่มือแนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ - แม่วัยรุ่นได้รับเงินช่วยเหลือเด็กแรกเกิด-๓ ปี ๑๒๑,๐๕๘ คน - แม่วัยรุ่นรับการช่วยเหลือจากบ้านพักเด็กและครอบครัว ๕๗๒ คน (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑) - จัดสวัสดิการสังคมสำหรับแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชน ๗๖ จังหวัด ๒๘๘ ตำบล จำนวน ๒,๒๘๐ คน - จัดสวัสดิการสังคมในสถานรองรับเด็กถูกทอดทิ้ง ๒๘๒ คน (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑) - ออมรม DJ Teen ๗๗ จังหวัด สร้างเครือข่าย DJ Teen ๓๘๕ ตำบล
	๕.๕ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้	ผลการดำเนินงาน - ติดตามรวบรวมผลการดำเนินงานได้ ๒๙ ตัวชี้วัดจาก ๔๘ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๖๓) - สำรวจสถานะของข้อมูลอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๔ ปี และ ๑๕-๑๙ ปี ข้อมูลการเฝ้าระวังการแท้ง และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง - จัดทำเว็บไซต์กลางเชื่อมโยงการดำเนินงาน ๕ กระทรวงหลัก เว็บไซต์ระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย - จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - เสนอผลการวิจัยผลักดันเป็นนโยบายระดับชาติได้สำเร็จ เรื่อง

วาระ ที่	ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑	สาระสำคัญ
		ให้วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีได้รับสิทธิในการคุมกำเนิดกึ่งถาวร และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ด้วยยา Medabon ในระบบหลักประกันสุขภาพ (สปสช.)
	๕.๖ สรุปข้อเสนอเชิงนโยบายในการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ มติที่ประชุม รับทราบ	๑. ให้กระทรวงศึกษาธิการกำกับติดตามการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต โดยจัดให้มีการประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต (Health Sexual Literacy) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินสมรรถนะสำคัญทางสุขภาพกาย สุขภาพจิตตามระบบที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด ๒. เร่งรัดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการจังหวัดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตผ่าน DJ Teen ๓. ให้กระทรวงมหาดไทยพิจารณาออกกฎกระทรวงเพื่อสนับสนุนและเสริมพลังบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๖	วาระอื่นๆ	ไม่มี

รายงานการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๑

เมื่อวันศุกร์ที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ณ ห้องประชุม ๓๐๕ ชั้น ๓ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

5

.....

กรรมการผู้เข้าประชุม

	๑. พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
	๒. พลเอก อนันตพร กาญจนรัตน์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
10	๓. นางมยุรา กุสุมภ์	เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
		แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
	๔. นางศุภรา เชาว์ปรีชา	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
	๕. นายสหการณ์ เพ็ชรรินทร์	อธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	กรรมการ
15		แทนปลัดกระทรวงยุติธรรม	
	๖. นายชานน วาสิกศิริ	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน	กรรมการ
		แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	
	๗. นายอำนาจ ภูะระหงษ์	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการแรงงาน	กรรมการ
		แทนปลัดกระทรวงแรงงาน	
20	๘. นายวงวัฒน์ ลีวลักษณ์	ผู้รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย	กรรมการ
		แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	
	๙. นางสาวสุภัทรา นาคะผิว	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น	กรรมการ
	๑๐. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข	กรรมการ
	๑๑. คุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา	กรรมการ
25	๑๒. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา	กรรมการ
	๑๓. นายโยธิน ทองพะวา	ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย	กรรมการ
	๑๔. นางสาวสุดาพร ชับเจียม	ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย	กรรมการ
	๑๕. นายวชิระ เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการและเลขานุการ
	๑๖. นางศิริทิพย์ ภาศรีสมบัติ	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ
30		กรมกิจการเด็กและเยาวชน	
	๑๗. นางอ้อยทิพย์ โต๊ะหมัดและ	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ
		กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว	

	๑๘. นายวีระกุล อรัณยะนาค	ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
35	กรรมการผู้ลาการประชุมเนื่องจากติดราชการ		
	(๑) ผู้แทนปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	กรรมการ	
	(๒) นางเพลินพิศ ศรีภพ	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมสงเคราะห์	
	ผู้เข้าร่วมประชุม		
40	๑. พลเอก ประสาท สุขเกษตร	รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง	
	๒. พลเอก ปัฐมพงศ์ ประถมภัฏ	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	
	๓. พันเอก กฤษติจักร ชะนะเกตุ	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี	
	๔. นางสาวญาณิน สีเหนียว	สำนักโฆษก สำนักนายกรัฐมนตรี	
	๕. นางสาวพิมพ์รดา สิริจิตต์ธงชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี	
45	๖. นายบัณฑิตย ศรีพุทธานกูร	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ	
	๗. นางพรสม เปาปราโมทย์	รองอธิบดีกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
	๘. นางสมาพร นิลประพันธ์	ผู้อำนวยการฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	
50	๙. นายโอฬาร เก่งรักษัสัตว์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมกิจการการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	
	๑๐. นางสาวจิตราพร โสตากุล	สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	
	๑๑. นายวิวัฒน์ โรจนทิพยากร	อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	
55	๑๒. นางปัทมา โกมารทัต	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักตรวจราชการและติดตามประเมินผล กระทรวงศึกษาธิการ	
	๑๓. นางสาวภัทรพร คงวิจิตร	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
	๑๔. นางสาวนันท์ทกานต์ สายแวว	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
60	๑๕. พันเอกหญิง นัยนา ปุณอริรักษ์	คณะทำงานรัฐมนตรี กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
	๑๖. พลตรี วีรนนท์ ทองสุก	คณะทำงานรัฐมนตรี กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	

	๑๗. นายสอบ เชิดชัย	นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
	๑๘. นางสาวมาภรณ์ นีละเสน	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
70	๑๙. นายอิทธิ ศิริวัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
	๒๐. นางสาวจิณณพัท อุดมพิทักษ์เดชา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
75	๒๑. นางสาวพริมพัทธ์ จรรย์านพิวาทย์	นายช่างภาพชำนาญงาน สำนักงานปลัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
	๒๒. นางสาวปวีณา จันทรเดช	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
	๒๓. นางสาววลัยพร วุฒิไกรศรีอาคม	รักษาการในตำแหน่งนักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ
80	๒๔. นางสาวสุกานดา ศรีเจริญชัยกุล	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
	๒๕. นางสาวณรัชชอร์ โรจนมณีศิลป์	นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
	๒๖. นางสาวนฤมล บุญเนื่อง	กระทรวงมหาดไทย
85	๒๗. นางสาวน้ำฝน ผ่านภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม
	๒๘. นางสาวกุลธิดา เกียรติเจริญศิริ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม
	๒๙. นายนิสสรณ์ นิลคำวงศ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม
90	๓๐. นายฐนกริศน์ รัตนพงศ์กวี	กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
	๓๑. นางสุภา สีสทองทา	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ กระทรวงแรงงาน
	๓๒. นางฤดี ทุดิยาแสนดี	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
	๓๓. นายเรวัตร การธนะเศรษฐ์	กระทรวงสาธารณสุข
95	๓๔. นางสุภาวาร์ มนินนากร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข
	๓๕. นายปัญญา ไบทอง	นิติกรชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

100	๓๖. นายบัญชา คำของ	รองอธิบดีกรมอนามัย
	๓๗. นางนภพรรณ นันทพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
	๓๘. นางปรียานุช บุรณะภักดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
105	๓๙. นางสาวกรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย
	๔๐. นายสมภพ สุทัศน์วิริยะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี กรมอนามัย
	๔๑. นายชนัดต์ มาลัยชนก	นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
110	๔๒. นางสาวสุนทรี สระทองล้อม	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
	๔๓. นางสุชาดา สารบุญ	ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย
	๔๔. นางสาวกรกนก สายทอง	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ กรมอนามัย
115	๔๕. นายคัมภีร์ งานดี	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ กรมอนามัย
	๔๖. นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๔๗. นายประวิช ขวชลาศัย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
120	๔๘. นายบุญฤทธิ์ สุจริตน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๔๙. นางประกายดาว พรหมประพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๐. นางปติมา หิริสัจจะ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
125	๕๑. นางสาวพัชรพรรณ เจนสาริกรณ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๒. นางพัชรินทร์ กลิบุตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๓. ร้อยโทหญิง ณิชารัศม์ ปัญจิตราพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
130	๕๔. นายวัชรกร เรียบร้อย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๕. นางภาวิ ไชยรักษ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๖. นางสาวณิชามณูช เอี่ยมแสงจันทร์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
135	๕๗. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๘. นางสาวกมลชนก คชฤทธิ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๕๙. นางอรอุมา ทางดี	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
140	๖๐. นางสาวนภาพรประไพ สาระ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๖๑. นางสาวธัญญาพรรณ เรือนทิพย์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๖๒. นางนิขมน ผลวิจิตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
145	๖๓. นางนารีรัตน์ ฉัตรนุกูล	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๖๔. นางสาวกนกกานจน์ สำเภาแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๖๕. ว่าที่ร้อยตรีภัทรพงศ์ ชูเศษ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

	๖๖. นางสาววรรณณี ร่อนแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๖๗. นางสาวอารีรัตน์ จันทร์คำภู	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
	๖๘. นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
135	๖๙. นางสาวนันทกานต์ แป้นอ่ำ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานกรรมการแจ้งให้ที่ประชุมทราบ เรื่อง การแต่งตั้งผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย คนใหม่แทนคนเก่าที่หมดวาระลงเนื่องจากอายุครบยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ตามมาตรา ๑๕ วรรคสอง ดังนี้

- 140
๑. นายโยธิน ทองพะวา ประธานสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดนครศรีธรรมราช
 ๒. นางสาวสุดาพร ชับเจียม ประธานสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดลพบุรี

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑

- 145
- ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ แล้ว มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๕ หน้า และได้แจ้งเวียน กรรมการที่เข้าร่วมประชุมพิจารณาเพื่อขอรับรองรายงานการประชุมแล้ว กรรมการได้ขอแก้ไขรายงานการประชุม ในประเด็นชื่อ สกุล ตำแหน่ง ชื่อหน่วยงาน และข้อความบางส่วนที่ไม่ชัดเจน ซึ่งฝ่ายเลขานุการได้แก้ไขตามที่ กรรมการแจ้งแล้ว

- 150

มติคณะกรรมการ

รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความก้าวหน้าของการเสนอร่างกฎกระทรวง ออกตามความในพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

- 155
- ฝ่ายเลขานุการรายงานความก้าวหน้าในการเสนอร่างกฎกระทรวง ดังนี้
- ๓.๑.๑ ร่างกฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีอนุมัติหลักการเมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐ คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา เสร็จเมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ปัจจุบันอยู่ระหว่างแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยืนยัน

160 ๓.๑.๒ กฎกระทรวงกำหนดประเภท หลักเกณฑ์ วิธีการ เจือปน และ การดำเนินการของ
สถานประกอบกิจการในการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่นแก่ลูกจ้าง พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการเมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา
เสร็จเมื่อวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๑ ปัจจุบันอยู่ระหว่างแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยืนยัน

165 ๓.๑.๓ ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการดำเนิน
การป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการเมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐ คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา
เสร็จเมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑ ปัจจุบันอยู่ระหว่างแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยืนยัน

๓.๑.๔ ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น พ.ศ.

170 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการเมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐ คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา
เสร็จเมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ปัจจุบันอยู่ระหว่างแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยืนยัน

ความเห็นของคณะกรรมการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักที่สำคัญในการดำเนินการในพื้นที่ ซึ่งหาก
กระทรวงมหาดไทยดำเนินการร่างกฎกระทรวงแล้ว หากมีผลบังคับใช้ จะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ
175 ให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕ จึงเห็นควรเร่งดำเนินการเสนอร่างกฎกระทรวงต่อไป

มติคณะกรรมการ

๑. รับทราบ

๒. ให้กระทรวงมหาดไทยเร่งรัดการออกกฎกระทรวง

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

180 ๔.๑ การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

การตั้งครุฑในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญ ในปี ๒๕๕๕ ประเทศไทยพบวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี
คลอดบุตรถึงกว่า ๑๓๐,๐๐๐ คน พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙
จึงบูรณาการการดำเนินงานให้มีความเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยตั้งเป้าหมายใน ปี ๒๕๖๙ คือ

185 -อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๒๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี จำนวน
๑,๐๐๐ คน (ปัจจุบันอัตราการคลอดมีชีพ เป็น ๔๒)

-อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี
จำนวน ๑,๐๐๐ คน (ปัจจุบันอัตราการคลอดมีชีพ เป็น ๑.๔)

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว จึงมียุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น
ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ ซึ่งผลการดำเนินงานมีดังนี้

190 ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

โดยกระทรวงศึกษาธิการเป็นเจ้าภาพหลัก ได้มีการพัฒนาหลักสูตรแกนกลางในการจัดการเรียนรู้ เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในการศึกษาทุกระบบ พัฒนาระบบ E-learning พัฒนาศักยภาพครูผู้สอน และครูที่ปรึกษา จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษานักเรียน

195 ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพหลัก มีการดำเนินงานส่งเสริม บทบาทศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนในการป้องกันแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พัฒนาหลักสูตร และทีมวิทยากรกระบวนการสื่อสารเรื่องเพศ พัฒนาช่องทางการสื่อสาร ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และเสริมสร้าง

200 ศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนระดับตำบล

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก มีการดำเนินการพัฒนาคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน การให้บริการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับวัยรุ่น มีระบบส่งต่อเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย มีบริการ สายด่วน ๑๖๖๓ และ ๑๓๒๓ เพื่อให้คำปรึกษา และการผลักดันให้สถาบันการศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และมหาวิทยาลัยราชภัฏจัดการสอนหลักสูตรอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

205 ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพหลัก ดำเนินการจัดให้มีบ้านพัก เด็กและครอบครัว รวมถึงจัดตั้งศูนย์รักเด็กเพื่อดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการแก่พ่อแม่วัยรุ่น การให้เงินอุดหนุนเด็ก แรกเกิด จัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ สร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชน DJ Teen ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก ดำเนินการพัฒนาเว็บไซต์กลาง และฐานข้อมูลอนามัย การเจริญพันธุ์ สนับสนุนการทำวิจัยและจัดการความรู้

215 เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการ การบูรณาการงานระหว่างกระทรวง และการติดตามประเมินผลตาม ตัวชี้วัด จึงมีแผนที่จะทบทวนปรับปรุงแผนปฏิบัติการ และกำหนดตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ โดยจัดทำ คำชี้แจงให้ชัดเจน เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ต่อไป

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

220 ๔.๒ การตั้งคณะทำงานเพื่อติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙

เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่เป้าหมาย จึงมีการแต่งตั้งคณะทำงานตามยุทธศาสตร์ในการติดตาม
และรายงานผลการดำเนินงานให้มีความชัดเจนต่อเนื่อง จำนวน ๕ คณะ ได้แก่

ยุทธศาสตร์	คณะทำงาน	ประธาน เลขา/
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	คณะทำงานพัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริม การเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่ มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่ เหมาะสม	ประธาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ ที่ปลัดกระทรวงศึกษาธิการมอบหมาย
		เลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมกิจการการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒	คณะทำงานส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการในการ เลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร ด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น	ประธาน รองอธิบดีกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ที่อธิบดีมอบหมาย
		เลขานุการ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
ยุทธศาสตร์ที่ ๓	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและเป็นมิตร	ประธาน รองอธิบดีกรมอนามัย ที่อธิบดีมอบหมาย
		เลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
ยุทธศาสตร์ที่ ๔	คณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัย และการจัดสวัสดิการสังคมใน การเจริญพันธุ์ กลุ่มวัยรุ่น	ประธาน รองอธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน ที่อธิบดีมอบหมาย
		เลขานุการ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการเด็กและเยาวชน
ยุทธศาสตร์ที่ ๕	คณะทำงานส่งเสริมการบูรณาการ การจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการ จัดการความรู้	ประธาน รองอธิบดีกรมอนามัย ที่อธิบดีมอบหมาย
		เลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

225 มติคณะกรรมการ

รับทราบ

230 ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๕.๑.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ ๑ วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย มีการดำเนินงานดังนี้

- 235 (๑) การส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษาได้รับการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
- ดำเนินการเสนอร่างกฎกระทรวงแล้วเสร็จ ขณะนี้รอการยืนยัน
 - มอบนโยบายให้สำนักงานเขตพื้นที่ จัดให้มีการสอนเพศศึกษาให้กับปฐมวัย ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา และสั่งการให้สนับสนุน ส่งเสริมและพัฒนาครูให้สามารถสอนเพศศึกษา
 - ประชุมเพื่อวิเคราะห์ ทบทวน และกำหนดเนื้อหาหลักสูตรการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
- 240 และประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
- ประชุม/หารือเพื่อวิเคราะห์และพัฒนาหลักสูตรรายวิชาเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
 - พัฒนาครู ผู้สอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ให้คำปรึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 - อยู่ระหว่างจัดทำ E - training และ Coaching ครู เพื่อเสริมศักยภาพในการสอนเพศวิถีศึกษา
- 245 และป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- จัดอบรมครูผู้สอนรายวิชาเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต แต่ยังไม่ได้ครบตามเป้าหมาย เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด
 - บรรจุเนื้อหาด้านการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตเข้าไปในหลักสูตร คณะศึกษาศาสตร์ คณะครุศาสตร์ คณะพลศึกษา (เอกสุขศึกษา) และสำนักวิชาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- 250
- ประชุมวิเคราะห์ ทบทวนเพื่อพัฒนาคู่มือครู
 - จัดตั้งเครือข่ายสหวิชาชีพเพื่อพัฒนา การเรียน การสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรต้นแบบด้านการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

เป้าประสงค์ที่ ๒ วัยรุ่นได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหาในสถานศึกษา

- 255 (๑) พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองนักเรียน นักศึกษา
- สื่อสารให้สถานศึกษาเข้าใจพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยการแจ้งเวียนข้อมูลข่าวสารให้สถานศึกษาทราบ
 - จัดทำแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการดูแลช่วยเหลือ และส่งวัยรุ่นที่ประสบปัญหาไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 260 (๒) พัฒนาครูผู้สอนให้สามารถช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ บริการ ให้คำปรึกษาเบื้องต้น ส่งต่อ และมีความเป็นมิตรต่อนักเรียน นักศึกษา
- ยังไม่ได้ตั้งเป้าหมายการดำเนินงานเป็นร้อยละตามที่กำหนดในตัวชี้วัด โดยจะกำหนดเป้าหมายเป็นร้อยละตามที่คณะกรรมการให้คำแนะนำ

- 265 - ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรแกนกลางการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต จัดโมเดลแกนนำ
 วิทยรุ่น
- มีการทำวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานโดยมหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่าครู
 ในโรงเรียนมัธยมร้อยละ ๙๙ และครูในระดับอาชีวศึกษาร้อยละ ๙๓ ทราบเรื่องในการสอนแต่ยังขาด
 สื่อที่ใช้ประกอบการสอน การสอนจึงเป็นภาคทฤษฎีเป็นหลัก
- (๓) นักเรียนที่ตั้งครรภ์ได้รับการคุ้มครองให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องด้วยรูปแบบที่เหมาะสม โดยมุ่งเน้นให้
- 270 วิทยรุ่นที่ประสบปัญหาได้รับการช่วยเหลือคุ้มครองอย่างเป็นระบบ
- มีการจัดหน่วยเฉพาะกิจในการช่วยเหลือนักเรียนในแต่ละเขตพื้นที่การศึกษาทั้ง ๒๒๕ เขต รวมถึง
 เป็นการจัดนักจิตวิทยา โดยผลการดำเนินงานได้มีการจัดตั้งเจ้าหน้าที่เฉพาะกิจครบ ๒๒๕ เขต ซึ่ง
 เป็นเขตพื้นที่ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา สำหรับนักจิตวิทยานั้นยังมีไม่ครอบคลุมซึ่งปัจจุบัน
 มี ๒๖ คน
- 275 - จัดทำสื่อต่างๆ ได้แก่ สื่อ E-learning สำหรับครูเพื่อประกอบการสอน
- ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่
- กฎกระทรวงที่กำกับดูแลสถานศึกษาที่ยังอยู่ระหว่างรอการบังคับใช้ ส่งผลให้ยังมีความไม่ชัดเจน
 ในการสั่งการให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการตามนโยบาย
- กลไกของหน่วยงานที่มีการประสานงานร่วมกันมีความแตกต่าง
- 280 - บางหน่วยงานขาดงบประมาณในการดำเนินงาน เนื่องจากไม่ใช่บทบาทภารกิจหลัก ทำให้
 การขับเคลื่อนไม่ได้มีรูปแบบ
- การสนับสนุนเชิงนโยบาย ได้แก่
- กำหนดมาตรการให้หน่วยงานในส่วนกลางที่มีผู้ปฏิบัติงานร่วม ได้รับทราบความสำคัญ
 และการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ โดยชี้แจงให้ผู้บริหารทราบและแจ้งผู้ปฏิบัติต่อไป
- 285 **ความเห็นคณะกรรมการ**
๑. ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชน มีข้อซักถามว่าในกรณีที่นักเรียนตั้งครรภ์และต้องการรับการศึกษาต่อ
 แต่สถานศึกษา มีการกีดกันให้นักเรียนศึกษาต่อที่การศึกษานอกระบบจะมีการดำเนินการอย่างไร
๒. คุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาให้ข้อสังเกตว่า การที่
 เด็กอยู่ในระบบโรงเรียนนั้นถูกเกลี้ยกล่อมให้ออกจากโรงเรียน สิ่งที่ควรดำเนินการคือการทำความเข้าใจกับสำนักงาน
 290 เขตการศึกษา และควรมี hotline ที่เด็กสามารถประสานกับ สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานได้โดยตรงเพื่อช่วยเหลือ
 แก้ไขปัญหานี้
๓. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข ให้ข้อสังเกตว่า ในยุค ๔.๐
 จะทำอย่างไรให้สามารถทราบถึงกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยง เช่น ขาดเรียนบ่อยๆ เพื่อเป็นการป้องกันเบื้องต้น ซึ่งอาจต้อง
 ทำวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลจำเพาะของกลุ่มเสี่ยงแล้วเฝ้าระวังด้วยมาตรการ

295 ๔. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ประเทศ เนเธอร์แลนด์ เมื่อมีเด็กตั้งครรรภ์ถือเป็นโอกาสที่โรงเรียน นักเรียน และเพื่อนจะช่วยเหลือกัน ซึ่งเป็นโอกาส ในการปรับทัศนคติของเด็กในโรงเรียน การออกกฎกระทรวงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ และควรมี guideline ให้กับ โรงเรียน

300 ๕. ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีข้อสังเกตว่า ทัศนคติของครูเป็นสิ่งสำคัญ ครูต้องมี ศิลปะในการเข้าถึงเด็ก มีนโยบายการช่วยเหลือที่ชัดเจน และสามารถจัดให้ทุกโรงเรียนจะมีครูอย่างน้อย ๑ คน ในการให้คำปรึกษากับเด็กได้หรือไม่

305 ๖. ผู้แทนปลัดกระทรวงยุติธรรมให้ข้อสังเกตว่า เด็กที่กระทำผิดส่วนใหญ่จะอยู่ที่กรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน จึงร่วมมือกับโรงเรียนในการคัดกรองเด็กและจัดกิจกรรมเสริมสร้างพฤติกรรมเชิงบวก นอกเหนือจากการจัดการศึกษาก็ควรจะมีกิจกรรมในการจัดการกับเด็กกลุ่มเสี่ยง ควรทำงานในเชิงรุกแทน การวัดความสำเร็จของโรงเรียนนอกจากจำนวนเด็กที่สอบมหาวิทยาลัยได้ ควรวัดด้วยการช่วยเหลือเด็กทำได้ เท่าไหร่

๗. ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานครเสนอแนะว่า การช่วยเหลือจะมี ๒ ประเด็นคือ เรื่องความเร็วในการ ช่วยเหลือ หากผู้ที่ทราบเรื่องก่อนคือเพื่อนจะอย่างไรให้โรงเรียนและศูนย์ช่วยเหลือทราบได้เร็วขึ้น

310 ๘. ประธานกรรมการให้ข้อสังเกตว่า เป้าหมายที่มีไม่เป็นรูปธรรม ให้ดำเนินการให้ชัดเจนดังนี้ (๑) ส่งเสริมการเรียนรู้เพศศึกษาให้ถูกกลุ่มเป้าหมาย ส่งเสริมกับใคร ดำเนินการอย่างไร (๒) สร้างครูที่พร้อมสอนได้ หากไม่พร้อมต้องสร้างให้มีครูที่พร้อมสอนได้ และควรมีครูที่พร้อมสอนได้ในทุกโรงเรียน ใช้สื่ออะไรประกอบการสอน (๓) ช่วยเหลือนักเรียนหรือนักศึกษาโดยรวดเร็ว แก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ต้องดำเนินการช่วยเหลืออย่างไร (๔) ทำฐานข้อมูลของนักเรียน

315 ๙. นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนทิพยากร ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าทางกระทรวงศึกษาธิการได้มีการดำเนินการ อยู่แล้ว และมีแนวปฏิบัติที่ออกมาอย่างชัดเจน แต่การปฏิบัติของโรงเรียนอาจแตกต่างกัน ซึ่งการที่ทำให้เด็กต้องออก จากโรงเรียน ทำให้ประเทศเสียโอกาสในเรื่องการสร้าง GDP ให้ประเทศในอนาคต ทุกโรงเรียนต้องรับผิดชอบตาม มาตรา ๖(๓) ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของทุกโรงเรียน

๑๐. ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ให้ข้อสังเกตว่า ส่วนกลางมีหน้าที่อำนวยความสะดวกให้โรงเรียนสามารถจัดการปัญหาได้โดยไม่มีอุปสรรค การแก้ไขปัญหาขึ้นอยู่กับบริบท

320 ๑๑. ประธานคณะกรรมการ ให้กระทรวงศึกษาธิการจัดทำแผนการวัดผลลัพธ์ใหม่ เนื่องจากมี ปรากฏว่านักเรียนนักศึกษาตั้งครรรภ์แต่กระทรวงศึกษาธิการมีการรวบรวมข้อมูล การดูแลคือเรื่องการให้ความรู้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น เพราะปัจจุบันเด็กมีเพศสัมพันธ์ทั้งที่ไม่รู้จักกันมาก่อนซึ่งส่วนมากจะเป็นการพบกันทาง social media

325 ๑๒. นางสาวสุภัทรา นาคะผิว ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ให้ข้อสังเกตว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นจะมีผลกระทบกับวัยรุ่นที่ตั้งครรรภ์ ดังนั้นจึงควรมีการเตรียมการรองรับนักเรียนนักศึกษาตั้งครรรภ์ ปรับ ทัศนคติที่มีต่อนักเรียน นักศึกษาที่ตั้งครรรภ์ ตลอดจนการเคารพต่อการตัดสินใจของพวกเขา

มติคณะกรรมการ

๑. รับทราบ

- 330 ๒. มอบให้กระทรวงศึกษาธิการปรับแผนปฏิบัติการในยุทธศาสตร์ที่ ๑
- ๕.๑.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
- เป้าประสงค์ ๑ ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจและสามารถสื่อสารเรื่องเพศเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพและสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
- 335 - พัฒนาหลักสูตรการศึกษาเรื่องเพศในครอบครัวร่วมกับกรมอนามัย
- สร้างวิทยากรดำเนินการหรือครู ก เป็นการดำเนินการร่วมกันของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวกับกรมอนามัย ปัจจุบันได้มีวิทยากรครบทั้ง ๗๖ จังหวัด
- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง เด็ก เยาวชน และวัยรุ่น กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กรมอนามัย และสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ดำเนินการใน ๒ ปีที่ผ่านมาได้เป้าหมายทั้งหมด
- 340 ประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน
- พัฒนาเครือข่ายในการดูแลเรื่องเกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งมีทั้งเครือข่ายภาคเอกชน เครือข่ายดีเจ ทิน ซึ่งทำหน้าที่ในการให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่
- ศูนย์พัฒนาข้อมูลในชุมชนดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างความเข้าใจให้กับผู้ปกครองเพื่อสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวได้ โดยดำเนินการแล้วประมาณ ๔๐๐ แห่ง
- 345 - ผลิตสื่อสาธารณะที่ให้ความร่วมมือเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องเพศ
- ส่งเสริมให้สถานประกอบการให้ความรู้กับลูกจ้าง ซึ่งกระทรวงแรงงานได้เสนอร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภท หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และการดำเนินการของสถานประกอบการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้าง
- 350 เป้าหมายประสงค์ ๒ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่
- จัดทำคู่มือการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยกรมอนามัย ซึ่งมีการเผยแพร่ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง
- อบรมและให้ความรู้กับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นดำเนินการโดยกรมอนามัย
- 355 - จัดให้มีพื้นที่แหล่งเรียนรู้และกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในท้องถิ่น ดำเนินการโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชนร่วมกับกรมอนามัยในการดำเนินงานในท้องถิ่นซึ่งได้ดำเนินไปประมาณ ๗๐๐ แห่ง
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกำหนดเป็นตัวชี้วัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

360 ตามโครงการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นตัวชี้วัดในปิงบประมาณ ๒๕๖๑ ปัจจุบันยังไม่ได้มีการประเมิน

แผนการดำเนินงานต่อไป

- จัดทำทำเนียบครู ก เพื่อให้หน่วยงานกลางและส่วนภูมิภาคใช้ในการดำเนินการได้
- ขยายเครือข่ายโดยเฉพาะกระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 365 เพื่อจัดให้มีอาสาสมัครช่วยในการดูแลในชุมชน
- รณรงค์โดยสื่อต่างๆ โดยใช้สื่อสังคมและในรูปแบบใหม่ร่วมกัน
- ส่งเสริมให้ครู ก ให้คำปรึกษากับผู้ปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

ความเห็นคณะกรรมการ

370 ๑. นางพรสม เปาปราโมทย์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า มีการจัดทำแผนในปี ๒๕๖๒ โดยภาคส่วนต่างๆ ดำเนินการ

๒. ประธานคณะกรรมการให้ข้อสังเกตว่า เป็นยุทธศาสตร์จะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขเวลา ดังนั้น การดำเนินงานโครงการต่างๆ จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อบรรลุเป้าหมาย ซึ่งในแต่ละปีกำหนดเป้าหมายไว้อย่างไร เช่น แต่ละปีจะอบรมครูจำนวนเท่าใด

375 ๓. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ปัจจุบันมีพ่อแม่ผู้ปกครองประมาณกว่า ๗ ล้านครอบครัว การได้รับการอบรมเพียง ๓ หมื่นครัวครัวซึ่งยังไม่เพียงพอ ดังนั้น จึงควรใช้การประชุมผู้ปกครองในวันเปิดเรียนซึ่งมีการจัดปีละ ๒ ครั้ง โดยเฉพาะในโรงเรียนขยายโอกาส เนื่องจากการที่ผู้ปกครองจะคุยกับลูกเรื่องเพศนั้นอาจทำได้ยาก อย่างน้อยควรจะต้องเน้นเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศเป็นลำดับแรก จึงควรทำให้พ่อแม่สื่อสารกับลูกวัยรุ่นได้ดี

380 ๔. ประธานกรรมการ ให้ความเห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญ ดังนั้น ให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จัดทำยุทธศาสตร์ กรอบเวลา ค่าเป้าหมายให้ชัดเจน

๕. อธิบดีกรมอนามัย แจ้งต่อที่ประชุมว่าในอีก ๓ เดือนข้างหน้าให้จัดทำแผนปฏิบัติการที่แสดงถึงค่าเป้าหมาย กรอบเวลา และกิจกรรมให้ชัดเจน

385 ๖. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้สอบถามถึงความพร้อมของสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทยถึงความพร้อมในการดำเนินการ ซึ่งได้รับข้อมูลว่ามีความพร้อม

๗. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา เสนอต่อที่ประชุมว่า แผนปฏิบัติการที่จะจัดทำใหม่ควรกำหนดเป็นตัวชี้วัดร่วม และแต่ละกระทรวงจะต้องแบ่งความรับผิดชอบที่จะต้องทำเป้าหมายเท่าไรในแต่ละปี อยู่ในระบบการศึกษาเท่าไร การตั้งครุฑฯ ควรดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข หากฐานะแม่ยากจนมีการตั้งครุฑฯ เกิดขึ้นให้เป็นหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เนื่องจากดูแลเรื่องเงินช่วยเหลือการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จะเห็นได้ว่าแต่ละกระทรวงต้องร่วมรับผิดชอบการดำเนินการจึงจะสำเร็จ

390 ๘. ประธานกรรมการ เสนอให้นำประเด็นของท่านยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ไปดำเนินการ

๙. คุณหญิงเกษมา วรวรรณ ณ ออยุธยา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา เสนอต่อที่ประชุมว่าให้นำเรื่อง area base มาใช้เพื่อแผนปฏิบัติการมีตัวเลขในรายจังหวัดด้วย

มติคณะกรรมการ

- 395 ๑. รับทราบ
๒. ในการทำแผนปฏิบัติการให้มีข้อมูลตัวเลขระดับจังหวัดให้ชัดเจน เพื่อให้การจัดทำแผนปฏิบัติการมีความสะดวกและชัดเจนยิ่งขึ้น

๕.๑.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

400 เป้าประสงค์ ๑ การบริหารจัดการที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่น

- จัดให้มีแนวทางการบริการที่เป็นมิตรในสถานบริการ ซึ่งเป้าหมายทั้งหมดอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุข ๒๘๗ แห่ง คือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานควบคุม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ซึ่งมีอยู่ ๑๙ แห่ง และสถานแรกรับ ๓๓ แห่ง ในส่วนของบุคลากรต้องมีความพร้อมให้บริการที่เป็นมิตรเป้าหมายประมาณ ๒,๕๐๐ คน ซึ่งมีกิจกรรมที่ได้ดำเนินการแล้ว ๒ ส่วน คือ (๑) ผู้ให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและเป็นมิตร จำนวน ๑,๗๓๕ คน (๒) ให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ครอบคลุมทุกจังหวัด ส่วนท้ายจะเป็นการประเมินคุณภาพการบริการที่เป็นมิตร ผลการดำเนินการในเป้าประสงค์แรกผลการดำเนินการในรายปีสูงกว่าเป้าประสงค์ ในปี ๒๕๖๐ เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินการได้ร้อยละ ๘๐.๔ ในปี ๒๕๖๑ อยู่ระหว่างดำเนินการประเมิน

เป้าประสงค์ ๒ วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

- 410 - การสนับสนุนค่าบริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีเป้าหมายในการลดการตั้งครรภ์ซ้ำ มีเป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๐ ปัจจุบันมีอัตราท้องซ้ำร้อยละ ๑๖.๕ มีจำนวนประมาณ ๑๓,๐๐๐ คน ที่ยังมีการท้องซ้ำ ผลการดำเนินการในเป้าประสงค์นี้มีแนวโน้มดีขึ้น ในปี ๒๕๖๐ มีจำนวนวัยรุ่นที่เข้ารับบริการในสถานบริการประมาณ ๗๔,๙๗๙ คน ได้รับบริการการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรประมาณ ร้อยละ ๔๘ ตามเป้าหมายต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- 415 - บริการการให้คำปรึกษาซึ่งไม่สามารถระบุเป้าหมายได้ชัดเจน ในแต่ละปีจะมีวัยรุ่นขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐ คน เป็นการให้บริการคำปรึกษาผ่านสายด่วน ๑๖๖๓ และสายด่วน ๑๓๒๓ มีวัยรุ่นปรึกษาเรื่องเพศร้อยละ ๖
- สรรหาแพทย์อาสาส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย เป้าหมายที่ตั้งไว้ลดลงร้อยละ ๕๐ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงตามลำดับ

420 เป้าประสงค์ ๓ สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพมีการผนวกการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- เกี่ยวข้องกับกระทรวงศึกษาธิการ โดยให้สถาบันการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

425 ซึ่งปัจจุบันมีคณะที่สอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประมาณ ๒๑๐ แห่ง ซึ่งมีการนำร่องโดย มหาวิทยาลัยราชภัฏ มีเป้าหมายในปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐ ของสถานศึกษา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- เร่งรัดการคุมกำเนิดกึ่งถาวร
- เร่งรัดสถาบันอุดมศึกษา มีการผนวกการสอนเรื่อง การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

430 ความเห็นคณะกรรมการ

๑. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข เสนอต่อที่ประชุมว่า การบูรณาการต้องทำในจุดที่เกิดปัญหาเนื่องจากการกำหนดเป้าหมายที่เน้นเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ

๒. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา ให้ข้อสังเกตว่า ตัวเลขที่แสดง เป็นข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขสาธารณสุขอย่างเดียว ซึ่งน่าจะมีในส่วนของกรุงเทพมหานครซึ่งมีศูนย์บริการ 435 สุขภาพจำนวนมาก และข้อมูลของศูนย์บริการสุขภาพและสถานศึกษาสังกัดของกรุงเทพมหานครควรรวมอยู่ใน ความรับผิดชอบในยุทธศาสตร์ต่างๆด้วย

๓. ประธานการประชุมมีข้อซักถามต่อที่ประชุมว่า ข้อมูลสถิติของสถานบริการที่สังกัดหน่วยงานอื่น กระทรวงสาธารณสุขจะมีการดำเนินการอย่างไร

๔. อธิบดีกรมอนามัยชี้แจงต่อที่ประชุมว่า มีการนำกฎกระทรวงมาใช้ในการบูรณาการกับ 440 โรงพยาบาลหรือสถานบริการที่อยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

445 ๕.๑.๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ ๑ วัยรุ่นได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมอย่างเป็นระบบและได้รับการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม

- จัดทำคู่มือปฏิบัติงานให้เจ้าหน้าที่ในการช่วยเหลือแม่วัยรุ่นอย่างเป็นระบบ ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ 450 ในสถานแรกรับตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ซึ่งปัจจุบันมีครอบคลุม ๗๗ จังหวัดทั่วประเทศ
- ให้เงินสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด - ๓ ปีโดยมีแม่วัยรุ่นได้รับเงินอุดหนุน จำนวน ๑๑๙,๖๖๘ คน โดยได้รับเงินอุดหนุนจำนวน ๖๐๐ บาทตลอด ๓ ปี
- ให้ความช่วยเหลือแม่วัยรุ่นโดยศูนย์รักเด็ก ซึ่งเป็นศูนย์ที่แม่วัยรุ่นสามารถเข้ามารับความช่วยเหลือได้ ปัจจุบันได้ให้ความช่วยเหลือแม่วัยรุ่นจำนวน ๕๗๒ ราย
- การจัดสวัสดิการแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชน มีการดำเนินการ ๗๖ จังหวัด ๒๒๘ ตำบล เป็นการ 455 ให้ท้องถิ่นสามารถเข้าช่วยเหลือต่างกันออกไปในแต่ละราย ในแต่ละรายจะได้รับความช่วยเหลือ

รวม ๔ ด้าน คือ การศึกษา สุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ จะเป็นการดูแลรายบุคคล โดยแม่วัยรุ่นจะได้รับสมุด จะมีการติดตามตลอด ๓ ปี

- การจัดสวัสดิการสังคมในสถานแรกรับในกรณีที่แม่วัยรุ่นไม่สามารถดูแลตัวเด็กได้ จะมีการจัดหาครอบครัวทดแทนครอบครัวบุญธรรม หรือครอบครัวเชิงอุปการะเครือญาติ

เป้าประสงค์ที่ ๒ สภาเด็กและเยาวชนในการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- ดำเนินกิจกรรมเสริมทักษะให้กับเด็กและเยาวชนในการเป็น ดีเจ ทิน คือเป็นผู้ที่สามารถจัดรายการวิทยุ ให้ความรู้ และส่งต่อข้อมูลให้กับเด็กและเยาวชนในพื้นที่ โดยเป็นการทำงานร่วมกับกรมประชาสัมพันธ์ เด็กและเยาวชน หรือผู้ปกครองที่รับฟังสามารถสอบถามโดยการพูดคุยผ่านสายได้ โดยมีการดำเนินการแล้ว ๓๘๕ ตำบล ซึ่งเด็กและเยาวชนที่เป็นแกนนำระดับจังหวัดสามารถสร้างเครือข่ายในพื้นที่ตนเองได้จะต้องได้รับการสนับสนุนจากในพื้นที่ ในส่วนของท้องถิ่นตามมาตรา ๑๐ นั้นจะต้องมีการจัดให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕ ปัจจุบันสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทยได้มีการจัดสื่อกระจายเสียงแล้วนั้นยังมีการดำเนินการทางสื่อออนไลน์และสื่อพื้นบ้านด้วย

ความเห็นคณะกรรมการ

๑. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา ให้ข้อสังเกตว่า ข้อมูลด้านการเข้าถึงบริการศูนย์รักเด็กควรจะต้องตั้งเป้าหมายให้มีวัยรุ่นเข้ามาขอรับความช่วยเหลือเพิ่มขึ้น โดยไม่ควรตั้งเป้าหมายให้ลดลง เนื่องจากอาจจะทำให้แม่วัยรุ่นที่ต้องการเข้าถึงบริการไม่เข้ารับบริการ และควรมีการกำหนดตัวชี้วัดเพิ่มคือสัดส่วนครอบครัวที่รับเลี้ยงดูเด็ก และควรมีข้อมูลด้านสถานการณ์การมีครอบครัวอุปถัมภ์ จะทำให้สามารถดำเนินการได้สะดวกยิ่งขึ้น ในด้านการจัดสวัสดิการสังคมต้องตั้งตัวชี้วัดเรื่องการป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือทุกเดือน

๒. ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ให้ข้อสังเกตว่า ปัจจุบันเด็กที่อยู่ในสภาเด็กและเยาวชนยังไม่เป็นที่รู้จักและงบประมาณที่ได้รับนั้นไม่เพียงพอและต่อเนื่อง จึงอยากให้หน่วยงานในจังหวัดเปิดโอกาสกับเด็กและเยาวชนในการเข้าร่วมในการทำงานแทนการไปประชุมต่างๆ ซึ่งปัจจุบันสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทยยังไม่สามารถเป็นศูนย์กลางได้

๓. คุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษากการ ให้ข้อสังเกตว่าการตั้งสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทยเป็นแกนนำนั้น จะทำให้เด็กมีเวลาในการเรียนน้อยลง และยังไม่สามารถเป็นแกนนำได้แต่การสร้างเครือข่ายและการเสนอความเห็นเป็นเรื่องที่สามารถทำได้

๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้ข้อสังเกตต่อที่ประชุมว่าเป็นการคาดหวังกับเด็กมากไปหรือไม่ เนื่องจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำหน้าที่ในการให้เด็กกล้าคิดกล้าทำเท่านั้น ส่วนการจ่ายเงินอุดหนุนดำเนินการโดยการโอน

๕. ประธานการประชุม ให้ไปทบทวนเรื่องบทบาทสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย

๖. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า
 490 มาตรา ๙ ใช้คำว่า ส่งเสริม สนับสนุน เป็นการให้ดำเนินการตามบาทบาทและศักยภาพแล้ว ควรคำนึงถึง
 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กและเยาวชน เช่นงบประมาณ โรงเรียน ชุมชน ให้อยู่ในบทบาท
 ที่สร้างสรรค์ให้กับเยาวชน ซึ่งควรนำไปในแผนยุทธศาสตร์

มติคณะกรรมการ

495 รับทราบ

๕.๑.๕ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้

เป้าประสงค์ ๑ มีศูนย์กลางการจัดการข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้า
 500 และปรับปรุงการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม

- มีการจัดประชุมหน่วยงานตามยุทธศาสตร์และภาคีเครือข่ายเพื่อรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดภายใต้
 ยุทธศาสตร์
- จัดทำเว็บไซต์กลางเพื่อเป็นช่องทางการสื่อสาร

ผลสัมฤทธิ์ในการประเมินได้มีการกำหนดไว้ ๒ ระยะ คือ ก่อนปี ๒๕๖๔ ต้องพัฒนาระบบการ
 505 แสดงผลข้อมูลตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์บนเว็บไซต์ ในปี ๒๕๖๔ การดำเนินงานปัจจุบันมีตัวชี้วัดทั้งหมด ๔๖ ตัวชี้วัด
 รวบรวมข้อมูล ได้ ๒๙ ตัวชี้วัด โดยคิดเป็นร้อยละ ๖๓

เป้าประสงค์ที่ ๒ มีงานวิจัยแบบมุ่งเป้า

- มีการรวบรวมงานวิจัยไว้ ๑๖๙ เรื่อง เหตุที่งานวิจัยยังมีน้อยอาจจะเป็นส่วนที่ต้องช่วยกันพัฒนา
- ด้านการจัดการความรู้ มีการจัดประชุมและถอดบทเรียน ซึ่งพบว่ามีข้อเสนอนโยบายระดับชาติ
 510 ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ ๑) สนับสนุนให้วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีได้รับ
 บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ๒) การสนับสนุนยา Medabon ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ
 ๓) การสนับสนุนค่าบริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ

- 515 - สนับสนุนส่งเสริมให้มีงานวิจัยในยุทธศาสตร์ที่ยังขาดงานวิจัยเป็นข้อมูล
- ผลักดันให้คณะทำงานตามยุทธศาสตร์นำข้อมูลงานวิจัยและผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาพิจารณาเพื่อ
 ทบทวนตัวชี้วัด และมาตรการดำเนินงานให้เหมาะสม
- สนับสนุนส่งเสริมให้คณะทำงานตามยุทธศาสตร์ค้นหาพื้นที่ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ

ความเห็นคณะกรรมการ

520 ๑. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข ให้ข้อสังเกตว่า ฐานข้อมูล
 ให้มีการตรวจสอบให้แน่ชัด เพราะมีข้อมูล ๒ ชุด คือ National scale กับข้อมูลเป็นตัวเลขในเชิงตัวเลขเป้าหมาย
 ในยุทธศาสตร์ ซึ่งการแปลผลอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด

๒. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา ให้ข้อสังเกตว่า ยุทธศาสตร์นี้
สำคัญควรที่จะใช้ monitor ควรจัดทำใหม่โดยใช้เป็นตัวชี้วัดร่วม(joint KPI) แบ่งกลุ่มเป็น ๕ กลุ่มคือ ๑) เด็กใน
525 โรงเรียนมีเท่าใด ๒) จำนวนนักเรียนออกจากโรงเรียนเท่าใด ๓) เด็กที่อยู่นอกระบบโรงเรียนมีจำนวนเท่าใด ๔) มี
การตั้งครรภ์ซ้ำจำนวนเท่าใดและการยุติการตั้งครรภ์โดยแพทย์จำนวนเท่าใด ๕) เด็กที่ได้รับสวัสดิการเท่าใดและ
ตั้งครรภ์ซ้ำจำนวนเท่าใด โดยจัดให้มีข้อมูลรายจังหวัดโดยมีการเรียงลำดับ และทำวิจัย โดยสุ่มตัวอย่าง

๓. อธิบดีกรมอนามัย ให้ข้อสังเกตว่า การพัฒนาข้อมูล ศักยภาพของกรมอนามัยเพียงหน่วยงานเดียว
อาจจะยังไม่เพียงพอ ควรเป็นการดำเนินงานระดับกระทรวงสาธารณสุข โดยมีฐานจากทะเบียนราษฎรซึ่งใช้เวลานาน
530 กระทรวงสาธารณสุขมี HDC แต่ไม่ครอบคลุม ดังนั้น ในเรื่องข้อมูล ควรที่จะต้องมีการประสานไปยังกระทรวง โดยมี
กรมอนามัยในฐานะเลขาเป็นผู้ประสาน

๔. นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา เสนอต่อที่ประชุมว่า ควรทำ
วิจัย แล้วแบ่งค่าเป้าหมายให้กับกระทรวงต่างๆ ซึ่งปัจจุบันยังขาดเรื่องงบประมาณ

๕. ประธานกรรมการ มอบให้ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประสานแหล่งทุนจาก
535 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ
มติคณะกรรมการ

รับทราบ

๕.๖ สรุปข้อเสนอเชิงนโยบายในการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
540 ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙

จากผลการดำเนินงานข้างต้นเพื่อให้อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ ๑๕ – ๑๙ ปี ลดลงตามเป้าหมาย
ในปี ๒๕๖๙ เป็นไม่เกินร้อยละ ๒๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร หรือลดลงมากกว่าที่ตั้งเป้าหมาย จึงเสนอคณะกรรมการ
พิจารณามาตรการเสริม ดังต่อไปนี้

๑. ให้กระทรวงศึกษาธิการกำกับติดตามการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต โดยจัดให้มี
545 การประเมินความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต (Health Sexual Literacy) เป็นองค์ประกอบหนึ่ง
ของการประเมินสมรรถนะสำคัญทางสุขภาพกาย สุขภาพจิตตามระบบที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด

๒. เร่งรัดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด
และกรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการจังหวัดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้าง
550 ความตระหนักรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตผ่าน DJ Teen

๓. ให้กระทรวงมหาดไทยพิจารณาออกกฎกระทรวง เพื่อสนับสนุนและเสริมพลังบทบาทหน้าที่
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ความเห็นคณะกรรมการ

๑. อธิบดีกรมอนามัย เสนอต่อที่ประชุมว่า ควรให้เป็นนโยบายว่าควรเป็นบทบาทของคณะกรรมการ
555 ขับเคลื่อนระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครในการขับเคลื่อน และจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกัน

๒. นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนทิพยากร เสนอต่อที่ประชุมว่า สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพขอประสานกับคณะกรรมการเพื่อแก้ไขจุดด้อยการดำเนินงานนำร่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน ๒๐ จังหวัดที่กำลังจะยุติบทบาท และจะดำเนินการต่อเพียง ๓ จังหวัด ในการทำเป็น model (๒) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและคณะกรรมการที่ปรึกษาอนุอิสระฯ จะมีการจัดประชุมวิชาการเรื่องวัยรุ่นในปี ๒๕๖๒

๓. ผู้แทนคณะกรรมการกฤษฎีกา ชี้แจงการเรื่องกำหนดคำนิยาม “วัยรุ่น” ที่ต่างจากกับคำว่า “เด็กและเยาวชน” ว่า กฎหมายแต่ละฉบับมีวัตถุประสงค์ต่างกัน ดังนั้นจึงต้องกำหนดคำนิยามที่ต่างกันไปรวมทั้งต้องคำนึงความสอดคล้องกับกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

มติคณะกรรมการ

๑. มอบกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการตามข้อ ๑
๒. มอบฝ่ายเลขานุการประสานงานตามข้อ ๒
๓. มอบกระทรวงมหาดไทยดำเนินการตามข้อ ๓

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

ปิดการประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวนันทกานต์ แป้นอ่ำ นิติกร

ร.ท.หญิง ณิชารัศม์ ปัญจิตรพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดทำรายงานการประชุม

นางปติมา หิริสัจจะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์

นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม