

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ 1/2567
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 14.00 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร 1 ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
1. เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	<u>สาระ</u> ประธานแจ้งที่ประชุมเกี่ยวกับการมอบหมายจากนายกรัฐมนตรีให้ปฏิบัติหน้าที่ประธานกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแจ้งให้ที่ประชุมทราบในเรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการ - กรรมการและเลขานุการท่านปัจจุบัน ได้แก่ แพทย์หญิง อัจฉรา นิธิอภิญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการแทนท่านเดิมที่เกษียณอายุราชการ - กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่แทนผู้ที่หมดวาระ - นายเชษฐา ไชคดีรังสุข กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุข - นายธีรยุทธ แก้วสิงห์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น - นางเบญจลักษณ์ น้ำฟ้า กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา - นางวิมลรัตน์ วันเพ็ญ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา - นายชินชัย ชีไจริญ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสังคมสงเคราะห์ - กรรมการจากสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ จำนวน 2 คน แทนผู้ที่หมดวาระ - นายสุธี ชุตตา - นางสาวนัฐกานต์ กุฑวิพา <u>ข้อเสนอ</u> เพื่อทราบ	ทราบ
2. การรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2565	<u>สาระ</u> ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2565 และส่งให้คณะกรรมการทราบ ฝ่ายเลขานุการแก้ไขตามที่คณะกรรมการแจ้งเรียบร้อยแล้ว <u>ข้อเสนอ</u> เพื่อรับรอง	รับรอง
3. เรื่องสืบเนื่อง		
ผลการดำเนินงาน ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	<u>สาระ</u> ผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ ในปี 2566 สรุปผลการเยี่ยมเสริมพลัง และร่วมประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสมุทรปราการ ในวันที่ 20 กรกฎาคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	- ทราบ - เห็นชอบ

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	1.1 ด้านบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ :หลายภาคส่วนควรสนับสนุนการให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น 1.2 ด้านการศึกษา: ควรบูรณาการให้การศึกษาทุกระดับในจังหวัดขับเคลื่อนงานเป็นระบบอย่างสอดคล้องกัน 1.3 การดำเนินงานของ อปท.: อปท. ควรสร้างความเข้าใจกับครอบครัวชุมชนในพื้นที่และควรมีการกำหนดตัวชี้วัดของ อปท. 2. ข้อเสนอแนะจากอนุกรรมการอิสระ 2.1 แม่วัยรุ่นเป็นกลุ่มเปราะบางที่ต้องให้ความช่วยเหลือ ควรมีมาตรการในการดูแล ติดตามให้ความช่วยเหลือทั้งแม่วัยรุ่นและลูกที่เกิดมาอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ 2.2 วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และบุตรที่เกิดจากวัยรุ่น เป็นส่วนหนึ่งของการเพิ่มประชากร จึงควรได้รับการดูแลให้สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมการมีบุตรของรัฐบาล เพื่อให้บุตรที่เกิดจากแม่วัยรุ่นสามารถเติบโตอย่างมีคุณภาพ 2.3 คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ จะเข้าพบกระทรวงต่าง ๆ ตามหน้าที่และอำนาจ เพื่อเป็นการสนับสนุนการดำเนินงานของ 6 กระทรวงหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนงานที่กำหนดไว้ <u>ข้อเสนอ</u> <u>เพื่อทราบ</u>	
4. เรื่องเพื่อทราบ		
4.1 คำสั่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	<u>สาระ</u> 1. คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี มอบหมายและมอบอำนาจให้รองนายกรัฐมนตรีปฏิบัติหน้าที่ประธานกรรมการแทนนายกรัฐมนตรีที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย 2. คำสั่งแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 3. คำสั่งแต่งตั้งผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย <u>ข้อเสนอ</u> <u>เพื่อทราบ</u>	ทราบ
4.2 รายงานสถานการณ์และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570 ตามพระราชบัญญัติ	4.2.1 สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น <u>สาระ</u> 1. อัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ 15 - 19 ปี ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2565 ลดลงเหลือ 21.0 ต่อพันประชากร (ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุข) 2. อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ของประเทศไทยเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก ระหว่างปี 2562 กับ ปี 2564 โดยประเทศไทย ในปี 2562 อยู่ที่ร้อยละ 31.3 และในปี 2564 อยู่ที่ร้อยละ	ทราบ

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	24.3 ซึ่งภาพรวมของทั่วโลกในปี 2562 และปี 2564 อยู่ที่ร้อยละ 42 (ข้อมูลจาก world bank, 2023) 3. อัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ 10 - 14 ปี มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2565 ลดลงเหลือ 0.8 ต่อพันประชากร (ข้อมูลจาก สถิติสาธารณสุข 2565) 4. อัตราการคลอดมีชีพของหญิง อายุ 15 - 19 ปี ในปี 2565 ลดลงจากปี 2564 ในทุกเขตสุขภาพ ในภาพรวมทั้งประเทศ ลดลง 13.9% 5. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง มีเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 การดำเนินการในปี 2565 ได้ร้อยละ 41.6 (ข้อมูลจาก Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 16 ก.ย.2566) ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 6. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสในกลุ่มวัยรุ่นเยาวชน (อายุ 15 - 24 ปี) ในปี 2557 - 2565 พบว่ามีอัตราป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลในปี 2565 เท่ากับ 59.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (ข้อมูลจากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค) <u>ข้อเสนอ</u> <u>เพื่อทราบ</u>	
	4.2.2 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 <u>สาระ</u> 1. ประเด็นการพัฒนาที่ 1 การพัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม การดำเนินงานผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดทั้งหมด ได้แก่ 1.1 ร้อยละของนักเรียน/นักศึกษา มีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ เป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 60 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 96.8 1.2 ร้อยละของนักเรียน/นักศึกษาที่ประสบปัญหาอันเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รับการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิด้านการศึกษา เป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 60 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 75.4 1.3 ร้อยละของสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและด้านอื่น ๆ ผนวกการเรียน การสอน เรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธินามัย การเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 75 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 81.7 2. ประเด็นการพัฒนาที่ 2 การส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการสื่อสารสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น การเลี้ยงดูบุตรหลาน และการสร้างสัมพันธภาพ	ทราบ

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	2.1 ร้อยละของพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีทักษะการสื่อสารทางเพศ การเลี้ยงดูบุตรหลาน มีเป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 65 โดยมีผลการดำเนินการคิดเป็นร้อยละ 63.5 2.2 ร้อยละของสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 50 คนขึ้นไปที่ได้มีการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์แก่ลูกจ้างอย่างถูกต้อง (27,579 แห่ง โดยประมาณ) มีเป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 70 โดยมีผลการดำเนินการอยู่ที่ร้อยละ 45.3 2.3 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในเทศบาล/ อบต./ องค์การบริหารส่วนตำบล (จำนวน 7,849 แห่ง) มีเป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 75 โดยมีผลการดำเนินการอยู่ที่ร้อยละ 32.4 (2,540 แห่ง) 2.4 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินการเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (จำนวน 7,849 แห่ง) เป้าหมายอยู่ที่ ร้อยละ 75 โดยมีผลการดำเนินการอยู่ที่ร้อยละ 31 (2,436 แห่ง) 3. <u>ประเด็นการพัฒนาที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร</u> 3.1 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 มีเป้าหมายร้อยละ 30 (สะสม) โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 34.8 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 66) 3.2 จำนวนโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดบริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีเป้าหมายร้อยละ 20 แห่ง (สะสม) โดยมีผลการดำเนินงาน 66 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 66) 3.3 ร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร มีเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยมีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 88.2 (ข้อมูลระหว่าง 1 ต.ค. 65 – 30 ก.ย. 66) 3.4 <u>วัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร โดย</u> 3.4.1 สำนักการแพทย์ กทม. เปิดให้บริการ 5 แห่ง มีผู้รับบริการ 3,109 ราย 3.4.2 คลินิกสุขภาพทางเพศหลากหลาย มีผู้รับบริการ 119 ราย 3.4.3 บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาในระบบสุขภาพ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 – ปัจจุบัน จำนวนรายงานรวมทั้งสิ้น 127,272 คน ใช้จ่ายยุติการตั้งครรภ์ จำนวน 118,404 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.พ. 67)	

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	3.4.7 สนับสนุนถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นฟรีในกลุ่มเยาวชน รวมทั้งสิ้น 256,610 ชิ้น 3.4.6 มีช่องทางการเข้าถึงบริการผ่านช่องทางออนไลน์ สายด่วน ได้แก่ - สายด่วน 1663 (มูลนิธิเข้าถึงเอดส์) ให้คำปรึกษาเรื่องท้องไม่พร้อมรวมทั้งสิ้น 44,333 ราย - Teenage Digital Platform ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและดูแลสุขภาพวัยรุ่นผ่าน Line OA Teen Club จำนวนผู้มารับบริการ Live chat 6,900 ครั้ง 3.4.5 บริการวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบผสมผสาน 3.4.6 จัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ โดยให้ความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น STIs/HIV สาธิตการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องจำนวน 3,426 คน 3.5 ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง มีเป้าหมายร้อยละ 100 โดยในปีงบประมาณ 2566 ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลเนื่องจากยังไม่ถึงรอบการสำรวจ 3.6 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง มีเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 โดยมีผลการดำเนินงานในปี 2566 ได้ร้อยละ 41.6 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 ก.ย. 66) ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 3.7 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร มีเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 68.5 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 ก.ย. 66) ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ดีขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย <u>4. ประเด็นการพัฒนาที่ 4 การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น มีการดำเนินงาน การดำเนินงานผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดทั้งหมด ได้แก่</u> 4.1 ร้อยละของวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนและ/หรือหลังคลอดและครอบครัวที่ได้รับการสวัสดิการสังคมและความช่วยเหลือที่ตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม มีเป้าหมายร้อยละ 80 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 92.2 4.2 ร้อยละของวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความพึงพอใจต่อการได้รับสวัสดิการทางสังคม ทั้งก่อนและ/หรือหลังคลอด มีเป้าหมายร้อยละ 90 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 98.8 4.3 ร้อยละของแม่วัยรุ่นที่มีสิทธิและได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด มีเป้าหมายร้อยละ 95 โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 98.1 4.4 สภาคเด็กและเยาวชนขับเคลื่อนกิจกรรมป้องกัน แก้อา และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีเป้าหมาย 390 กิจกรรม โดยมีผลการดำเนินงาน 414 กิจกรรม	

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	<u>5 ประเด็นการพัฒนาที่ 5 การบูรณาการฐานข้อมูล การวิจัย การจัดการความรู้ และนวัตกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</u> การดำเนินงานผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดทั้งหมด ได้แก่ 5.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teen Act Indicators) มีเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 มีข้อมูลผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ฯ ในระดับประเทศ ร้อยละ 95 5.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป้าหมาย คือ มีการวิเคราะห์ระบบฐานข้อมูลเดิมเพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยผลการดำเนินงานมีการจัดทำและพัฒนาเว็บไซต์กลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับเจ้าภาพหลักยุทธศาสตร์และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 5.3 จำนวนงานวิจัย หรือองค์ความรู้จากการจัดการความรู้ ที่นำมาใช้ประโยชน์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีเป้าหมายอย่างน้อยปีละ 2 เรื่อง โดยมีผลการดำเนินงานมีงานวิจัย การจัดการความรู้ และการถอดบทเรียน จากการประชุมวิชาการกรมอนามัย ในเดือนมิถุนายน 2566 จำนวน 7 เรื่อง <u>ข้อเสนอ</u> <u>เพื่อทราบ</u>	
4.3 การดำเนินงานประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	<u>สาระ</u> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 77 วรรคสอง กำหนดให้เมื่อกฎหมายมีผลใช้บังคับแล้ว รัฐพึงจัดให้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายทุกกรอบระยะเวลาที่กำหนด ประกอบพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. 2562 มาตรา 34 กำหนดให้กฎหมายต้องมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายเมื่อกฎหมายนั้นมีผลบังคับใช้อย่างน้อยทุก 5 ปี นับแต่วันที่มิผลบังคับใช้ ดังนั้นพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีผลบังคับใช้ครบรอบระยะเวลา 5 ปี แล้ว จึงต้องมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายเพื่อปรับปรุง หรือแก้ไข และพัฒนากฎหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันในการนี้ได้จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการบังคับใช้ พ.ร.บ. ฉบับดังกล่าว เมื่อ 23 กุมภาพันธ์ 2567 และอยู่ระหว่างการรวบรวมและประเมินผลข้อมูล <u>ข้อเสนอ</u> <u>เพื่อทราบ</u>	ทราบ
4.4 การจัดประชุมระดับชาติเรื่องสุขภาวะทางเพศ ครั้งที่ 4	<u>สาระ</u> สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ ที่ผ่านมาได้จัดประชุมระดับชาติเรื่องสุขภาวะทางเพศ มา 3 ครั้ง และเห็นว่ามีความจำเป็นในการที่จะจัดให้มีการ	1.ทราบ 2.เห็นชอบในหลักการ ให้หน่วยงาน

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	ประชุมระดับชาติดังกล่าวเป็นครั้งที่ 4 เพื่อกระตุ้นการดำเนินการอย่างเข้มแข็งและนำไปสู่การลดการตั้งครกในวัยรุนให้เป็นไปตามเป้าหมายภายในปี 2570 การประชุมดังกล่าวจะจัดขึ้นในวันที่ 28-30 พฤษภาคม 2567 ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จ.นนทบุรี <u>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</u> 1. เพื่อทราบ 2. ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติฯ ร่วมเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรเข้าร่วมประชุม 3. มอบฝ่ายเลขานุการประสานงานกับ สสส. ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง	6กระทรวงหลัก ร่วมเป็นเจ้าภาพ และประชาสัมพันธ์ ให้บุคลากรเข้าร่วม ประชุม 3. มอบฝ่าย เลขานุการประสาน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง
5. เรื่องเพื่อพิจารณา		
5.1 (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2570 (ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2570 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุน พ.ศ. 2559)	<u>สาระ</u> (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2570 (ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2570 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุน พ.ศ. 2559) ผ่านขั้นตอนขอความเห็นจากสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแล้ว <u>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</u> 1.เห็นชอบต่อ ร่างเนื้อหา “แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2570” ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุน พ.ศ. 2559 ที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไข ตามข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2.มอบหมายฝ่ายเลขานุการ ดำเนินการเสนอร่างแผนปฏิบัติการฯ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ	1. เห็นชอบต่อร่างแผนปฏิบัติการฯ 2. มอบหมายฝ่ายเลขานุการดำเนินการเสนอร่างแผนปฏิบัติการฯ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ
5.2 (ร่าง) รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนเสนอต่อคณะรัฐมนตรี	<u>สาระ</u> ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุน พ.ศ. 2559 มาตรา 17 (3) กำหนดอำนาจหน้าที่คณะกรรมการให้เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายละเอียดของรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุนที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการและการดำเนินการทางกฎหมายของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุน พ.ศ. 2559 <u>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</u> 1. เห็นชอบในหลักการ ร่าง “รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุน” 2. มอบหมายฝ่ายเลขานุการ เสนอรายงานต่อคณะรัฐมนตรี 3. มอบหมายทุกกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาภารกิจสำคัญใน Action Plan	1.เห็นชอบในหลักการร่างรายงานฯ 2. มอบหมายฝ่ายเลขานุการ เสนอรายงานต่อคณะรัฐมนตรี 3. มอบหมายทุกกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาภารกิจสำคัญใน Action Plan

ระเบียบวาระ	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
5.3 การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อสนับสนุนวาระแห่งชาติ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรและทุนมนุษย์	<u>สาระ</u> ปัจจุบันประเทศไทย มีเด็กเกิดใหม่เพียงปีละ 500,000 คน ในขณะที่อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 6.29 ในปี พ.ศ. 2513 เหลือเพียง 1.08 คาดการณ์ว่าในอีก 60 ปีข้างหน้า จำนวนประชากรของไทยจะลดลงครึ่งหนึ่ง เหลือเพียง 33 ล้านคน วัยทำงานลดลงจาก 46 ล้านคน เหลือเพียง 14 ล้านคน ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี เพิ่มขึ้นจาก 8 ล้านคน เป็น 18 ล้านคน และเด็ก อายุ 0 - 14 ปี ลดลงเหลือเพียง 1 ล้านคน รัฐบาลจึงมีนโยบายส่งเสริมการมีบุตร โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข เร่งผลักดันให้การส่งเสริมการมีบุตรเป็นวาระแห่งชาติ บุตรที่เกิดจากวัยรุ่น เป็นส่วนหนึ่งของการเพิ่มประชากร จึงควรได้รับการดูแลให้สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมการมีบุตรของรัฐบาล เพื่อให้บุตรที่เกิดจากแม่วัยรุ่นสามารถเติบโตอย่างมีคุณภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติ สามารถสนับสนุนวาระแห่งชาติ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรและทุนมนุษย์ จึงเสนอแนวทางการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนนโยบายวาระแห่งชาติ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรและทุนมนุษย์ <u>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</u> <u>แนวทางที่ 1</u> ทบทวนและปรับปรุงเนื้อหาของพระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ให้ครอบคลุมเรื่องการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ และให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ จำนวนไม่เกิน 10 คน เพื่อปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติ โดยเสนอนายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน อธิบดีกรมอนามัย เป็นเลขานุการและผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นผู้ช่วยเลขานุการ <u>แนวทางที่ 2</u> เสนอให้ยกร่าง พระราชบัญญัติส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. เพื่อส่งเสริมการมีบุตร <u>แนวทางที่ 3</u> ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามวาระแห่งชาติ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ เพื่อการพัฒนาประชากรและทุนมนุษย์ โดยทุกภาคส่วนดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน	1. เห็นชอบให้มีการแต่งตั้งอนุกรรมการพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อสนับสนุนนโยบายวาระแห่งชาติ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรและทุนมนุษย์ 2. และมอบหมายฝ่ายเลขานุการ ดำเนินการยกร่าง และเสนอต่อคณะกรรมการฯ
6. วาระที่ 6 วาระอื่น ๆ	<u>สาระ</u> ไม่มี	
วาระอื่น ๆ	1. รับรองมติการประชุม 2. นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป	1.รับรอง 2. กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ในระยะเวลาประมาณ 3 เดือน