

ผลการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑

Results of the Driving on Prevention and Solving of Teenage Pregnancy Act ๒๐๑๖ in Health Regional ๑๐th, in Year ๒๐๑๗ - ๒๐๑๘

หลักการและเหตุผล

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ และเป็นปัญหาซึ่งส่งผลกระทบหลายๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม ประเด็นนี้จึงได้ถูกกำหนดเป็นเป้าหมายแห่งการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (millennium Development Goals, MDGs) และเป็นเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) ที่ต้องการลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๔ ปี และอายุ ๑๕-๑๙ ปี ให้บรรลุเป้าหมายภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ จากสภาพปัญหาดังกล่าว การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่คลอดบุตรและครอบครัว จึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับคุณภาพของประชากรที่เกิดใหม่อีกทั้งเป็นการวางรากฐานที่สำคัญให้กับเด็กและวัยรุ่นที่จะเข้าสู่วัยแรงงานในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงเข้าร่วมดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องและนำมาสู่การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นมา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๑

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ แบบรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑๐ ตั้งแต่ เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ - กันยายน ๒๕๖๑ กลุ่มตัวอย่างคือ คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดทั้ง ๕ จังหวัด โดยใช้เครื่องมือแบบ Checklist ตามบาทบาทหน้าที่ ๖ ด้าน

ผลการศึกษา

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มีขึ้นเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เมื่อปี ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดขึ้นเพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนพระราชบัญญัตินี้ โดยมีการนัดประชุมปีละ ๒ ครั้ง มีการจัดทำแผนงานยุทธศาสตร์ของจังหวัด รวมถึงได้จัดทำแผนงานโครงการต่างๆ และบางจังหวัดที่มีการจัดตั้งคณะทำงานเพิ่มเติมเพื่อช่วยขับเคลื่อนพระราชบัญญัตินี้ จากการศึกษา พบว่า ยังไม่มีจังหวัดใดที่อนุกรรมการดำเนินการครบทั้งใน ๖ บทบาท และเมื่อวิเคราะห์การดำเนินงานแยกรายบทบาท พบว่า บทบาทที่มีการดำเนินงานครบทุกจังหวัดคือ บทบาทที่ ๑, ๒, ๔, ๖ รองลงมาคือบทบาทที่ ๕ แต่ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ดำเนินการในบทบาทที่ ๓ และเมื่อพิจารณารายละเอียดในบทบาทที่ทุกจังหวัดมีการดำเนินการนั้น ได้แก่ บทบาทที่ ๑ คือทุกจังหวัดมีการทำแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด รวมถึงจัดทำแผนงานโครงการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับชาติ บทบาทที่ ๒ คือทุกจังหวัดมีการสนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัตินี้ บทบาทที่ ๔ คือทุกจังหวัดมีการจัดระบบการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนจากพื้นที่และเครือข่ายส่งต่อ เพื่อช่วยเหลือและเยียวยาผ่าน ระบบ OSCC บทบาทที่ ๕ คือทุกจังหวัดมีการดำเนินการสนับสนุนทุกคำสั่งและมติตามที่

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมอบหมาย ส่วนบทบาทที่มีการดำเนินการใน ๓ จังหวัด คือบทบาทที่ ๕ คือมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพิ่มเติมขึ้น เพื่อขับเคลื่อนงานตามที่อนุกรรมการ และบทบาทที่ทุก จังหวัดไม่มีการดำเนินการเลยคือ บทบาทที่ ๓ เรื่องการติดตามและประเมินผล

ข้อเสนอแนะ ๑. ผลักดันให้มีการตั้งคณะกรรมการครบทุกจังหวัด

๒. ในวาระการประชุมคณะกรรมการรอบต่อไปของทุกจังหวัด

กำหนดให้มีการทบทวนบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินการของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

ผลการดำเนินการ	จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการ (5 จังหวัด)	(ร้อยละ)
1. ครบ 6 บทบาท	0	0
2. ไม่ครบ 6 บทบาท	5	100

จากตาราง พบว่า ทุกจังหวัด คณะกรรมการยังไม่มีดำเนินการครบทั้ง 6 บทบาท

ตารางที่ 3 รายละเอียดหน้าที่ 6 บทบาทของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด

รายละเอียดบทบาทหน้าที่	จำนวนจังหวัดที่ดำเนินการ	รวม (ร้อยละ)
1. จัดทำแผนปฏิบัติการอย่างบูรณาการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับชาติ	5	100
2. สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	5	100
3. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	0	0
4. จัดระบบการแก้ไขปัญห ขอร้องเรียนจากพื้นที่และเครือข่ายส่งต่อ เพื่อช่วยเหลือและเยียวยา	5	100
5. แต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อปฏิบัติงานตามความเหมาะสม	3	60
6. ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมอบหมาย	5	100

จากตารางที่ 3 พบว่า บทบาทที่ 1, 2, 4, 6 ทุกจังหวัดดำเนินการแล้ว คิดเป็นร้อยละ 100

บทบาทที่ 5 มีการดำเนินการ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอำนาจเจริญ ยโสธร ศรีสะเกษ คิดเป็นร้อยละ 60

บทบาทที่ 3 ไม่มีการดำเนินการในจังหวัดใดเลย