



สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



เอกสารประกอบการพิจารณา

ร่าง

พระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๖๒/๒๕๕๘

วันพฤหัสบดีที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๘

อ.พ. ๗๙/๒๕๕๘

จัดทำโดย

สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

www.senate.go.th

**บทสรุปสำหรับสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ**

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ... เสนอโดยคณะรัฐมนตรี ชุดที่มี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ เพื่อให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติ พิจารณาพร้อมทั้งร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ซึ่งนายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ ตามบทบัญญัติ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) ฉบับนี้ คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษา เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๘ ลงมติอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอและให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเป็นเรื่องด่วน โดยให้รับข้อสังเกตของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วส่งให้คณะกรรมการ ประสานงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาไปพร้อมทั้งร่างพระราชบัญญัติฉบับที่นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ ก่อนเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติให้ทัน ภายในกำหนดเวลาต่อไป

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



โดยที่ ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ... (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) มีหลักการและเหตุผล ประกอบร่างพระราชบัญญัติ ดังนี้

๑. หลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ.

๑.๑ หลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) มีดังนี้

หลักการและเหตุผล

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

เหตุผล

โดยที่การตั้งครุฑในวัยรุ่นของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นของประเทศมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกัน

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๑.๒ หลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ
ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) มีดังนี้

หลักการและเหตุผล

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น

เหตุผล

โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ล้วนเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่มีผลกระทบในทางลบต่อสิทธิและเสรีภาพ สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว ดังนั้น สมควรมีมาตรการและกลไกที่เป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และมีเอกภาพ เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศดังกล่าว อันจะนำไปสู่การทำให้วัยรุ่นได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองให้มีสุขภาวะทางเพศที่ดี จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ*

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ทั้ง ๒ ฉบับนี้ จะใช้ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีเป็นหลักในการสรุปสาระสำคัญ ทั้งนี้ จะได้อธิบายถึงข้อแตกต่างระหว่างร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีและร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ต่อไป

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) มีเนื้อหารวมจำนวน ๒๓ มาตรา สรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้

๒.๑ ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมาย ร่างพระราชบัญญัตินี้มีหลักการที่สอดคล้องกับ คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี ข้อ ๕.๖ ที่มีนโยบายในการประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เหมาะสมกับ ประเด็น ที่เป็น ปัญหาใหม่ ของสังคม โดยได้กำหนดกลไกให้สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข และสถานประกอบกิจการต้องจัดให้มีข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และจัดบริการอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นที่ได้มาตรฐาน และทั่วถึง รวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นอย่างเสมอภาค

๒.๒ กำหนดให้ร่างพระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เนื่องจากต้องมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ ตามกฎหมายหลายประการ เพื่อให้หน่วยงานมีระยะเวลาในการเตรียมการ (ร่างมาตรา ๒)

* สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, “บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.” ๒๕๕๘. (อ้างสืบมา)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



กำหนดความหมายของกรณีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น เช่น วัยรุ่น นักเรียน นักศึกษา การจัดสวัสดิการสังคม อนามัยการเจริญพันธุ์ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ เพศวิถีศึกษา สถานศึกษา สถานบริการ และสถานประกอบกิจการ เป็นต้น ให้เป็นบทนิยามเพื่อความสะดวกในการใช้บังคับกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓)

อนึ่ง ความหมายของ “วัยรุ่น” ในร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ นั้น มิได้กำหนดอายุขั้นต่ำของบุคคลไว้ ดังเช่นร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีที่ได้กำหนดอายุขั้นต่ำของบุคคลไว้ว่า “วัยรุ่น” หมายความว่า บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ และบทนิยามความหมายของ “เพศวิถีศึกษา” ตามร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรี นั้น หมายความว่า รวมถึงบทนิยามความหมายของ “เพศวิถีศึกษา” “สุขภาวะทางเพศ” และ “สิทธิทางเพศ” ของร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

อีกทั้ง ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีได้กำหนดถึงบทนิยามความหมายของ “บริการอนามัยเจริญพันธุ์” “การจัดสวัสดิการสังคม” “สถานประกอบกิจการ” และ “กรรมการ” ซึ่งร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติมิได้กำหนดไว้แต่อย่างใด

นอกจากนี้ ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรียังมีได้กำหนดบทนิยามความหมายของ “พนักงานเจ้าหน้าที่” และมีได้กำหนดหมวดของกฎหมายว่าด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ไว้ดังเช่นร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เนื่องจากคณะรัฐมนตรีเห็นด้วยกับข้อสังเกตของกระทรวงยุติธรรม ที่เห็นว่า อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาตินี้ กระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน ควรพิจารณาด้วยความรอบคอบ^๒

กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย โดยให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวง

^๒ หนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๙๓๐/๑๑๑ เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณา ก่อนรับหลักการ (ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.) ลงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๘

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



มีอำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น
(ร่างมาตรา ๕)

อนึ่ง ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีได้กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน เป็นผู้รักษาการตามกฎหมายเพิ่มขึ้นมาจากร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เนื่องจากร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม ทางด้านแรงงาน และเกี่ยวข้องกับการบริหารส่วนท้องถิ่นโดยตรง

๒.๓ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น (หมวด ๑)

(๑) กำหนดรับรองสิทธิของวัยรุ่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับบริการ และการเข้าถึงการจัดสวัสดิการสังคม เป็นต้น (ร่างมาตรา ๕)

(๒) กำหนดให้สถานศึกษา สถานบริการ และสถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด (ร่างมาตรา ๖ ถึงร่างมาตรา ๘)

(๓) กำหนดให้มีการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๙)

(๔) กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๑๐)

๒.๔ คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น (หมวด ๒)

(๑) กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น ประกอบด้วย นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาโดยสาระสำคัญของนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นให้เป็นไปตามมาตรการ หลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนด เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายและรายงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และการเยียวยาปัญหาการตั้งครรรค์
ในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิด
เกี่ยวกับเพศ รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาดังกล่าวในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาการตั้งครรรค์ในวัยรุ่นแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน และมีอำนาจแต่งตั้ง
คณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมาย รวมทั้งเรียกให้บุคคลใด
มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น (ร่างมาตรา ๑๑ ถึงร่างมาตรา ๑๙)

อนึ่ง ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้กำหนดให้
รองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ มีกรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบคน
ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวง
สาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรี มีกรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน
ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม
ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม และปลัดกรุงเทพมหานคร

ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้กำหนดให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวนแปดคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์
เป็นที่ประจักษ์ในด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา
และด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านละสองคน

ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีได้กำหนดให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวนห้าคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์
เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข ด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ของวัยรุ่น
ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการสังคมสงเคราะห์ ด้านละหนึ่งคน

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ในส่วนของคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ นั้น
ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีได้กำหนดเพิ่มเติมจากร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติ
แห่งชาติ ได้แก่ มีสัญชาติไทย มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ และไม่เคยต้อง
คำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้น
ผิดปกติ และได้กำหนดให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปี นับแต่
วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ซึ่งแตกต่างจากร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติที่ได้กำหนดให้
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี นับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง อีกทั้ง ในการพ้น
จากตำแหน่งนอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตามร่างพระราชบัญญัติ
ของคณะรัฐมนตรีกำหนดให้ ประธานกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่มีความประพฤติเสื่อมเสีย
หรือหย่อนความสามารถ ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติกำหนดให้
คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เพราะบกพร่อง
ต่อหน้าที่หรือมีความประพฤติเสื่อมเสีย อีกทั้ง ตามร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีได้กำหนดให้มี
การประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสองครั้ง ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติ
แห่งชาติมิได้กำหนดไว้แต่อย่างใด

นอกจากนี้ ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติยังได้กำหนดให้ผู้แทน
กรมควบคุมโรค ร่วมเป็นผู้ช่วยเลขานุการด้วย ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีมิได้กำหนดถึง
ผู้แทนกรมควบคุมโรคไว้แต่อย่างใด

(๒) กำหนดมาตรการบังคับในกรณีที่หน่วยงานที่มีหน้าที่ตามกฎหมาย
ไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
โดยให้คณะกรรมการแจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยงานนั้น เพื่อให้มีการดำเนินการ
ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๒๐)

(๓) กำหนดให้กรมอนามัย รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ
และคณะอนุกรรมการ และมีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และรายงานการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล
และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นและพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น และดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว และจัดทำแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน รวมทั้งจัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๒๑)

๒.๕ บทกำหนดโทษ (หมวด ๓) กำหนดโทษผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๒)

อนึ่ง ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีได้กำหนดโทษกรณีไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ กรณีที่ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสารข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้กำหนดโทษกรณีผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๓ อาทิ เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ใด ๆ หรือยานพาหนะใด ๆ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกเพื่อตรวจค้น ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความรุนแรงทางเพศหรือมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และกรณีเข้าไปในสถานที่อยู่อาศัยของผู้ปกครอง สถานที่ประกอบการของนายจ้าง สถานศึกษา หรือสถานที่ที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษามีความเกี่ยวข้องด้วย ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อสอบถามบุคคลที่อยู่ในที่นั้น เป็นต้น

๒.๖ บทเฉพาะกาล กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นในวาระเริ่มแรก โดยยกเว้นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และให้ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒๓)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



อนึ่ง ร่างพระราชบัญญัติของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติกำหนดให้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

๓. บทวิเคราะห์ร่างพระราชบัญญัติ

๓.๑ สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัญหาการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ล้วนเป็นปัญหาระดับชาติที่มีผลกระทบในทางลบต่อสิทธิและเสรีภาพ สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว^๓ ซึ่งจากข้อมูลสถิติพบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุน้อยลงจาก ๑๕-๑๖ ปี ใน พ.ศ. ๒๕๔๕ -๒๕๕๒ เป็นอายุ ๑๒-๑๕ ปี ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยพบการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยในช่วง ๑๔ ปี ที่ผ่านมาเพิ่มสูงขึ้น ๑.๔ เท่าจาก ๓๖ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็น ๕๑.๒ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน และใน พ.ศ. ๒๕๕๖ มีแม่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ๑๓๓,๑๗๖ คน หรือ ร้อยละ ๑๖.๖ ของแม่ทุกกลุ่มอายุ พบวัยรุ่นทำแท้งปีละ ๓๐๐,๐๐๐ คน และมีเด็กกำพร้าถูกทอดทิ้ง ๘๘,๗๓๐ คน และ อัตราโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี เพิ่มสูงขึ้นเกือบ ๒ เท่าจาก ๔๖.๒ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็น ๙๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๖^๔

^๓ เจตน์ ศิรธรานนท์, “บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.” ๒๕๕๘. (อัดสำเนา)

^๔ กรมอนามัย, “แผนบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพ กลุ่มเด็กวัยรุ่น สถานการณ์ปัญหา กลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕ - ๒๑ ปี),”

<http://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=Strategic_Plan>, มิถุนายน ๒๕๕๘.

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



๓.๒ ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดผลกระทบด้านพฤติกรรมและการเจริญพันธุ์ เพราะเป็นการตั้งครรภ์ที่มักจะไม่ได้อิงแผนหรือไม่ปรารถนา และส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพอนามัยของมารดาและทารกดังนี้

๓.๒.๑ ผลกระทบทางมารดาวัยรุ่น

๑) การเจริญเติบโตของร่างกาย การตั้งครรภ์จะมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เช่นในเรื่องความสูง วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในระยะ ๕ ปี แรก หลังจากเริ่มมีประจำเดือน จะมีความสูงของร่างกายน้อยกว่าคนอื่น ทั้งนี้เนื่องจากระหว่างตั้งครรภ์จะมีการหลั่งของฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) มาก ทำให้มี Epiphysis ของกระดูกปิดเร็วขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ (รุ่งรัมย์ศรีวงศ์พันธ์ :๒๕๒๔)

๒) ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจะมากกว่า ผู้ที่มีอายุเกินกว่า ๒๐ ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีฐานะยากจน ทุพโภชนาการ ไม่ได้ฝากครรภ์ หรืออายุน้อยกว่า ๑๗ ปี ยิ่งอายุน้อยเท่าใด ก็ยิ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ ทั้งในระยะการคลอด ระยะคลอด และหลังคลอดได้มากขึ้น ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบ ได้แก่

(๑) อุบัติการณ์ของภาวะเลือดจางในระหว่างการตั้งครรภ์สูง

(๒) ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ (Hypertensive disorder of pregnancy) จะสูงขึ้น และมีอาการรุนแรงกว่า มีอัตราการชัก (Eclampsia) สูงกว่า และมีอัตราการตายจากภาวะนี้มากเป็น ๓.๕ เท่าของมารดาที่มีอายุมากกว่า ๒๐ ปี

(๓) ภาวะเจ็บครรภ์นาน (Prolong labour) การคลอดติดขัด (Obstructure labour) ซึ่งมักเกิดจากศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน (Cephalopelvic disproportion) เนื่องจากการเจริญเติบโตของกระดูกเชิงกรานยังไม่สมบูรณ์ โดยเฉพาะในมารดาที่อายุน้อยกว่า ๑๕ ปี ถ้าไม่สามารถช่วยด้วยการผ่าตัดทำคลอด ก็จะทำให้เกิดมดลูกแตก มารดาและทารกอาจเสียชีวิต

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เป็นผู้เสนอ)



(๔) มีภาวะคลอดก่อนกำหนดสูง

(๕) โรคทางพันธุกรรมอื่นๆ แม่วัยรุ่นมีโรคทางอายุรกรรมต่างไปจากวัยผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นระยะที่เปลี่ยนจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ จึงมักพบโรคที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อต่างๆ เช่นเดียวกับวัยเด็ก เช่น หูน้ำหนวก อีสุกอีใส คางทูม ไบรอน การอักเสบจากไวรัสชนิดต่างๆ นอกจากนี้โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ เริมและโรคทางเพศสัมพันธ์ พบได้บ่อยกว่าผู้ใหญ่ที่ตั้งครรภ์

(๖) อัตราการตายของมารดาสูง มารดาที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี และตั้งครรภ์ครั้งแรกจะมีอันตรายมากที่สุด เนื่องจากสรีระวิทยาของร่างกายยังไม่เจริญเต็มที่ มดลูกยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ การตั้งครรภ์ในระยะนี้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและตายจากภาวะแทรกซ้อน จากการตั้งครรภ์และการคลอด และหลังคลอด จากการศึกษาทั่วโลก พบว่าสตรีตั้งครรภ์และคลอดก่อนอายุ ๒๐ ปี หรือภายหลังอายุ ๓๐ ปี ไปแล้ว โดยสาเหตุการตายที่สำคัญคือครรภ์เป็นพิษและการตกเลือด ซึ่งในประเทศไทย สาเหตุการตายที่พบมากที่สุด คือ การตกเลือด (สถานการณ์ภาวะสุขภาพของมารดาและทารกปริกำเนิด : ๒๕๔๕)

๓) ภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง

ในกรณีที่เป็นการทำแท้งที่ไม่พึงปรารถนา วัยรุ่นจะหาทางออกโดยการทำแท้ง ซึ่งจะเป็นทางออกให้ผู้หญิงลดความกดดันลง เพราะนอกจากจะปกป้องตนเองไม่ให้ถูกสังคมตราหน้าว่าละเมิดค่านิยม และบรรทัดฐานทางสังคม ยังเป็นการตัดปัญหาในอนาคตที่เกิดจากบุตรนอกสมรสหรือบุตรที่ไม่พึงปรารถนาอีกด้วย การทำแท้งในสังคมไทยไม่เพียงแต่เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ยังต้องเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพจากวิธีการทำที่อาจทำโดยบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์หรืออาจเป็นหมดเดือนก็ได้ หญิงที่เคยผ่านการทำแท้งล้วนมีปัญหาทางร่างกายจากภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพไม่มากนักน้อย ประการสำคัญคือการเกิดปัญหาทางจิตใจ จากการได้รับแรงบีบคั้นจากจิตสำนึกภายในใจตนเองจากการขัดเกลาทางวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อทางศาสนาและทางศีลธรรมส่งผลให้หญิงเหล่านี้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด หดหู่ เศร้าหมอง รวมทั้งท้อแท้ผิดหวังกับชีวิต (สุชาติ รัชชกุล:๒๕๔๑) มารดาวัยรุ่นมักเกิดปัญหาสุขภาพจิต เนื่องจากการพัฒนาทางด้านจิตใจยังไม่มีดีพอ ยิ่งขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์และประสบการณ์ต่างๆทำให้ไม่สามารถทำหน้าที่เป็นแม่ที่ดีได้ ไม่สามารถขบคิดปัญหาต่างๆในชีวิตได้ดี

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



เมื่อตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจมาก เนื่องจากมีการไม่สมดุลในการหลั่งฮอร์โมน เอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนมากขึ้น มีผลต่อการเกิดอารมณ์แปรปรวน ทำให้ปรับตัวไม่ได้ ทำให้ หงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธง่าย มีการทำร้ายตนเอง นอกจากต้องเผชิญหน้ากับปัญหาภาวะเศรษฐกิจ ที่ต้องใช้จ่ายในการเลี้ยงดูและให้การศึกษาบุตรแล้ว สิ่งที่มาในหญิงตั้งครรภ์บางราย คือความอับอาย ความรู้สึกด้อยคุณค่าต้องลาออกจากการเรียนหรือที่ทำงาน (สุชาติดา รัชชกุล:๒๕๔๑) นอกจากนี้ความขัดแย้งทางอารมณ์ของแม่ (Emotion conflict) อาจนำไปสู่ทารกในครรภ์ได้ ทำให้ทารก ในครรภ์มีโอกาสได้รับรู้และได้รับอิทธิพลความทุกข์ใจจากมารดา อาจทำให้ทารกเกิดการตอบสนอง ผิดปกติซึ่งต่อไปอาจกลายเป็นจุดเริ่มต้นของพฤติกรรมโรคจิตประสาทในเด็กได้ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ จะมีความคับข้องใจระหว่างบทบาทการเป็นผู้เยาว์ และการเป็นมารดาในขณะเดียวกันโดยเฉพาะวัยรุ่น ที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ปกครองทั้งสองฝ่าย จะมีปัญหาทางด้านจิตใจมากขึ้น ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางอารมณ์ ภูมิหลังทางสังคมและขนบธรรมเนียมประเพณี การยอมรับหรือการปฏิเสธ การตั้งครรภ์ กล่าวได้ว่า อารมณ์และจิตใจของมารดามีอิทธิพลต่อทารกที่เกิดมา

๓.๒.๒ ผลกระทบต่อทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

ทารกที่เกิดจากมารดาที่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ถือว่ามีภาวะเสี่ยงสูง เพราะภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดจากการตั้งครรภ์ มีผลต่อทารกทั้งในด้านอุบัติการณ์ที่สูงขึ้นและความรุนแรงมากขึ้น ทารกที่เกิดจาก มารดาอายุน้อย จะมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย (Low birth weight) เจ็บป่วยบ่อยและเสียชีวิตได้ง่าย จากการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ภายในระยะเวลา ๒ ปี หลังจากเริ่มมีประจำเดือน จะมีอัตราการ คลอดลูกที่มีน้ำหนักน้อยเป็น ๒ เท่า ของผู้ที่ตั้งครรภ์ในระยะเวลาเกินกว่า ๒ ปี หลังจากเริ่มมี ประจำเดือน ทั้งๆ ที่อยู่ในวัยรุ่นเหมือนกัน ทารกน้ำหนักน้อยจะมีปัญหาเรื่องความผิดปกติในระบบ ประสาท เช่น ปัญญาอ่อน (Mental retardation) สมองพิการ(Cerebral palsy) ชัก หูหนวก ตาบอด และมีความพิการสูงกว่าทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า ๒๕๐๐ กรัม ทารกที่มีน้ำหนักน้อยนับเป็น ปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญ (พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ:๒๕๓๓)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เป็นผู้เสนอ)



บุตรที่เกิดจากมารดาอายุน้อย แม้เติบโตขึ้นมา ก็จะมีอารมณ์ที่แปรปรวน สุขภาพจิตเสื่อม เนื่องจากบิดามารดาที่ยังเป็นวัยรุ่น จะยังไม่เข้าใจถึงธรรมชาติของเด็กว่าทำไมต้องร้องไห้ทำไมจึงต้องมีปฏิกริยาต่างๆ ออกมา ยังไม่มีจิตใจและอารมณ์ที่มั่นคง ไม่เป็นผู้ใหญ่เพียงพอทำให้บุตรถูกทารุณกรรมต่าง ๆ ได้ แต่ถ้ามีญาติผู้ใหญ่ช่วยเหลือด้วย สุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุตรก็จะดีกว่ารวมทั้งสติปัญญา ก็จะดีกว่าบุตรที่มีแต่บิดามารดาวัยรุ่นเป็นผู้ดูแลเอง^๕

**๓.๓ ความเห็น ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ ข้อดี และข้อสังเกต
ของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.^๖**

**๓.๓.๑ ข้อดีของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ.**

ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นกฎหมายที่บูรณาการการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยกำหนดให้มีกลไกการทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจนในการกำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ มาตรการการดำเนินการ และการประเมินผลการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ภายใต้ข้อกำหนดเดียวกัน และมีเอกภาพ อันจะทำให้การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความยั่งยืน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น และส่งผลให้การบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ มีคุณภาพและได้มาตรฐาน นำไปสู่การเกิดที่มีคุณภาพ และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

^๕ อนันต์ คำแก้ว, “ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น,” < <https://www.l3nr.org/posts/336092> >, ๒๕๕๓.

^๖ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, “บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.,” ๒๕๕๘. (อัดสำเนา)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



**๓.๓.๒ ข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน
ในวัยรุ่น พ.ศ.**

สำหรับหน่วยงานที่ได้ให้ข้อสังเกต ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
สำนักงบประมาณ และคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) โดยมีข้อสังเกต ดังนี้

๑) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เห็นด้วยในหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว แต่ไม่เห็นชอบให้มีการบัญญัติ
เป็นกฎหมาย เนื่องจากร่างกฎหมายดังกล่าวมีสาระสำคัญในการกำหนดให้หน่วยงานของรัฐประสาน
ความร่วมมือกันและให้ความรู้พื้นฐานในสถานศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข
ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๗ ของกรมกิจการเด็กและเยาวชนซึ่งกำลังเสนอ
ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

๒) กระทรวงยุติธรรม

กระทรวงยุติธรรม ไม่ขัดข้องที่กระทรวงสาธารณสุขจะเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้
ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา อย่างไรก็ตาม ควรจะได้พิจารณาถึงความซ้ำซ้อนกับกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่แล้ว
ในปัจจุบันเพื่อมิให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายต่อไป

๓) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เห็นว่า ควรให้ความสำคัญ
กับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นที่ครบวงจร ทั้งการป้องกันไม่ให้เกิดการ
ตั้งคอร์รัปชันในวัยรุ่น การบริหารจัดการเมื่อมีการตั้งคอร์รัปชันในวัยรุ่น รวมถึงการพัฒนาศักยภาพ
ของวัยรุ่นตั้งคอร์รัปชันและบุตรที่เกิดขึ้นมาให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



๔) สำนักงบประมาณ

สำนักงบประมาณเห็นว่า เพื่อความเป็นเอกภาพและการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นไปในแนวทางเดียวกัน กรณีการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดมาตรการและกลไกต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการบูรณาการ และประสานแผนการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการกำกับติดตามให้ชัดเจน เพื่อป้องกันปัญหาความซ้ำซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อร่างพระราชบัญญัติฯ ประกาศใช้เป็นกฎหมายแล้ว

๕) คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐)

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. แล้ว มีข้อสังเกตเกี่ยวกับความจำเป็นในการตรากฎหมายว่า แม้ร่างพระราชบัญญัตินี้จะมีความมุ่งหมายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นก็ตาม แต่กลไกการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวเป็นอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจเหล่านี้สามารถใช้อำนาจในทางบริหารดำเนินการได้อยู่แล้ว สำหรับการดำเนินการในภาคเอกชนก็สามารถกำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อรณรงค์ให้ภาคเอกชนปฏิบัติได้ ประกอบกับในการปฏิบัติภารกิจของหน่วยงานของรัฐตามที่กำหนดในร่างพระราชบัญญัตินี้มีกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันบัญญัติไว้แล้ว สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัตินี้จึงมีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายดังกล่าว ได้แก่ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังนั้น คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) จึงเห็นว่า ยังไม่มีความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัตินี้ เนื่องจากกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่เพียงพอที่จะใช้บังคับแก่เรื่องที่เสนอให้มีการตรากฎหมาย

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขอาจนำประเด็นปัญหาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความสำคัญเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดเป็นแผนงานในระดับนโยบายให้ส่วนราชการปฏิบัติ หรือให้กำหนดประเด็นดังกล่าวไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หรือจัดทำเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีคณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

คำนำ

เอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น พ.ศ. เสนอโดย คณะรัฐมนตรี ชุดที่มี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ เพื่อให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติ พิจารณาพร้อมทั้งร่างพระราชบัญญัติซึ่งนายเจตน ศิริธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗

เอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในราชการ งานด้านนิติบัญญัติ โดยมุ่งเน้นสารประโยชน์ในเชิงอ้างอิงเบื้องต้น สำหรับเพื่อประกอบการพิจารณา ของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกฎหมาย

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ตุลาคม ๒๕๕๘

เอกสารประกอบการพิจารณา

จัดทำโดย

นายณัฐ ผาสุข	ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย
นางสาวสุภางศ์จิตต์ ไตรเทพพิสัย	ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย
นายสุชาติ พันทองคำ	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานกฎหมาย ๒
นางสาวนภพร ชวรงค์กร	นิติกรชำนาญการพิเศษ
นางสาวกรรณิกา พัศระ	วิทยากรชำนาญการ
นางสิริกัญย์ ส่องแสง	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
นางสาวรัตติกาลุย์ น้อยนวม	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
นายพัลลภ วงศ์พานิช	เจ้าพนักงานบันทึกข้อมูลชำนาญงาน

กลุ่มงานกฎหมาย ๒ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๙๖

ผลิตโดย

กลุ่มงานการพิมพ์ สำนักการพิมพ์ โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๑๗๔๑ - ๔๒

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ท่านสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และผู้สนใจที่มีความประสงค์หรือต้องการที่จะศึกษาเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติเป็นการล่วงหน้าก่อนวันประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติสามารถสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติได้จากเว็บไซต์สภานิติบัญญัติแห่งชาติ www.senate.go.th

หรือขอรับเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลด้านกฎหมายฯ วุฒิสภา อาคารรัฐสภา ๒ ชั้น ๑ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๒๔๔ ๑๕๖๕

สารบัญ

หน้า

บทสรุปสำหรับสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ..... (ก)

ส่วนที่ ๑ ความเป็นมาและสาระสำคัญ

ของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ

เป็นผู้เสนอ)..... ๑

ส่วนที่ ๒ ตารางเปรียบเทียบ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) กับ ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ๑๕

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

- คำชี้แจงตามหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมาย - ๑ -

- บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบร่างพระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. - ๙ -

- การตั้งครม.ในวัยรุ่น - ๑๕ -

- ปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น - ๓๔ -

- สถานการณ์การตั้งครม.ในวัยรุ่นของประเทศไทย - ๔๓ -

ภาคผนวก

- : ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) (๑)
- : บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) (๑๓)
- : หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๗/๓๕๐๓๖ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณาก่อนรับหลักการ
(ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.)
เรียน เลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (๑๗)
- : ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) (๑๙)
- : บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) (๓๗)

ส่วนที่ ๑

ความเป็นมาและสาระสำคัญ

ของร่างพระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ความเป็นมาและสาระสำคัญ

ของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

ความเป็นมาของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ... มีผู้เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ รวม ๒ ฉบับ ได้แก่

๑. เสนอโดยคณะรัฐมนตรี ชุดที่มี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘

โดยที่ คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๘ ลงมติอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ... ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเป็นเรื่องด่วน โดยให้รับข้อสังเกตของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาไปพร้อมกับร่างพระราชบัญญัติ ฯ ซึ่งนายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะเป็นผู้เสนอ ก่อนเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติให้ทันภายในกำหนดเวลาต่อไป

๒. เสนอโดยนายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ ต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๘ และได้บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๕/๒๕๕๘ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เป็นเรื่องด่วน

สภานิติบัญญัติแห่งชาติได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. ซึ่งนายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะเป็นผู้เสนอ ในวาระที่หนึ่งขึ้นรับหลักการ ในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๕/๒๕๕๘ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ และมีมติอนุมัติให้คณะรัฐมนตรีรับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวไปพิจารณา ก่อนที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติจะลงมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๑๑๗ วรรคหนึ่ง โดยให้รอการพิจารณาไว้ก่อนภายในกำหนดเวลา ๒๐ วัน

ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ลงมติเห็นชอบให้ขอขยายระยะเวลาการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว ออกไปอีก ๖๐ วัน และแจ้งให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติทราบต่อไป โดยที่ ในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๘/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบให้ขยายเวลาการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวก่อนรับหลักการได้ตามที่คณะรัฐมนตรีร้องขอ ออกไปอีก ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘

อนึ่ง คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ ลงมติให้ส่งคืนร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณาก่อนรับหลักการไปยังสภานิติบัญญัติแห่งชาติภายในกำหนดเวลา พร้อมให้แจ้งข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีไปด้วยว่า ร่างพระราชบัญญัติที่สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติเสนอดังกล่าว มีหลักการส่วนใหญ่เช่นเดียวกับร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) ที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาต่อไปแล้ว จึงเห็นควรนำร่างพระราชบัญญัติที่สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติเสนอพิจารณาไปพร้อมกับร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีเสนอต่อไป ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุดที่ นร ๐๕๐๓/๓๕๐๓๖ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณาก่อนรับหลักการ (ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.) เรียง เลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ทั้ง ๒ ฉบับนี้ จะใช้ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีเป็นหลักในการสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. หลักการและเหตุผล

๑.๑ หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น

๑.๒ เหตุผล

โดยที่การตั้งพรรคในวัยรุ่นของประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่นของประเทศไทยมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่นเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ (ร่างมาตรา ๑)

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.”

๓. คำปรารภ

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



๔. วันใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒)

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๕. บทนิยาม (ร่างมาตรา ๓)

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“วัยรุ่น” หมายความว่า บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์

“นักเรียน” หมายความว่า วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาชั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“นักศึกษา” หมายความว่า วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“เพศวิถีศึกษา” หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และมิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ

“อนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า ภาวะความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลอันเกิดจากกระบวนการทำหน้าที่ของระบบสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ตลอดช่วงชีวิต ซึ่งทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

“บริการอนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ และให้รวมถึงการจัดสวัสดิการสังคมด้วย

“การจัดสวัสดิการสังคม” หมายความว่า การจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สถานประกอบกิจการ” หมายความว่า สถานที่ซึ่งผู้ประกอบการใช้เป็นสถานที่ประกอบธุรกิจและมีลูกจ้างทำงานอยู่ในสถานประกอบกิจการนั้น

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)



“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคณะกรรมการตั้งครม.ในวัยรุ่น

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

๖. บทรักษาการตามพระราชบัญญัติ (ร่างมาตรา ๔)

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

๗. เนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติ

๗.๑ การป้องกันและแก้ไขปัญหาคณะกรรมการตั้งครม.ในวัยรุ่น (หมวด ๑)

(๑) กำหนดสิทธิของวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๕)

มาตรา ๕ วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคณะกรรมการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



(๒) กำหนดให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
(ร่างมาตรา ๖)

มาตรา ๖ ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา

(๒) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันแก่นักเรียนหรือนักศึกษา

(๓) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครุภัณฑ์ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๓) กำหนดให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
(ร่างมาตรา ๗)

มาตรา ๗ ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นที่ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา ๕

การกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



(๔) กำหนดให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภคในวัยร่น
(ร่างมาตรา ๘)

มาตรา ๘ ให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภค
ในวัยร่น ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภค
ในวัยร่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยร่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยร่นเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์
อย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบ
กิจการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๕) กำหนดการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภค
ในวัยร่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (ร่างมาตรา ๙)

มาตรา ๙ การจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครุภคในวัยร่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๖) กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยร่นในเขตราชการ
ส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕ (ร่างมาตรา ๑๐)

มาตรา ๑๐ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยร่นในเขตราชการ
ส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจ
ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗.๒ คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภคในวัยร่น (หมวด ๒)

(๑) กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภคในวัยร่น
(ร่างมาตรา ๑๑)

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาการตั้งครุภคในวัยร่น” ประกอบด้วย

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภคในวัยร่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน
ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม และปลัดกรุงเทพมหานคร

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้
มีความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข ด้านการคุ้มครอง
สิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการสังคมสงเคราะห์ ด้านละหนึ่งคน

ให้อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวง
ศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยต้องคำนึงถึงชายและหญิงในสัดส่วน
ที่ใกล้เคียงกัน

(๒) กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ร่างมาตรา ๑๒)

มาตรา ๑๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม
ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๔) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๖) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับ
ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน
เพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครกในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



(๘) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริต และประพฤติมิชอบในวงราชการ

(๓) กำหนดวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ร่างมาตรา ๑๓)

มาตรา ๑๓ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้ว อาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกัน เกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ประธานกรรมการ แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่ง เท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จะเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ประธานกรรมการจะไม่ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

(๔) กำหนดการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ร่างมาตรา ๑๔)

มาตรา ๑๔ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ประธานกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือ หย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์การประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๑๕)

มาตรา ๑๕ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสองครั้ง

(๖) กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๑๖)

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

(๒) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๔) กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

(๕) ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

(๗) กำหนดสาระสำคัญของนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นตามมาตรา ๑๖ (๑) (ร่างมาตรา ๑๗)

มาตรา ๑๗ นโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นตามมาตรา ๑๖ (๑) อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญในเรื่อง ดังต่อไปนี้

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



(๑) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(๒) มาตรการเกี่ยวกับการให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕

(๓) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(๔) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

การจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่ง ให้คำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาสังคม และวัยรุ่นด้วย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์การแต่งตั้งคณะกรรมการและการประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมอบหมาย (ร่างมาตรา ๑๘)

มาตรา ๑๘ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะกรรมการ ให้นำมาตรา ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

(๙) กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเชิญบุคคลใดและอาจขอความร่วมมือจากบุคคลใดเพื่อให้ส่งเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบการพิจารณาได้ (ร่างมาตรา ๑๙)

มาตรา ๑๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

(๑๐) กำหนดให้คณะกรรมการแจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น กรณีที่ปรากฏว่าสถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการหรือหน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามที่กำหนด (ร่างมาตรา ๒๐)

มาตรา ๒๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าสถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการหรือหน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามที่กำหนด

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



ในพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการแจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เพื่อให้มีการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๑) กำหนดให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุนและคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด(ร่างมาตรา ๒๑)

มาตรา ๒๑ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุนเสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุน

(๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุนและพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

(๔) เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุน และดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว

(๕) จัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุน ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุน การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) จัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุน

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)



๗.๓ บทกำหนดโทษ (หมวด ๓)

- กำหนดโทษผู้ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ
ตามมาตรา ๑๙ โดยไม่มีเหตุอันสมควร (ร่างมาตรา ๒๒)

มาตรา ๒๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ
ตามมาตรา ๑๙ โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกิน
หนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๗.๔ บทเฉพาะกาล

- กำหนดตัวผู้ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ในวาระเริ่มแรกไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งต้องไม่เกิน
หนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒๓)

มาตรา ๒๓ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการ
ตามมาตรา ๑๑ (๑) และ (๒) และให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่
คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ตามมาตรา ๑๑ (๓) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ
ทั้งนี้ ให้ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทน
กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

ส่วนที่ ๒

ตารางเปรียบเทียบ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

กับ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์
สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เป็นผู้เสนอ)

ตารางเปรียบเทียบ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

กับ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>หลักการ</p>	<p>หลักการ</p>
<p>ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น</p>	<p>ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครกรในวัยรุน พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภาบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครกรในวัยรุน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>เหตุผล</p> <p>โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็น การใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครกรก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ล้วนเป็นปัญหา สำคัญระดับชาติที่มีผลกระทบในทางลบต่อสิทธิและเสรีภาพ สุขภาพ ความสัมพันธ์ ในครอบครัว และคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว ดังนั้น สมควรมีมาตรการและกลไก ที่เป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และมีเอกภาพ เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศดังกล่าว อันจะนำไปสู่การทำให้วัยรุ่นได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองให้มีสุขภาพทางเพศที่ดี จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้</p>	<p>เหตุผล</p> <p>โดยที่การตั้งครกรในวัยรุ่นของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งครกรในวัยรุ่นของประเทศ มีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงาน หนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงาน ของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาคา การตั้งครกรในวัยรุ่นเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้</p>

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ร่าง
พระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
พ.ศ.

.....
.....
.....
.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

ร่าง
พระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
พ.ศ.

.....
.....
.....
.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การคอร์รัปชันในวัยรุ่น

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“วัยรุ่น” หมายความว่า บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์

“นักเรียน” หมายความว่า วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาขั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“วัยรุ่น” หมายความว่า เด็กหรือเยาวชนที่อายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์

“นักเรียน” หมายความว่า บุคคลซึ่งกำลังรับการศึกษาขั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>“นักร้อง” หมายความว่า วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน</p> <p>“ผู้ประกอบการ” หมายความว่า บิตาการค้า ผู้อนุบาล ผู้รับบุตรบุญธรรม และผู้ประกอบการประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และให้หมายความรวมถึงพ่อแม่เลี้ยง แม่เลี้ยง นายจ้าง ตลอดจนบุคคลอื่นซึ่งรับวัยรุ่นไว้ในความอุปการะเลี้ยงดูหรือซึ่งวัยรุ่นอาศัยอยู่ด้วย</p>	<p>“นักร้อง” หมายความว่า บุคคลซึ่งกำลังศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน</p> <p>“ผู้ประกอบการ” หมายความว่า บิตาการค้า ผู้อนุบาล ผู้รับบุตรบุญธรรม และผู้ประกอบการประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และให้หมายความรวมถึงพ่อแม่เลี้ยง แม่เลี้ยง นายจ้าง ตลอดจนบุคคลอื่นซึ่งรับวัยรุ่นไว้ในความอุปการะเลี้ยงดูหรือซึ่งวัยรุ่นอาศัยอยู่ด้วย</p>
<p>“เพศวิถีศึกษา” หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และมีทิศทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ</p>	<p>“เพศวิถีศึกษา” หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ในแต่ละช่วงวัยเกี่ยวกับทัศนคติ ความรู้และพฤติกรรมเรื่องเพศ เพศภาวะ และวิถีชีวิตทางเพศ เพื่อก่อให้เกิดความรับผิดชอบและความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ</p>

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครกรกในวัยรุน พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

“อนามัยการเจริญพันธ์” หมายควมว่า ภาวะควมแข็งแรง สมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลอันเกิดจากกระบวนการทำหน้าที่ของระบบ สุขภาพทางเพศและการเจริญพันธ์ตลอดช่วงชีวิต ซึ่งทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิต ที่ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครกรกในวัยรุน พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

“สุขภาวะทางเพศ” หมายควมว่า การมีสุขภาพทางเพศที่ดี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และให้หมายควมรวมถึงการมีเจตคติที่ดีต่อควมสัมพันธ์ ทางเพศ เพศภาวะ การเคารพต่อวิถีชีวิตทางเพศที่แตกต่างกันของบุคคล และการมีชีวิต ทางเพศที่ปลอดภัยและพึงพอใจ โดยปราศจากการถูกบังคับ การเลือกปฏิบัติ และความรุนแรง

“สิทธิทางเพศ” หมายควมว่า ควมเป็นอิสระในการเลือกวิถีชีวิต ทางเพศ การมีความสัมพันธ์ทางเพศด้วยความสมัครใจและปลอดภัย เคารพศักดิ์ศรี ซึ่งกันและกัน และรับผิดชอบร่วมกันเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ โดยปราศจากความรุนแรง และไม่ขัดต่อกฎหมายและศีลธรรมอันดีของประชาชน

“ควมรุนแรงทางเพศ” หมายควมว่า การกระทำใด ๆ เกี่ยวกับ เพศหรือวิถีชีวิตทางเพศ จนเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ เสียหาย แก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณ ถูกดูหมิ่นเหยียดหยาม ถูกกีดกันทางเพศ ถูกกีดกัน ทางสังคม หรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>“บริการอนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ และให้รวมถึงการจัดสวัสดิการสังคมด้วย</p> <p>“การจัดสวัสดิการสังคม” หมายความว่า การจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม</p> <p>“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ</p>	<p>“การตั้งครุภัณฑ์ก่อนวัยอันควร” หมายความว่า การตั้งครุภัณฑ์โดยตั้งใจ หรือไม่ตั้งใจ ซึ่งผู้ตั้งครุภัณฑ์จะตั้งครุภัณฑ์ และให้หมายความรวมถึงการตั้งครุภัณฑ์อันเกิดจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับแพตต่อวัยรุ่น</p> <p>“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศูนย์การเรียนรู้ วิทยาลัย สถาบัน มหาวิทยาลัย หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยงานอื่นของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนที่มีอำนาจหน้าที่หรือมีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษา</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“สถานประกอบกิจการ” หมายความว่า สถานที่ซึ่งผู้ประกอบการใช้ประกอบธุรกิจและมีการจ้างทำงานอยู่ในสถานประกอบกิจการนั้น</p> <p>“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ</p> <p>“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p> <p>“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p>	<p>“สถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นใดที่ดำเนินการของรัฐ</p> <p>“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p> <p>“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติราชการพระราชบัญญัตินี้ และให้หมายความรวมถึงพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร) กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาพระราชบัญญัติ นี้</p> <p>มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ออกกฎหมายกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ของตน</p> <p>กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้</p>	<p>“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจออกกฎหมายกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับราชการของกระทรวงนั้น</p> <p>กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กักคณเฑาะ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>หมวด ๑ การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p> <p>มาตรา ๕ ้วยุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ</p>	<p>หมวด ๒ มาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๖ ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุน ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา</p> <p>(๒) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุนแก่นักเรียนหรือนักศึกษา</p> <p>(๓) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครุภัณฑ์ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องรวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม</p>	<p>มาตรา ๑๕ สถาบันการศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมกับวุฒิภาวะและวัยของนักเรียนและนักศึกษาและจัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและสุขภาพทางเพศได้ตามหลักวิชาการ รวมทั้งการให้คำปรึกษาเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันของนักเรียนและนักศึกษา ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการกำหนดในกฎกระทรวง</p> <p>มาตรา ๒๒ สถานศึกษาต้องจัดให้นักเรียนหรือนักศึกษาที่ตั้งครุภัณฑ์หรือประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องสำเร็จการศึกษา ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการกำหนดในกฎกระทรวง</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>การกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการ ของสถานศึกษาแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่กำหนดในกฎกระทรวง</p> <p>มาตรา ๗ ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาคอร์รัปชันแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ</p> <p>(๒) จัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็น วัยรุ่นที่ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา ๕</p> <p>การกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการ ของสถานบริการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่กำหนดในกฎกระทรวง</p>	<p>มาตรา ๑๖ สถานบริการสาธารณสุขต้องจัดให้มีบริการ ให้คำปรึกษาและบริการด้านสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ในกฎกระทรวง</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๘ ให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุน ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับกาป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุนแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ</p> <p>(๒) จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุนเข้าถึงบริการอนามัย การเจริญพันธุ์อย่างเหมาะสม</p> <p>การกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง</p>	

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๙ การจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง</p> <p>มาตรา ๑๐ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕</p> <p>เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง</p>	<p>มาตรา ๑๗ หน่วยงานของรัฐนอกจากที่กำหนดไว้ในมาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖ จะต้องจัดให้มีและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเพศวิถีศึกษา และการป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครุฑก่อนวัยรุ่น และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และข้อมูลอื่นที่จำเป็นแก่วัยรุ่น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำหนดในกฎกระทรวง</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าปลีกในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าปลีกในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p>มาตรา ๑๘ ในกรณีของผู้ปกครองของวัยรุ่นตกเป็นผู้อยู่ในสภาพไม่อาจให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และให้ความรู้ด้าน พหุวิชาศึกษา และสุขภาพทางเพศแก่วัยรุ่นที่อยู่ในความปกครองดูแลของตน หรือมีพฤติการณ์อื่นใดที่เป็นการใช้ความรุนแรงทางเพศหรือกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศหรือมีเหตุจำเป็นอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าปลีกในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกัน แก้ไข และคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัตินี้โดยมีอำนาจ</p> <p>มาตรา ๑๙ ผู้ใดพบเห็นวัยรุ่นที่ตกอยู่ในสภาวะอันตราย และไม่สามารช่วยเหลือตนเองได้จากการใช้ความรุนแรงทางเพศ ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นโดยมีอำนาจ</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p>มาตรา ๒๐ กรณีที่นักเรียนหรือนักศึกษาตกอยู่ในสภาพ ที่จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการคุ้มครอง สุภาพะทางเพศ ให้สถานศึกษาช่วยเหลือในเบื้องต้นและแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองสุภาพะทางเพศของนักเรียน หรือนักศึกษานั้นโดยมิชักช้า</p> <p style="text-align: center;">หมวด ๓ การเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากการตั้งคอร์รัปชันในวัยรุ่น</p> <hr style="width: 10%; margin: auto;"/> <p>มาตรา ๒๑ ในกรณีที่ยุvenilเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุภาพะทางเพศ ผู้ปกครองอาจขอความร่วมมือกับพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาดังกล่าวได้</p> <p>การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>หมวด ๒</p> <p>คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p> <p>มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน” ประกอบด้วย</p> <p>(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ</p> <p>(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม และปลัดกรุงเทพมหานคร</p>	<p>หมวด ๑</p> <p>คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน</p> <p>มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน” ประกอบด้วย</p> <p>(๑) รองนายกรัฐมนตรี ซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ</p> <p>(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนแปดคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ในด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านละสองคน</p> <p>ให้อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการ และเลขาธิการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน ผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และผู้แทนกรมควบคุมโรค เป็นผู้ช่วยเลขาธิการ</p>	<p>(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข ด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการสังคมสงเคราะห์ ด้านละหนึ่งคน</p> <p>ให้อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการ และเลขาธิการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขาธิการ</p>
<p>การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p>	<p>การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยต้องคำนึงถึงชายและหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร) กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๖ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (๑) เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต (๒) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (๓) เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ (๔) เป็นผู้เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ 	<p>มาตรา ๑๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องมีคุณสมบัติและไม่ต้องมีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (๑) มีสัญชาติไทย (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต (๔) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (๕) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ (๖) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ (๗) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ (๘) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภักดิ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภักดิ์ในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๑๓ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้ว อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้</p> <p>ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ประธานกรรมการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเดียวกันแทน และให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจะเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ประธานกรรมการจะไม่ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่</p>	<p>มาตรา ๗ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีนับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้ว อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้</p> <p>ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ และยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้กรรมการที่เหลืออยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้</p> <p>เมื่อตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิว่างลงก่อนวาระ ให้ประธานกรรมการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ว่างลงเหลือไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้</p> <p>กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งตำแหน่งที่ว่าง ให้มีวาระการดำรงตำแหน่งเท่ากับเวลาที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับแต่งตั้งแทน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าแรงงาน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าแรงงาน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>เมื่อครบกําหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นมาใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่</p> <p>มาตรา ๑๔ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ</p> <p>(๑) ตาย</p> <p>(๒) ลาออก</p> <p>(๓) ประธานกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ</p> <p>(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒</p>	<p>ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตามวาระ แต่ยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒินั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปก่อนจนกว่าจะได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่</p> <p>มาตรา ๘ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ</p> <p>(๑) ตาย</p> <p>(๒) ลาออก</p> <p>(๓) ขาดการประชุมติดต่อกันสามครั้งโดยไม่มีเหตุอันสมควร</p> <p>(๔) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่หรือมีความประพฤติเสื่อมเสีย</p> <p>(๕) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๕ (๓) หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๑๕ การประชุมคณะกรรมการต้องมีการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม</p> <p>ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม</p> <p>การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด</p> <p>ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสองครั้ง</p>	<p>มาตรา ๙ การประชุมคณะกรรมการต้องมีการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม</p> <p>ในการประชุมคณะกรรมการ ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม</p> <p>การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด</p>

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวาระต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

(๒) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวาระต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวาระต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวาระ และนโยบายและแผนการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติ

(๒) เสนอแนวทางปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวาระ ส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงและประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวาระ และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(๔) กำหนดแนวทางการปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคอร์รัปชัน ในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

(๕) ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันใน การดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการ หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

(๓) กำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งคอร์รัปชัน การส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น การป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ทางเพศของวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมทั้งการป้องกันการ ใช้ ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งคอร์รัปชันก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจน การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

(๕) ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น แก่หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชน

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการ หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>มาตรา ๑๗ นโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันตามมาตรา ๑๖ (๑) อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญในเรื่องดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น</p> <p>(๒) มาตรการเกี่ยวกับการให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕</p> <p>(๓) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น</p>
---	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>มาตรา ๑๔ นโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญในเรื่องดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศอย่างถูกต้อง ครบถ้วน รอบด้าน และเพียงพอต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสิทธิทางเพศของตนเอง และการปกป้องรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวในเรื่องสุขภาพทางเพศและสิทธิทางเพศของวัยรุ่น</p> <p>(๒) มาตรการเกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพทางเพศจากรัฐอย่างทั่วถึง เสมอภาค และไม่เลือกปฏิบัติ</p> <p>(๓) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของวัยรุ่น</p> <p>(๔) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้เป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม</p>
--	--

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(๔) มาตรการเกี่ยวกับ การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันใน หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน ให้สามารถดำเนินการได้อย่าง มีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

การจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่ง ให้คำนึงถึง หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาสังคม และวัยรุ่นด้วย

มาตรา ๑๘ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะกรรมการ การเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้ การประชุมคณะกรรมการให้นำมาตรา ๑๕ มาใช้บังคับ

โดยอนุโลม

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

(๕) หลักเกณฑ์และวิธีการให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงาน ของเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นดำเนินการได้อย่างมีเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ

การจัดทำนโยบายและแผนตามวรรคหนึ่ง ให้คำนึงถึงหลักการ มีส่วนร่วมของประชาชนและประชาสังคมในท้องถิ่นด้วย

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะกรรมการ การเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้ การประชุมคณะกรรมการให้นำมาตรา ๙ มาใช้บังคับ

โดยอนุโลม

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๑๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการและคณะกรรมการอาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเชิญบุคคลใด มาให้ข้อเท็จจริง คำอธิบาย คำแนะนำ หรือความเห็นทางวิชาการได้เมื่อเห็นสมควร และอาจขอความร่วมมือจากบุคคลใดเพื่อให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้</p>	<p>มาตรา ๑๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียก บุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้</p>
<p>มาตรา ๑๕ วรรคสอง สถาบันการศึกษาใดไม่ดำเนินการ ตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าสถาบันการศึกษานั้นไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและให้ผู้มีอำนาจ กำกับดูแลดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถาบันการศึกษานั้น</p> <p>มาตรา ๑๖ วรรคสอง สถาบันการสาธารณสุขใดไม่ดำเนินการ ตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าสถาบันการสาธารณสุขนั้นไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย และให้ ผู้มีหน้าที่กำกับดูแลดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานบริการ สาธารณสุขนั้น</p>	<p>มาตรา ๒๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าสถานศึกษา สถานบริการ สถาน ประกอบกิจการ หรือหน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการแจ้งต่อ รัฐมนตรีผู้รักษากฎหมายว่าด้วยการนั้น เพื่อให้มีการดำเนินการตาม พระราชบัญญัตินี้</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๒๑ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานบูรณาการคณะกรรมการและคณะกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ</p> <p>(๒) ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น</p> <p>(๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่นและพฤติกรรมการทางเพศที่เหมาะสม</p>	<p>มาตรา ๑๓ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานบูรณาการคณะกรรมการและคณะกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) จัดทำนโยบาย แผน และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ</p> <p>(๒) ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุฑในวัยรุ่น และนโยบายและแผนการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของวัยรุ่น</p> <p>(๓) รณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>(๔) เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว</p> <p>(๕) จัดทำแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน</p> <p>(๖) จัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น</p> <p>(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>(๔) ศึกษาวิจัยและเป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพะทางเพศของวัยรุ่น</p> <p>(๕) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพะทางเพศของวัยรุ่น</p> <p>(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>หมวด ๔ พนักงานเจ้าหน้าที่</p> <p>มาตรา ๒๓ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ใด ๆ หรือยานพาหนะใด ๆ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกเพื่อตรวจค้น ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความรุนแรงทางเพศหรือมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ หรือมีเหตุใด ๆ อันกระทบต่อสุขภาพหรือของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา แต่ในกรณีมีเหตุอันควรเชื่อว่าหากไม่ดำเนินการในทันที วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา อาจได้รับอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ หรือถูกนำไปสถานที่อื่น ซึ่งยากแก่การติดตามช่วยเหลือ ก็ให้มีอำนาจเข้าไปในเวลาภายหลังพระอาทิตย์ตกได้</p>	

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

(๒) ชักถามวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าจำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น และการคุ้มครองสุขภาพทางเพศและสิทธิทางเพศ และในกรณีจำเป็นอาจนำตัววัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ไปยังที่ทำการของพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา และครอบครัว รวมทั้งบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ทั้งนี้ จะต้องต้องกระทำโดยมิชักช้า แต่ไม่ว่ากรณีใดจะกักตัววัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ไว้เกินกว่าสิบสองชั่วโมงไม่ได้ เมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวให้ปฏิบัติตาม (๒) โดยระหว่างที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา อยู่ในความควบคุมดูแลของพนักงานเจ้าหน้าที่ หากเจ็บป่วยจะต้องให้การรักษาทันทีโดยเร็ว

(๓) มีหนังสือเรียกผู้ปกครองหรือบุคคลอื่นใดมาให้ถ้อยคำหรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ความประพฤติ สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และข้อมูลทางเพศที่จำเป็นของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p> <p>(๔) ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ปกครอง นายจ้าง ผู้ประกอบการ เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่ที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษาอยู่อาศัยหรือเคยอยู่อาศัย ทำงานหรือเคยทำงาน หรือเจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้ดูแลสถานศึกษา ที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา กำลังศึกษาหรือเคยศึกษา ส่งเอกสารหรือหลักฐาน ความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเลี้ยงดู อุปนิสัย ความประพฤติ และสภาพแวดล้อมของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา นั้น</p> <p>(๕) เข้าไปในสถานที่อยู่อาศัยของผู้ปกครอง สถานที่ที่ประกอบการ ของนายจ้าง สถานศึกษา หรือสถานที่ที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา มีความเกี่ยวข้องกับระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อสอบถามบุคคล ที่อยู่ในที่นั้น และรวบรวมข้อมูลหรือหลักฐานเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเลี้ยงดู อุปนิสัย ความประพฤติ และเรื่องทางเพศ ของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา นั้น</p>
---	--

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

(๖) แนะนำหรือชักชวนผู้ปกครองให้อุปการะเลี้ยงดู และปฏิบัติ
ต่อวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษาให้ถูกต้องเหมาะสม
(๗) จัดทำรายงานเกี่ยวกับวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา
เสนอคณะกรรมการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการร้องขอ
ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตาม
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศ
ในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวก่อน
และให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร
บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรี
ประกาศกำหนด

<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p>มาตรา ๒๔ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบเห็นวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศหรือสิทธิทางเพศ อยู่ในภาวะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรืออยู่ในสภาพที่อาจเกิดอันตรายแก่กายและจิตใจ อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพทางเพศ หรือได้รับแจ้งถึงเหตุดังกล่าว ให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา และครอบครัวหรือบุคคลที่อุปการะเลี้ยงดูหรือปกครองดูแล</p> <p>(๒) มอบวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ให้อยู่ในความอุปการะของบุคคลที่เหมาะสมและยินยอมรับวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา นั้น ไว้อุปการะเลี้ยงดูตามระยะเวลาที่เหมาะสม</p> <p>(๓) นำวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา เข้ารับการอบรมและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง</p> <p>การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p>

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครกรทในวัยรุน พ.ศ.
 (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

หมวด ๓
 บทกำหนดโทษ

มาตรา ๒๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ
 หรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๙ โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ต้องระวางโทษ
 จำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครกรทในวัยรุน พ.ศ.
 (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

มาตรา ๒๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงาน
 เจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๕
 บทกำหนดโทษ

มาตรา ๒๖ ผู้ใดไม่ให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตกอยู่ในสถานะ
 อันตรายหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามมาตรา ๑๙ ต้องระวางโทษจำคุก
 ไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๒๗ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่
 ที่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๓ โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุก
 ไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๒๓ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยการตามมาตรา ๑๑ (๑) และ (๒) และให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๑ (๓) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๒๘ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยการตามมาตรา ๕ (๑) และ (๒) ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕ (๓) ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน ผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และผู้แทนกรมควบคุมโรค เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

ส่วนที่ ๓

ข้อมูลประกอบการพิจารณา

ร่างพระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

และ

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

คำชี้แจงตามหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมาย*

๑. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

๒. ส่วนราชการหรือหน่วยงานผู้เสนอ

กระทรวงสาธารณสุข

๓. ความจำเป็นมา

นับตั้งแต่มีการประชุมระหว่างประเทศขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องประชากรและการพัฒนา ที่กรุงโคโร ประเทศอียิปต์ เมื่อปี ๒๕๓๗ หรือ International Conference on Population and Development (ICPD) ซึ่งมี ๑๗๙ ประเทศทั่วโลกเข้าร่วมประชุมรวมทั้งประเทศไทย ได้มีมติรับรองดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประชากรกับการพัฒนา (ICPD Program for Action) กำหนดระยะเวลา ๒๐ ปี ซึ่งจะครบกำหนดตามแผน ในปี ๒๕๕๘ ที่จนถึงนี้ โดยแผนดังกล่าวได้มุ่งเน้นการพัฒนาประชากรทั้งชายและหญิง ในมิติความเท่าเทียมทางเพศ การส่งเสริมอำนาจสตรี การกระจายตัวของประชากร สิทธิและอนามัยการเจริญพันธุ์ ด้วยการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ผ่านระบบสาธารณสุขมูลฐาน และเมื่อปี ๒๕๔๓ องค์การสหประชาชาติ ร่วมกับ ๑๘๙ ประเทศ ได้ให้การรับรองคำประกาศแห่งสหัสวรรษ (Millennium Declaration) เพื่อตกลงร่วมกันในการประกาศใช้เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals - MDGs) ซึ่งมีเป้าหมายเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการประชากรกับการพัฒนาที่ครอบคลุมประเด็นด้านการขจัดความยากจนและความหิวโหย การส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศและบทบาทสตรี การลดอัตราการตายของเด็ก การพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก การต่อสู้กับโรคเอดส์ แต่ละประเทศจึงต่างให้ความสำคัญและตระหนักถึงงานด้านสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์มากขึ้น

ประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติ ได้ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตามแผนพัฒนาประชากรและการพัฒนา และการส่งเสริมงานด้านสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ตลอดมา โดยในระดับสากลประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีสันติสัญญาระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน ที่เป็นรากฐานของการพัฒนาสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงการเป็นสมาชิกอนุสัญญาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านนี้หลายฉบับ อาทิเช่น อนุสัญญาว่าด้วยด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women - CEDAW) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) เป็นต้น ซึ่งภารกิจที่สำคัญประการหนึ่งของการรับรองสนธิสัญญาต่างๆ เหล่านี้คือ การผลักดันกฎหมายและกลไกการทำงานที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้เกิดการคุ้มครองสิทธิในด้านนั้นๆ ด้วย

ในปี ๒๕๔๐ ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์ ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพของระบบการเจริญพันธุ์ที่ดี รวมถึงการคุ้มครองสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ต่อมาประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการขับเคลื่อนงานด้านสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ดังกล่าว รวมถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานด้านสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และเป็นปัญหาที่สังคมโลกและประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งถ้าไม่ได้รับการป้องกันและแก้ไขจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรโดยรวมในระยะยาว จึงได้มีนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ๒ ฉบับ คือ ๑) นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามีการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗) และ ๒) ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม

* ที่มา : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แต่อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminal ในวัยรุ่นยังขาดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนกระทรวงหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ จึงทำให้การแก้ไขปัญหายังไม่ประสบความสำเร็จมากนัก ปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้เกิดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ มาตรการด้านกฎหมาย เพื่อบังคับใช้ให้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการดำเนินงานได้อย่างยั่งยืน เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๔. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

๔.๑ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ ในเรื่องสิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ การได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง เสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ รวมทั้งการได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว โดยสร้างกลไกการบูรณาการการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminal ในวัยรุ่นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และภาคประชาสังคมอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งสร้างมาตรการให้เป็นไปตามพันธะสัญญาระหว่างประเทศที่ประเทศไทยได้มีผูกพัน

๔.๒ ความจำเป็นที่จะต้องทำภารกิจ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์^(๑) พบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๙ ปี หรือ Adolescent Birth Rate มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๓๑.๑ ต่อประชากรหญิง ๑,๐๐๐ คน ในปี ๒๕๔๓ เป็น ๕๑.๒ ต่อประชากรหญิง ๑,๐๐๐ คน ในปี ๒๕๕๖ และเมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ยังเป็น “เด็กหญิง” หรือ อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี พบว่า มีการคลอดที่เกิดจากหญิงในวัยนี้เพิ่มขึ้นถึง ๓ เท่า จากปี ๒๕๔๓ โดยในปี ๒๕๕๖ มีอัตราการคลอดของหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ๑.๗ ต่อประชากรหญิง ๑,๐๐๐ คน นอกจากนี้ปัญหาคriminal ในวัยรุ่นที่เป็นปัญหาใหญ่แล้ว ยังพบการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โดยในปี ๒๕๕๖ มีการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี สูงถึงร้อยละ ๑๒.๕ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำ เนื่องจากลืมกินยาหรือไม่ได้ฉีดยาคคุมกำเนิด และการถูกล่วงละเมิดทางเพศ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ เช่น การสอนเพศวิถีศึกษาที่ไม่ครอบคลุมโรงเรียนทุกแห่ง มีปัจจัยกระตุ้นหรือยั่วยุพฤติกรรมเสี่ยง ประกอบกับการที่วัยรุ่นไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันหรือการคุมกำเนิด และขาดทักษะการเจรจาต่อรอง เป็นต้น นอกจากนี้ จากข้อมูลของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค^(๒) พบอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชน อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากอัตราป่วย ๔๑.๕ ต่อประชากรแสนคน ในปี ๒๕๔๘ เป็น ๕๒.๒ ในปี ๒๕๕๖ อีกทั้งปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี มีแนวโน้มกลับมาทวีความรุนแรง ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและเศรษฐกิจ เช่น การยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งและการทำร้ายทารุณแรกเกิด การขาดโอกาสในการได้รับการศึกษาและการประกอบอาชีพ เป็นต้น ปัญหาดังกล่าวมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยนโยบาย มาตรการ หรืออำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง จึงจำเป็นต้องมีมาตรการทางกฎหมาย เพื่อบูรณาการการดำเนินงานจากหลายภาคส่วน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminal ในวัยรุ่น และเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนา แห่งสหประชาชาติ อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติ ต่อสตรีในทุกรูปแบบ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ แผนปฏิบัติการนานาชาติ ว่าด้วยประชากรและการพัฒนา แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ

(๑) สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน; ๒๕๕๖

(๒) สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนประเทศไทย; ๒๕๕๖

๔.๓ มาตรการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของภารกิจมีดังต่อไปนี้

ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดให้มีกลไก “คณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น” เพื่อให้เกิดการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น อีกทั้งร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้มีสภาพการบังคับใช้โดยมีบทกำหนดโทษแก่ ผู้ที่ฝ่าฝืนและไม่ปฏิบัติตามกฎหมายนี้

๔.๔ ทางเลือกอื่นที่จะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน

แม้ว่ามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นตามภารกิจแล้วก็ตาม แต่เป็นที่ประจักษ์ว่ายังไม่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน โดยพบว่าปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นยังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งยังขาดการบูรณาการในการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้การแก้ไขปัญหาดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จ

๔.๕ เหตุผลที่ทำให้เชื่อว่ามาตรการนี้จะสามารถแก้ไขปัญหาหรือข้อบกพร่องนั้นได้

ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้กำหนดกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ซึ่งจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกันตั้งแต่การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ การประสานแผนปฏิบัติการ การกำกับดูแลและการประเมินผล อันจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในกลุ่มวัยรุ่น ตลอดจนนำไปสู่การพัฒนาประเทศที่ยั่งยืนต่อไป

นอกจากนี้ มีบทเรียนในหลายประเทศที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น เช่น สหราชอาณาจักร มีการกำหนดมาตรการสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น จึงทำให้การดำเนินงานดังกล่าวมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ซึ่งพบว่าอัตราการตั้งครุฑของหญิงอายุ ต่ำกว่า ๑๘ ปี ลดลง ร้อยละ ๔๑ (จาก ๔๖.๖ เป็น ๒๗.๗ ต่อหญิงอายุ ๑๕-๑๗ ปี หนึ่งพันคน)^(๓) โดยมาตรการสำคัญดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

- ๑) มีกลไกในการบูรณาการการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามาของทุกภาคส่วน โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน จึงทำให้การดำเนินงานดังกล่าวมีประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- ๒) มีการคุ้มครองสิทธิของวัยรุ่นในการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวเมื่อเข้ารับบริการในสถานบริการ
- ๓) สนับสนุนให้พ่อแม่พูดคุยกับลูกเรื่องสุขภาพทางเพศและสัมพันธภาพทางเพศ
- ๔) มีการสอนเรื่องเพศและสัมพันธภาพทางเพศในสถานศึกษาทุกระดับ
- ๕) จัดช่องทางเข้าถึงบริการคุมกำเนิดในสถานศึกษา ศูนย์เยาวชน และในแหล่งที่มีวัยรุ่น
- ๖) จัดบริการคุมกำเนิดและสุขภาพทางเพศที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่น

ดังนั้น หากประเทศไทยมีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ซึ่งมีมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหามาเช่นเดียวกับสหราชอาณาจักร ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเช่นเดียวกัน

๕. ใครควรเป็นผู้ทำภารกิจ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย ดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นเอกภาพและมีทิศทางเดียวกันเพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นอย่างยั่งยืน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

^(๓) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ (สสส.). การตั้งครุฑในวัยรุ่น/บทเรียนจากอังกฤษ; ๒๕๕๗

๖. ความจำเป็นในการตรากฎหมาย

๖.๑ ความจำเป็นในการตรากฎหมาย

๖.๑.๑ ประเทศไทยเป็นสมาชิกสนธิสัญญาสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศที่เป็นรากฐานของการพัฒนาสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงอนุสัญญาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น อนุสัญญาว่าด้วยด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) จึงเป็นหน้าที่ที่ต้องดำเนินงานด้านนี้อย่างจริงจัง โดยใช้มาตรการทางกฎหมาย

๖.๑.๒ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ มาตรา ๔ ได้บัญญัติไว้ว่า “ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาค บรรดาที่ชนชาวไทยเคยได้รับการคุ้มครองตามประเพณีการปกครองประเทศไทยในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขและตามพันธกรณีระหว่างประเทศที่ประเทศไทยมีอยู่แล้ว ย่อมได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญนี้” ประเด็นสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ที่วัยรุ่นพึงได้รับการคุ้มครอง จึงเป็นสิทธิด้านหนึ่ง ที่ประเทศไทยได้มีพันธะสัญญากับประเทศต่างๆ

๖.๑.๓ ปัจจุบันการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย เป็นการกำหนดเชิงนโยบายเท่านั้น อีกทั้งยังขาดการบูรณาการ และความเชื่อมโยงในการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนกระทรวงหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ จึงทำให้การแก้ไขปัญหายังไม่ประสบความสำเร็จ ปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้เกิดการบูรณาการในดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ มาตรการทางกฎหมาย เพื่อกำหนดให้เกิดกลไกการทำงานร่วมกัน ตั้งแต่การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ มาตรการ แนวทางการดำเนินงาน การกำกับดูแลและการประเมินผล ซึ่งที่ผ่านมา ยังไม่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นการเฉพาะ จึงก่อให้เกิดช่องว่าง ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเท่าที่ควร ดังนั้น หากมีกฎหมายเฉพาะกำหนดให้หน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม จะส่งผลให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความยั่งยืน เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๖.๑.๔ หากตราเป็นกฎหมายจะมีผลบังคับและเอื้อให้เกิดกลไกในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอันนำมาซึ่งอันตรายจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งและการทำร้ายทารกแรกเกิด ตลอดจนการขาดโอกาสในการได้รับการศึกษาและการประกอบอาชีพ

๖.๒ การใช้บังคับของกฎหมาย

กฎหมายฉบับนี้ ส่งเสริมให้วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ ในเรื่องสิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ การได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสวัสดิการสังคมอย่างทั่วถึง เสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ รวมทั้งการได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว โดยสร้างกลไกการบูรณาการการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากทุกภาคส่วน ที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และภาคประชาสังคมอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีได้มุ่งเน้นในเรื่องบทลงโทษ แต่อย่างไรก็ตามกฎหมายฉบับนี้ได้มีการกำหนดบทกำหนดโทษไว้แก่ผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย

๗. ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย

ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายใดที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเฉพาะ โดยตรง บทบัญญัติที่มีอยู่ในกฎหมายหลายฉบับมีมิติที่เกี่ยวข้อง และมีได้มีลักษณะที่ขัดแย้งกันกับกฎหมายที่ตราใหม่ กล่าวคือ

(๑) พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ บัญญัติให้ความคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง โดยเฉพาะหญิงมีครรภ์และคุ้มครองการใช้แรงงานเด็ก อาทิ ให้ออกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มีสิทธิลาเพื่อคลอดบุตรครรภ์หนึ่งไม่เกินเก้าสิบวัน วันลาตามวรรคหนึ่ง ให้นับรวมวันหยุดที่มีในระหว่างวันลาด้วย และในกรณีที่ถูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มิไ้รับรองของแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแสดงว่าไม่อาจทำงานในหน้าที่เดิมต่อไปได้ ให้ออกจ้างนั้นมีสิทธิขอให้นายจ้างเปลี่ยนงานในหน้าที่เดิมเป็นการชั่วคราวก่อนหรือหลังคลอดได้ และให้นายจ้างพิจารณาเปลี่ยนงานที่เหมาะสมให้แก่ลูกจ้างนั้น รวมทั้งห้ามมิให้นายจ้างเลิกจ้างลูกจ้าง ซึ่งเป็นหญิงเพราะเหตุมีครรภ์ เป็นต้น สำหรับกฎหมายที่ตราใหม่ จะมุ่งเน้นส่งเสริมให้ลูกจ้างกลุ่มวัยรุ่นได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

(๒) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ บัญญัติให้ความคุ้มครองเด็ก โดยให้ได้รับการอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และมีพัฒนาการที่เหมาะสม อันเป็นการส่งเสริมความมั่นคงของสถาบันครอบครัว รวมทั้งป้องกันมิให้เด็กถูกทารุณกรรม ตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ หรือถูกเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรม สำหรับกฎหมายที่ตราใหม่ จะมุ่งเน้นส่งเสริมให้เด็กได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างเหมาะสม

(๓) พระราชบัญญัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้เด็กและเยาวชนทุกคนมีสิทธิได้รับการจดทะเบียนรับรองการเกิด การพัฒนาการยอมรับการคุ้มครองและโอกาสในการมีส่วนร่วมตามที่บัญญัติในพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างเท่าเทียมโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา และวัฒนธรรม การศึกษาอบรม ความคิดเห็นทางการเมือง การเกิดหรือสถานะอื่นของเด็กและเยาวชน บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง สำหรับกฎหมายที่ตราใหม่ จะมุ่งเน้นส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างเหมาะสม

(๔) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. ๒๕๔๕ บัญญัติเพื่อให้มีการจัดการศึกษาอย่างเหมาะสมในการพัฒนาเด็กในแต่ละช่วงวัย สำหรับกฎหมายที่ตราใหม่นี้ เป็นกฎหมายที่มุ่งเน้นให้มีการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้านโดยเฉพาะ อีกทั้งมุ่งเน้นให้เด็กนักเรียนที่ตั้งครรภ์ได้รับการศึกษาในรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง

(๕) ประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา ๓๐๕) และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ บัญญัติให้ความคุ้มครองสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่ผิดกฎหมายในกรณี ๑) การตั้งครรถ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพทางกายของผู้หญิง ๒) การตั้งครรถ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพทางใจของผู้หญิง ๓) ทารกในครรภ์มีความพิการรุนแรง ๔) การตั้งครรถ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืนกระทำชำเรา ๕) การตั้งครรถ์ในเด็กหญิงที่อายุไม่เกิน ๑๕ ปี ๖) การตั้งครรถ์มาจากเหตุล่อลวง บังคับ หรือข่มขู่ เพื่อทำอนาจาร สอนองความใคร่ ซึ่งกฎหมายที่ตราใหม่นี้ มิได้กำหนดความผิดใหม่ หรือขัดแย้งกับประมวลกฎหมายอาญา

๘. ภาระต่อบุคคลและความคุ้มค่า

กฎหมายฉบับนี้ไม่ได้ไปจำกัดสิทธิบุคคลใด หากแต่เป็นการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิในด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ของประชาชนกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งครอบคลุมสิทธิในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เพียงพอ ต่อการตัดสินใจ การเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวหรือสิทธิอื่นใดที่เป็นไป เพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้

ภาระตามกฎหมายนี้ บุคลากรของรัฐจึงต้องปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ มาตรการ แนวทาง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการพัฒนาและกำกับระบบบริการให้มีคุณภาพและ ได้มาตรฐาน รวมทั้งการส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรเอกชนสามารถดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ในวัยรุ่นได้อย่างมีคุณภาพ

ด้วยระบบกลไกของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จะมีผลทำให้ การปฏิบัติหน้าที่ของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง มีความเป็นเอกภาพและมีทิศทางเดียวกัน มีการบูรณาการ แผนปฏิบัติการ มีบทกำหนดโทษหากไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย จะส่งผลให้ประชาชนได้รับประโยชน์ อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรในภาพรวม

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากกฎหมายฉบับนี้ มีดังนี้

- ๑) วัยรุ่นได้รับข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างถูกต้อง เหมาะสม และเพียงพอ
- ๒) วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองความเป็นส่วนตัวและความลับเกี่ยวกับข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์
- ๓) ครูได้รับการพัฒนาทักษะในการสอนเพศวิถีศึกษาอย่างเหมาะสม
- ๔) นักเรียนและนักศึกษาได้เรียนเพศวิถีศึกษาอย่างเหมาะสม สอดคล้องตามวัยและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีทักษะชีวิตที่ดี
- ๕) วัยรุ่นได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างมีคุณภาพ ครบถ้วน ทั่วถึง ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม
- ๖) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้รับการปรึกษาทางเลือก การส่งต่อบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสมและครบวงจร
- ๗) นักเรียน นักศึกษา ที่ตั้งครรถ์มีทางเลือกและโอกาสทางการศึกษา
- ๘) วัยรุ่นไม่เจ็บป่วย และเสียชีวิตด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์ เป็นต้น
- ๙) ประชาชนมีความรู้ เข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๙. ความพร้อมของรัฐ

ในปัจจุบันมีหน่วยงานซึ่งประกอบด้วยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินงานตามภารกิจ ของแต่ละหน่วยงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่แล้ว จึงมีความพร้อมที่จะดำเนินการ ตามภารกิจที่กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ อีกทั้งการจัดตั้งคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งมีองค์ประกอบของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานของรัฐ องค์กรเอกชน และภาคประชาสังคม จะทำให้เกิดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีความ พร้อมในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืน เกิดประสิทธิผลและ ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๑๐. วิธีการทำงาน การตรวจสอบ

๑๐.๑ วิธีการทำงาน

กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้มี “คณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น” ซึ่งมีองค์ประกอบของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานของรัฐ องค์กรเอกชน และภาคประชาสังคม มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น โดยเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา โดยสาระสำคัญของนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าวให้เป็นไปตามมาตรการ หลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนด เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายและรายงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศ รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำและแก้ปัญหาขัดข้องในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน ซึ่งจะทำให้หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานของเอกชน มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง อีกทั้งยังเป็นกฎหมายที่มีได้เพิ่มภาระให้แก่ประชาชน

๑๐.๒ วิธีการตรวจสอบ

ร่างพระราชบัญญัตินี้ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น โดยมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศ เพื่อให้เกิดมาตรฐานและคุณภาพในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น รวมทั้งการกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน และหากพบว่ามี การปฏิบัติไม่เป็นไปตามร่างพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นและคณะอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น สามารถใช้อำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริง หรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาตามความเหมาะสม

นอกจากนี้ยังได้มีการกำหนดให้กรมอนามัยทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น โดยมีอำนาจหน้าที่ในการติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น

๑๑. อำนาจในการตราอนุบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รักษาการตามพระราชบัญญัติ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ของแต่ละกระทรวง

๑๒. การรับฟังความคิดเห็น

๑๒.๑ การรับฟังความคิดเห็นทางเว็บไซต์

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ได้เผยแพร่ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ทางเว็บไซต์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งมีพบว่าผู้ใดจะคัดค้านต่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้

๑๒.๒ การรับฟังความคิดเห็นโดยประชาพิจารณ์

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ทำประชาพิจารณ์ต่อร่างพระราชบัญญัตินี้ ในวันที่ ๒๔ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๗ ซึ่งผู้ร่วมทำประชาพิจารณ์เห็นด้วยกับหลักการของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้

เรื่องเสร็จที่ ๑๕๙๐/๒๕๕๘

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๓๒๑๐๔ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๘ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีจะนำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาในวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๘ จึงขอให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้เป็นการล่วงหน้า และต่อมาสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๓๓๔๓๐ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๘ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๘ ลงมติว่า

๑. อนุมัติหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเป็นเรื่องเร่งด่วน โดยให้รับข้อสังเกตของสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับบทนิยามคำว่า “วัยรุ่น” ให้สอดคล้องกับกฎหมายอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ ไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติไปพร้อมทั้งร่างพระราชบัญญัติฯ ซึ่งนายเจตน์ ศิรธรานนท์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ ก่อนเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติให้ทันภายในกำหนดเวลาต่อไป

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุขรับความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและสำนักงบประมาณไปพิจารณาดำเนินการด้วย

๓. ให้กระทรวงวัฒนธรรมเร่งดำเนินการพิจารณาป้องกันของปัญหาสังคมและภัยอันตรายที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นในปัจจุบัน ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นในสังคมไทยด้วย

ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เสนอให้คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) พิจารณา โดยมีผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานปลัดกระทรวง กรมกิจการเด็กและเยาวชน และกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว) ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน) ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา) และผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวง กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย) เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียด และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นสมควรจัดทำบันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. หลักการของร่างพระราชบัญญัติที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

กระทรวงสาธารณสุขเสนอร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑.๑ กำหนดนิยามคำว่า “วัยรุ่น” “นักเรียน” “นักศึกษา” “อนามัยการเจริญพันธุ์” “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์” “บริการอนามัยการเจริญพันธุ์” “เพศวิถีศึกษา” “สวัสดิการสังคม” “สถานศึกษา” “สถานประกอบกิจการ” “สถานบริการ” “หน่วยงานของรัฐ” “คณะกรรมการ” “กรรมการ” และ “คณะรัฐมนตรี” เพื่อกำหนดขอบเขตการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่น

๑.๒ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย

๑.๓ กำหนดหลักเกณฑ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่น

(๑) กำหนดให้วัยรุ่นมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการตามสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์

(๒) กำหนดให้สถานศึกษาจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนและนักศึกษา จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาจัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียน นักศึกษาที่ตั้งครุภรณ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง และจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสมตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการกำหนดในกฎกระทรวง

(๓) กำหนดให้สถานบริการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่น และจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ได้มาตรฐาน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดในกฎกระทรวง

(๔) กำหนดให้สถานประกอบกิจการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ และจัดให้หรือสนับสนุนให้เข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่นอย่างเหมาะสม ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานกำหนดในกฎกระทรวง

(๕) กำหนดให้การจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่น เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำหนดในกฎกระทรวง

(๖) กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้และบริการตามสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภรณ์ในวัยรุ่น โดยให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยกำหนดในกฎกระทรวง

๑.๔ กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น โดยมี นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธานกรรมการ กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสิบคน ผู้แทนเด็กและเยาวชนจำนวนสองคน และมีอธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่เสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา อนุมัติ ซึ่งนโยบายและยุทธศาสตร์นี้อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ เช่น มาตรการเกี่ยวกับการได้รับ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และการได้รับบริการเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์

๑.๕ กำหนดโทษสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ โดยไม่มีเหตุหรือไม่อาจแสดงเหตุผลอันสมควร และกำหนดให้ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการ ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการมีอำนาจเสนอเรื่องดังกล่าวต่อรัฐมนตรีเพื่อสั่งการ ให้หน่วยงานนั้นดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

๑.๖ กำหนดบทเฉพาะกาลรองรับการดำเนินการของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นในวาระเริ่มแรก

๒. ข้อสังเกตและความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเห็นสรุปได้ ดังต่อไปนี้

๒.๑ ฝ่ายกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม คณะรักษาความสงบแห่งชาติ กระทรวงการคลัง และกระทรวงวัฒนธรรม เห็นชอบในหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว

๒.๒ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เห็นด้วยในหลักการของ ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว แต่ไม่เห็นชอบให้มีการบัญญัติเป็นกฎหมาย เนื่องจากร่างกฎหมาย ดังกล่าวมีสาระสำคัญในการกำหนดให้หน่วยงานของรัฐประสานความร่วมมือกันและให้ความรู้พื้นฐาน ในสถานศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๗ ของกรมกิจการเด็กและเยาวชนซึ่งกำลังเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

๒.๓ กระทรวงยุติธรรม ไม่ขัดข้องที่กระทรวงสาธารณสุขจะเสนอร่างพระราชบัญญัติ ดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณา อย่างไรก็ตาม ควรจะได้พิจารณาถึงความซ้ำซ้อนกับกฎหมาย ที่ใช้บังคับอยู่แล้วในปัจจุบัน เพื่อมิให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายต่อไป

๒.๔ สำนักงบประมาณ เห็นชอบในหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว อย่างไรก็ตาม เพื่อความเป็นเอกภาพและการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นไปในแนวทางเดียวกัน กรณีการป้องกัน และแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดมาตรการและกลไกต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการบูรณาการ และประสานแผนการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจน การกำกับติดตามให้ชัดเจน เพื่อป้องกันปัญหาความซ้ำซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อร่างพระราชบัญญัติฯ ประกาศใช้เป็นกฎหมายแล้ว

๒.๕ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เห็นชอบในหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว ทั้งนี้ มีข้อสังเกตเพิ่มเติมว่า ควรให้ความสำคัญกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นที่ครบวงจร ทั้งการป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครุฑในวัยรุ่น การบริหารจัดการเมื่อมีการตั้งครุฑในวัยรุ่น รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่นตั้งครุฑและบุตรที่เกิดขึ้นมาให้เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพ

๓. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติที่ผ่านการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยได้นำข้อสังเกตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณาแล้ว สรุปผลการพิจารณาได้ ดังต่อไปนี้

๓.๑ แก้ไขบทนิยาม (ร่างมาตรา ๓) ดังต่อไปนี้

(๑) แก้ไขนิยามคำว่า “วัยรุ่น” จากเดิมที่กำหนดให้หมายความว่า “บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๑๐ ถึง ๑๙ ปีบริบูรณ์” เป็น “บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์” เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายอื่นและเป็นไปตามข้อสังเกตของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

(๒) แก้ไขนิยามคำว่า “นักเรียน” และ “นักศึกษา” โดยให้หมายความถึงวัยรุ่นตามร่างพระราชบัญญัตินี้เท่านั้น

(๓) แก้ไขนิยามคำว่า “อนามัยการเจริญพันธุ์” “บริการอนามัยการเจริญพันธุ์” “สวัสดิการสังคม” “สถานศึกษา” และ “สถานประกอบกิจการ” ให้ชัดเจนและเหมาะสมยิ่งขึ้น

(๔) ตัดนิยามคำว่า “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์” โดยนำไปบัญญัติไว้เป็นสาระสำคัญในร่างมาตรา ๕

๓.๒ แก้ไขหมวด ๑ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

(๑) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๕ โดยเพิ่มรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อให้สอดคล้องกับการตัดนิยามดังกล่าว (ร่างมาตรา ๕)

(๒) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๖ กำหนดให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยนำสาระสำคัญในร่างเดิมมาตรา ๑๑ มาบัญญัติรวมไว้เป็นมาตราเดียวกัน รวมทั้งให้รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาแต่ละประเภทตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (ร่างมาตรา ๖)

(๓) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๗ กำหนดให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยนำสาระสำคัญในร่างเดิมมาตรา ๙ มาบัญญัติรวมไว้เป็นมาตราเดียวกัน รวมทั้งให้รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการแต่ละประเภทตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (ร่างมาตรา ๗)

(๔) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๘ กำหนดให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครุภีในวัยรุ่น และให้รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภทตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (ร่างมาตรา ๘)

(๕) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๑๐ การจัดบริการสวัสดิการสังคม และร่างเดิมมาตรา ๑๒ อำนาจหน้าที่ราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น (ร่างมาตรา ๙ และร่างมาตรา ๑๐)

๓.๓ แก้ไขหมวด ๒ คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภีในวัยรุ่น

(๑) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๑๓ โดยเปลี่ยนแปลงรองประธานกรรมการ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ปรับลดกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากเดิมสิบคนเป็นห้าคน และตัดกรรมการ ที่มาจากผู้แทนเด็กและเยาวชน รวมทั้งตัดผู้แทนกรมควบคุมโรค ออกจากตำแหน่งผู้ช่วยเลขานุการ ทั้งนี้ เพื่อให้องค์ประกอบของคณะกรรมการมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ ตามร่างพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๑๑)

(๒) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๑๔ ถึงร่างเดิมมาตรา ๑๗ กรณีคุณสมบัติและลักษณะ ต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การดำรงตำแหน่งแทน และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งการประชุมของคณะกรรมการ เพื่อให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น (ร่างมาตรา ๑๒ ถึงร่างมาตรา ๑๕)

(๓) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๑๘ ถึงร่างเดิมมาตรา ๒๑ กรณีอำนาจหน้าที่ และการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ และการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อให้เหมาะสม และสอดคล้องกับกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภีในวัยรุ่นตามที่บัญญัติไว้ในร่างหมวด ๑ (ร่างมาตรา ๑๖ ถึงร่างมาตรา ๑๙)

(๔) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๒๔ กรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการตาม ร่างพระราชบัญญัตินี้ โดยนำมาบัญญัติไว้เป็นร่างมาตรา ๒๐ และกำหนดเพิ่มเติมให้รวมถึงสถานศึกษา สถานบริการ และสถานประกอบกิจการ (ร่างมาตรา ๒๐)

(๕) แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๒๒ โดยตัดอำนาจหน้าที่ของเลขานุการเพื่อกำหนดให้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการตามร่างพระราชบัญญัตินี้ และแก้ไขอำนาจหน้าที่ให้ชัดเจนและสอดคล้อง กับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๑)

๓.๔ แก้ไขหมวด ๓ บทกำหนดโทษ

แก้ไขร่างเดิมมาตรา ๒๓ โดยกำหนดระวางโทษปรับจากเดิมปรับไม่เกินหกพันบาท เป็น ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท เพื่อให้สอดคล้องกับระวางโทษตามประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่น (ร่างมาตรา ๒๒)

นอกจากนี้ ได้แก้ไขบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัตินี้ และบทเฉพาะกาล และแก้ไขรูปแบบและถ้อยคำให้ถูกต้อง เหมาะสม และเป็นไปตามแบบการร่างกฎหมาย

๔. ข้อสังเกตของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐)

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. แล้ว มีข้อสังเกตเกี่ยวกับความจำเป็นในการตรากฎหมายว่าแม้ร่างพระราชบัญญัตินี้จะมีความมุ่งหมายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ตาม แต่กลไกการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัตินี้ตั้งกล่าวเป็นอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจเหล่านี้สามารถใช้อำนาจในทางบริหารดำเนินการได้อยู่แล้ว สำหรับการดำเนินการในภาคเอกชนก็สามารถกำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อรณรงค์ให้ภาคเอกชนปฏิบัติได้ ประกอบกับในการปฏิบัติการกิจของหน่วยงานของรัฐตามที่กำหนดในร่างพระราชบัญญัตินี้มีกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันบัญญัติไว้แล้ว สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติจึงมีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายดังกล่าว ได้แก่ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังนั้น คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) จึงเห็นว่า ยังไม่มีความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัตินี้ เนื่องจากกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่เพียงพอที่จะใช้บังคับแก่เรื่องที่เสนอให้มีการตรากฎหมาย

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขอาจนำประเด็นปัญหาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความสำคัญเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดเป็นแผนงานในระดับนโยบายให้ส่วนราชการปฏิบัติ หรือให้กำหนดประเด็นดังกล่าวไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หรือจัดทำเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีคณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์

๕. ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นกฎหมายที่บูรณาการการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยกำหนดให้มีกลไกการทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจนในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ มาตรการการดำเนินการ และการประเมินผลการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ภายใต้ข้อกำหนดเดียวกัน และมีเอกภาพ อันจะทำให้การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความยั่งยืน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น และส่งผลให้การบริการอนามัยการเจริญพันธุ์มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน นำไปสู่การเกิดที่มีคุณภาพ และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

กันยายน ๒๕๕๘

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*

การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน - รากฐานเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ประเทศไทยมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 355 ราย โดยมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจำนวนถึง 10 รายต่อวันที่กลายเป็นคุณแม่วัยใส ทั้งนี้จำนวนผู้หญิงที่ตั้งครรภ์จะมีมากกว่านี้ แต่ไม่มีข้อมูลใดระบุได้ว่าที่จริงแล้วในปีหนึ่ง ๆ ประเทศไทยมีผู้หญิงตั้งครรภ์เป็นจำนวนเท่าใด เพราะการตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งยุติด้วยการแท้ง แม้ว่าเศรษฐกิจของประเทศไทยจะเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสทางการศึกษาและการประกอบอาชีพที่ดีขึ้น แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าจำนวนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 15 - 19 ปีในประเทศไทยกลับเพิ่มขึ้น ทั้ง ๆ ที่ผู้หญิงในวัยนี้ควรจะอยู่ในโรงเรียน เพื่อสร้างอนาคตตามที่ตั้งใจหรือได้ใฝ่ฝันไว้ในวันข้างหน้า

ในขณะที่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศกำลังพัฒนาส่วนใหญ่มาจากความยากจน แต่ในประเทศไทยกลับมีเด็กผู้หญิงที่ตั้งครรภ์จำนวนมาก ถ้ามองจากมุมการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ สิทธิของเด็กผู้หญิงเหล่านี้ถูกปฏิเสธทำให้ไม่สามารถเข้าถึงความรู้ การศึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว เช่น การเติบโตของสังคมเมืองและสังคมคนชั้นกลางที่ขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทางเลือกและการพัฒนาสื่อทางเทคโนโลยีต่าง ๆ มีมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันเด็กและวัยรุ่นกลับไม่ได้รับความรู้ที่เหมาะสมกับวัยของพวกเขาอย่างเพียงพอเพื่อให้สามารถรับมือและป้องกันตัวเองจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากสาเหตุหลายประการ อาทิ บทเรียนเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาที่ไม่ได้รับการปฏิรูป ทักษะคิดเชิงลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานโดยไม่ให้ทางเลือกอื่นกับเด็กวัยรุ่น ผู้ปกครองไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศให้กับลูก ๆ ได้ หรือความเชื่อดั้งเดิมในท้องถิ่นบางแห่งที่เห็นว่าเด็กหญิงวัยรุ่นมีหน้าที่แต่งงานสร้างครอบครัวแทนที่จะเรียนหนังสือ หรืออิทธิพลของกระแสวัฒนธรรมที่ทำให้เด็กวัยรุ่นบางคนใช้ความสัมพันธ์ทางเพศเพื่อการแลกเปลี่ยนสิ่งของที่ตนต้องการ โดยไม่มีความรู้ความเข้าใจถึงผลกระทบที่ตามมาจากการไม่มีความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเพียงพอ หรือไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ตลอดจนขาดความตระหนักและไม่รู้ว่าตนต้องการความรู้ การบริการ และการช่วยเหลือทางสังคมและสุขภาพอย่างไร

แนวโน้มคนไทยเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ

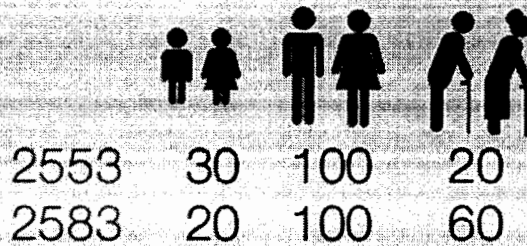
ประเทศไทยได้พัฒนาจนประชาชนมีรายได้ดีขึ้น แต่ไทยได้ก้าวมาติดกับดักอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลางหรือ Middle Income Trap ยังไม่สามารถก้าวข้ามกับดักนี้ได้ ขณะนี้โครงสร้างอายุประชากรของไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจากการที่มีอัตราเกิดลดลงอย่างรวดเร็ว ในขณะที่ประชากรมีอายุยืนมากขึ้น เมื่อกว่าสี่สิบปีที่ผ่านมาผู้หญิงไทยหนึ่งคนมีบุตรเฉลี่ย 5 - 6 คน ปัจจุบันคนไทยเกิดน้อย ผู้หญิงหนึ่งคนมีลูกเฉลี่ย 1 - 2 คนเท่านั้น ประกอบกับผู้หญิงจำนวนหนึ่งแต่งงานช้าลง และเลือกที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น จำนวนการมีบุตรเฉลี่ยของผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์มีเพียง

* ที่มา : บทความเรื่อง “แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย (UNFPA) , 2556.

1.62 คนต่อรายเท่านั้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2556) ซึ่งเป็นอัตราการเจริญพันธุ์ระดับที่ต่ำมากมีแนวโน้มที่จะลดลงอยู่ในระดับใกล้เคียงกับหลายประเทศในเอเชียตะวันออกที่มีการเกิดน้อย ไม่ว่าจะป็น ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์

ท่ามกลางปัญหาการเกิดที่น้อยลง การติดกับดักรายได้ จึงเป็นเหตุให้ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคม “แก่ก่อนรวย” นั้นเป็นเพียงความท้าทายหนึ่ง แต่ความท้าทายที่น่าเป็นห่วงยิ่งกว่านั้นคือภาวะ “การเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” กล่าวคือในขณะที่แนวโน้มการเกิดของคนไทยมีน้อยลงเรื่อย ๆ แต่การตั้งครรรณในวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในวัยเรียนอย่างเต็มที่กลับมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงแนวโน้มคุณภาพของประชากรไทยในอนาคตด้วยเหตุนี้จึงอาจส่งผลกระทบต่อขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ รวมทั้งภาระทางการคลังในด้านการดูแลสุขภาพสังคมที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ นั้นหมายความว่าภาระดังกล่าวจะตกมาอยู่ที่คนวัยทำงานของประชากรในอนาคตที่จะต้องเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของคนรุ่นตนให้มากขึ้นเพื่อแบกรับภาระที่กำลังก่อตัวเพิ่มขึ้นจากคนช่วงวัยอื่น ๆ โดย “อัตราส่วนการพึ่งพิง” ซึ่งหมายถึง อัตราส่วนระหว่างประชากรวัยเด็กและประชากรวัยสูงอายุต่อประชากรวัยทำงาน 100 คน กำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระบุว่าในปี พ.ศ. 2553 ประชากรวัยทำงาน 100 คน ต้องเลี้ยงดูเด็ก 30 คน และผู้สูงอายุ 20 คน แต่ในปี พ.ศ. 2583 อัตราส่วนพึ่งพิงเพิ่มขึ้นเป็นประชากรวัยทำงาน 100 คน ต้องเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 60 คนและวัยเด็ก 20 คน เรื่องที่น่าเป็นห่วงคือ รวบรวมร้อยละ 16 ของการคลอดในปัจจุบันเป็นการคลอดที่เกิดจากแม่วัยรุ่น ซึ่งแนวโน้มการเกิดจากแม่วัยรุ่นมีเพิ่มขึ้น นำไปสู่คำถามว่าในอีกสามสิบปีข้างหน้าแม่วัยรุ่นและเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเหล่านี้จะสามารถพัฒนาตนเองให้กลายเป็นคนทำงานที่มีศักยภาพเพื่อแบกรับภาระการดูแลทั้งผู้สูงอายุและเด็กในอนาคตได้อย่างไร

นี่คือภาระของคนวัยทำงานในอนาคต กับไม่ใช่เรื่องไกลตัวอีกต่อไป



ผลการคาดประมาณประชากรในเขตและนอกเขตเทศบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2553-2583

(หน่วย: พันคน)

	2553	2563	2573	2583
รวมในประเทศ	83,789	65,104	55,986	66,371
ในเขตเทศบาล	27,705	30,973	34,131	37,073
นอกเขตเทศบาล	38,084	34,131	31,855	29,297

ที่มา : กรมการปกครองของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2556

หมายเหตุ : ข้อมูลเฉพาะคนไทยรวมในภูมิภาคนี้โดยไม่นับถือศาสนาอื่น ๆ จำนวน 2.1 ล้านคน

การตั้งครรภในวัยรุ่น - หลักการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

กรอบอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนหลายฉบับระบุถึงหน้าที่ของรัฐในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนให้กับประชาชน โดยอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention of the Rights of the Child) ที่ประเทศไทยเป็นรัฐภาคีในปี ค.ศ. 1992 ระบุถึงการคุ้มครองของรัฐต่อสิทธิของเด็กเพื่อ

- สิทธิที่จะมีชีวิตรอด - ได้รับการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน มีสันติภาพ และความปลอดภัย
- สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา - มีครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับการศึกษาที่ดี และภาวะโภชนาการที่เหมาะสม
- สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง - ให้ออกห่างจากการทำร้าย การล่วงละเมิด การละเลย การนำไปขาย การใช้แรงงานเด็ก และการแสวงประโยชน์โดยมิชอบในรูปแบบอื่น ๆ และ
- สิทธิในการมีส่วนร่วม - ในการแสดงความคิดเห็น แสดงออก การมีผู้รับฟัง และมีส่วนร่วมในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง

การตั้งครรภในวัยรุ่นและมาตรฐานสำคัญตามหลักสิทธิมนุษยชน

ประกอบด้วยสิทธิของบุคคลต่อการ

- มีสุขภาพและได้รับการคุ้มครอง
- รักษาความเป็นส่วนตัว
- คิดสลับใจด้วยตนเอง
- ใ้การยินยอมในการแต่งงานหรือใช้ชีวิต และมีความเท่าเทียมกันในการแต่งงาน
- สุขภาพโดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์
- ความเท่าเทียมและไม่ถูกกีดกันเนื่องจากอายุ
- มีอิสระ ไม่ถูกบังคับ คุกคาม หรือทำให้กลัว ถูกกีดกันหรือรบกวน ถูกรังแกข่มขู่ ถูก หนีบ ศึกษาครี หรือถูกล่วงไทย
- มีอิสระ ปราศจากความรุนแรงทางเพศ
- เข้าถึงการศึกษา ซึ่งรวมถึงเพศศึกษา
- มีส่วนร่วมในกิจการสาธารณะ
- ได้รับข้อมูล
- มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น

สิทธิต่างๆเหล่านี้ ปรากฏในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิสัญญาต่างๆ หลายฉบับ รวมทั้งในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention of the Rights of the Child- CRC) และแผนปฏิบัติการพัฒนาประชากร (International Conference on Population and Development, ICPD Programme of Action)

กับ UNFPA, 2513 State of World Population. Motherhood in Childhood: Facing the challenges of adolescent pregnancy

การคุ้มครองสิทธิทางการศึกษา

สัดส่วนของนักเรียนที่ออกจากโรงเรียนกลางคันที่ยังสูงอยู่ของประเทศไทยสะท้อนให้เห็นว่ามีเด็กจำนวนหนึ่งที่ถูกปฏิเสธสิทธิทางการศึกษา ทั้ง ๆ ที่รัฐมอบนโยบายให้เด็กมีสิทธิในการเข้ารับการศึกษภาคบังคับ 9 ปี โดยให้เรียนฟรีจนถึงมัธยมศึกษาตอนต้น ถึงแม้ว่าจำนวนของนักเรียนที่ออกกลางคันจะมีสัดส่วนที่ลดลง แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าจำนวนร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ออกจากโรงเรียนกลางคันในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีมากกว่าจำนวนร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย

ที่ออกกลางคัน แม้ว่าอายุของนักเรียนชั้นมัธยมต้นนั้นอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นซึ่งเป็นวัยที่ต้องได้รับความคุ้มครองจากผู้ใหญ่ แต่ข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2554 แสดงให้เห็นว่านักเรียนจำนวนเป็นหมื่นรายในแต่ละปีออกจากโรงเรียนกลางคันทุกระดับชั้นและทุกปี ในขณะเดียวกันก็ปรากฏชัดเจนว่าจำนวนเด็กนักเรียนที่เข้าเรียนในทุกระดับลดลงอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการเกิดของคนไทยที่น้อยลง แต่ทั้งนี้ยังไม่นับรวมนักเรียนในโรงเรียนเอกชน

จำนวนร้อยละของนักเรียนออกจากกลางคันแยกตามระดับชั้นการศึกษา ปีการศึกษา พ.ศ. 2550-2554

ระดับชั้นการศึกษา	ปีการศึกษา 2550	ปีการศึกษา 2551	ปีการศึกษา 2552	ปีการศึกษา 2553	ปีการศึกษา 2554										
ประถมศึกษา	4,004,326	45,374	1.13	3,823,056	37,529	0.98	3,651,613	3,472	0.23	3,525,976	6,786	0.19	3,461,367	3,657	0.11
มัธยมศึกษาตอนต้น	2,285,371	55,079	2.43	2,175,040	53,147	2.44	2,172,287	28,525	1.31	2,143,430	20,155	0.94	2,036,863	16,340	0.75
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1,002,535	21,677	1.68	984,093	18,746	1.90	1,026,281	10,812	1.05	1,057,389	10,886	0.56	1,099,613	8,933	0.81
รวม	7,272,532	122,130	1.68	6,982,189	109,422	1.57	6,850,181	47,209	0.70	6,726,795	37,827	0.56	6,597,843	27,930	0.42

ที่มา: กลุ่มสารสนเทศ สำนักงานนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ (http://www.bopp-obec.info/home/?page_id=5993)

กรณีนักเรียนที่ออกจากโรงเรียนกลางคันทันทีนั้นมาจากหลายสาเหตุ เช่น ความยากจน แม้จะไม่ปรากฏจำนวนที่ชัดเจนว่ามีเด็กนักเรียนผู้หญิงต้องออกจากกลางคันเพราะการตั้งครรภ์จำนวนเท่าใด แต่เมื่อใดที่วัยรุ่นตั้งครรภ์มักจะออกจากโรงเรียนหรือต้องเปลี่ยนที่เรียน ทั้งนี้เป็นเพราะสังคมไทยยังไม่ยอมรับการตั้งครรภ์หรือการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั้งตัวเด็กเองและผู้ปกครองจะรู้สึกอับอาย เสื่อมเสีย รวมทั้งโรงเรียนก็เกรงว่าจะเสียชื่อเสียง เด็กจึงต้องออกจากโรงเรียนหรือต้องเปลี่ยนโรงเรียน แม้ว่าขณะนี้ก็มีโรงเรียนที่เปิดรับให้เด็กนักเรียนที่ตั้งครรภ์เรียนต่อได้ก็ตาม อย่างไรก็ตามแม้เด็กจะมีโอกาสเรียนฟรี แต่ข้อมูลผลกระทบการเปลี่ยนแปลงประชากรในประเทศไทยโดย UNFPA และสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2554) ระบุว่าโรงเรียนขนาดเล็กและขนาดกลางในเขตเมืองกับโรงเรียนขนาดเล็กในชนบทคุณภาพต่างกันมาก จากการประเมินคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานพบว่าร้อยละ 35 ของโรงเรียนจำนวน 31,159 แห่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของประเทศผลจากมาตรฐานโรงเรียนที่แตกต่างกัน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้โรงเรียนกวดวิชาขยายตัวอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเด็กต่างจังหวัดที่ต้องเข้ามาเรียนกวดวิชาในจังหวัดใหญ่ ๆ และมีเด็กนักเรียนจำนวนมากต้องมาอยู่หอพักดังนั้นปัญหานักเรียนขาดทักษะการวิเคราะห์และการเรียนรู้ด้วยตนเอง เด็กนักเรียนระดับต่าง ๆ ต้องออกกลางคันจำนวนมาก รวมทั้งยังมีเด็กจำนวนมากที่ต้องออกจากบ้านมาอยู่หอพัก ปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีความเชื่อมโยงนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แม้ว่าจะได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานในการศึกษาภาคบังคับก็ตาม

สิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

ในปี พ.ศ. 2545 ประเทศไทยนำระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้ โดยการจัดสรรงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไปบริหารจัดการ เพื่อรับประกันว่าคนไทยทุกคนจะมีโอกาสเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ผู้ที่มีฐานะยากจนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลราคาแพง ทั้งที่ก่อนหน้านี้ตนไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ รวมทั้งงานอนามัยแม่และเด็กมีความครอบคลุมมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการง่ายขึ้นแต่สำหรับการให้บริการสำหรับวัยรุ่นทั้งการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอด รวมถึงการคุมกำเนิดซึ่งมีจำนวนมากในแต่ละปีนั้น จำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นการเฉพาะ เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีความเสี่ยงสูงต่อการแท้งหรือการทำแท้ง การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังนำไปสู่ปัญหาการไม่ไปฝากครรภ์ตามกำหนดนัดหมาย หรือหลีกเลี่ยงที่จะไปรับบริการที่สถานบริการใกล้บ้านเพราะต้องการปกปิดการตั้งครรภ์จากผู้ปกครองหรือคนรู้จัก การไม่ได้เตรียมความพร้อมระหว่างการตั้งครรภ์และหลีกเลี่ยงการไปรับบริการอาจนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อน ตกเลือด ติดเชื้อตลอดจนเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้ในที่สุด

อย่างไรก็ตามแม้จะมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การเข้าถึงวิธีการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ไม่ว่าจะเป็นการใส่ห่วงหรือยาฝังลดลงกว่าครึ่งหนึ่ง จากร้อยละ 3.2 (ห่วงอนามัย) ร้อยละ 1.3 (ยาฝัง) ในปี พ.ศ. 2539 มาเป็นร้อยละ 0.9 และ 0.4 ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งหมายถึงถึงจำนวนผู้หญิงที่ใช้ยาฝังหรือใส่ห่วงอนามัยที่มีอยู่ราวกว่า 450,000 คน ก่อนที่จะมีการใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลดลงเหลือเพียงราว 120,000 โดยประมาณในขณะนี้ ซึ่งการใช้วิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวรในกลุ่มผู้หญิงวัยรุ่นยังมีจำนวนน้อยมาก โดยมีการใช้วิธีการคุมกำเนิดทั้งสองประเภทในหญิงอายุ 15 - 19 ปี เพียงร้อยละ 0.1 ที่ใส่ห่วง ร้อยละ 0.2 ฝังยาฝัง หรือมีจำนวนหญิงวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรือเป็นโสดแต่มีเพศสัมพันธ์เพียงราว 3,200 กว่ารายจากจำนวนทั้งหมดราว 1.1 ล้านคนที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรด้วยยาฝังหรือใส่ห่วง

แม้ว่าผู้หญิงไทยที่แต่งงานแล้วจะมีอัตราการคุมกำเนิดสูงถึงราวร้อยละ 80 การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ปี พ.ศ. 2552 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าร้อยละ 32 ของหญิงวัย 15 - 19 ปี ไม่ได้ตั้งใจมีบุตรจากการคลอดหลังสุด แต่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์เนื่องจากลืมกินยาหรือลืมฉีดยาคุมกำเนิดส่วนหนึ่งใช้วิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม และส่วนหนึ่งไม่ได้คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ สิ่งที่กำลังกลายเป็นความท้าทายคือ คุณภาพของการให้บริการคุมกำเนิดมีความครอบคลุมสอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่นที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วหรือไม่ ควรจัดบริการคุมกำเนิดที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่นอย่างไร และจะต้องทำอย่างไรให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์รอบด้านอย่างแท้จริงรายงานโครงการ “การวิจัยการบริหารจัดการระบบงานวางแผนครอบครัวของประเทศไทย” ในปี พ.ศ. 2556 ของกรมอนามัย สนับสนุนโดยกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ได้ระบุว่าปัจจุบันแต่ละจังหวัดมีนโยบายและการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดประเภทต่างๆ แตกต่างกันไปขึ้นกับนโยบายของแต่ละจังหวัดนโยบายของสถานบริการและประเภทการให้บริการคุมกำเนิดของสถานบริการ ซึ่งสถานบริการของรัฐส่วนใหญ่ยังคงเป็นเวชภัณฑ์แบบชั่วคราว ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ส่วนการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดประเภทกึ่งถาวรได้แก่ ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิดซึ่งมีราคาแพงกว่ามากนั้น มีสถานบริการ

จำนวนน้อยที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ประเภทนี้ ซึ่งเงื่อนไขสำคัญในการให้บริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรของสถานบริการขึ้นกับปัจจัยสำคัญ 4 ประการ คือ 1) การมี/ไม่มีเวชภัณฑ์ให้บริการ 2) นโยบายของผู้บริหารสถานบริการ 3) ความพร้อมของบุคลากร และ 4) ความต้องการของผู้รับบริการด้านข้อมูลขององค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำว่าวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวรชนิด long acting ได้แก่ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัยเหมาะสำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น เนื่องจากคุมกำเนิดได้ระยะเวลานาน 3 - 5 ปี แต่กลับพบว่าวัยรุ่นไทยเพียงร้อยละ 0.3 ที่ใช้การคุมกำเนิดด้วยการใส่ห่วงหรือใส่ยาฝัง รายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 ดำเนินการโดยกรมอนามัยพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดใด ๆ มีสูงถึงร้อยละ 56.2 มีผู้ใช้การคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งร้อยละ 43.8 โดย 1 ใน 3 ของผู้หญิงที่ทำแท้งเป็นวัยรุ่น ทั้งนี้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการถูกละเมิดทางเพศ หญิงวัยรุ่นส่วนหนึ่งอาจฝันใจ ถูกบังคับหรือไม่ได้ตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนที่มีเพศสัมพันธ์ ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ส่วนหนึ่งเลือกกินยาคุมกำเนิดฉุกเฉินหลังจากมีเพศสัมพันธ์เพื่อไม่ให้ท้อง และอีกส่วนหนึ่งยุติการตั้งครรภ์เมื่อท้อง

ขนาดและแนวโน้มการตั้งครรภ์/การคลอดในวัยรุ่น

ข้อมูลสำหรับเปรียบเทียบสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งของประเทศไทยและประเทศต่าง ๆ ล้วนมีข้อจำกัด เพราะประเทศส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการตั้งครรภ์ มีเพียงข้อมูลการคลอดเท่านั้น ด้วยเหตุนี้อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 ราย หรือ Adolescent Birth Rate⁵ จึงเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดหลักเพื่อติดตามความคืบหน้าของแต่ละประเทศเรื่องการเข้าถึงอนามัยการเจริญพันธุ์ถ้วนหน้า ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปีถือว่าเป็น “เด็ก” รายงานฉบับนี้จะใช้ข้อมูล “การคลอด” ของผู้หญิงอายุ 15 - 19 ปี อายุ 10 - 18 ปี อายุ 10 - 14 ปี และการคลอดในวัยรุ่นที่เกิดซ้ำโดยให้ข้อมูลทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด

ขนาดและแนวโน้ม “แม่วัยรุ่น”

ในขณะที่ภาพรวม “การเกิด” ของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง การคลอดที่เกิดจากผู้หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีกลับเพิ่มขึ้น สถิติสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุข รายงานว่าในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนการคลอดทั้งหมด 801,737 ราย โดยจำนวน 129,451 รายเป็นการคลอดที่เกิดจากวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ซึ่งมีจำนวน 2.4 ล้านคน คิดเป็นอัตราการคลอดจากหญิงอายุ 15 - 19 ปี เป็น 53.8 ราย ต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากอัตรา 31.1 ราย ต่อ 1,000 ในปี พ.ศ. 2543 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งเป้าหมายว่าอีก 5 ปีข้างหน้า อัตราการคลอดในหญิง 15 - 19 ปี จะไม่เกิน 50 รายต่อ 1,000 ประชากรวัยเดียวกัน ดังนั้นควรเร่งให้เป้าหมายนี้สำเร็จเพื่อลดจำนวนการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงไปอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับสภาพการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย การคลอดของหญิงวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้นก่อให้เกิดคำถามถึงความพร้อมและคุณภาพชีวิตของเด็กเกิดใหม่ซึ่งจะเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต เนื่องจากอัตราการคลอดของแม่วัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นสวนทางกับการเกิดของทารกจากประชากรหญิงวัยอื่น ๆ ที่ลดลง ในช่วงเวลาเพียง 12 ปี

ที่ผ่านมา ประชากรผู้หญิงวัย 10 - 19 ปี มีจำนวนลดลงถึง 966,000 คน เป็นการลดจำนวนของผู้หญิงวัยนี้เฉลี่ยปีละ 80,000 ราย จากที่มีจำนวนทั้งหมด 5.46 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 เป็นเพียง 4.5 ล้านคนในปี พ.ศ. 2555 ขณะที่ข้อมูลจากการคาดประมาณประชากรของคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี พ.ศ. 2555 คาดว่าอีก 30 ปีข้างหน้า หากข้อสมมุติฐานการเกิดยังคงมีแนวโน้มคงเดิมในปี พ.ศ. 2588 จำนวนเด็กเกิดใหม่ในประเทศไทยจะลดลงเหลือเพียงปีละประมาณ 500,000 ราย เท่านั้นซึ่งมีนัยยะว่าประเทศไทยจะมีภาระทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพเพิ่มมากขึ้นหากยังไม่สามารถลดอัตราการตั้งครรรภ์และการคลอดในวัยรุ่นได้เมื่อเปรียบเทียบกับตัวเลขการคลอดของวัยรุ่นในกลุ่มประเทศใกล้เคียง นับว่าน่าตกใจที่ประเทศไทยมีอัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิงอายุ 15 - 19 ปี อยู่ในระดับสูง ขณะที่ญี่ปุ่น เกาหลี จีน สิงคโปร์มีเพียง 2 - 6 รายต่อ 1,000 คน อัตราการคลอดในวัยรุ่นของไทยยังคงจัดอยู่ในกลุ่มประเทศพัฒนาน้อย (Less developed regions) ใกล้เคียงกับอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชา ติมอร์ และหลายประเทศในลาตินอเมริกา เช่น ชิลี คอสตาริกา หรือคิวบา นับว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นของไทยสูงกว่าของประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกที่มีค่าเฉลี่ยที่ 35 ต่อ 1,000 (UNFPA State of World Population 2013)

สถิติการคลอดของหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่มีจำนวน 2.4 ล้านคน

ในแต่ละวัน การคลอด 10 รายเกิดจากแม่อายุต่ำกว่า 15 ปี โดย 0.8 รายมีลูกแล้วสองคน

ในแต่ละวัน การคลอด 355 รายเกิดจากแม่อายุต่ำกว่า 20 ปี 1 ใน 3 เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ 142 รายท้องซ้ำ และ 2.4 รายมีลูกเป็นคนที่สาม

ร้อยละ 22.1 ของหญิงอายุ 15-19 ปี หรือจำนวนกว่า 530,000 ราย สมรสหรือใช้ชีวิตคู่กับสามีภรรยา

ร้อยละ 3.4 ของวัยรุ่นและเยาวชนหญิง 15-24 ใสดกที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 39 สมรสหรือเคยสมรส

ที่มา สถิติสาธารณสุขพ.ศ. 2555, สำรองฉบับปรับปรุงปีพ.ศ. 2562 ส่วนในประชากรโลกพ.ศ. 2553, ภาควิชาอายุรศาสตร์ 2546, การสำรวจสถานการณ์เด็กในสหรัฐอเมริกา (Multiple Indicator Cluster Survey Round 4, 2556) โดยเป็นร้อยละของหญิงอายุ 20-24 ปีที่อายุครรภ์ 18 ปี

หากพิจารณาจากระดับจังหวัด อัตราการคลอดบุตรของหญิงวัย 15-19 ปี พบว่า ชลบุรี สมุทรสาคร ระยอง และประจวบคีรีขันธ์ เป็นจังหวัดที่มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุดของประเทศอยู่ที่อัตรา 79 - 85 รายต่อ 1,000 ประชากร 15-19 ปี โดยมีหกจังหวัดที่มีอัตราการคลอดบุตรของหญิงวัย 15-19 ปี น้อยกว่า 40 รายต่อ 1,000 ประชากรวัยนี้ คือ ปัตตานี น่าน ลำปาง ลำพูน พะเยา เพชร

การคลอดในเด็กผู้หญิงอายุต่ำกว่า 18 ปี

UNFPA (2012) ให้คำนิยามการแต่งงานหรือการใช้ชีวิตคู่ในวัยเด็ก (Child Marriage) ว่าเป็นการแต่งงานหรืออยู่กินอายุก่อน 18 ปี แต่การแต่งงาน/การใช้ชีวิตคู่ในขณะที่ยังเป็นเด็กส่งผลกระทบต่อเด็กผู้หญิงมาก ซึ่งการแต่งงานและมีครอบครัวเป็นสิทธิและศักยภาพของผู้ใหญ่ แต่เด็กผู้หญิงมีข้อจำกัดหลายประการที่ทำให้ไม่สามารถปกป้องสิทธิของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการเจรจาต่อรองให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ความสามารถในการดูแลตนเองระหว่างการตั้งครรรภ์ ข้อจำกัดในการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง การไม่สามารถบอกความต้องการและเข้าถึงข้อมูลและบริการเรื่องอนามัย

การเจริญพันธุ์ที่มักจะมุ่งให้บริการกับผู้ใหญ่เป็นหลักนอกจากนี้ร่างกายของเด็กผู้หญิงยังไม่ได้เติบโตเต็มที่และพร้อมที่จะตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยแม้ว่าการติดตามการคลอดในวัยรุ่นของหน่วยงานต่าง ๆ จะใช้อัตราการคลอดของหญิงวัย 15 - 19 ปีต่อประชากรวัยเดียวกันก็ตาม แต่ในความเป็นจริงนั้นกฎหมายกำหนดให้ผู้หญิงสามารถสมรสได้เมื่อมีอายุมากกว่า 17 ปีขึ้นไป จึงมีการถกเถียงกันว่าการติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นจึงน่าจะพิจารณาจากเด็กผู้หญิงที่มีอายุ 18 ปีลงมา

การคลอดในเด็กผู้หญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี

แม้ว่าเด็กผู้หญิงที่มีอายุ 15 ปียังอยู่ในวัยเรียนตามการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี แต่กลับพบว่าเด็กผู้หญิงวัยนี้คลอดบุตรกลายเป็นคุณแม่ไว้มากขึ้น โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าจาก 1,465 รายในปี พ.ศ. 2543 เป็น 3,725 รายในปี พ.ศ. 2555 หรือคิดเป็นอัตราการคลอดของเด็กผู้หญิงอายุ 10 - 14 ปี เป็น 1.78 รายต่อ 1,000 ประชากรอายุ 10 - 14 ปีจำนวน 2.096 ล้านคน เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2543 ที่อัตราการคลอดดังกล่าวอยู่ที่ 0.55 ต่อ 1,000 โดยประจวบคีรีขันธ์ ระยอง เพชรบุรี กาญจนบุรี ราชบุรี สระบุรี สมุทรปราการพิจิตร เป็นจังหวัดที่มีการเพิ่มขึ้นของการคลอดในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีมากที่สุดในช่วง 12 ปีที่ผ่านมา

การตั้งท้อง - คลอดซ้ำในวัยรุ่น

ในปี พ.ศ. 2555 พบว่าร้อยละ 11.7 ของหญิงวัย 15 - 19 ปี หรือคิดเป็นอัตรา 6.4 รายของหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 ราย คลอดลูกมากกว่าหนึ่งคนหรือท้องซ้ำ ในขณะที่ตนยังอายุไม่ถึง 20 ซึ่งการท้องในวัยรุ่นนับเป็นปัญหาใหญ่แล้ว แต่มากไปกว่านั้นคือการป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งท้องซ้ำในขณะที่ยังเป็นวัยรุ่นการเกิดท้องซ้ำในช่วงที่มีอายุน้อยบ่งชี้ให้เห็นข้อจำกัดในการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะการให้คำแนะนำแก่แม่วัยรุ่นให้คุมกำเนิดด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพทันทีหลังคลอด ซึ่งควรให้ความสำคัญกับการใช้วิธีการคุมกำเนิดถาวรไม่ว่าจะเป็นการใส่ยาฝังหรือใส่ห่วงก็ตาม ซึ่งร้อยละ 38 ของผู้หญิงที่ไม่ตั้งใจจะมีบุตรทุกวัยไม่ว่าจะเป็นวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ก็ตาม ต้องตั้งท้องเนื่องจากลืมกินหรือลืมฉีดยาคุม จึงต้องให้คำแนะนำและบริการหลังการคลอดให้แน่ใจว่า แม่วัยรุ่นและคู่มียุติอายุ 20 ขึ้นไปแล้วจึงมีบุตรคนถัดไป อีกสาเหตุหนึ่งที่น่านำไปสู่การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่อายุน้อยมากคือการถูกล่วงละเมิดทางเพศ โดยข้อมูลจากการสำรวจความรุนแรงในชีวิตคู่และสุขภาพผู้หญิงพบว่า 5% - 9% ของผู้หญิงเคยถูกระหว่างทางเพศเมื่ออายุ 15 ปี หรือน้อยกว่า โดยราว 25% - 50% ของผู้ละเมิดทางเพศต่อเด็กคือคนแปลกหน้า ตามด้วยคนรู้จักกับครอบครัว (14% - 18%) ญาติหรือผู้ที่อยู่อาศัยในครอบครัว (6% - 18%) หรือแฟน (7% - 18%) ความเข้าใจเรื่องวิธีการคุมกำเนิดอย่างแท้จริง และควรจะเว้นระยะการมีบุตรอย่างน้อยสองปีหรือเมื่อยุติการตั้งครรภ์ ตัวเลขที่หายไปมีการคาดประมาณว่าจำนวนการยุติการตั้งครรภ์ของประเทศไทยน่าจะอยู่ที่ 200,000 - 300,000 รายต่อปี แต่ไม่สามารถยืนยันได้ว่าตัวเลขนี้เป็นจริงมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2554 มีหญิงอายุ 15 - 19 ปีที่เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐไม่ว่าจะเป็นการแท้งเองหรือการทำแท้งจำนวน 10,564 ราย หรือคิดเป็นอัตรา 4 ต่อ 1,000 ของหญิงวัย 15 - 19 ปี โดยประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี กระบี่ พิชณุโลก พังงา หนองบัวลำภู ตาก เลย เป็นจังหวัดที่มีหญิง

วัย 15 - 19 ปี เข้ารับการรักษาจากการแท้งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศเกือบเท่าตัว หรือ 7 - 8 ต่อ 1,000 ประชากรหญิง 15 - 19 ปี

<20	133,176	40,683	30.5
15-19	129,451	15,440	11.7
<15	3,725	243	6.5

ที่มา : 1. ข้อมูลหญิงคลอด ปี พ.ศ. 2555 จากสำนักสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สรุป

อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปีและเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีเพิ่มสูงขึ้นเท่าตัว ในช่วงสิบสองปีที่ผ่านมา แต่ร้อยละ 39 ของการคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปีเกิดจากผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 17 ปีไปแล้วที่สมรสได้ตามกฎหมาย ร้อยละ 11.9 ของการคลอดที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเป็นการคลอดซ้ำซึ่งการที่เด็กผู้หญิงอายุไม่ถึง 20 ปีท้องซ้ำหลังจากที่มีลูกคนแรก ย่อมสะท้อนให้เห็นข้อจำกัดของการเข้าถึงการให้บริการ การมีความรู้ ความเข้าใจ และการเลือกใช่วิธีการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรเพื่อชะลอการมีบุตรทั้งนี้มีข้อท้าทายหลายประการเรื่องข้อมูลที่ใช้ติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประการแรกคือประเทศไทยยังไม่มีฐานข้อมูลการตั้งครรภ์เพราะไม่สามารถบันทึกข้อมูลของผู้หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ เพราะการทำแท้งเป็นสิ่งผิดกฎหมายสามารถกระทำได้ในกรณียกเว้นบางประการเท่านั้น ประการที่สองข้อมูลที่ใช้แสดงสถิติและแนวโน้มการคลอดในวัยรุ่นยังได้มาจากหลายแหล่งข้อมูลที่ยังไม่สอดคล้องกัน แต่ละฐานข้อมูลมีจุดแข็งจุดอ่อนแตกต่างกัน ประการที่สามประเทศไทยยังไม่มีฐานข้อมูลเรื่องการคลอดในวัยรุ่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกันของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นเรื่องท้าทายว่าจะสร้างความเป็นหนึ่งเรื่องฐานข้อมูลเพื่อติดตามแนวโน้ม พัฒนาการ และการเปลี่ยนแปลงของการตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นของทุกหน่วยงานอย่างไร

ผลกระทบการตั้งครรภ์วัยรุ่นในมิติต่างๆ

ผลกระทบทางสุขภาพ

ถ้าเด็กผู้หญิงตั้งครรภ์ในช่วงสองปีแรกที่เริ่มมีประจำเดือน เป็นช่วงที่เชิงกรานและช่องคลอดยังมีการเจริญเติบโตอยู่ ซึ่งสูติแพทย์ระบุว่าร่างกายยังไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ ประกอบกับผลการศึกษาจากประเทศต่าง ๆ พบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักจะมีมาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ ยากจน

มีภาวะทุพโภชนาการ มีความเสี่ยงต่อภาวะครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง ภาวะตกเลือดหลังคลอด เยื่อเมดลูกอักเสบ มากกว่าวัยรุ่นที่มีอายุมากกว่า ทำให้เกิดการเสียชีวิตจากการคลอดบุตร การเจ็บป่วย และความพิการของวัยรุ่น ส่วนผลกระทบอื่น ๆ อาทิ อากาการแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย การไม่สามารถเข้าถึงการดูแลเป็นประจำสม่ำเสมอ และการดูแลในภาวะฉุกเฉินจากผู้มีความเชี่ยวชาญ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในแต่ละปี มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มากกว่า 10,000 ราย และแนวโน้มการติดเชื้อในเยาวชนอายุระหว่างอายุ 15 - 24 ปี มีเพิ่มขึ้น แม้การติดต่อโรคทางเพศไม่ได้เป็นผลจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่เป็นผลจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยที่จะนำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือการใช้ถุงยางอย่างไม่ถูกต้อง หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ผลของโรคอาจทำให้เกิดภาวะการมีบุตรยาก ภาวะอักเสบในอุ้งเชิงกราน ท่อนอกมดลูก มะเร็งในเด็กผู้หญิงและผู้หญิง และอาจทำให้เด็กมีน้ำหนักน้อย คลอดก่อนกำหนดและทำให้เกิดอาการทางด้านกายภาพและประสาทสำหรับเด็กที่เกิดจากมารดาที่มีโรคติดต่อทางเพศ วัยรุ่นผู้หญิงมักจะมีความเป็นไปได้ที่จะติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าวัยรุ่นผู้ชาย จากปัจจัยทางกายภาพ และวัยรุ่นหญิงบางรายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีอายุมากกว่าตนมาก การไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการต่าง ๆ และวิถีปฏิบัติทางสังคมและค่านิยมซึ่งทำให้ความสามารถในการป้องกันตัวเองของเด็กผู้หญิงลดน้อยลง หรือจากการเพิ่มความเสี่ยงทางอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ต่างตอบแทนในรูปแบบต่าง ๆ

ความเสี่ยงต่อสุขภาพของเด็กแรกเกิด

การเสียชีวิตของทารกในครรภ์ และเด็กแรกเกิดจากแม่วัยรุ่นมีจำนวนมากกว่ามารดาอายุระหว่าง 20 - 29 ปีถึงร้อยละ 50 เด็กประมาณ 1 ล้านคนทั่วโลกที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมักเสียชีวิตก่อนมีอายุได้หนึ่งขวบ เด็กที่รอดชีวิตมักมีน้ำหนักน้อยและเกิดก่อนกำหนดมากกว่าเด็กที่เกิดจากมารดาที่มีอายุในช่วง 20-29 ปี นอกจากนี้การไม่สามารถเข้าถึงการรักษาของแม่วัยใสทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะมีการถ่ายทอด HIV จากแม่ไปสู่เด็ก

การตั้งครรภ์ในผู้ที่มีอายุน้อยโดยเฉพาะเมื่อมีอายุน้อยกว่า 17 ปี ก่อให้เกิดผลเสียแก่ทารก โดยมีโอกาสที่จะคลอดก่อนกำหนด เด็กมีน้ำหนักตัวน้อยและการเสียชีวิตของทารก ประมาณร้อยละ 1.2 - 2.7 เท่าเมื่อเทียบกับแม่ที่มีอายุมากกว่า 20 - 24 ปี นอกจากนี้พบว่าแม่วัยรุ่นมักไม่ได้ฝากครรภ์ที่เหมาะสม มีโอกาสสูงในการผ่าตัดคลอดบุตรหรือคลอดด้วยหัตถการต่าง ๆ รวมทั้งการเกิดภาวะซีมีเศร้าของมารดาหลังการคลอดบุตร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีได้เกี่ยวข้องกับข้อจำกัดทางสรีระวิทยาของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ แต่เกิดจากปัจจัยร่วมอื่น ๆ เช่น การศึกษา ฐานะความกดดันอื่น ๆ กรณีที่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้งนั้น ในประเทศที่การทำแท้งเป็นเรื่องผิดกฎหมายเช่นประเทศไทย มีอุปบัติการณ์ของการเกิดปัญหาแทรกซ้อนซึ่งนำไปสู่ความพิการหรือการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์สูงกว่าประเทศที่การทำแท้งเป็นเรื่องถูกกฎหมายอย่าง สำหรับผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นในระยะกลางและระยะยาว พบว่า เด็กเหล่านี้มีโอกาสได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสมทั้งด้านโภชนาการและการกระตุ้นพัฒนาการ ส่งผลให้มีการเจริญเติบโตด้านร่างกายและพัฒนาการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ที่ต่ำกว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยอื่น ประกอบกับ

มีรายงานว่า แม่วัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่มากกว่าแม่ที่มีอายุมากกว่า ซึ่งสามารถส่งผลด้านสุขภาพทั้งทางตรง เช่น ทารกในครรภ์ได้รับพิษจากแอลกอฮอล์ หรือได้รับควันบุหรี่จากการสูบบุหรี่ของแม่ หรือผลกระทบต่อสุขภาพทางอ้อม เช่น ถูกทอดทิ้งหรือถูกทำร้ายร่างกาย เมื่อแม่มีอาการมีเมามาขาดสติเป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผลกระทบต่อสุขภาพของการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในวัยรุ่นเกิดขึ้นทั้งจากปัจจัยด้านชีววิทยาและปัจจัยแวดล้อมด้านพฤติกรรม สังคมและเศรษฐกิจอื่น ๆ ของแม่ที่ส่งผลกระทบต่อแม่และลูก โดยผลกระทบเหล่านี้ อาจเกิดได้ขณะตั้งครรภ์ คลอดบุตร จนไปถึงผลกระทบภายหลังการคลอดบุตรทั้งระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว ผลกระทบเหล่านี้ในบางกรณีมีความรุนแรงถึงขั้นเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เช่น การคลอดก่อนกำหนด หรือบางกรณีทำให้ทุพพลภาพในด้านร่างกายหรือจิตใจไปตลอดชีวิต เช่น การเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ล่าช้าของทารกจากแม่วัยรุ่น เป็นต้น

การทำแท้งและการทอดทิ้งทารก

การตัดสินใจทำแท้งเป็นการสะท้อนความสับสน คับข้องใจ และความวิตกกังวลอย่างรุนแรงที่เกิดขึ้นกับแม่วัยรุ่นเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ มีการศึกษาเมื่อหลายปีก่อนแสดงให้เห็นว่าเกือบครึ่งหนึ่งของหญิงที่ทำแท้งในประเทศไทยมีอายุต่ำกว่า 20 ปี และร้อยละ 30 ของการทำแท้งอย่างผิดกฎหมายเป็นการทำแท้งในวัยรุ่น ซึ่งร้อยละ 24 ของวัยรุ่นที่ทำแท้งนี้เป็นนักเรียน และมีวัยรุ่นเป็นจำนวนมากที่ได้รับอันตรายจากอาการแทรกซ้อนจากการทำแท้ง การศึกษาในนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงรายพบว่า ในจำนวนการตั้งครรภ์ทั้งหมด 153 ราย นักเรียนกลุ่มนี้เลือกที่จะทำแท้งถึงร้อยละ 90

ผลกระทบต่อการศึกษา

การตั้งครรภ์เป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นที่เป็นนักเรียนต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียน เพราะจำเป็นต้องหาเลี้ยงตัวเอง ในขณะที่ส่วนหนึ่งยังคงอาศัยอยู่กับพ่อแม่ของตน หรือครอบครัวของสามี รวมทั้งการตั้งครรภ์ของนักเรียนยังไม่ได้รับการยอมรับในสังคมไทย แต่ไม่มีสถิติที่ชัดเจนว่ามีนักเรียนจำนวนเท่าไรที่ออกจากโรงเรียนด้วยเหตุดังกล่าว ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการระบุว่าระหว่างปี พ.ศ. 2548 - 2552 มีนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 ลาออกจากโรงเรียนกลางคันรวม 135,342 คน ในจำนวนนี้มีสาเหตุจากการสมรสแล้วถึง 19,178 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 14 ของจำนวนนักเรียนที่ลาออกจากโรงเรียนกลางคันทั้งหมด และพบว่าการลาออกจากโรงเรียนด้วยสาเหตุจากการสมรสของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 ทั้งหญิงและชาย เป็นร้อยละ 3, 6, 8, 6, 10 และ 11 ของการออกจากโรงเรียนกลางคันทั้งหมดในแต่ละชั้น ตามลำดับอย่างไรก็ตามข้อมูลดังกล่าวไม่ครอบคลุมการลาออกของนักเรียนในโรงเรียนเอกชน โรงเรียนอาชีวศึกษา และโรงเรียนอื่น ๆ บางประเภท แม้จะไม่มีข้อห้ามไม่ให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไปเรียนหนังสือที่โรงเรียน แต่การตั้งครรภ์เป็นเหตุให้เสียชื่อเสียงของครอบครัว ทำให้รู้สึกอับอาย เนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้แต่งงานเป็นพฤติกรรมที่ผิดจารีตสังคม ผู้ปกครองมักไม่ต้องการให้นักเรียนไปโรงเรียนในขณะที่ตั้งครรภ์ นักเรียนจึงต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียนไปโดยปริยาย

ผลกระทบครอบครัวและอาชีพ

ทางออกของผู้ปกครองนอกจากให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ลาออกจากโรงเรียน ผู้ปกครองบางรายเลือกที่จะให้เด็กแต่งงานกันเพื่อแก้ปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อรักษาชื่อเสียงของตนและวงศ์ตระกูล พบว่าชีวิตครอบครัวของพ่อแม่วัยรุ่นนมักประสบปัญหาทั้งการดำเนินชีวิตโดยทั่วไปและการเลี้ยงดูบุตรจากความไม่พร้อม ขาดการเตรียมตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ขาดวุฒิภาวะ ไม่มีความรู้และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ขาดชีวิตอิสระนอกจากนี้การที่วัยรุ่นหญิงเลิกเรียนกลางคัน ส่งผลต่อชีวิตของแม่วัยรุ่นในระยะยาว ไม่สามารถหางานที่ดี มีรายได้สูงตามที่ต้องการได้ หากฝ่ายชายมีอายุใกล้เคียงกันก็อาจจะยังคงเป็นนักเรียนและไม่มีรายได้ หรือรายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว เป็นภาระของพ่อแม่ของทั้งสองฝ่าย (สมคิด สมศรี, บรรณรัตน์ เก่งกสิกิจ et al. พ.ศ. 2554) ในกรณีที่แม่วัยรุ่นไม่ได้รับความช่วยเหลือจากพ่อแม่หรือเครือญาติของตน หรือฝ่ายชายไม่รับผิดชอบ/ทอดทิ้ง ก็จะทำให้เกิดความเครียด มีการทะเลาะเบาะแว้งกันและมีการใช้ความรุนแรงตามมา และถ้าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงานเป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ของสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่ทำให้พ่อแม่และญาติผู้ใหญ่ของวัยรุ่นคนนั้นรู้สึกผิดหวัง เสียใจ และอับอาย หากการตั้งครรภ์นั้นไม่เป็นที่ยอมรับของพ่อแม่ของฝ่ายชาย แต่แม่วัยรุ่นต้องแต่งงานและย้ายเข้าไปอยู่ที่บ้านของฝ่ายชาย ก็จะทำให้เกิดผลกระทบทางจิตใจต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อย่างรุนแรง



ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

แม้ว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยมีปัญหาขนาดใหญ่ มีเด็กวัยรุ่นจำนวนมากที่ตั้งครรภ์และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวในช่วงสิบปีที่ผ่านมา แต่ทั้งนี้ยังไม่มีการศึกษาของไทยที่สะท้อนถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รายงาน UNFPA State of World Population ปี พ.ศ. 2556 เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอ้างถึงรายงานของธนาคารโลกที่ระบุว่า หากเด็กผู้หญิงสามารถมีอำนาจต่อรองในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ จะส่งผลให้มีอำนาจต่อรองทางสังคม มีโอกาสได้เรียนหนังสือต่อ มีอำนาจต่อรองทางเศรษฐกิจ อาจมีโอกาสดังงานที่ดี หรือมีโอกาสหารายได้ ดังนั้นการลงทุนในเด็กผู้หญิงจึงมีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจ ในทางกลับกันผลเสียจากการไม่ลงทุนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในเด็กวัยรุ่น จะสูงกว่าความสูญเสียโอกาสจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งวัดจากรายได้ที่หายไปในช่วงนั้นของชีวิต หรือจากต้นทุนจากการเสียโอกาสที่วัดจาก “สิ่งที่น่าจะเกิดขึ้น” อย่างเช่นถ้าเด็กผู้หญิงสามารถเลื่อนการตั้งครรภ์ไปเมื่อถึงเวลาที่พร้อมจะทำให้สามารถใช้เวลาในการศึกษาเพื่อสร้างโอกาส ผลผลิต และรายได้ให้กับตนเอง ย่อมส่งผลดีให้กับประเทศชาติและทำให้รายได้ประชาชาติมีจำนวนมากขึ้น รายงานของธนาคารโลกยกตัวอย่างต้นทุนการเสียโอกาสที่เกิดจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการออกจากโรงเรียนว่า ถ้าหญิงวัยรุ่นจำนวน 1.6 ล้านคนทั้งหมดในเคนยา เรียนจบชั้นมัธยมศึกษา และถ้าแม่วัยรุ่นจำนวนกว่าสองแสนคน มีงานทำแทนที่จะตั้งครรภ์ จะทำให้มีผลผลิตของเคนยาเพิ่ม 3.4 พันล้านเหรียญทุกปี ซึ่งสูงเป็นมูลค่าเท่ากับภาคการก่อสร้างทั้งหมดของเคนยา ในทำนองเดียวกัน ประเทศบราซิลจะมีผลผลิตเพิ่มขึ้นอีก 3.5 พันล้านเหรียญ ถ้าหญิงวัยรุ่นทุกคนสามารถเลื่อนการตั้งครรภ์ไปจนกว่าจะมีอายุ 20 ปีต้น ๆ และถ้าเด็กหญิงวัยรุ่นในประเทศอินเดียสามารถเลื่อนการตั้งครรภ์ไปถึงอายุ 20 ต้นๆ ประเทศอินเดียจะมีผลผลิตเพิ่มขึ้น 7.7 พันล้านเหรียญ

สรุป

การตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทุกมิติของชีวิตเด็กและครอบครัว และยังส่งผลกระทบข้ามรุ่นสู่ลูกที่เกิดจากเด็กวัยรุ่น มีผลกระทบต่อสังคมเศรษฐกิจ และเป็นภาระต่อระบบสาธารณสุขในช่วงกว่าสิบปีที่ผ่านมา มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นข้อท้าทายที่ต้องการความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อจัดการกับปัญหานี้ เพื่อลดผลกระทบต่อตัวเด็กวัยรุ่นเองที่ควรมีโอกาสสามารถพัฒนาศักยภาพของตัวเองในวัยเรียน สามารถเติมเต็มศักยภาพของตนในช่วงวัยที่อยู่ในระบบการศึกษา เพื่อให้สามารถมีอาชีพที่มั่นคง นำไปสู่การใช้ชีวิตครอบครัวเมื่อมีความพร้อม อีกทั้งเป็นข้อท้าทายต่อระบบบริการสังคมและสาธารณสุข และส่งผลกระทบต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในขณะที่ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสิบประเทศที่จะก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจเสรีอาเซียน ในปี 2558 แต่ประเทศไทยกลับมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในลำดับห้าของอาเซียน รองจากลาว อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ และกัมพูชา เป็นอัตราที่สูงกว่าสิงคโปร์เกือบแปดเท่า คำถามคือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำนวนมากของประเทศไทยขณะนี้ จะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจที่กำลังมีความท้าทายมากขึ้นได้อย่างไร จะลดความเสี่ยงเหล่านี้และพลิกกลับเพื่อพัฒนาความสูญเสียที่เกิดจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ส่งผลกระทบระยะยาวและอาจส่งผลข้ามไปยังประชากรรุ่นลูกได้อย่างไร

มาตรการป้องกันการตั้งครรภในวัยรุ่น

การสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

กระทรวงศึกษาธิการและองค์กรพัฒนาเอกชนได้ร่วมมือกันพัฒนาหลักสูตรและวิธีการสอนเพศศึกษามาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เพื่อให้มีการยอมรับมากขึ้น แต่มีการนำไปใช้ในโรงเรียนเพียงบางแห่ง มีการเรียนการสอนที่ไม่สม่ำเสมอ เน้นเพียงการควบคุมพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยเท่านั้นโดยไม่ครอบคลุมประเด็นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเตรียมตัวก่อนมีประจำเดือน และการสร้างทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศ เป็นต้น ทำให้การสอนเพศศึกษาไม่มีประสิทธิผลเท่าที่ควร

แม้ในปัจจุบันจะมีช่องทางสำหรับการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาเพิ่มมากขึ้น แต่การสอนเพศศึกษาอย่างจริงจังก็ยังไม่ครอบคลุมวัยรุ่นที่สำเร็จการศึกษาภาคบังคับและออกไปประกอบอาชีพ ทั้งที่เป็นแรงงานอิสระและผู้ที่ทำงานในสถานประกอบการ รวมทั้งวัยรุ่นที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า ผู้ที่ติดเชื่อเอชไอวี เป็นต้น

สำหรับวัยรุ่นที่อยู่ในสถานประกอบการ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์บ้างเพียงบางส่วนจากโครงการป้องกันโรคเอดส์ จากโครงการแก้ไขปัญหาเสพติด การป้องกันการค้าบริการทางเพศ และการป้องกันอาชญากรรมทางเพศ แต่ไม่ได้รับข้อมูลการให้บริการเรื่องการวางแผนครอบครัวที่เหมาะสมครบถ้วนการศึกษาของ Vuttanont และคณะ (2006) พบว่าหลักสูตรและวิธีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนในประเทศไทยแต่ละแห่งแตกต่างกันมาก โดยส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับประเด็นด้านชีววิทยา เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และความแตกต่างระหว่างเพศชายและหญิง มากกว่าการให้ความรู้ที่จำเป็นในทางปฏิบัติ เช่น วิธีใช้ถุงยางอนามัย วิธีการคุมกำเนิด และแทบจะไม่มีการสอนเรื่องเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก ความรัก ความสัมพันธ์ และทักษะการต่อรองข้อมูลที่อยู่ในสื่อการสอนไม่ครอบคลุมประเด็นที่นักเรียนต้องการทราบ แม้บุคลากรสาธารณสุขจะสนับสนุนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน แต่ก็เป็น การสนับสนุนในหลักการ และมีเพียงส่วนน้อยที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนหรือให้คำปรึกษาแนะนำต่อโรงเรียนอย่างจริงจัง นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากครูผู้สอนเพศศึกษา เช่น ครูบางท่านมีความรู้สึกไม่สบายใจที่จะสอนวิชานี้ รวมทั้งได้ปรับเปลี่ยนหลักสูตรด้วยตนเองในหลายประเด็น และบางประเด็นได้ถูกตัดออกไป ซึ่งการตัดสินใจกระทำเช่นนั้นเป็นผลมาจากค่านิยมส่วนตัว เช่น คิดว่าเป็นการผิดศีลธรรมที่ครูจะพูดถึงเรื่องเพศกับเด็กนักเรียน การสอนเพศศึกษาจะกระตุ้นให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น และการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของครูผู้สอนเองส่วนการศึกษาทดลองโครงการสอนเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์โดยให้วัยรุ่นเป็นผู้นำ (Youth-led educational program) ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในจังหวัดหนึ่งทางภาคเหนือของไทย เป็นเวลา 3 เดือน พบว่า แม้จะมีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ประเด็นเชิงบวกของการมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัย แต่ก็ไม่ได้ช่วยปรับปรุงทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ข้อควรระวังในการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากการสอนเพศศึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ตามที่กล่าวข้างต้นแล้ว การให้โอกาสนักเรียนที่ตั้งครรภได้เรียนต่อในระบบโรงเรียน ก็ยังพบช่องว่างระหว่างนโยบายกับการปฏิบัติ แม้กระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายให้โรงเรียนอนุญาตให้นักเรียนกลับมาเรียนได้ หรือให้เรียน

ที่บ้านด้วยตนเอง โดยมีครูแนะแนวติดตามสนับสนุน ให้กลับมาสอบจนจบการศึกษาภาคบังคับ แต่ก็เป็นภาระในการประชุมผู้บริหารโดยไม่มีลายลักษณ์อักษร ทำให้มีการปฏิบัติที่แตกต่างกันไป

การหยุดความรุนแรง การบังคับและล่วงละเมิดทางเพศ

การตั้งครรภในวัยรุ่นส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการถูกละเมิดทางเพศ เด็กบางคนอาจถูกบังคับขืนใจหรือถูกฝืนใจให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ต้องการ วัยรุ่นบางคนต้องใช้ชีวิตคู่ตั้งแต่วัยเด็ก ทั้ง ๆ ที่ตามกฎหมายการสมรสตามกฎหมายจะมีขึ้นได้เมื่อบุคคลอายุ 17 ปีขึ้นไป การหยุดความรุนแรงและการละเมิดทางเพศของเด็กผู้หญิงต้องการความเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องจากสถานการณ์การตั้งครรภ และการคลอดในวัยรุ่นของไทยที่ได้รับความสนใจมากขึ้นจากทุกภาคส่วนในขณะนี้ยังมีข้อจำกัดที่พูดคุยกันน้อยมากว่าจะทำอย่างไรให้เด็กวัยรุ่นคงอยู่ในระบบการศึกษาภาคบังคับและไม่แต่งงานก่อนอายุ 18 ปี การต้อรองและการสื่อสารทางเพศ และการไม่ต้องเป็นผู้ถูกระทำทางเพศ จึงควรเป็นส่วนหนึ่งของการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างรอบด้าน เพื่อสร้างพลังอำนาจแก่เด็กผู้หญิงให้มีทักษะในการสื่อสารและมีทัศนคติของความเท่าเทียมทางเพศ ไม่เป็นเบี้ยเลี้ยงให้กับผู้ชายในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้พบว่าความรุนแรงในชีวิตคู่จะลดลง เมื่อมีการเสริมสร้างพลังและอำนาจการต้อรองทางเศรษฐกิจให้กับผู้หญิง การให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์การให้ผู้ชายและเด็กผู้ชายเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ปัญหา

การใช้ถุงยางและการคุมกำเนิดในวัยรุ่น

มีวัยรุ่นครั้งหนึ่งที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดยจะใช้ถุงยางในครั้งต่อ ๆ ไปน้อยลง ในขณะที่เดียวกันผู้หญิงวัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงการคุมกำเนิดกึ่งถาวร เพราะมีราคาแพง และยังไม่ครอบคลุมการให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพการแก้ไขปัญหาจึงต้องการความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งการให้ความรู้ และการให้บริการในเชิงป้องกัน เช่น การเข้าถึงยาคุมกำเนิดและถุงยางอนามัย ทั้งนี้ยังคงมีการต่อต้านและโต้เถียงว่าควรจะมีการจำหน่ายถุงยางอนามัยอย่างเปิดเผยหรือจัดให้มีถุงยางในสถานศึกษาหรือไม่ ขณะเดียวกันเด็กวัยรุ่นไม่กล้าซื้อถุงยางจากร้านสะดวกซื้อส่วนหนึ่งไม่มีเงินซื้อและอีกส่วนหนึ่งไม่แน่ใจในคุณภาพของถุงยางที่ได้รับแจกฟรี สถานศึกษาบางแห่งสนับสนุนให้มีการติดตั้งเครื่องจำหน่ายถุงยางในโรงเรียนแต่ไม่เปิดเผยเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกวิพากษ์วิจารณ์ นอกจากนี้ต้องมีการปรับทัศนคติและวิถีคิดของผู้ให้บริการสาธารณสุขว่าวัยรุ่นที่มาใช้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ไม่ว่าจะเป็นการขอคำปรึกษา ขอบริการคุมกำเนิดหรือถุงยางนั้นเป็นวัยรุ่นที่ฉลาด รู้จักป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหาแล้วค่อยจึงมาแก้ปัญหาที่หลัง

บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร

การศึกษาส่วนหนึ่งสะท้อนข้อจำกัดของบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่ามีค่าใช้จ่ายสูง ใช้เวลานานในการรอรับบริการและเวลาเปิดให้บริการไม่เหมาะสม ระยะเวลาให้บริการสั้นเกินไป มีบริการที่ไม่ครบถ้วน ไม่มีกิจกรรมที่จะช่วยให้คลายจากความวิตกกังวล ขาดความเป็นส่วนตัว ทัศนคติทางลบของผู้ให้บริการต่อวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานด้วยท่าที่ไม่เป็นมิตร เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นไม่ไปใช้บริการ ผู้บริหารไม่เห็นด้วย ไม่ให้การสนับสนุน อีกทั้งบุคลากรบางคนไม่เข้าใจ

ต่อความยากลำบากในการบอกเล่าประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ความต้องการเก็บรักษาความลับ ข้อจำกัดที่วัยรุ่นไม่สามารถจ่ายค่าบริการได้ การให้บริการโดยบุคลากรเพศชาย และความรู้สึกคุ้นเคยกับบุคลากรที่ให้บริการ อีกทั้งผู้ให้บริการส่วนหนึ่งยังขาดแนวทางที่ชัดเจนว่าสามารถให้บริการคุมกำเนิดแก่ผู้หญิงโสดและวัยรุ่นอย่างไร การทำรายงานที่ต้องการรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับบริการ เช่น ชื่อ ที่อยู่ และต้องใช้เวลาในการไปรับบริการมากเกินไป ระบบส่งต่อที่ไม่มีคุณภาพ ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างแผนกภายในโรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาลกับโครงการที่ให้บริการเฉพาะกลุ่มที่เข้าถึงได้ยากกรณีการยุติการตั้งครรภ์ แม้จะมีการผลักดันให้มีข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2548 และเงื่อนไขตามที่ระบุในข้อบังคับฉบับนี้เอื้อให้การแก้ไขปัญหานามัยการเจริญพันธุ์ในระดับหนึ่ง แต่ก็ถูกวิจารณ์ว่าไม่สามารถลดการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ เนื่องจากยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์โดยบุคลากรทางการแพทย์ ผู้หญิงส่วนหนึ่งจึงไปใช้บริการทำแท้งเถื่อนและได้รับผลแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายจำนวนมาก

นโยบายการรณรงค์ระดับประเทศ

การรณรงค์ระดับประเทศเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นการขาดเจ้าภาพหลักว่าหน่วยงานใดควรจะเป็นผู้นำการสื่อสารสาธารณะเพื่อป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หัวใจผลอย่างไร และเนื้อหาที่น่าเสนอควรเป็นอย่างไร มีหลายหน่วยงานให้ความสำคัญในการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น "Stop Teen Mom หยุดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น" ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ฉายภาพสีหน้าของเด็กวัยรุ่นหลาย ๆ คนที่กำลังคลอเคลีย ซึ่งภาพการนำเสนอดังกล่าวนำไปสู่การถกเถียงพูดคุยของคนในสังคมวงกว้าง มีทั้งผู้ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย มีมุมมองที่แตกต่างกันไป

การบูรณาการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างรอบด้าน

ทั้งนี้ตามยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2553 - 2557 ซึ่งมียุทธศาสตร์ 6 ข้อ จะมีการประเมินผลในปลายปีหน้า พ.ศ. 2557 พร้อมทั้งเสนอร่างยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 ผลความสำเร็จคือการทำทุกจังหวัดมีคณะกรรมการขับเคลื่อนเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการทำแผนยุทธศาสตร์ของแต่ละจังหวัดเป็นแผนปฏิบัติการในการทำงานเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรมอนามัยได้จัดทำมาตรฐานการดูแลแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ มาตรฐานเรื่องการดูแลการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยกรณีที่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามเงื่อนไขทางกฎหมาย การพัฒนามาตรฐานการบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นสนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลมีคลินิกวัยรุ่นเพื่อให้ได้รับบริการข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกัน และรับบริการกรณีที่ประสบปัญหา เป็นศูนย์กลางในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาการดูแลวัยรุ่นไม่ใช่เพียงการดำเนินงานในโรงเรียนและให้บริการสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพเท่านั้น สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ เป็นอีกหนึ่งในหน่วยงานที่บทบาทสำคัญ จากคู่มือ "ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม" ปี พ.ศ. 2556 ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ชี้ถึงปัญหาว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีอายุ

น้อยลงมาก เด็กยังขาดวุฒิภาวะในการจัดการปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้น ในฐานะเจ้าภาพหลักตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กระทรวงได้จัดตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป้าหมายดำเนินงานตามมาตรการการปกป้องและรักษาสีทธิของเด็กวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมช่วยลดปัญหาผลกระทบหลายอย่างต่อเด็กผู้หญิง ครอบครัวและชุมชน และหยุดวงจรที่จะก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมลงไปเรื่อยๆ ทั้งการละเมิดสิทธิ ความยากจน ความไม่เท่าเทียม

การช่วยเหลือเยียวยาในรูปแบบอื่นๆ

สำหรับวัยรุ่นที่ไม่พร้อมที่จะเลี้ยงดูเมื่อคลอดแล้ว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีกระบวนการเยียวยาให้เด็กกลับคืนสู่สังคมโดย หนึ่งแนะนำให้คำปรึกษา สองฝึกอาชีพ หากไม่มีอาชีพ สามเป็นสื่อกลางสร้างความเข้าใจถ้าแม่วัยใสเข้ากับครอบครัวไม่ได้หรือไม่ยอมรับสี่ในบางรายจะให้เงินสงเคราะห์ครั้งละ 2,000 - 3,000 บาท รวมถึงมีนมและอาหารเสริมให้ และให้ทุนการศึกษาเมื่อเด็กโตเด็กวัยรุ่นส่วนหนึ่งต้องมาอยู่บ้านพักฉุกเฉินซึ่งตามระเบียบจะไม่สามารถอยู่เกิน 3 เดือน ซึ่งการช่วยเหลือเบื้องต้นคือต้องพยายามช่วยให้เด็กวัยรุ่นสามารถกลับไปอยู่ที่บ้านได้ก่อน แต่บางกรณีมีความซับซ้อน เช่น ถูกคนในครอบครัวข่มขืน ต้องแก้ปัญหาค่าแต่ละเป็นประเด็น ทั้งทางกฎหมาย ทางสังคม ร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้หลักการในการทำงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์คือการศึกษารายละเอียดเป็นเฉพาะกรณีว่าเด็กที่ตั้งครรภ์แต่ละรายมีลักษณะปัญหาและความต้องการเป็นอย่างไร จะมีนักสังคมสงเคราะห์ทำงานในพื้นที่แต่ด้วยปัญหาทางสังคมที่เป็นภารกิจของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์มีหลายเรื่อง จึงมีข้อจำกัดในการดูแลปัญหาการตั้งครรภ์ที่มีความซับซ้อนและมีเด็กที่ตั้งท้องจำนวนมาก จึงต้องให้ข้อมูลการให้บริการจัดทำแอปพลิเคชันเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อม รวมถึงสถานที่ที่ดูแล การดูแลครรภ์ สถานที่พักพิง เพื่อให้เด็กเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ยังมีการรณรงค์ให้ความรู้ โดยใช้กลไกคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดเป็นตัวเคลื่อนในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ยุทธศาสตร์นี้เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ระยะเวลา 5 ปี โดยให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กเป็นคนขับเคลื่อน สำหรับส่วนกลางมีคณะทำงานจาก 8 กระทรวงหลักและองค์กรภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งนี้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด โดยพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มี 3 กลไก หนึ่งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์เป็นประธาน สอง คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน สาม คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานครโดยมีหน่วยงานหลักคือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดที่ได้รับงบประมาณส่วนกลางจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ แต่เนื่องจากมีหลายกระทรวงทำงานเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทางสำนักงบประมาณจึงมีงบประมาณให้จำกัด กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จึงต้องกระจายงบประมาณตามระดับความรุนแรงของปัญหาในแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีงบประมาณสูงสุดไม่เกิน 60,000 บาทต่อปี ซึ่งจะต้องใช้งบประมาณบูรณาการกับจังหวัดที่ใช้งบประมาณเรื่องนี้จากกระทรวงมหาดไทยหรือกระทรวงอื่นๆทั้งนี้กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จะเน้นการทำงานด้านยุทธศาสตร์ด้านการป้องกัน โดยการให้ความรู้ เช่น อบรมครูและนักเรียนซึ่งจะเป็นภารกิจที่ทั้งกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเรื่องนี้เช่นกัน แต่ยังคงขาดการบูรณาการเพื่อทำงานร่วมกัน

การตอบรับต่อสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยภาครัฐ

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2555 รับทราบตามที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเสนอแผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 - 2559) ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาคอนสุสังคมนักเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ที่ให้ความสำคัญกับการปรับโครงสร้างและการกระจายตัวประชากรของประเทศให้เหมาะสม โดยส่งเสริมให้คนไทยที่มีความพร้อมมีบุตรที่มีคุณภาพและมีการกระจายตัวประชากรที่สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาสของพื้นที่ การพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกช่วงวัยให้มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และการเตรียมความพร้อมคนไทยในการรับประโยชน์และลดผลกระทบจากการเคลื่อนย้ายประชากรวัยแรงงานอย่างเสรีภายใต้ประชาคมอาเซียนในปี 2558 ทั้งนี้ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้กรอบแผนประชากรฯ เป็นข้อมูลในการกำหนดรายละเอียดของยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องในระยะ 5 ปี เพื่อรองรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนับตั้งแต่แรกเกิดจนตลอดช่วงชีวิต ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติอยู่ระหว่างการดำเนินการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการระยะยาวเป็นเวลา 20 ปี ตามกรอบแผนประชากรฯ ดังกล่าว การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นภารกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน โดยเฉพาะเป็นภารกิจของกระทรวงหลักกระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนให้จังหวัดมีแผนยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ ซึ่งเป็นการจัดทำแผนบูรณาการทุกหน่วยงานในจังหวัดทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาสังคม ซึ่งหลายจังหวัดประสบความสำเร็จในการดำเนินการไปบ้างแล้ว ในปี พ.ศ. 2555 ได้มีนโยบายลงไปถึงระดับอำเภอ ด้วยนโยบาย “ก้าวสู่อำเภออนามัยเจริญพันธุ์” โดยเฉพาะการสร้างเสริมและป้องกันการป้องกันและการแก้ปัญหาในวัยรุ่น โดยเห็นว่าจำเป็นต้องขับเคลื่อนพร้อมกันเป็นเครือข่ายทั้งในระดับชุมชน ครอบครัว โรงเรียนและสถานบริการสาธารณสุขทั้งนี้จัดบริการสาธารณสุขให้บริการที่เป็นมิตรต่ออนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น โดยส่งเสริมการใช้ถุงยางและวิธีการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ดูแลสุขภาพของมารดาและทารกที่เกิดจากแม่วัยใส พัฒนาฐานข้อมูลเพื่อติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ ตลอดจนสร้างเสริมศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เกิดการตื่นตัวและสามารถเผชิญหน้ากับการจัดการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมกระทรวงศึกษาธิการได้จัดการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้านในสถานศึกษาในสังกัด โดยจัดการเรียนการสอนทักษะชีวิตและจัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษาสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปี พ.ศ. 2556 โดยมีบทบาทส่งเสริมให้ภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด โดยหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทำหน้าที่ผู้ประสานงานหลักรวบรวมและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด ตลอดจนจัดทำและใช้ชุดข้อมูลเพื่อการวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น มีการรณรงค์สร้างกระแสเพื่อปรับทัศนคติ ค่านิยมเรื่องเพศที่เหมาะสมและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น และชุมชนมีแผนปฏิบัติการและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในวัยรุ่น ตัวอย่างการณรงค์ อาทิเช่น โครงการเสริมสร้างคุณภาพเด็กไทยมีวินัยอย่างสร้างสรรค์ ภายใต้แนวคิด “ไม่เอา ไม่เอาท์...No Sex No Drug No violent” จัดขึ้นเพื่อต้องการชักชวนทุกภาคส่วนในสังคม ร่วมกันสร้างค่านิยมใหม่ “ปกป้องวัยรุ่นไทยจากภัย 3 เสพ ได้แก่ การเสพเซ็กส์ การเสพยาเสพติด และการเสพความรุนแรง”

ในปี พ.ศ. 2556 รัฐบาลมีนโยบายแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างบูรณาการ ควบคู่ไปกับการจัดการปัญหาการค้ามนุษย์ แรงงานเด็ก และความรุนแรงต่อเด็กและสตรี จึงได้เปิดตัวโครงการ “ศูนย์ช่วยเหลือสังคม - One Stop Crisis Center (OSCC)” ในปี 2556 เพื่อประสานการทำงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ

สรุป

แม้ว่าจะมีการทำงานจากทุกมิติเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์และการคลอด ในวัยรุ่น ข้อจำกัดสำคัญคือการทำงานที่ยังขาดความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงาน การไม่เชื่อมโยงกัน ของการทำงานและการบริหารจัดการโครงการและนโยบายจากส่วนกลางและระดับจังหวัด การขาด เป้าหมายและยุทธศาสตร์ของประเทศร่วมกันทำให้มีการทำงานซ้ำซ้อน เช่น การสอนเพศศึกษา ในโรงเรียนที่มีการดำเนินงานโดยหลายหน่วยงาน แต่ขณะเดียวกันกลุ่มเยาวชนที่ไม่ได้อยู่ในระบบ การศึกษาแต่มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนอายุ 18 ปี ยังไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลและการเรียนรู้ ที่เหมาะสมต่อตนข้อจำกัดในเรื่องการเข้าถึงบริการวางแผนครอบครัวที่เป็นมิตรโดยเฉพาะทางเลือก ที่จะใช้วิธีการคุมกำเนิดกึ่งถาวรและคุณภาพการใช้วิธีการคุมกำเนิดอื่น ๆ ต้องได้รับการแก้ไขปัญหา เร่งด่วน และควรจะเป็นมิติของการทำงานที่นำไปสู่การทำงานของทุกภาคส่วนที่สอดคล้องกัน และสุดท้ายคือต้องให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่ควรจะลดจำนวนไม่ให้เกิดขึ้นเลย

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่ออนาคตของประเทศชาติ รวมทั้งสุขภาพอนามัยของมารดาวัยรุ่นและบุตร แม้ว่านโยบายของรัฐบาล รวมทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนกระทรวงสาธารณสุขแผนกระทรวงศึกษาธิการ และแผนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะได้ให้ความสำคัญกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่เนื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ดูแลรับผิดชอบเรื่องดังกล่าวต่างทำงานเฉพาะในส่วนรับผิดชอบของหน่วยงานตนเอง โดยไม่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาในเรื่องดังกล่าวได้

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดว่าอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือหญิงที่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ควรน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ เนื่องจากเป็นช่วงที่ผู้หญิงยังไม่มีความพร้อม ร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ จิตใจและอารมณ์ยังไม่มั่นคงพอ ยังไม่จบการศึกษา ยังไม่มีอาชีพและรายได้เป็นของตนเอง รวมทั้งมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาและทารกทั้งในขณะตั้งครรภ์และขณะคลอด

ข้อมูลจาก UNFPA เกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลก ซึ่งเป็นข้อมูลจาก ๗๙ ประเทศ ในอัตราต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีดังนี้

West + Central Africa อัตรา ๑๒๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
East + Southern Africa อัตรา ๑๐๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
Latin America + Caribbean อัตรา ๗๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
Arab States อัตรา ๕๐ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
South Asia อัตรา ๔๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
Eastern Europe + Central Asia อัตรา ๓๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
East Asia + Pacific อัตรา ๒๐ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
อัตราเฉลี่ยทั่วโลกประมาณ ๕๐ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
ส่วนประเทศไทยอยู่ที่อัตรา ๕๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี

ข้อมูลจาก World Bank เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : Asia Pacific Countries อัตราต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ข้อมูลเฉลี่ยระหว่าง ค.ศ. ๒๐๑๐ - ๒๐๑๔
Australia อัตรา ๑๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Bangladesh อัตรา ๘๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Bhutan อัตรา ๔๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Cambodia อัตรา ๔๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง

* ที่มา : สรุปรายงานการสัมมนา เรื่อง “ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” โดยคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ร่วมกับ คณะกรรมการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ องค์การสมาชิกรัฐสภา แห่งเอเชียด้านประชากรและการพัฒนา (AFPPD) และ International Planned Parenthood Federation (IPPF) เมื่อวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

India อัตรา ๓๓ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Hong Kong อัตรา ๓ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Indonesia อัตรา ๔๘ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Japan อัตรา ๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
Lao PDR อัตรา ๖๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Malaysia อัตรา ๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Myanmar อัตรา ๑๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Philippines อัตรา ๔๗ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
Singapore อัตรา ๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
Timor Leste อัตรา ๕๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มลดลง
ส่วนประเทศไทยอัตรา ๔๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ปัญหาการตั้งครุณีในวัยรุ่นทั่วโลกสามารถพิจารณาได้จากลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

- ประเทศกำลังพัฒนามีอัตรา ๘๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี โดยในเขตชนบท มีอัตรา ๑๐๓ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ส่วนเขตเมืองมีอัตรา ๕๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี

- ไม่มีการศึกษาอัตรา ๑๕๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี การศึกษาระดับประถมศึกษาอัตรา ๑๑๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ส่วนการศึกษาที่สูงกว่าระดับมัธยมอัตรา ๕๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี

- ฐานะทางเศรษฐกิจ กลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำมากอัตรา ๑๑๘ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี กลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำอัตรา ๑๐๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี กลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางอัตรา ๙๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี กลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีอัตรา ๗๗ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี กลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมากอัตรา ๔๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี

ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้สัมภาษณ์กับหนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึงสถานการณ์ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ มีวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี คลอดบุตรรวม ๑๓๓,๑๗๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗ ของหญิงคลอดทั้งหมด ๘๐๑,๗๓๗ คน แนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากปี ๒๕๔๖ ซึ่งมีจำนวน ๙๕,๘๗๙ คน ยอดรวม ๑๐ ปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๕ มีวัยรุ่นกลุ่มอายุนี้ออกคลอดบุตรรวมกว่า ๑ ล้านคน

ข้อมูลจาก UNFPA เกี่ยวกับอัตราเกิดในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (อัตราต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน)

ดังนี้

พ.ศ. ๒๕๔๓ อัตรา ๓๑.๑ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน

พ.ศ. ๒๕๕๕ อัตรา ๕๓.๘ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน

จำนวนคลอดต่อวัน

พ.ศ. ๒๕๔๓ จำนวน ๒๔๐ คน ต่อวัน

พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๓๕๕ คน ต่อวัน

ในแต่ละปี ในเด็กคลอดมีชีวิต ๑,๐๐๐ ราย มาจากแม่อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี จำนวน ๕๔ ราย

จำนวนคลอดต่อปี

จำนวนที่คลอด ๘๐๐,๐๐๐ ราย ต่อปี จะเป็นแม่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ๑๓๐,๐๐๐ ราย เพราะฉะนั้นผู้หญิง ๘๐๐,๐๐๐ ราย จะมีผู้หญิงเกือบ ๑ ใน ๓ กลายเป็นแม่วัยรุ่น ซึ่งจะเหลือผู้หญิงไม่กี่คนที่จะเติบโตเป็นกำลังของประเทศชาติ โดยเฉลี่ยคือคลอด จำนวน ๓๕๕ ราย ต่อวัน จากแม่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี และจำนวน ๑๐ ราย ต่อวัน คลอดจากแม่อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี และประมาณ ๐.๖% มีลูกแล้ว จำนวน ๑ คน

ข้อมูลจาก UNICEF และ UNFPA ระบุว่าจำนวน ๑ ใน ๓ ของหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีที่ตั้งครรภ์ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ในจำนวน ๓๕๕ คน ที่คลอดต่อวัน จำนวน ๑๐ ราย มาจากหญิงอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ส่วนจำนวน ๔๒ ราย เป็นการคลอดครั้งที่ ๒ และจำนวน ๒ - ๓ ราย เป็นการคลอดครั้งที่ ๓ ขณะนี้บางโรงพยาบาลในกรุงเทพต้องจัดตั้งคลินิกพิเศษ คือ AMC เพื่อดูแลแม่ที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เนื่องจากความสนใจในการรับฟังคำสอนในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลการตั้งครรภ์จะด้อยกว่ากลุ่มอื่น เพราะด้วยความที่เป็นเด็กจึงไม่สนใจในเรื่องการดูแลลูก โดยพิจารณาได้จากสถิติของ UNFPA เมื่อ ๑๒ ปีที่ผ่านมา จำนวนการคลอดในเด็กหญิงอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ใน พ.ศ. ๒๕๔๓ มีจำนวน ๑,๔๖๕ คน ส่วนใน พ.ศ. ๒๕๕๕ มีจำนวน ๓,๗๒๕ คน

“แนวทางการรณรงค์พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”

นายบัน คี มุน เลขาธิการสหประชาชาติ ได้เน้นเรื่องของสตรีที่มีต่ออนามัยการเจริญพันธุ์ โดยได้กล่าวว่า “อนามัยการเจริญพันธุ์และความเท่าเทียมทางเพศในอนามัยการเจริญพันธุ์ของสตรี เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา”

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาของสตรีในวัยรุ่นที่ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมสำหรับชีวิต ในช่วงวัยรุ่นและช่วงชีวิตของการตั้งครรภ์ ซึ่งภาครัฐต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเรื่องดังกล่าว อย่างครอบคลุม โดยต้องมีการให้องค์ความรู้ ให้ทักษะที่จำเป็นกับเด็กวัยรุ่น สุขภาพของสตรีในวัยรุ่น จะเน้นที่การป้องกันการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น การป้องกันการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ทำให้เด็กเสียชีวิตจากการคลอดและการทำแท้ง

ในประเทศสวีเดนได้มีการดำเนินการในเรื่องเพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษามาตั้งแต่ปี ๑๙๕๕ หรือประมาณ ๖๐ ปีมาแล้ว โรงเรียนในประเทศสวีเดนได้มีการสอนเพศศึกษาตั้งแต่ปี ๑๙๔๒ หรือประมาณ ๗๓ ปี แต่ประเทศไทยมีเพียงองค์การแพทย์ที่เข้ามาสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนต่าง ๆ แต่ไม่ใช่ภาคบังคับและไม่ได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประเทศไทยอาจไม่สามารถนำประเทศ ฟริเช็กส์อย่างประเทศแถบสแกนดิเนเวียหรือสวีเดนมาเป็นต้นแบบในการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เนื่องจากวัฒนธรรมหรือการใช้ชีวิตและสภาพสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบของประเทศไทย ไม่เหมือนประเทศแถบสแกนดิเนเวีย แต่ประเทศไทยอาจไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าถึงเวลาที่ประเทศไทย จะไม่สามารถต้านทานกระแสโลกได้อีกต่อไป และมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสอนเรื่องเพศศึกษา ให้กับเด็กวัยรุ่นในประเทศ

หลักการของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ... คือ “ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ส่วนเหตุผล คือ “โดยที่สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและเศรษฐกิจโดยรวม ปัญหาดังกล่าวมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยนโยบาย มาตรการ หรืออำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น เพื่อบูรณาการการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากทุกภาคส่วนอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเหมาะสม โดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ แผนปฏิบัติการนานาชาติว่าด้วยประชากรและการพัฒนา แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้”

คำนิยามของคำว่า “เพศศึกษาอบด้าน หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาพทางเพศ มิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ” ซึ่งคำว่า “เพศศึกษาอบด้าน” ในบทนิยามของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ เป็นคำที่ไม่ได้หมายถึงการสอนเรื่องเพศศึกษาเท่านั้น แต่หมายถึงปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น กฎหมายส่วนใหญ่จะเน้นไปในเรื่องของการให้เด็กที่ตั้งครรภ์สามารถกลับเข้ามาับการศึกษาที่สถานศึกษาต่อไปได้ ซึ่งมีเด็กประมาณ ๓๐% ที่ยังเป็นนักเรียนอยู่แล้วตั้งครรภ์ นอกจากนั้นเป็นเด็กวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการศึกษา เพราะฉะนั้นหน่วยงานต่าง ๆ สามารถให้ความช่วยเหลือเด็กได้ประมาณ ๓๐% เท่านั้น แม้ว่าจะมีกฎหมายกำหนดให้โรงเรียนต้องรับเด็กที่ตั้งครรภ์เข้าศึกษาต่อแต่หากไม่มีการปรับทัศนคติของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหลาย เช่น ครู เพื่อน หรือคนในสังคม จะทำให้เด็กถูกกดดันให้ออกจากการเรียนโดยปริยาย เพราะทนสายตาและคำพูดของครูและเพื่อนที่ยังไม่สามารถปรับทัศนคติในเรื่องพฤติกรรมของเด็กได้ ก็ทำให้เด็กถึงแม้ว่าจะได้กลับมาเรียนแต่ก็ต้องลาออกจากการเรียนไปเอง สังคมไทยต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติยอมรับให้ได้ว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา ในเมื่อห้ามไม่ให้เด็กมีเพศสัมพันธ์ได้ก็ต้องหาวิธีในการที่ทำให้เด็กมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ซึ่งคำว่า “ปลอดภัย” นั้น หมายถึง เด็กจะต้องไม่ตั้งครรภ์และไม่ติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะฉะนั้นการให้คำปรึกษาหรือการคุมกำเนิดที่เหมาะสม เช่น การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นวิธีการที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาวัยรุ่นได้มากที่สุด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาและวิธีการป้องกันตนเองอย่างถูกต้องและปลอดภัยในขณะมีเพศสัมพันธ์กับเด็กที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษาด้วย ทั้งนี้ การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นที่จะต้องเข้ามาช่วยแก้ปัญหาในเรื่องดังกล่าวอย่างเต็มที่ โดยไม่ต้องมีกฎหมายบังคับแต่เป็นการดำเนินงานด้วยจิตวิญญาณของการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละความรับผิดชอบของตนเองอย่างแท้จริง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะต้องเริ่มพัฒนามนุษย์ตั้งแต่ครอบครัว ครอบครัวที่อบอุ่นเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยแบ่งเบาปัญหาเรื่องดังกล่าว เพราะฉะนั้นในการเลี้ยงลูกจะต้องเลี้ยงให้เด็กผู้ชายกับเด็กผู้หญิงเหมือนกัน อย่าให้เด็ก

รู้สึกว่าเป็นเด็กผู้ชายเป็นที่ต้องการของครอบครัว และครอบครัวแสดงความรักต่อเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง ซึ่งเด็กผู้ชายจะต้องถูกเลี้ยงดูให้มีความรับผิดชอบและคิดว่าเด็กผู้หญิงมีความเท่าเทียมกัน

ผลการศึกษาพบว่า การให้เด็กผู้หญิงอยู่ในระบบการศึกษานานที่สุดจะเป็นการช่วยป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์โดยที่ไม่สมควรแก่เวลาได้ เพราะฉะนั้นควรมีกฎหมายที่กำหนดให้เด็กต้องอยู่ในระบบการศึกษาไม่ต่ำกว่าอายุ ๑๘ ปี เพราะจะทำให้เด็กผู้หญิงมีความรู้และเข้าใจในเรื่องเพศสัมพันธ์มากยิ่งขึ้น ทำให้เด็กไม่พลาดพลั้งที่จะตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจได้โดยง่าย นอกจากการปรับทัศนคติของผู้บริหารของหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบ พ่อ แม่ และสังคม รวมทั้งการให้ความรู้ในเรื่องดังกล่าวผ่านสื่อต่าง ๆ เป็นสิ่งจำเป็นไม่เฉพาะเด็กที่อยู่ในระบบการศึกษาเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงเด็กที่อยู่นอกระบบการศึกษาด้วย นอกจากนั้น การที่ชุมชนเข้มแข็งจะช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ได้ด้วย ซึ่งผลศึกษาของ สสส. พบว่าชุมชนบางแห่งมีการส่งเจ้าหน้าที่ออกไปเยี่ยมบ้านของประชาชนในชุมชนเป็นประจำ มีการให้ความช่วยเหลือเรื่องปัญหาสุขภาพ รวมทั้งปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชนด้วย และประสบความสำเร็จในหลายแห่ง จะเห็นได้ว่าชุมชนมีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้เป็นอย่างมาก ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนในการดำเนินงานเรื่องดังกล่าวกับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

ยุทธศาสตร์ที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ขับเคลื่อนมีทั้งหมด ๖ ยุทธศาสตร์ ซึ่งได้มีการดำเนินงานมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ และประกาศเป็นวาระแห่งชาติในปี ๒๕๕๔ ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ด้านการป้องกัน ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขฟื้นฟู ยุทธศาสตร์การส่งเสริมองค์ความรู้ให้กับผู้นำทางความคิด ยุทธศาสตร์เรื่องการขจัดสิ่งยั่วยุต่าง ๆ ยุทธศาสตร์เรื่องเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์เรื่องการติดตามผลและฐานข้อมูล

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ผ่านมาในระดับจังหวัดซึ่งมีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดเป็นผู้ดำเนินงาน คือ การดำเนินงานในระดับจังหวัดจะดำเนินการไม่ได้ครบทุกด้าน อาจจะทำเฉพาะภารกิจที่เกี่ยวข้องโดยตรง ในเรื่องการป้องกันและการแก้ไขเท่านั้น ส่วนภารกิจด้านอื่น ๆ อาจจะไม่ได้นำมาดำเนินการแต่อย่างใดเลย แม้ว่ากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จะได้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ลงไปยังจังหวัดแต่ปัญหาและอุปสรรคในเรื่องดังกล่าวก็ยังไม่สามารถแก้ไขให้หมดไปได้ ปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้นั้น ประกอบด้วย

๑. ปัญหาเรื่องบุคลากร ทั้งระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน คือ มีแนวความคิดแบบเก่าไม่คิดทันสมัยเหมือนที่เด็กคิด และไม่เปิดใจยอมรับสังคมที่เปลี่ยนแปลง ดังนั้น หากวิธีคิดและทัศนคติของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานยังไม่มีการปรับเปลี่ยนก็จะทำให้การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดำเนินการต่อไปได้ยากขึ้น

๒. ปัญหาเรื่องงบประมาณ ซึ่งในแต่ละหน่วยงานจะมีงบประมาณในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงทำให้ต่างฝ่ายต่างดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของตนเอง โดยไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

๓. ปัญหาเรื่องนโยบาย เนื่องจากนโยบายในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่มีความชัดเจน ทำให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จ

๔. ปัญหาการขาดการบูรณาการ ซึ่งการดำเนินการแก้ไขปัญหารื่องดังกล่าวไม่มีการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างกระทรวง ไม่มีการบูรณาการร่วมกัน ซึ่งได้มีการจัดประชุมหารือในเรื่องดังกล่าวหลายครั้ง แต่เป็นเพียงการรายงานของแต่ละหน่วยงานได้ดำเนินการเรื่องใดบ้าง แต่ไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าของภาพหลักที่จะขับเคลื่อนเรื่องดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม

๕. ปัญหาเรื่องฐานข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อแก้ไขปัญหารื่องดังกล่าว ซึ่งแต่ละหน่วยงานต่างจัดทำฐานข้อมูลของตนเอง เช่น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำฐานข้อมูลโดยนำมาจากอัตราการเกิดในห้องคลอดของโรงพยาบาล ส่วนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นำข้อมูลมาจากกรมการปกครองที่มีการจดทะเบียนการเกิด เป็นต้น ทำให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวใช้ฐานข้อมูลที่แตกต่างกัน ไม่มีฐานข้อมูลกลางที่สามารถนำมาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันได้

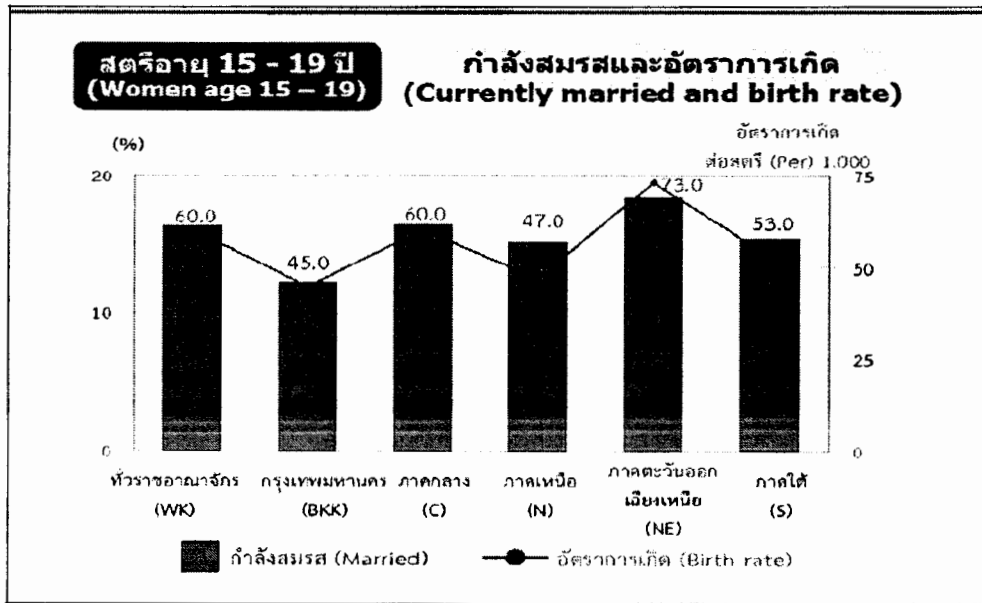
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน่วยงานที่ให้บริการเด็กที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่บ้านพักเด็กและครอบครัวทั่วประเทศ จำนวน ๗๗ จังหวัด ซึ่งปัญหาของเด็กที่มาเข้ารับบริการ ปัญหาแรกคือ เด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศจากบุคคลอื่น อันดับสอง คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันระหว่างวัยรุ่นด้วยกันเอง อันดับที่สาม คือ ถูกล่วงละเมิดจากบุคคลที่อยู่ในครอบครัว อันดับสี่คือ ขาดความเข้าใจในเรื่องการคุมกำเนิด อันดับห้า คือ การตั้งครรภ์จากการขายบริการทางเพศ และอันดับหก คือ การถูกรุมโทรม ซึ่งในร่างพระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ไม่ควรคำนึงถึงเรื่องปัญหาพฤติกรรมเด็กวัยรุ่น ภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ การสืบพันธุ์ โรคติดต่อสุขภาพอนามัยของแม่และเด็กเพียงอย่างเดียว แต่ต้องคำนึงถึงเรื่องระบบการคุ้มครองและการให้ความช่วยเหลือเด็กที่เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมด้วย รวมทั้งเรื่องระบบการสงเคราะห์ เรื่องการคุ้มครองดูแลผู้รับบริการ และเรื่องการบำบัดฟื้นฟู เนื่องจากเด็กที่เข้ามาใช้บริการของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นั้น เมื่อเข้ามาใช้บริการกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ จะมีระบบการให้บริการไม่ว่าจะเป็นการสงเคราะห์ คือ การรับเด็กมาดูแลกรณีเด็กไม่สามารถกลับไปสู่ครอบครัวได้ หรือกรณีที่เด็กไม่สามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาได้ กรณีที่เด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศจะมีการบำบัดฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีการประสานโรงพยาบาลในการตรวจสุขภาพและมีกระบวนการฟื้นฟูจิตใจระหว่างที่เด็กอยู่ในความดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ทั้งนี้ นอกจากหน่วยงานภายในของกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ที่ดูแลในเรื่องดังกล่าวแล้ว ยังมีองค์กรเอกชนที่เข้ามาให้ความช่วยเหลือเด็กในกรณีดังกล่าวด้วยซึ่งร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวควรมีมาตรการรองรับเรื่องการดูแลช่วยเหลือเด็กของทั้งหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนด้วย เพื่อให้ระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กในกรณีดังกล่าวมีมาตรฐานที่ดี เนื่องจากเด็กที่มาเข้ารับบริการโอกาสที่จะกลับคืนสู่ครอบครัวเป็นไปได้ยาก

นอกจากนั้นในร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวควรคำนึงถึงการแก้ไขปัญหกรณัที่เด็กไม่สามารถคืนสู่ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ซึ่งควรมีบริการรองรับเรื่องการฝึกอาชีพ หรือเงินทุนประกอบอาชีพให้กับเด็ก และหากแม่วัยรุ่นไม่ต้องการลูกที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมจะต้องมีสถานที่รองรับเพื่อให้การช่วยเหลือเด็กดังกล่าว ซึ่งปัจจุบันมีสถานสงเคราะห์เด็กอ่อน ๘ แห่ง ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ โดยในช่วงระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ได้รับเด็กถูกทอดทิ้ง จำนวน ๑,๗๓๘ ราย สถานที่ที่มีการทอดทิ้งเด็ก คือโรงพยาบาลที่สาธารณะ สถานที่รับจ้างเลี้ยงเด็ก และญาติพี่น้อง สาเหตุของการถูกทิ้งสาเหตุหนึ่งมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งนี้ระบบการแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะต้องเชื่อมโยงกันทั้งระบบจะพิจารณา

เพียงเรื่องการป้องกันไม่ให้เด็กตั้งครรภ์เพียงอย่างเดียวไม่ได้ ถ้ามีระบบบริการรองรับที่ครอบคลุมและมีคุณภาพที่ดี โอกาสที่แม่วัยรุ่นจะทอดทิ้งลูกของตนเองจะน้อยลง หรือถ้าจะทอดทิ้งเด็กก็จะเป็นการนำมาสู่ระบบการดูแลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ที่มีระบบของการส่งต่อคือ เมื่อแม่วัยรุ่นต้องการลูกแต่ไม่มีความสามารถที่จะเลี้ยงดูได้ก็สามารถนำลูกมาฝากสถานสงเคราะห์ไว้ก่อน โดยมีการทำหนังสือรับรองว่าให้ฝากลูกไว้กับสถานสงเคราะห์ชั่วคราว แล้วจะกลับมาเยี่ยมเด็กเป็นระยะ แต่กรณีที่แม่วัยรุ่นไม่ต้องการลูกของตนเองก็จะมอบเด็กให้สถานสงเคราะห์โดยมีการทำหนังสือมอบเด็กให้กับสถานสงเคราะห์ ซึ่งสถานสงเคราะห์จะจัดหาพ่อแม่ให้กับเด็กใหม่ซึ่งอาจจะเป็นพ่อแม่บุญธรรมในประเทศไทยหรือจากต่างประเทศ ซึ่งระบบตรงนี้ไม่ใช่กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ เพียงหน่วยงานเดียวที่ต้องดำเนินการ แต่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจะต้องเข้ามาช่วยกันดำเนินการในเรื่องดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากนั้นในร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวจะต้องคำนึงถึงเรื่องการส่งเสริม เรื่องการปรับทัศนคติ เรื่องปัญหาพฤติกรรมทางเพศ เรื่องสื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก รวมทั้งเรื่องบทบาทโทษและการกำหนดบทบาทของคณะกรรมการอย่างชัดเจน

ในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการ มีหน่วยงาน ๕ องค์กรหลัก คือสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสำนักงานสภาการศึกษา ซึ่งทุกหน่วยงานในสังกัดยกเว้นสำนักงานสภาการศึกษา จะมีเด็กนักเรียนในทุกสังกัด ซึ่งจากร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยในส่วนของคณะกรรมการมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการเป็นรองประธาน ซึ่งมีในส่วนของเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานและเลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษาเป็นกรรมการ โดยไม่มีในส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการเข้าไปร่วมเป็นกรรมการ จึงขอฝากในส่วนของสำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการในคณะนี้ด้วย สำหรับในส่วน of กระทรวงศึกษาได้มีรายงานผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๕๕๕ ดังนี้



อัตราการมีบุตรของสตรีอายุ ๑๕-๑๙ และ ๒๐-๒๔ ปี ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๖

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้มีการสำรวจพบว่า มีนักเรียนที่ถูกละเมิดทางเพศ จำนวน ๓๑๙ ราย ซึ่งเกิดกับเด็กกระทำด้วยตนเองจำนวน ๑๐๐ ราย เกิดขึ้นระหว่างครูหรือบุคลากรทางการศึกษาที่กระทำกับเด็กจำนวน ๒๙ ราย บุคลากรอื่นกับเด็ก ๑๙๔ ราย และอื่น ๆ อีก ๔ ราย

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ มีนักเรียนที่ถูกละเมิดทางเพศทั้งสิ้น ๑๖๗ ราย ซึ่งเกิดกับเด็กกระทำด้วยตนเอง ๙๓ ราย เกิดขึ้นระหว่างครูหรือบุคลากรทางการศึกษาที่กระทำกับเด็กจำนวน ๗ ราย บุคลากรอื่นกับเด็ก ๕๔ ราย และอื่น ๆ อีก ๑๓ ราย

สำหรับกรณีท้องไม่พร้อม ในปี ๒๕๕๖ ที่เกิดจากการสมยอมจำนวน ๓๖๐ ราย และท้องไม่พร้อม โดยการถูกละเมิด จำนวน ๓ ราย

ที่ผ่านมากระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับเรื่องการท้องไม่พร้อมและการล่วงละเมิดทางเพศ โดยได้มีการบรรจุไว้ในหลักสูตรการศึกษา ที่จะมีมาตรการในการป้องกันแก้ไข โดยทั้งหมดในยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม ของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วย ๓ ยุทธศาสตร์ ที่สำคัญดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์สร้างมาตรการเพื่อดำเนินการให้เด็กในวัยศึกษาเล่าเรียนไม่มีเพศสัมพันธ์

(No sex)

- ปรับปรุงหลักสูตร กระบวนการสอน
- เรียนรู้และเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม- เท่าทันต่อพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกัน
- เพิ่มความรู้เกี่ยวกับครอบครัวศึกษา
- เพิ่มความรู้พฤติกรรมวัยรุ่น

- การพัฒนาบุคลิกภาพ
 - เน้นให้เด็กสามารถป้องกันตนเองได้
๒. ยุทธศาสตร์ในการรักษาและดูแลตนเองเมื่อมีความจำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์ (Safety Sex)
- ดำเนินการจัดอบรมครูแนะแนวที่จะเข้าไปดูแลปัญหาเรื่องนี้โดยเฉพาะ
 - ดำเนินการใช้กิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนอย่างรอบด้าน เช่น โครงการเยี่ยมบ้านนักเรียน เป็นต้น
๓. ยุทธศาสตร์ส่งเสริมความประพฤตินักเรียน
- จัดตั้งภาคีเครือข่ายเป็นอาสาสมัครเจ้าหน้าที่ส่งเสริมความประพฤตินักเรียน จำนวน ๑,๕๐๐ คน
 - จัดตั้งศูนย์เสมอภาคเครือข่าย ๔ มุมเมือง และ ๑๒ ภูมิภาค
-

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย*

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและตื่นตัวที่จะหามาตรการป้องกันและแก้ไข องค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนดนโยบายเชิงรุก โดยกำหนดให้การลดอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15 - 19 ปี (Adolescent birth rate) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs)¹ ข้อมูลล่าสุดจาก World Health Statistics 2013² ได้รายงานอัตราเกิดมีชีพเฉลี่ยทั่วโลกในมารดาอายุ 15 - 19 ปี ปี พ.ศ. 2549 - 2553 อยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน อย่างไรก็ตามอัตราเกิดมีชีพในมารดาอายุ 15 - 19 ปี มีความแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละภูมิภาคของโลก โดยทวีปแอฟริกามีอัตราเกิดมีชีพเฉลี่ยสูงถึง 115 ในขณะที่ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 23 นอกจากนี้แล้วอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15 - 19 ปี ยังมีความแตกต่างกันอย่างมากระหว่างกลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยสูง (High Income Country) และกลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำ (Low Income Country) โดยในกลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำมีอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15 - 19 ปี เฉลี่ยสูงถึง 112 ต่อ 1,000 ประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี ในขณะที่กลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยสูงมีอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15 - 19 ปี เฉลี่ยเพียง 20 ต่อ 1,000 ประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี

วัยรุ่น หมายถึงใคร

จุดหนึ่งที่สร้างความสับสนในการสื่อสารและการดำเนินการในเรื่องที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือการให้นิยามความหมายของวัยรุ่นที่แตกต่างกัน สาเหตุส่วนหนึ่งอาจจะมาจากข้อจำกัดในด้านการแปลจากภาษาต่างประเทศมาเป็นภาษาไทย ซึ่งคำนิยามและความหมายของกลุ่มวัยที่เกี่ยวข้องกับช่วง วัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ที่มีการยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลายในองค์กรระหว่างประเทศมีดังนี้³

วัยรุ่น (Adolescence) องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงผู้ที่มียุอายุ 10 - 19 ปี⁴ โดยมีรากศัพท์มาจากภาษาละติน คำว่า “Adolescere” ซึ่งได้แตกออกเป็นคำว่า “Adolescents” ซึ่งหมายถึงกำลังมีการเติบโต และคำว่า “Adults” ซึ่งหมายถึงการเติบโตได้เสร็จสิ้นแล้ว

* ที่มา : บุญฤทธิ์ สุขรัตน์, การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล, พิมพ์ครั้งที่ 2, นนทบุรี, กระทรวงสาธารณสุข, 2557.

¹ World Health Organization. Who Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes among Adolescent in Developing Countries: World Health Organization; 2011.

² กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551: กระทรวงศึกษาธิการ; 2551.

³ Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. Public Health Statistics.1990-2011.

⁴ Bureau of Epidemiology. Youth Risk Behaviors Survey.1996-2012.

วัยรุ่นสาว (Teenager) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 13 - 19 ปี คำว่า Teenager มีที่มาจากประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งเริ่มมีการใช้คำนี้ในราวปี ค.ศ. 1920 และมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย ในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ซึ่งการใช้คำนี้บางครั้งจะมีความสับสนกับคำว่า Adolescence ได้ เนื่องจากเวลาแปลเป็นภาษาไทย อาจแปลได้ว่า วัยหนุ่มสาว หรือบางครั้งก็แปลเป็นวัยรุ่น ได้เช่นเดียวกันเพื่อความชัดเจนและลดความสับสน คำว่าวัยรุ่นในนี้จะหมายถึงกลุ่มอายุ 10 - 19 ปี (Adolescence) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก

เยาวชน (Youth) เป็นคำที่ให้ความหมายไว้โดยองค์การสหประชาชาติ ว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 15 - 24 ปี โดยมีจุดมุ่งหมายถึงวัยที่จะเริ่มมีการสำเร็จการศึกษา และเริ่มเข้าสู่การจ้างงาน เป็นครั้งแรก อย่างไรก็ตามนิยามนี้จะใช้ในรายงานประจำปีขององค์การสหประชาชาติ ทั้งทางด้านประชากรศาสตร์ การศึกษา สังคม และทางด้านสุขภาพ

วัยเด็ก (Child) และ วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) คำว่า วัยเด็ก (Child) Convention on the rights of the child (1989)⁵ ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งการให้ความหมายของวัยเด็ก และวัยผู้ใหญ่มักจะใช้เพื่อความหมายในทางสิทธิตามกฎหมายเป็นหลัก ซึ่งประเทศส่วนใหญ่รวมทั้งประเทศไทยจะใช้อายุที่ 18 ปี เป็นเส้นแบ่ง อย่างไรก็ตามในบางประเทศอาจใช้อายุที่แตกต่างจาก 18 ปี เป็นเส้นแบ่งได้เช่นกัน

วัยเยาว์ (Young People) เป็นคำที่ไม่ค่อยเป็นทางการ หมายถึงผู้ที่มีอายุ 10 - 24 ปี ซึ่งเป็นคำที่หมายถึงกลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นรวมกัน อย่างไรก็ตามเมื่อมีการรายงานค่าสถิติต่าง ๆ กลุ่มวัยเยาว์ มักจะถูกแบ่งออกเป็น กลุ่มวัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) หมายถึงผู้ที่มีอายุ 10 - 14 ปี กลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) หมายถึงผู้ที่มีอายุ 15 - 19 ปี และ กลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Young Adulthood) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 20 - 24 ปี เพื่อสะท้อนให้เห็นความเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงวัย

ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

อายุเมื่อเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาว (Puberty) เร็วขึ้น

ช่วงวัยรุ่นคือช่วงเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งช่วงนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ เพื่อเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาวรวมอยู่ด้วย ในเพศชายจะมีการเปลี่ยนแปลง โดยอวัยวะเพศชายและถุงอัณฑะจะมีการขยายขนาดเริ่มมีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศและอาจลามไปบริเวณต้นขาและหน้าท้อง เสียงแตกและลูกกระเดือกเห็นชัดขึ้น รวมทั้งมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว (Growth spurt) และมีรูปร่างรวมทั้งกล้ามเนื้อแบบเพศชาย ในขณะที่ในเพศหญิงจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่ชัดเจนกว่า โดยจะเริ่มมีพัฒนาการของเต้านมและอวัยวะเพศหญิงเริ่มมีขนขึ้นที่บริเวณอวัยวะเพศ และที่สำคัญคือมีการกระตุ้นระบบการทำงาน

⁵Martin S, Rector R, Par due MG. Comprehensive Sex Education vs. Authentic Abstinence, A study of Competing Curricula: The Heritage Foundation; 2004.

และอวัยวะเพศหญิงเริ่มมีขนขึ้นที่บริเวณอวัยวะเพศ และที่สำคัญคือมีการกระตุ้นระบบการทำงานของต่อมใต้สมอง รังไข่ และมดลูก ทำให้เกิดมีประจำเดือนเป็นครั้งแรก ซึ่งเป็นสัญญาณว่าหญิงคนนั้นเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ รวมทั้งมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว และมีพัฒนาการไปสู่รูปร่างของเพศหญิง เช่นเดียวกับที่เกิดในเพศชาย มีการศึกษาจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่าทั้งเพศหญิงและเพศชายมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาวเร็วขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต⁶ โดยเพศชายจะเริ่มมีพัฒนาการทางเพศตั้งแต่อายุประมาณ 9 - 10 ปี ในเพศหญิงตัวแปรที่สำคัญคืออายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มมีประจำเดือน ครั้งแรกก็มีการลดลงอย่างชัดเจนจากประมาณ 15 - 16 ปีในอดีต มาอยู่ที่ ประมาณ 12 ปี ปัจจุบันอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกในสหรัฐอเมริกาและยุโรปจะอยู่ในช่วง 12 - 13 ปี เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกจะอยู่ในช่วง 12.1 - 12.5 ปี) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายที่พบว่าสตรีไทยเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น โดยอายุเฉลี่ยเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรกลดลงในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 13.2 ปี ในขณะที่กลุ่มอายุ 30 - 44 ปี และ 45 - 59 ปี เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 14.1 ปี และ 14.8 ปีตามลำดับ

สิ่งสำคัญของแนวโน้มในการเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาวเร็วขึ้นทั้งในเพศหญิงและเพศชาย ไม่ได้มีเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และความรู้สึกด้วย โดยในวัยนี้ทั้งหญิงและชายจะเริ่มมีความสนใจในเพศตรงข้าม รวมทั้งเริ่มเกิดอารมณ์ความต้องการทางเพศตามธรรมชาติร่วมกับบริบททางสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยที่มีการเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้ง่าย ความหลากหลายของสื่อและสื่อจำนวนมากก็สามารถกระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์ทางเพศได้ไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม ซึ่งอาจจะชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ เพราะฉะนั้นการดำเนินการต่าง ๆ โดยเฉพาะการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง จึงต้องดำเนินการตั้งแต่วัยก่อนที่วัยรุ่นจะเข้าสู่วัยหนุ่มสาว เพื่อให้วัยรุ่นได้มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้อง เพื่อที่จะสามารถหลีกเลี่ยงและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้

พฤติกรรมการณ์มีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิด

มีปัจจัยจำนวนมากที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมหรือการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจในกลุ่มวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นลักษณะส่วนบุคคล ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน หรือความสัมพันธ์แบบคู่รัก แต่อย่างไรก็ตามการเกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจมักมีสาเหตุมาจาก 2 เรื่องคือการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์หรือเป็นความล้มเหลวจากวิธีคุมกำเนิดที่เลือกใช้ ซึ่งตัวแปรสำคัญได้แก่ จำนวนวัยรุ่นที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ และการใช้การคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์รวมทั้งวิธีคุมกำเนิดที่เลือกใช้จากระบบเฝ้าระวังของสำนักกระบวนบริหารวิทยาการควบคุมโรคพบว่าจำนวนวัยรุ่นของไทยที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนจากในอดีต ทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่ากลุ่มนักเรียนชาย

⁶ Lindberg LD, Madden - Zimmer I. Consequences of sex education on teen and young adult sexual behaviors and outcomes. The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine. 2012;51 (4) : 332-8.

ที่เคยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.6 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 5.3 ในปี พ.ศ. 2555 ในขณะที่ในกลุ่มนักเรียนหญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.1 เป็น ร้อยละ 5.1

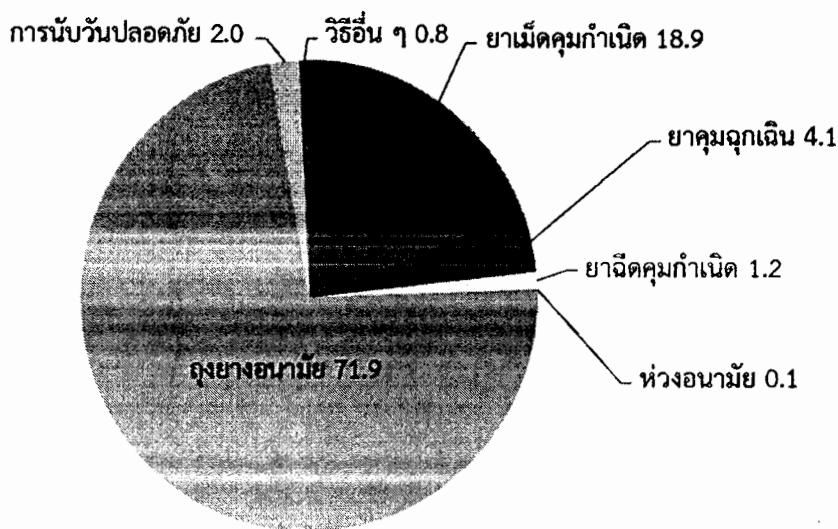
ในกลุ่มวัยรุ่นที่อายุมากขึ้น คือกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และกลุ่มอาชีวศึกษาปีที่ 2 พบว่าร้อยละของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างมากทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เพิ่มขึ้นถึง 4 เท่าโดยประมาณจากร้อยละ 5.0 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 20.2 ในปี พ.ศ. 2555 ส่วนนักเรียนหญิงในชั้นอาชีวศึกษาปีที่ 2 มีการเพิ่มขึ้นของร้อยละของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 2.5 เท่า จากร้อยละ 21.2 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 51.1 ในปี พ.ศ. 2555 โดยกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์สูงกว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 อย่างชัดเจน ทั้งในกลุ่มนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย (ดูรูปที่ 2) โดยผลที่ได้สอดคล้องกับการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์⁷ ที่พบว่า ประชากรชายอายุ 15 - 24 ปีเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 39.2 และ ประชากรหญิงอายุ 15 - 24 ปีเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 40.0

ในแง่ของการคุมกำเนิดพบว่าวัยรุ่นทั้งเพศหญิงและเพศชายมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นทั้งในเพศหญิงและเพศชาย โดยกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพิ่มขึ้นถึงประมาณ 5 เท่า จากร้อยละ 11.1 ในปี พ.ศ. 2541 เป็นร้อยละ 53.4 ในปี พ.ศ. 2555 ส่วนนักเรียนหญิงอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 มีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.4 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 54.6 ในปี พ.ศ. 2555 อย่างไรก็ตามเป็นที่สังเกตได้ว่านับจากปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีการเพิ่มขึ้นน้อยมาก ส่วนทางเลือกของวิธีการคุมกำเนิดจากการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์พบว่าส่วนใหญ่ประชากรอายุ 15 - 24 ปี เลือกใช้การคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยสูงถึงร้อยละ 71.9 รองมาคือยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 18.9 จะเห็นได้ว่ากว่าร้อยละ 90 เลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยหรือยาเม็ดคุมกำเนิดมีประชากรอายุ 15 - 24 ปี น้อยมากที่เลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรที่มีประสิทธิภาพสูง เช่น ยาฝังคุมกำเนิด หรือห่วงอนามัย

ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลมาจากบริบทของสังคมไทยที่การใช้การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรในกลุ่มวัยรุ่นหรือผู้ที่ยังไม่ได้แต่งงานยังไม่ค่อยเป็นที่ยอมรับในสังคมในทางทฤษฎีแล้วแม้ว่าทั้งถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิดจะเป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูง และการใช้ถุงยางอนามัยยังช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมทั้งการติดเชื้อเอชไอวีได้ด้วย แต่สำหรับกลุ่มวัยรุ่นการใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิดโดยไม่ถูกวิธีมีโอกาสูง เช่น การลืมกินยา การใส่และถอดถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจได้ เนื่องจากยาเม็ดคุมกำเนิดมีอัตราล้มเหลวในทางปฏิบัติถึงร้อยละ 8 และมีอัตราการคงใช้เพียงร้อยละ 46.7 เท่านั้นในการใช้เป็นระยะเวลา 1 ปี ส่วนถุงยางอนามัยก็มีอัตราล้มเหลวในทางปฏิบัติสูงถึงร้อยละ 15 เช่นกัน

⁷ กรมสุขภาพจิต. การดูแลช่วยเหลือ ผู้ประสบ 4 ปัญหาหลักของ OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม : การประเมินและบำบัดฟื้นฟู สำหรับบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. เบญจพร ปัญญาฯ, editor: กรมสุขภาพจิต; 2556.

การใช้วิธีการคุมกำเนิดในกลุ่มประชากรอายุ 15 - 24 ปี



แหล่งข้อมูล : การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552

การแต่งงานและการมีครอบครัว

การแต่งงานมีครอบครัวโดยทั่วไปแล้วย่อมหมายถึงความพร้อมที่จะตั้งครรรค์และมีบุตรในบริบทของบางสังคมหรือบางประเทศ การแต่งงานเร็วเป็นเรื่องปกติและแน่นอนย่อมมีการตั้งครรรค์ในกลุ่มสตรีอายุน้อยมากขึ้นด้วย สำหรับบริบทของประเทศไทยจากการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์พบว่าอายุแรกสมรสของคนไทยลดลงเล็กน้อยจาก 23.1 ปี ในปี พ.ศ. 2549 เหลือ 22.2 ปี ในปี พ.ศ. 2552 ส่วนอายุเฉลี่ยเมื่อมีบุตรคนแรกอยู่ที่ 24.8 ปี จะเห็นได้ว่าอายุเฉลี่ยเมื่อแรกสมรสและอายุเฉลี่ยเมื่อมีบุตรคนแรกของคนไทยจะอยู่หลังจากช่วงวัยรุ่นไปแล้วเมื่อดูในรายละเอียดของกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี พบว่าประชากรอายุ 15 - 19 ปี เพียงร้อยละ 9.6 เท่านั้นที่มีสถานภาพเคยสมรสในขณะที่กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี มีสถานภาพเคยสมรสถึงร้อยละ 44.8 อย่างไรก็ตามยังไม่พบฐานข้อมูลใดที่มีการรายงานว่าการตั้งครรรค์หรือการคลอดโดยวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีในประเทศไทยเป็นการตั้งครรรค์โดยกลุ่มที่แต่งงานและใช้ชีวิตครอบครัวคิดเป็นร้อยละเท่าไร แต่โดยรวมแล้วน่าจะพออนุมานได้ว่าการตั้งครรรค์โดยวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีในประเทศไทยส่วนใหญ่น่าจะเป็นการตั้งครรรค์โดยยังไม่ได้แต่งงาน

ผลกระทบของการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น

สำหรับข้อมูลของประเทศไทยได้เคยมีการศึกษาสถานการณ์การแท้งในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2542 โดยทำการทบทวนเวชระเบียนของโรงพยาบาลรัฐบาล 787 แห่งและสัมภาษณ์ผู้ป่วยหญิงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนจากการแท้งอีก 1,854 ราย

ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนจากการแท้ง 45,990 ราย ร้อยละ 71.5 เป็นการแท้งเอง และร้อยละ 28.5 หรือ 13,090 รายเป็นการทำแท้ง ในจำนวนนี้ร้อยละ 47 อายุต่ำกว่า 25 ปี และร้อยละ 21 เป็นวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี การศึกษานี้ ได้รายงาน Induced Abortion Ratio อยู่ที่ 19.5 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ และ Spontaneous Abortion Ratio อยู่ที่ 49.1 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ แต่ทางที่มิผู้วิจัยไม่ได้คำนวณอัตราการแท้งเอง และการทำแท้งของประเทศด้วยเหตุผลสำคัญคือ Abortion Ratio ที่ได้จะต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาจากเวชระเบียนของโรงพยาบาล ซึ่งจะบันทึกไว้เฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่ใช่ผู้ที่มีการแท้งทั้งหมด จึงทำให้ยังไม่เคยมีการรายงานอัตราการแท้งเอง และการทำแท้งของประเทศไทยอย่างเป็นทางการมาก่อน

อย่างไรก็ตามสถานการณ์การทำแท้งไม่ปลอดภัยในประเทศไทยมีแนวโน้มที่น่าจะดีขึ้น โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้จัดทำระบบเฝ้าระวังสถานการณ์การแท้งในประเทศ และพบว่าการยุติการตั้งครรภ์โดยบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.7 ในปี พ.ศ. 2542 เป็นร้อยละ 77.6 ในปี พ.ศ. 2555 และการยุติการตั้งครรภ์โดยผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์เหลือเพียงร้อยละ 3.5 จากเดิมที่สูงถึงร้อยละ 34.9 ในปี พ.ศ. 2542 อย่างไรก็ตามความแพร่หลายของยา ยุติการตั้งครรภ์ที่สามารถหาซื้อได้ง่ายทั้งจากร้านขายยาบางแห่ง หรืออาจสั่งจากทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีผู้จัดจำหน่ายโดยผิดกฎหมายจำนวนมากทำให้ผู้ที่ยุติการตั้งครรภ์ด้วยตนเองมีสัดส่วนสูงถึง ร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2554 และร้อยละ 14.5 ในปี พ.ศ. 2555 ในด้านของวิธีการที่ใช้ในการยุติ การตั้งครรภ์ จากผลการเฝ้าระวังสถานการณ์การแท้งในประเทศไทย พ.ศ. 2555 พบว่าส่วนใหญ่จะยุติ การตั้งครรภ์ด้วยการใช้เครื่องดูดสุญญากาศร้อยละ 45.7 รองลงมาคือการใช้ยาสอดทางช่องคลอด ร้อยละ 32.3 อย่างไรก็ตามยังมีประมาณ ร้อยละ 5 ที่ยังใช้วิธีการที่ไม่ปลอดภัย เช่น การใส่ของแข็งและ ของเหลวทางช่องคลอด หรือการบีบหน้าท้อง นอกจากนี้แล้วยังมีผู้ป่วยสูงถึงร้อยละ 16 ที่ยังใช้วิธียุติ การตั้งครรภ์ด้วยการขูดมดลูก ซึ่งเป็นวิธีที่องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้ใช้ อย่างไรก็ตาม ในบริบทของประเทศไทย การใช้วิธีขูดมดลูกในการยุติการตั้งครรภ์ก็ยังมีการใช้ในหลายโรงพยาบาล เนื่องจากวิธีการที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ คือยาเม็ดสำหรับยุติการตั้งครรภ์ยังอยู่ในขั้นตอนการขอ อนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และแม้ว่าจะมีการใช้เครื่องดูดสุญญากาศเพิ่มขึ้น อย่างชัดเจน แต่ก็ยังไม่สามารถครอบคลุมได้ทุกโรงพยาบาลในประเทศไทย

นอกจากภาวะแทรกซ้อนจากการแท้งแล้ว การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ในระหว่างการตั้งครรภ์สูงกว่าการตั้งครรภ์ทั่วไป โดยมีการเกิดภาวะช็อคในขณะตั้งครรภ์ (ผลการศึกษา 15 จากทั้งหมด 28 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียหาย) เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียหาย) ภาวะตกเลือดหลังคลอด (ผลการศึกษา 3 จากทั้งหมด 8 การศึกษา พบว่าเพิ่มความเสียหาย) มีภาวะป่วยทางจิต (ผลการศึกษา 2 จากทั้งหมด 3 การศึกษาพบว่า

เพิ่มความเสียง) นอกจากนี้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังมีผลต่อสุขภาพทารกในครรภ์โดยเพิ่มความเสียงต่อทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 7 วัน (ผลการศึกษา 18 จากทั้งหมด 27 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียง) ทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 42 วัน (ผลการศึกษา 12 จากทั้งหมด 16 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียง) ทารกคลอดก่อนกำหนด (ผลการศึกษา 45 จากทั้งหมด 61 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียง) ทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม (ผลการศึกษา 37 จากทั้งหมด 51 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียง) และทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด (ผลการศึกษา 5 จากทั้งหมด 9 การศึกษาพบว่าเพิ่มความเสียง) ในขณะเดียวกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ลดความเสี่ยงต่อการผ่าตัดคลอด (ผลการศึกษา 17 จากทั้งหมด 29 การศึกษาพบว่าลดความเสี่ยง) และการตกเลือดก่อนคลอด (ผลการศึกษา 3 จากทั้งหมด 8 การศึกษาพบว่าลดความเสี่ยง) ส่วนผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ที่เคยคิดว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะเพิ่มความเสียงเพิ่มขึ้น เช่น การตายของมารดา ภาวะความดันโลหิตสูงผิดปกติ ในขณะที่ตั้งครรภ์ระยะเวลาในการคลอดยาวนาน หรือการเกิดไร้ชีพ กลับพบว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ได้เพิ่มความเสียงเหล่านี้ ในบางผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ การศึกษาที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้ยังไม่สามารถสรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น ภาวะขาดสารอาหารของมารดา การฆ่าตัวตายของมารดา ทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง และทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ตามอายุครรภ์ (ดูตารางที่ 1)

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมพบว่า มารดาวัยรุ่นมีโอกาสสูงที่จะหยุดการศึกษา กลางคันหรือเรียนไม่จบ เนื่องจากในหลาย ๆ ประเทศการตั้งครรภ์ในขณะที่เป็นนักเรียนยังไม่เป็นที่ยอมรับ เป็นเรื่องน่าอับอาย ทำให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ถูกบังคับทั้งทางตรงหรือทางอ้อมให้ออกจากโรงเรียน ซึ่งมีการออกจากโรงเรียนกลางคันถึงร้อยละ 30 กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติได้สรุปความสัมพันธ์ของอายุมารดาเมื่อคลอดบุตรคนแรกกับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมหลังจากการคลอดบุตร และพบว่าเมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่คลอดบุตรคนแรกหลังอายุ 20 ปี มารดาที่คลอดบุตรคนแรกขณะอายุ 15 - 19 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมปลายร้อยละ 51 เท่านั้น ในขณะที่มารดาที่คลอดบุตรคนแรกหลังอายุ 20 ปี จบการศึกษาน้อยระดับมัธยมปลายถึงร้อยละ 89 ส่งผลให้หญิงวัยรุ่นเหล่านี้มีระดับการศึกษาต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ทำให้เสียโอกาสในการทำงานที่ดีหรือแม้กระทั่งตกงานจากการศึกษาเดียวกันยังพบอีกว่ามีมารดาวัยรุ่นตกงานสูงถึงร้อยละ 59 และร้อยละ 45 มีรายได้เฉลี่ยอยู่ในกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำที่สุดของประเทศ (ดูตารางที่ 2) ซึ่งเหล่านี้ทำให้เป็นภาระของครอบครัว สังคม ตลอดจนประชาชนชาติต่อไป นอกจากนี้เด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นยังมีความเสียงที่จะเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อาชญากรรม ความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ โดยพบว่าร้อยละ 50-60 ของมารดาวัยรุ่นเคยถูกกระทำความรุนแรงทางเพศหรือทางร่างกาย ส่วนข้อมูลในประเทศไทยพบว่ายังขาดข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในภาพรวมของประเทศ ทั้งด้านผลกระทบต่อสุขภาพและผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยการศึกษาที่มีส่วนใหญจะเป็นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบทางด้านสุขภาพในแต่ละพื้นที่ที่ทำการศึกษา หรือเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งอาจจะยังไม่สามารถสะท้อนภาพรวมของประเทศได้ชัดเจน

ตารางที่ 1 สรุปผลการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผลของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับผลกระทบทางด้านสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพ	จำนวนการศึกษา				ข้อสรุป
	เพิ่มความเสี่ยง	ไม่มีผล	ลดความเสี่ยง	รวม	
พฤติกรรมสุขภาพ					
การสูบบุหรี่	5	1	-	6	เพิ่มความเสี่ยง
สารอาหาร	1	-	-	1	ยังสรุปไม่ได้
ปัญหาสุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์					
ภาวะชืดหรือโลหิตจาง	15	8	-	23	เพิ่มความเสี่ยง
เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2	-	-	2	เพิ่มความเสี่ยง
ผลต่อสุขภาพมารดา					
การตายของมารดา	5	6	2	13	ไม่เพิ่มความเสี่ยง
ภาวะแทรกซ้อนจากการแท้ง	20	-	-	20	เพิ่มความเสี่ยง
ภาวะความดันโลหิตสูงมีดกผิดปกติขณะตั้งครรภ์	10	11	-	21	ไม่เพิ่มความเสี่ยง
ระยะเวลาในการคลอด	3	4	1	8	ไม่เพิ่มความเสี่ยง
การผ่าตัดคลอด	2	10	17	29	ลดความเสี่ยง
ตกเลือดก่อนคลอด	2	3	3	8	ลดความเสี่ยง
ตกเลือดหลังคลอด	3	5	-	8	เพิ่มความเสี่ยง
มีภาวะผิดปกติทางจิต	2	-	1	3	เพิ่มความเสี่ยง
ฆ่าตัวตาย	1	-	-	1	ยังสรุปไม่ได้
ผลต่อสุขภาพทารกในครรภ์					
เกิดโรซีฟ	9	14	2	25	ไม่เพิ่มความเสี่ยง
ทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง	2	4	-	6	ยังสรุปไม่ได้
ทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 7 วัน	18	9	-	27	เพิ่มความเสี่ยง
ทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 42 วัน	12	4	-	16	เพิ่มความเสี่ยง
ทารกคลอดก่อนกำหนด	45	16	-	61	เพิ่มความเสี่ยง
ทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	37	14	-	51	เพิ่มความเสี่ยง
ทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ตามอายุครรภ์	10	5	-	15	ยังสรุปไม่ได้
ทารกแรกคลอดมีภาวะขาดออกซิเจน	9	10	-	19	ไม่เพิ่มความเสี่ยง
ทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด	5	4	-	9	เพิ่มความเสี่ยง

ตารางที่ 2 อายุเมื่อคลอดบุตรคนแรกกับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

ประเทศ	ชีวิตภายหลังคลอดบุตร (ร้อยละ)									
	ระดับการศึกษา ต่ำกว่ามัธยมปลาย		ไม่มีงานทำ		ไม่มีคู่		ทั้งสามีและภรรยา ไม่มีงานทำ		อยู่ในกลุ่มร้อยละ 20 ที่มีรายได้ต่ำที่สุด	
	15-19	20-29	15-19	20-29	15-19	20-29	15-19	20-29	15-19	20-29
เนเธอร์แลนด์	50	22	53	42	13	7	31	7	78	26
อิตาลี	77	52	64	54	15	3	18	5	36	20
สเปน	80	59	70	66	20	7	27	12	35	22
เดนมาร์ก	65	17	46	25	16	12	22	6	24	8
ฟินแลนด์	24	9	42	27	11	5	13	8	29	17
ฝรั่งเศส	62	24	61	35	16	10	18	6	51	18
เบลเยียม	52	22	55	27	24	8	32	7	45	19
กรีซ	74	35	61	55	4	6	6	6	30	17
เยอรมัน	57	24	60	36	18	10	24	5	54	21
ออสเตรีย	52	23	30	31	13	12	6	4	31	24
ไอร์แลนด์	73	37	69	51	42	14	46	14	41	23
โปรตุเกส	92	78	37	32	15	7	8	4	26	16
อังกฤษ	65	37	61	37	39	15	43	14	53	23
รวมทุกประเทศ	67	34	59	41	23	19	26	8	45	21
ความแตกต่าง	33		18		4		18		24	

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ตัวชี้วัดสำหรับติดตามสถานการณ์

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและตื่นตัวที่จะหามาตรการป้องกันและแก้ไข อย่างไรก็ตามการวัดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งรวมถึงการตั้งครรภ์ที่สิ้นสุดลงด้วยการคลอดมีชีพ (Live birth) การคลอดไร้ชีพ (Stillbirth) การทำแท้ง (Induced abortion) และการแท้งเอง (Miscarriage) ยังเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติในหลาย ๆ ประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา สาเหตุหลัก ๆ มาจากความไม่สมบูรณ์ของระบบสถิติชีพ (Vital statistics) และบริบททางสังคมที่การยุติการตั้งครรภ์ยังไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม รวมทั้งมีข้อจำกัดทางกฎหมายในการให้บริการทำให้การนับจำนวนที่แท้จริงเป็นไปได้ยาก องค์การระหว่างประเทศ เช่น องค์การสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก จึงได้ใช้อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี (Adolescent birth rate) ในการติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแทนอัตราการตั้งครรภ์ และได้กำหนดให้เป็นหนึ่ง

ในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals; MDGs 5b - Access to Reproductive Health Services) ข้อมูลล่าสุดจาก World Population Prospects: 2012 Revision องค์กรสหประชาชาติได้ประมาณว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2553 เฉลี่ยอยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน อย่างไรก็ตามอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี มีความแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละภูมิภาคของโลก โดยทวีปแอฟริกามีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 103.6 ในขณะที่ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 19.2 เท่านั้น และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตรา 42.5 ต่อประชากรหญิงกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน (ดูตารางที่ 3) โดยข้อมูลจาก World Population Prospects: 2012 Revision จะแตกต่างจากข้อมูลที่รายงานโดยองค์การอนามัยโลก ใน World Health Statistics 2013 อยู่เล็กน้อย สาเหตุอาจมาจากการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดเกี่ยวกับตัวเลขหรือเทคนิคทางสถิติที่ใช้

ตารางที่ 3 อัตราการคลอดในวัยรุ่นแบ่งตามองค์การสหประชาชาติ

	อัตราการเกิดมีชีพในวัยรุ่น (ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน)		
	1995-2000	2000-2005	2005-2010
แบ่งตามเขตขององค์การสหประชาชาติ			
แอฟริกา	113.1	109.0	103.6
เอเชีย	50.1	42.1	34.8
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้	41.4	42.2	42.5
ยุโรป	24.0	19.7	19.2
อเมริกาเหนือ	48.4	40.6	37.3
ลาตินอเมริกาและแคริบเบียน	86.3	81.2	73.2
โอเชียเนีย	36.9	33.7	32.8
แบ่งตามระดับการพัฒนาของประเทศ			
ประเทศที่พัฒนาแล้ว	28.4	24.4	23.6
ประเทศกำลังพัฒนา	66.3	59.1	52.7
ประเทศด้อยพัฒนา	124.0	116.1	105.8
ทั่วโลก	60.7	54.4	48.9

อัตราการคลอดในวัยรุ่น หรือ Adolescent Birth Rate ในวารสารวิชาการ หนังสือบางเล่ม หรือบางองค์กร อาจมีการใช้คำอื่นที่มีความหมายเหมือนกันแทนได้ เช่น Adolescent Fertility Rate หรือ Age-specific Fertility Rate for women aged 15 - 19 องค์กรอนามัยโลก (31) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง

อัตราการคลอด (นับเฉพาะการคลอดมีชีพเท่านั้น) โดยวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี (อายุมารดานับถึงวันคลอด) ในแต่ละปี ต่อจำนวนประชากรในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน โดยแหล่งข้อมูลที่แนะนำได้แก่

1. ระบบทะเบียนราษฎรที่มีความครอบคลุมอย่างสมบูรณ์ (Civil registration with complete coverage)

2. การสำรวจสำมะโนประชากร (Population census) และ 3. การสำรวจครัวเรือน (Household survey) โดยแต่ละแหล่งข้อมูลก็มีข้อดีข้อเสียแตกต่างกัน การจะเลือกใช้แหล่งข้อมูลใดขึ้นอยู่กับระบบฐานข้อมูลที่มีของแต่ละประเทศ

สำหรับประเทศไทย ข้อมูลที่รายงานอัตราการคลอดในวัยรุ่นของประเทมี 2 แหล่งใหญ่ ๆ คือ ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข รายงานโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ในสถิติสาธารณสุขประจำปี และข้อมูลจากองค์การสหประชาชาติ ซึ่งรายงานโดย Statistics Division สำหรับแหล่งข้อมูลแรก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ได้คำนวณจากจำนวนทารกแรกเกิดที่คลอดโดยมารดา อายุ 15 - 19 ปี ในแต่ละปีจากทะเบียนเกิด (Birth registration) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย ส่วนตัวหารจะใช้จำนวนประชากรกลางปีของประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปีในแต่ละปีจากทะเบียนราษฎร ความครอบคลุมของทะเบียนเกิดของประเทศไทยล่าสุดอยู่ที่ร้อยละ 99 สำหรับข้อมูลอัตราการคลอดในวัยรุ่นที่รายงานโดย United Nations Statistics Division สำหรับติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการตาม MDGs นั้น ค่าที่ได้จะแตกต่างจากค่าที่รายงานในสถิติสาธารณสุขเล็กน้อย เนื่องจากใช้ตัวหารคือจำนวนประชากรอายุ 15 - 19 ปี แตกต่างกัน โดย United Nations Statistics Division ใช้จำนวนประชากรคาดประมาณจาก World Population Prospects แทนที่จะใช้ข้อมูลที่ได้จากทะเบียนราษฎรของแต่ละประเทศ โดยทาง United Nations Statistics Division ได้ให้เหตุผลว่า จำนวนประชากรคาดประมาณจาก World Population Prospects นั้นได้มีการปรับตามตัวแปรต่าง ๆ ที่อาจจะมีผลกับจำนวนประชากรที่แท้จริง เช่น ความไม่สมบูรณ์ในระบบการจดทะเบียนหรือการย้ายถิ่นของประชากร เป็นต้น โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นที่รายงานโดย United Nations Statistics Division โดยเฉลี่ยแล้วจะต่ำกว่าค่าที่รายงานโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เล็กน้อย

การจะเลือกใช้ข้อมูลจากแหล่งใดขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ถ้าเราต้องการเปรียบเทียบข้อมูลกับต่างประเทศก็ควรอ้างอิงข้อมูลของ United Nations Statistics Division เนื่องจากการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างประเทศก็ควรจะใช้วิธีการคำนวณแบบเดียวกัน ส่วนการใช้ข้อมูลในการติดตามผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศ สามารถใช้ข้อมูลที่รายงานโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ได้ เนื่องจากทะเบียนเกิดของประเทศไทยมีความครอบคลุมถึงร้อยละ 99 และสามารถคำนวณข้อมูลได้ทุกปี ในขณะที่ข้อมูลจาก United Nations Statistics Division จะรายงานช้ากว่า โดยข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ข้อมูลของประเทศไทยล่าสุด

คือข้อมูลในปีพ.ศ. 2552 อัตราคลอดในวัยรุ่นไทย อยู่ที่ 46.7 ต่อ 1,000 คน ซึ่งอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยทั่วโลกแต่สูงกว่าภาพรวมของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ดูตารางที่ 1) โดยถ้าเปรียบเทียบกับจากข้อมูลอัตราคลอดในวัยรุ่นล่าสุดที่มีการคำนวณของแต่ละประเทศ ประเทศไทยจะอยู่อันดับที่ 107 ของโลกอันดับที่ 15 ของเอเชีย และอันดับที่ 6 ของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ส่วนข้อมูลจากรายงานสถิติสาธารณสุขไทยประจำปีพบว่า อัตราการคลอดของมารดาอายุ 15 - 19 ปี ณ ปี พ.ศ. 2543 เท่ากับ 31.1 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน และเพิ่มสูงถึง 53.8 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นถึงกว่าร้อยละ 70 ในขณะที่ทั่วโลกรวมทั้งทวีปแอฟริกาที่เคยมีอัตราเกิดมีชีพเฉลี่ยสูงที่สุดในโลกกลับมีแนวโน้มลดลงโดยเฉลี่ยถึงประมาณร้อยละ 20 นอกจากนี้อัตราเกิดมีชีพในกลุ่มวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 15 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นมาเรื่อย ๆ จากข้อมูลล่าสุดในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี คลอด 3,725 คน ซึ่งคิดเป็นจำนวนที่สูงกว่า 10 ปี ที่แล้วถึงกว่า 2 เท่า (ดูตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ตารางสรุปข้อมูล จำนวน ร้อยละ และอัตราการคลอดในวัยรุ่น พ.ศ. 2533 - 2555

พ.ศ.	จำนวน การคลอด (อายุ 10-14)	จำนวน การคลอด (อายุ 15-19)	จำนวน การคลอด (ทั้งหมด)	ร้อยละ (อายุ 10-14)	ร้อยละ (อายุ 15-19)	อัตราการคลอด (สถิติสาธารณสุข)	อัตราการคลอด (UN MDGs)
2533	1,668	127,350	956,237	0.2	13.3	42.2	42.3
2534	1,845	127,124	960,556	0.2	13.2	41.9	42.7
2535	1,963	123,382	964,557	0.2	12.8	40.7	41.9
2536	2,133	121,911	957,832	0.2	12.7	40.2	-
2537	2,106	122,406	960,248	0.2	12.7	42.8	42.3
2538	2,237	117,899	963,678	0.2	12.2	41.2	41.3
2539	1,703	113,272	944,118	0.2	12.0	39.7	40.8
2540	1,633	102,529	897,604	0.2	11.4	36.0	38.0
2542	1,525	91,785	772,604	0.2	11.9	32.6	34.6
2543	1,444	86,675	773,009	0.2	11.2	31.1	32.8
2544	1,706	92,587	790,425	0.2	11.7	33.7	35.1
2545	1,641	93,554	782,911	0.2	11.9	37.9	35.7
2546	1,736	94,802	742,183	0.2	12.8	39.5	35.8
2547	2,432	110,206	813,069	0.3	13.6	47.3	-
2548	2,549	113,048	809,485	0.3	14.0	49.3	43.3
2549	2,510	112,509	793,623	0.3	14.2	48.9	43.3
2550	2,616	116,086	797,588	0.3	14.6	49.7	44.9
2551	2,715	118,921	784,256	0.3	15.2	50.1	46.2
2552	2,908	119,828	765,047	0.4	15.7	50.1	46.7
2553	3,074	120,115	761,689	0.4	15.8	50.1	-
2554	3,415	129,321	795,031	0.4	16.3	53.6	-
2555	3,725	129,451	801,737	0.5	16.1	53.8	-

ในภาพรวมแล้วจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งทางด้านสังคม รูปแบบการใช้ชีวิต หรือค่านิยมต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปแล้วแต่ชักนำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ โดยไม่ได้ตั้งใจไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการใช้ชีวิต อาหารการกินต่าง ๆ ที่อาจเป็นสาเหตุให้วัยรุ่นเข้าสู่วัย เริ่มหนุ่มสาวเร็วขึ้น มีช่วงวัยเด็กที่สั้นลง การเข้าถึงสื่อต่าง ๆ อย่างง่ายดาย โดยเฉพาะทางอินเทอร์เน็ต ที่มีสื่อที่สามารถกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ความต้องการทางเพศจำนวนมาก ความห่างเหินของ สถาบันครอบครัว รูปแบบการใช้ชีวิตที่วัยรุ่นเป็นอิสระจากครอบครัว ทำให้โอกาสที่วัยรุ่น จะมีเพศสัมพันธ์กันมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากร้อยละของวัยรุ่นที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีการเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง ค่านิยมกลุ่มวัยรุ่นที่ว่า การมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามจำนวนมากจะทำให้เป็นที่ยอมรับ ในกลุ่มเพื่อนร่วมกับการขาดความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งการไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ที่จำเป็น โดยเฉพาะเวชภัณฑ์สำหรับคุมกำเนิดทำให้วัยรุ่นจำนวนมากเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ในแต่ละปีซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจหรือไม่ได้วางแผนมาก่อน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหา มากมาย เช่น การทำแท้งเถื่อน ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การเสียโอกาสทางการศึกษา รวมทั้ง หน้าที่การงานที่ดีในอนาคต เหล่านี้ล้วนแต่เป็นปัญหาที่ต้องการการแก้ไข โดยต้องใช้ความร่วมมือ จากทุกภาคส่วนภายใต้ความเข้าใจในเป้าหมายที่ตรงกันสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้จัดทำรายงาน ฉบับนี้ขึ้นเพื่อทบทวนความรู้ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย รวมทั้งการแสดงแนวคิดและนโยบายในการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

นโยบายและแนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่มีปัจจัยต่าง ๆ มากมายเข้ามาเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะทางครอบครัว สังคม สื่อ ตลอดจนค่านิยมต่าง ๆ ในกลุ่มวัยรุ่น แนวทางการแก้ปัญหาที่มีหลากหลายแนวทาง ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละประเทศ แม้แต่ในประเทศ เดียวกันแนวทางการแก้ไขปัญหาก็อาจจะแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ที่มีรูปแบบทางสังคมและ วัฒนธรรมแตกต่างกันองค์การอนามัยโลกได้ทำการรวบรวมและวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและได้ให้คำแนะนำไว้ดังนี้

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ป้องกันการตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยเกินไป

- 1) ลดการแต่งงานก่อนอายุ 18 ปี
- 2) สร้างความเข้าใจและให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อลดการตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี
- 3) เพิ่มการใช้การคุมกำเนิดในกลุ่มวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ
- 4) ลดการมีเพศสัมพันธ์โดยการบังคับขืนใจในกลุ่มวัยรุ่น

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

- 5) ลดการแท้งไม่ปลอดภัยในกลุ่มวัยรุ่น

๖) เพิ่มการเข้าถึงบริการในการฝากครรภ์ การคลอด รวมทั้งการดูแลหลังคลอดในกลุ่มวัยรุ่น

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ซับซ้อน การแก้ไขจึงจำเป็นต้องมองปัญหาอย่างรอบด้าน และอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะด้านความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติต่อวัยรุ่น ที่ตั้งครรภ์ กระทรวงสาธารณสุข ผ่านทางคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ จึงได้นำข้อเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลกมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย และได้วางยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ภายใต้แนวคิด “เข้าใจ เข้าถึง ช่วยเหลือ” โดยใช้ 3 ยุทธศาสตร์หลัก ตามรูปที่ 1

รูปที่ 1 แนวคิดในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกระทรวงสาธารณสุข



ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสื่อสารสาธารณะ

เน้นการสร้างเข้าใจ ความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งการให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องแก่กลุ่มวัยรุ่นโดยตรง ทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเพศ และพัฒนาการเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ทักษะในการตัดสินใจ และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเพศตรงข้าม โดยมีเป้าหมายให้กลุ่มวัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิงรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง เข้าใจปัญหาที่อาจเกิดขึ้น จากการมีเพศสัมพันธ์ ทางเลือกอื่นในการจัดการกับอารมณ์และความต้องการทางเพศนอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้วัยรุ่นตัดสินใจชะลอการมีเพศสัมพันธ์ออกไปจนกว่าจะถึงเวลาที่เหมาะสม

และในกลุ่มที่ตัดสินใจจะมีเพศสัมพันธ์ก็ต้องมีความรู้ในการเตรียมการป้องกัน เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นตามมา เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งการจะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้จำเป็นจะต้องดำเนินการโดยใช้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ภายใต้แนวคิดที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งต้องมีการสร้างแรงจูงใจ มีการสร้างความเข้มแข็ง และกระตุ้นการทำงานแบบบูรณาการในระดับพื้นที่และท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วยองค์หลัก ได้แก่ อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว/ชุมชน สถานศึกษา และสถานบริการสาธารณสุข ให้มีการดำเนินการส่งเสริม และป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบบบูรณาการ โดยมีเป้าหมายให้วัยรุ่นมีทัศนคติที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

หลักสูตรเพศศึกษาในประเทศไทย

ในบริบทของประเทศไทยถึงแม้ว่าทุกฝ่ายจะเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบของหลักสูตรเพศศึกษาในโรงเรียน รวมทั้งทุกโรงเรียนก็มีการบรรจุเพศศึกษาไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนส่วนมากผ่านทางกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานของกระทรวงศึกษาธิการ อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ที่ได้อาจจะยังไม่ดีนัก ดังจะเห็นได้จากอัตราการคลอดในวัยรุ่นที่ยังสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ที่ยังต่ำอยู่ส่วนหนึ่งอาจจะมาจากความหลากหลายของหลักสูตรที่แตกต่างกันไปในแต่ละสถานศึกษารวมทั้งทัศนคติของสังคมไทยที่ยังมองว่าการสอนเรื่องเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่กำลังอยากรู้อยากลองมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น ดังนั้นการรณรงค์ต่าง ๆ จึงมักจะเน้นที่การสอนให้เด็กวัยรุ่นรู้จัก “รักนวล สงวนตัว” หมายถึง ให้ชะลอการมีเพศสัมพันธ์ออกไปจนกว่าจะถึงวันแต่งงาน ซึ่งแน่นอนว่าเป็นเรื่องที่ดี แต่อย่างไรก็ตาม การให้ความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดก็ยังมี ความสำคัญเช่นกัน

ในปี พ.ศ. 2555 โครงการสนับสนุนการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการ ได้พัฒนากรอบหลักสูตรเพศศึกษาขึ้นโดยแปลมาจากคู่มือขององค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรม แห่งสหประชาชาติ หรือ ยูเนสโก (United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization, UNESCO) ซึ่งมีการมีส่วนร่วมของตัวชี้วัดในการติดตามผลการดำเนินงานเข้าไปในหลักสูตรของ SIECUS และมีการปรับหลักสูตรบางส่วนให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย จะเห็นได้ว่าได้มีความพยายามพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาในประเทศไทย มาโดยตลอดทั้งจากทางภาครัฐบาลและองค์กรเอกชน อย่างไรก็ตามนอกจากการสร้างหลักสูตรที่ดีขึ้นมาแล้ว การนำหลักสูตรนั้นไปใช้ก็ยังเป็นเรื่องท้าทาย เนื่องจากจะต้องใช้นโยบายสนับสนุนที่ชัดเจนจากหน่วยงานราชการในส่วนกลางแล้ว ยังต้องใช้ความเข้าใจและความร่วมมือจากสถานศึกษาแต่ละแห่งด้วย ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องสร้างความเข้าใจและใช้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้ประเทศไทยมีหลักสูตรเพศศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้วัยรุ่นมีสุขภาวะทางเพศที่ดี และปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ต่อไป

นอกจากการพัฒนาหลักสูตรเพศศึกษาแล้ว การสื่อสารทางอื่นก็มีความสำคัญเช่นกัน เช่น การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการที่จะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเท่านั้น เด็กในครอบครัวที่สามารถปรึกษาพ่อแม่เกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศต่าง ๆ ได้ ย่อมมีโอกาสได้รับข้อมูลที่ถูกต้องมากกว่า และมีความเสี่ยงที่จะได้รับข้อมูลผิด ๆ อาจมาจากเพื่อน หรือแหล่งข้อมูลอื่นลดลง ซึ่งเป็นเรื่องที่พ่อแม่ต้องทำความเข้าใจ ปรับทัศนคติก่อนว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องธรรมชาติ ไม่ใช่เรื่องผิดบาป การพูดคุยหรือให้ความรู้เรื่องเพศกับลูกจึงไม่ใช่เรื่องน่าอายแต่เป็นเรื่องจำเป็นที่ลูกจะต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อให้ลูกปลอดภัยจากอันตรายที่อาจเกิดจากการได้รับข้อมูลผิด ๆ นอกจากครอบครัวแล้ว การพัฒนาแหล่งให้ความรู้ที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่ายและให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงความต้องการ ก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น วัยรุ่นจำนวนหนึ่งอาจจะอยู่นอกระบบการศึกษา หรือขาดครอบครัวที่สามารถให้คำปรึกษา รวมทั้งยังมีอุปสรรคอื่น ๆ ที่อาจทำให้วัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ให้ความรู้ที่ถูกต้องได้ การพัฒนาแหล่งข้อมูลให้คำปรึกษาที่เหมาะสม เข้าถึงง่าย เช่น ทางสายด่วน ที่สามารถโทรศัพท์ติดต่อได้ง่าย มีผู้พร้อมให้คำปรึกษา ไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือทางเว็บไซต์ และ Social Media ต่าง ๆ ที่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งในปัจจุบันก็เป็นเรื่องที่ดีที่มีหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนจำนวนมากที่มีการพัฒนาระบบ Social Media สำหรับให้ความรู้และให้คำปรึกษาสำหรับเยาวชนขึ้นมา อย่างไรก็ตามความท้าทายในแง่ของผู้ให้บริการความรู้และให้คำปรึกษา คือ การจะต้องพยายามปรับตัวและก้าวให้ทันทัศนคติและค่านิยมทางสังคมของกลุ่มวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์

วัยรุ่นเป็นวัยที่เปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่ มีปัญหามากมายที่อาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่นในช่วงเปลี่ยนผ่านนี้ โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเท่านั้น ยังมีปัญหาด้านอุบัติเหตุ การถูกกระทำความรุนแรง ปัญหาด้านสุขภาพจิต ปัญหาเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ปัญหาด้านโภชนาการ หรือปัญหาด้านเพศหรืออนามัยการเจริญพันธุ์อื่น ๆ นอกเหนือจากการตั้งครรภ์ เมื่อเกิดปัญหาขึ้น การที่วัยรุ่นจะไปปรึกษาใคร ที่ไหน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการและแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามมีอุปสรรคหลายอย่างที่ทำให้วัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ องค์การอนามัยโลกได้สรุปไว้ ดังนี้

- ไม่มีการให้บริการ (Not Available) ในบางประเทศหรือบางสถานการณ์ บริการบางอย่างอาจไม่มีการให้บริการเลย ทั้งสำหรับวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เช่น การคุมกำเนิดฉุกเฉิน หรือ การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในบางประเทศ

- ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ (Not accessible) สำหรับบริการบางอย่าง ถึงแม้ว่าจะมีการให้บริการ วัยรุ่นก็อาจจะไม่สามารถเข้าถึงได้ด้วยข้อจำกัดบางประการ เช่น ข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย ไม่ทราบว่าที่ไหนมีให้บริการบ้าง แหล่งให้บริการอาจจะอยู่ไกลทำให้เดินทางไปรับบริการลำบาก หรือการใช้บริการมีค่าใช้จ่ายที่สูง ทำให้วัยรุ่นซึ่งส่วนใหญ่ยังอยู่ระหว่างการศึกษามีรายได้เป็นของตัวเอง ทำให้ต้องขอเงินจากพ่อแม่ และปัญหาหลาย ๆ อย่างวัยรุ่นก็อาจจะไม่ยากบอกพ่อแม่ ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้

- บริการไม่เป็นที่ยอมรับของวัยรุ่น (Not acceptable) รูปแบบการให้บริการโดยปกติทั่วไปมักจะเป็นรูปแบบที่วัยรุ่นไม่อยากจะเข้าไปใช้บริการ เช่น การต้องไปนั่งรอในที่ที่อาจมีคนรู้จัก ใช้เวลาในการรอนาน กล่าวได้ว่าผู้ให้บริการจะถามคำถามยาก ๆ ที่ไม่ยากตอบ กล่าวได้ว่าผู้ให้บริการจะมองว่าตัวเองเป็นคนไม่ดี หรือกลัวว่าข้อมูลการมารับบริการจะไม่เป็นความลับ

สำหรับบริบทของประเทศไทย ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการจะเป็นแบบที่สอง และแบบที่สามเกือบทั้งหมด ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยก้าวหน้าพอสมควร สามารถกล่าวได้ว่าประเทศไทยมีบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์พื้นฐานที่จำเป็นครบทุกอย่าง รวมทั้งด้านค่าใช้จ่ายของบริการส่วนใหญ่จะอยู่ภายใต้สิทธิประโยชน์ของโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะมีก็แต่บริการบางอย่างที่สิทธิประโยชน์ยังไม่ครอบคลุม เช่น การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ในกรณีท้องไม่พร้อม หรืออาจมีข้อจำกัดทางกฎหมายบางประการ เช่น การต้องขอความยินยอมจากผู้ปกครองในการตรวจเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นต้น นอกจากนี้ก็จะเป็นเรื่องของระบบบริการเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่ของประเทศไทยมีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมากรวมทั้งขั้นตอนบริการตามปกติที่มีหลายขั้นตอนกว่าการรักษาจะเสร็จสิ้น ทำให้วัยรุ่นมักจะไม่อยากไปใช้บริการ

บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services, YFHS) การจัดทำมีบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นสำคัญที่มีการกล่าวถึงในการประชุม Global Consultation on Adolescent Friendly Health Services ณ กรุงเจนีวา สหประชาชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2544 และการประชุม WHO Advisory Group Meeting พ.ศ. 2545 องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดคุณลักษณะของบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนเพื่อเป็นกรอบให้ประเทศสมาชิกจัดทำมาตรฐาน และต่อมาองค์การระหว่างประเทศจึงเร่งรัดให้ประเทศสมาชิกลงทุนพัฒนาศักยภาพสถานบริการให้จัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นให้ครอบคลุมมากขึ้น เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ HIV/AIDS การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่าย จึงได้ร่วมกันจัดทำมาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนขึ้นโดยอ้างอิงจากมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกร่วมกับขอความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในประเทศเพื่อปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย โดยแบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ

มาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น และเยาวชน

มาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services)

องค์ประกอบที่ 1: การบริหารจัดการ

องค์ประกอบที่ 2: การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ

องค์ประกอบที่ 3: บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 4: ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรต่อวัยรุ่นและเยาวชน

โดยมาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนจะเน้นการสร้างระบบบริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มวัยรุ่นโดยไม่ได้จำกัดเฉพาะเรื่องเพศเพียงอย่างเดียว และระบบบริการจะต้องเข้าถึงได้ง่าย ลดข้อจำกัดในด้านต่าง ๆ ที่ทำให้กลุ่มวัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ เช่น อุปสรรคด้านความเป็นส่วนตัว ค่าใช้จ่าย ที่ตั้งของสถานบริการ ซึ่งการดำเนินการเฉพาะภาคีรัฐบาลเพียงอย่างเดียวจะประสบความสำเร็จได้ยาก โดยเฉพาะในแง่สถานบริการ เพราะฉะนั้นในยุทธศาสตร์นี้ นอกจากการพัฒนาบริการในสถานบริการด้านสาธารณสุขของรัฐแล้ว ยังเน้นการเชื่อมโยงกับเครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็น สถานศึกษา สถานประกอบการ หรือคลินิกเอกชนเองก็ตาม เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และมีระบบส่งต่อที่เหมาะสมในกรณีที่มีความจำเป็น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ระบบการดูแลและช่วยเหลือ

เน้นการให้การดูแลและช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมขึ้นมา โดยเน้นบริการให้คำปรึกษาแบบมีทางเลือก ทั้งทางเลือกในการตั้งครรภ์ต่อไป และทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาการดำเนินการในส่วนนี้ไม่ค่อยเข้มแข็งนักเนื่องจากทัศนคติทางสังคมที่มองว่าการให้บริการแบบนี้จะเป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นทำแท้งมากขึ้น ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วต้องยอมรับว่าต่อให้การดำเนินการในยุทธศาสตร์ที่ 1 และ 2 ได้ผลอย่างดี ก็ต้องมีวัยรุ่นจำนวนหนึ่งเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมขึ้น หากรัฐไม่จัดระบบบริการให้ก็เท่ากับผลักไสให้วัยรุ่นไปเสาะหาบริการด้วยตัวเอง ซึ่งมักจะเป็นสถานบริการที่ผิดกฎหมายและมักไปสู่การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตามมามากมายทั้งที่จริง ๆ แล้วเมื่อวัยรุ่นเข้าสู่ระบบการให้บริการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องก็ไม่ได้หมายความว่าวัยรุ่นจะเลือกยุติการตั้งครรภ์ทุกราย วัยรุ่นส่วนใหญ่ก็มักจะเลือกการตั้งครรภ์ต่อไป ซึ่งกลุ่มนี้ต้องการความช่วยเหลือเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นการทำความเข้าใจกับครอบครัวโอกาสในการศึกษาต่อ หรือโอกาสในการทำงานในอนาคต เป็นต้น นอกจากการให้คำปรึกษาแบบมีทางเลือกแล้ว อีกเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญคือ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในกรณีที่วัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ซึ่งการที่วัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมาแล้ว 1 ครั้ง

หากวัยรุ่นคนนั้น ๆ กลับไปใช้ชีวิตแบบเดิมย่อมมีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ซ้ำอย่างแน่นอน การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด โดยเฉพาะการเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ซึ่งมีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดและอัตราคงใช้สูงจะช่วยลดปัญหาความล้มเหลวในการคุมกำเนิดและการเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำได้เป็นอย่างดี

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ร่วมกับทุกภาคส่วนรวมทั้งกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันดำเนินการศูนย์ช่วยเหลือสังคม (One Stop Service Crisis Center, OSCC) เน้นการแก้ปัญหาและให้การช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหา 4 ด้านคือ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การค้ามนุษย์ การใช้ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และคนพิการ และการใช้แรงงานเด็ก โดยสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือได้ทางสายด่วน 1300 เบอร์เดียวทั่วประเทศ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมดำเนินการในการพัฒนาระบบบริการเพื่อรับการส่งต่อจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมในกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการใช้ความรุนแรง

ในภาพรวม ถึงแม้กระทรวงสาธารณสุขผ่านทางคณะกรรมการอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ จะแบ่งยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นออกเป็น 3 ยุทธศาสตร์ เพื่อความชัดเจนในการดำเนินการ แต่จะสังเกตได้ว่าทั้ง 3 ยุทธศาสตร์นั้นมีความเชื่อมโยงถึงกันและต้องดำเนินการไปพร้อมกันจึงจะเกิดประสิทธิภาพเต็มที่ การทำเพียงยุทธศาสตร์ใดยุทธศาสตร์หนึ่งไม่มีทางแก้ปัญหาของประเทศได้ นอกจากนั้นแล้วในแต่ละยุทธศาสตร์ก็มีส่วนร่วมในการดำเนินการมากมาย ปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้คือ การกำหนดทิศทางที่ชัดเจนทุกภาคส่วนร่วมกันดำเนินการอย่างเต็มที่ในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และการจัดการประสานการดำเนินการในแต่ละส่วนให้สามารถเชื่อมโยงถึงกัน เพื่อนำไปสู่ระบบบริการที่สามารถให้ความช่วยเหลือและสามารถแก้ปัญหาของวัยรุ่นได้อย่างแท้จริง

ภาคผนวก

- ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)
- บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)
- หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๓๕๐๓๖ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณาก่อนรับหลักการ
(ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.)
เรียน เลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
- ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
- บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(๑)



สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่
สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

เลขรับ..... 10800
วันที่..... 6 ต.ค. 2558
เวลา..... 14.59 น.

ที่ นร ๐๕๐๓/ ๓๕๐๓๕

สำนักนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.

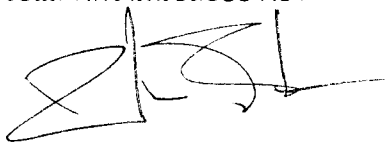
กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นเรื่องด่วน ดังที่ได้ส่งมาพร้อมนี้

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึก
วิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ มาเพื่อขอได้โปรดนำเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาเป็นเรื่องด่วนต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

พลเอก 

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
รับที่ ๙๗ / ๕๘ / ๖ / ต.ค. ๒๕๕๘
เวลา ๑๒.๐๕ น. พ.ศ. ๖
สำนักเลขาธิการประธาน

กลุ่มงานพระราชบัญญัติ

รับที่..... ๙๗ / ๒๕๕๘

วันที่..... ๖ / ๓.๑. ๒๕๕๘

เวลา..... ๑๑.๑๙ น.

สำนักเลขาธิการประธาน

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๗ (มาพันซ์)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๘

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น

เหตุผล

โดยที่การตั้งครรภในวัยรุ่นของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นของประเทศมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นเป็นรูปธรรม ความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(๖)

“บริการอนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ และให้รวมถึงการจัดสวัสดิการสังคมด้วย

“การจัดสวัสดิการสังคม” หมายความว่า การจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สถานประกอบกิจการ” หมายความว่า สถานที่ซึ่งผู้ประกอบการใช้เป็นสถานประกอบธุรกิจและมีลูกจ้างทำงานอยู่ในสถานประกอบกิจการนั้น

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา ๕ วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

มาตรา ๖ ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน หรือนักศึกษา

(๒) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา

(๓) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการ จัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษา แต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๗ ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นที่ได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา ๕

การกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการ แต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๘ ให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ อย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถาน ประกอบกิจการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๙ การจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๐ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการ ส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจ ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๒

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม และปลัดกรุงเทพมหานคร

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข ด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการสังคมสงเคราะห์ ด้านละหนึ่งคน

ให้อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยต้องคำนึงถึงชายและหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

มาตรา ๑๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๔) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๖) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน เพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๘) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

มาตรา ๑๓ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้ว อาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ประธานกรรมการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจะเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ประธานกรรมการจะไม่ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิชั้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

มาตรา ๑๔ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ประธานกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

มาตรา ๑๕ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสองครั้ง

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภีในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

(๒) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภีในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภีในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๔) กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

(๕) ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคือข้อขัดข้องในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๗ นโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑ ในวัยรุ่นตามมาตรา ๑๖ (๑) อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญในเรื่อง ดังต่อไปนี้

(๑) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

(๒) มาตรการเกี่ยวกับการให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕

(๓) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครุฑ ในวัยรุ่น

(๔) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นในหน่วยงาน ของรัฐและหน่วยงานของเอกชน ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

การจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่ง ให้คำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วม ของประชาชน ประชาสังคม และวัยรุ่นด้วย

มาตรา ๑๘ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการ ใดๆอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำมาตรา ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดง ความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๒๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าสถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการ หรือหน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นตามที่กำหนดใน พระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการแจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เพื่อให้มีการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๒๑ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการ ของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครุฑในวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุน

(๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุนและพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

(๔) เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภ ในวัยรุน และดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว

(๕) จัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยา ปัญหาการตั้งครุภในวัยรุน ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุน การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) จัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุน

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ มอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หมวด ๓

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๒๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๙ โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๒๓ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการ ตามมาตรา ๑๑ (๑) และ (๒) และให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่ คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตามมาตรา ๑๑ (๓) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทน กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

บันทึกวิเคราะห์สรุป

สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติ

โดยที่การตั้งครม. ในวัยรุ่นของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่นของประเทศมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่นทุกภาคส่วนเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น พ.ศ. มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังต่อไปนี้

๒.๑ ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมาย ร่างพระราชบัญญัตินี้มีหลักการที่สอดคล้องกับคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี ข้อ ๕.๖ ที่มีนโยบายในการประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เหมาะสมกับประเด็นที่เป็นปัญหาใหม่ของสังคม โดยได้กำหนดกลไกให้สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข และสถานประกอบกิจการต้องจัดให้มีข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น และจัดบริการอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นที่ได้มาตรฐาน และทั่วถึง รวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่นอย่างเสมอภาค

๒.๒ กำหนดให้ร่างพระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เนื่องจากต้องมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายหลายประการ เพื่อให้หน่วยงานมีระยะเวลาในการเตรียมการ (ร่างมาตรา ๒)

กำหนดความหมายของกรณีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่น เช่น วัยรุ่น นักเรียน นักศึกษา การจัดสวัสดิการสังคม อนามัยการเจริญพันธุ์ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ เพศวิถีศึกษา สถานศึกษา สถานบริการ และสถานประกอบกิจการ เป็นต้น ให้เป็นบทนิยามเพื่อความสะดวกในการใช้บังคับกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓)

กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย โดยให้

รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น (ร่างมาตรา ๔)

๒.๓ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน (หมวด ๑)

(๑) กำหนดรับรองสิทธิของวัยรุนในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับบริการ และการเข้าถึงการจัดสวัสดิการสังคม เป็นต้น (ร่างมาตรา ๕)

(๒) กำหนดให้สถานศึกษา สถานบริการ และสถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด (ร่างมาตรา ๖ ถึงร่างมาตรา ๘)

(๓) กำหนดให้มีการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน (ร่างมาตรา ๙)

(๔) กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุนในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน (ร่างมาตรา ๑๐)

๒.๔ คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน (หมวด ๒)

(๑) กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน ประกอบด้วย นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา โดยสาระสำคัญของนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนให้เป็นไปตามมาตรการ หลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนด เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย และรายงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนต่อคณะรัฐมนตรี เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และการเยียวยาปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุน การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคัดข้องในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนแก่หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชน และมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมาย รวมทั้งเรียกให้บุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น (ร่างมาตรา ๑๑ ถึงร่างมาตรา ๑๙)

(๒) กำหนดมาตรการบังคับในกรณีที่มีหน้าที่ตามกฎหมายไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด โดยให้คณะกรรมการแจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เพื่อให้มีการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๒๐)

(๓) กำหนดให้กรมอนามัย รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และมีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุนเสนอต่อคณะกรรมการ ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุน ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครุฑในวัยรุ่นและพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครุฑในวัยรุ่น และดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว และจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาค่าการตั้งครุฑ ในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิด เกี่ยวกับเพศ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน รวมทั้งจัดทำแนวทาง พัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครุฑในวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๒๑)

๒.๕ บทกำหนดโทษ (หมวด ๓) กำหนดโทษผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของ คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๒)

๒.๖ บทเฉพาะกาล กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครุฑในวัยรุ่นในวาระเริ่มแรก โดยยกเว้นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และให้ปฏิบัติหน้าที่ คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒๓)

หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๓๕๐๓๖

ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีขอรับ

มาพิจารณาก่อนรับหลักการ

(ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.)

เรียน เลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการ

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๗/๒๕๖๒๖

(๑๗)



สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่
สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
เลขรับ..... 1010
วันที่..... ๕ ธ.ค. 2558
เวลา..... 15.๑๗ น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล ททท. ๑๐๓๐๐

๖ ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณา ก่อนรับหลักการ (ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคการเมืองในวัยรุ่น พ.ศ.)

เรียน เลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ด่วนที่สุด ที่ สว(สนช) ๐๐๐๗/๔๖๘๐ ลงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้

ตามที่ได้แจ้งมติสภานิติบัญญัติแห่งชาติอนุมัติให้คณะรัฐมนตรีขยายเวลาการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคการเมืองในวัยรุ่น พ.ศ. ซึ่งนายเจตน์ ศิรธรานนท์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ ที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณา ก่อนรับหลักการ ออกไปอีก ๖๐ วัน นั้น

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ ลงมติให้ส่งคืน ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคการเมืองในวัยรุ่น พ.ศ. (นายเจตน์ ศิรธรานนท์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ที่คณะรัฐมนตรีขอรับมาพิจารณา ก่อนรับหลักการไปยังสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ภายในกำหนดเวลา พร้อมให้แจ้งข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีไปด้วยว่าร่างพระราชบัญญัติที่สมาชิก สภานิติบัญญัติแห่งชาติเสนอตั้งกล่าว มีหลักการส่วนใหญ่เช่นเดียวกับร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งพรรคการเมืองในวัยรุ่น พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) ที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติ ให้เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาต่อไปแล้ว จึงเห็นควรนำร่างพระราชบัญญัติที่สมาชิก สภานิติบัญญัติแห่งชาติเสนอพิจารณาไปพร้อมกับร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีเสนอต่อไป

จึงเรียนมา เพื่อขอได้โปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักของคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำพน กิตติอำพน)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักนิติธรรม

โทร. ๐ ๒ ๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๔ (บรรณานุกรม)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๕ (D/V/80_83)

ร่างพระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
 ปณิธานปิ่น
 สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
 เลขรับ..... 5497
 วันที่..... 4 ส.ค. 2558
 เวลา..... 14.19 น.

แบบเสนอร่างพระราชบัญญัติ

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ถนนอุทองใน กทม. ๑๐๓๐๐

วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.

พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ

ด้วยข้าพเจ้าและคณะสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ผู้มีรายชื่อท้ายนี้ ขอเสนอ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการ

และเหตุผลประกอบและบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ มาเพื่อให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติได้พิจารณา

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ดังมีรายละเอียดปรากฏตาม

สิ่งที่ส่งมาด้วยที่แนบมาพร้อมนี้

กลุ่มงานพระราชบัญญัติ

รับที่..... ๒๖ / ๒๕๕๘

วันที่..... ๕ มิ.ย. ๒๕๕๘

เวลา..... ๑๕.๑๕ น.

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ)



ผู้เสนอ


สำนักงานประชุม

(นายเจตน ศิริธรานนท์)

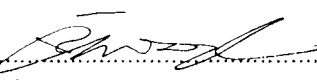
สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ หมายเลข ๐๒๔

กลุ่มงานนิติกรทั่วไป
 เลขที่ 505 / 2558 วันที่ 4 มิ.ย. 58
 15.53 น. กทม.

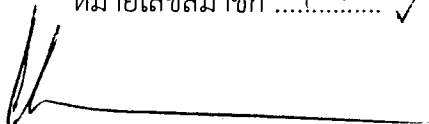
ผู้ร่วมเสนอ ร่างพระราชบัญญัติ

๑. 
(นางสาว อรุณพร พงษ์ศิริ)

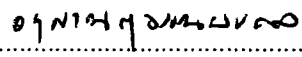
หมายเลขสมาชิก 121 ✓

๒. 
(จักรชัย สว่างธรรม)

หมายเลขสมาชิก ๑๑๕ ✓


๓. 
(นายอนุช ชาญชัย)

หมายเลขสมาชิก ๑๑๗ ✓

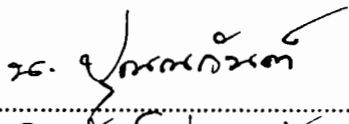
๔. 
(นายอนุช ชาญชัย)

หมายเลขสมาชิก 186 ✓


(โปรดพลิก)

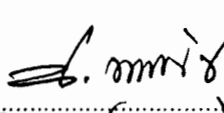
๕. 
(นายสุวิทย์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๑๑๗ ✓

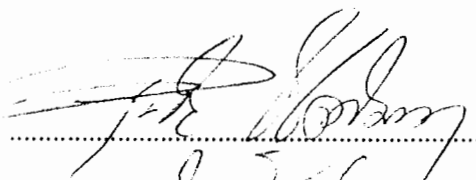
๖. พว.อ.ฉ. ๒๓๓
(นาย ปรีดี ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๑๑๐ ✓

๗. 
(นายนิรช ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๐๗๐ ✓

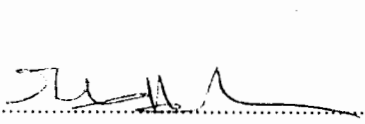
๘. 
(นายสม ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๐๔๖ ✓

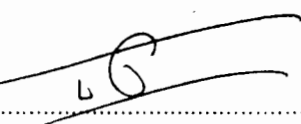
๙. 
(นายวิวัฒน์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๑๒๖ ✓

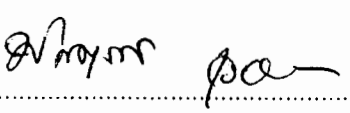
๑๐. 
(นายวิวัฒน์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๐๖๗ ✓

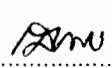
๑๑. 
(นายวิวัฒน์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๑๑๔ ✓


๑๒. พว.อ.ฉ. ๒๓๓
(นายสม ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๑๙๐ ✓


๑๓. 
(นายสม ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๑๕๔ ✓

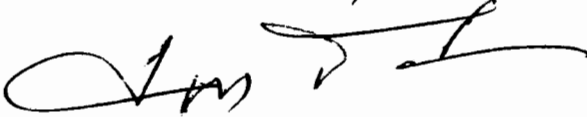
๑๔. 
(นายวิวัฒน์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๐๗๓ ✓

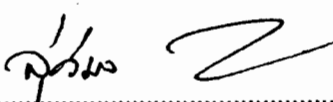
๑๕. 
(นายวิวัฒน์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๐๗๒ ✓


๑๖. 
(นายวิวัฒน์ ตรีวิทย์)
หมายเลขสมาชิก ๐๒๖ ✓

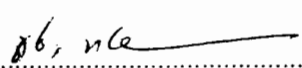
๑๗. นว.อ.อ. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๗๗ ✓

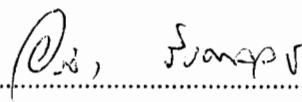
๑๘. น.ท. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๒๓ ✓

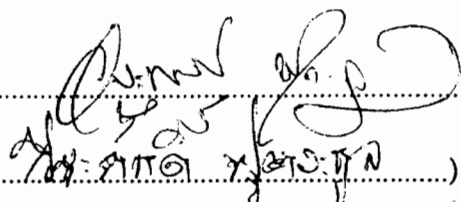
๑๙. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๙๙ ✓

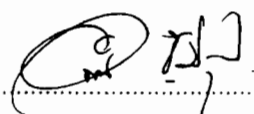
๒๐. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๗๗ ✓

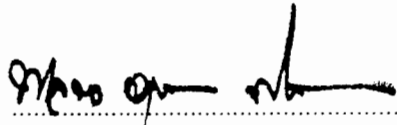
๒๑. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๗๗ ✓

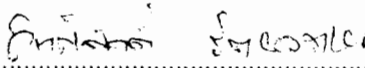
๒๒. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๘๖ ✓

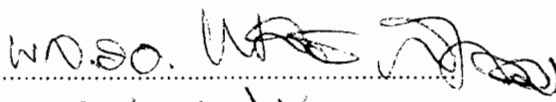
๒๓. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๙๘ ✓

๒๔. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๕๐ ✓

๒๕. นท.ท. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๙๕ ✓

๒๖. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๑๓ ✓

๒๗. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๑๓ ✓

๒๘. นท.๑๐. 
(.....
.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๐๑ ✓

๒๙. พท.๖๐. พ.ว. พ.
(พินิจ ชัยแสง)
หมายเลขสมาชิก ๐๙๒ ✓

๓๐. พท.๖๐. พ.ว. ย.
(ชัมพค มัคคกัน)
หมายเลขสมาชิก ๐๔๐ ✓

๓๑. พ.ว. อ.
(สิริวิภา ชัยนงษ์)
หมายเลขสมาชิก ๑๓๕ ✓

๓๒. พ.ว. ส.
(พ.ว. ส.อ. ๗ ส.อ.)
หมายเลขสมาชิก ๑๔๘ ✓

๓๓. พ.ว. อ.
(อ.วิเศษ ส.อ. (อ.วิเศษ))
หมายเลขสมาชิก ๑๔๗ ✓

๓๔. พ.ว. ส.
(พ.ว. ส.อ. (พ.ว. ส.อ.))
หมายเลขสมาชิก ๑๕๓ ✓

๓๕. พ.ว. ส.
(อ.วิเศษ ส.อ. (อ.วิเศษ))
หมายเลขสมาชิก ๑๓๖ ✓


๓๖. พ.ว. ส.
(พ.ว. ส.อ. (พ.ว. ส.อ.))
หมายเลขสมาชิก ๑๓๗ ✓

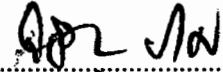
๓๗. พท.๖๐. พ.ว. อ.
(พ.ว. ส.อ. (พ.ว. ส.อ.))
หมายเลขสมาชิก ๑๔๑ ✓

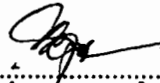
๓๘. พท.๖๐. พ.ว. ส.
(พ.ว. ส.อ. (พ.ว. ส.อ.))
หมายเลขสมาชิก ๑๖๒ ✓

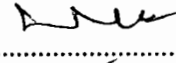
๓๙. พท.๖๐. พ.ว. ส.
(พ.ว. ส.อ. (พ.ว. ส.อ.))
หมายเลขสมาชิก ๐๓๘ ✓

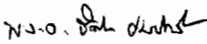
๔๐. พ.ว. ส.
(พ.ว. ส.อ. (พ.ว. ส.อ.))
หมายเลขสมาชิก ๑๓๔ ✓

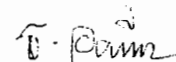
๔๑. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 150 ✓


๔๒. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 163 ✓

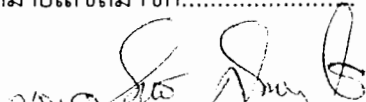
๔๓. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 063 ✓


๔๔. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 85 ✓

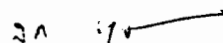
๔๕. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 22 ✓

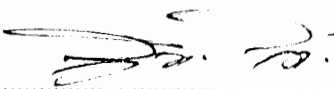
๔๖. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... ๕๕๖ ✓


๔๗. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... ๕2 ✓

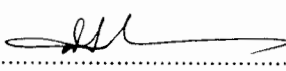
๔๘. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 210 ✓

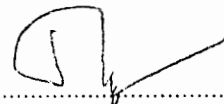
๔๙. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 204 ✓

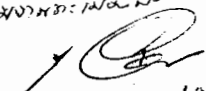
๕๐. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 160 ✓

๕๑. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 167 ✓

๕๒. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 090 ✓

๕๓. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 106 ✓

๕๔. 
(.....
หมายเลขสมาชิก..... 107 ✓

กลุ่มงานทะเบียนประวัติ

(.....
พ.ศ. ๕๖๖

(๒๕)

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เหตุผล

โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ล้วนเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่มีผลกระทบในทางลบต่อสิทธิและเสรีภาพ สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว ดังนั้น สมควรมีมาตรการและกลไกที่เป็นระบบมีประสิทธิภาพ และมีเอกภาพ เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศดังกล่าว อันจะนำไปสู่การทำให้วัยรุ่นได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองให้มีสุขภาวะทางเพศที่ดี จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ.

.....
.....
.....

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่น

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่
วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพทางเพศ” หมายความว่า การมีสุขภาพทางเพศที่ดี ทั้งด้านร่างกายและ
จิตใจ และให้หมายความรวมถึงการมีเจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ เพศภาวะ การเคารพต่อวิถี
ชีวิตทางเพศที่แตกต่างของบุคคล และการมีชีวิตทางเพศที่ปลอดภัยและพึงพอใจ โดยปราศจากการ
ถูกบังคับ การเลือกปฏิบัติ และความรุนแรง

“เพศวิถีศึกษา” หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ในแต่ละช่วงวัยเกี่ยวกับทัศนคติ
ความรู้และพฤติกรรมเรื่องเพศ เพศภาวะ และวิถีชีวิตทางเพศ เพื่อก่อให้เกิดความรับผิดชอบและ
ความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ

“สิทธิทางเพศ” หมายความว่า ความเป็นอิสระในการเลือกวิถีชีวิตทางเพศ
การมีความสัมพันธ์ทางเพศด้วยความสมัครใจและปลอดภัย เคารพศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน และ
รับผิดชอบร่วมกันเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ โดยปราศจากความรุนแรง และไม่ขัดต่อกฎหมาย
และศีลธรรมอันดีของประชาชน

“ความรุนแรงทางเพศ” หมายความว่า การกระทำใด ๆ เกี่ยวกับเพศหรือวิถีชีวิตทางเพศ จนเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณ ถูกดูหมิ่นเหยียดหยาม ถูกกีดกันทางเพศ ถูกกีดกันทางสังคม หรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

“การตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร” หมายความว่า การตั้งครรรภ์โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ ซึ่งผู้ตั้งครรรภ์ไม่มีความพร้อมที่จะตั้งครรรภ์ และให้หมายความรวมถึงการตั้งครรรภ์อันเกิดจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศต่อวัยรุ่น

“วัยรุ่น” หมายความว่า เด็กหรือเยาวชนที่อายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์

“นักเรียน” หมายความว่า บุคคลซึ่งกำลังรับการศึกษาขั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“นักศึกษา” หมายความว่า บุคคลซึ่งกำลังศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“ผู้ปกครอง” หมายความว่า บิดามารดา ผู้อนุบาล ผู้รับบุตรบุญธรรม และผู้ปกครองตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และให้หมายความรวมถึงพ่อเลี้ยงแม่เลี้ยง นายจ้าง ตลอดจนบุคคลอื่นซึ่งรับวัยรุ่นไว้ในความอุปการะเลี้ยงดูหรือซึ่งวัยรุ่นอาศัยอยู่ด้วย

“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศูนย์การเรียน วิทยาลัย สถาบัน มหาวิทยาลัย หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยงานอื่นของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนที่มีอำนาจหน้าที่หรือมีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษา

“สถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นใดที่ดำเนินกิจการของรัฐ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้หมายความรวมถึงพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่กับออกกฎกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของตน

กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ประกอบด้วย

(๑) รองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนแปดคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านละสองคน

ให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน ผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และผู้แทนกรมควบคุมโรค เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๖ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๒) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๓) เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๔) เป็นผู้เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

มาตรา ๗ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้ว อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตามวาระ แต่ยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒินั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปก่อนจนกว่าจะได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ และยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้กรรมการที่เหลืออยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

เมื่อตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิว่างลงก่อนวาระ ให้ประธานกรรมการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ว่างลงไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้มีวาระการดำรงตำแหน่งเท่ากับเวลาที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ตนได้รับแต่งตั้งแทน

มาตรา ๘ นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดการประชุมติดต่อกันสามครั้งโดยไม่มีเหตุอันสมควร

(๔) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่หรือมีความประพฤติเสื่อมเสีย

(๕) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๕ (๓) หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖

มาตรา ๙ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภีในวัยรุ่น และนโยบายและแผนการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติ

(๒) เสนอแนวทางปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภีในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงและประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) กำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภีในวัยรุ่น การส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น การป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมทั้งการป้องกันการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครุภีก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

(๔) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๕) ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และแก้ไขปัญหาคือข้อขัดข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำมาตรา ๙ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการอาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเชิญบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริง คำอธิบาย คำแนะนำ หรือความเห็นทางวิชาการได้เมื่อเห็นสมควร และอาจขอความร่วมมือจากบุคคลใดเพื่อให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๑๓ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย แผน และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และนโยบายและแผนการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

(๓) รณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

(๔) ศึกษาวิจัยและเป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

(๕) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หมวด ๒

มาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

มาตรา ๑๔ นโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศอย่างถูกต้อง ครบถ้วน รอบด้าน และเพียงพอต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสิทธิทางเพศของตนเอง และการปกป้องรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวในเรื่องสุขภาวะทางเพศและสิทธิทางเพศของวัยรุ่น

(๒) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับบริการด้านสุขภาวะทางเพศจากรัฐอย่างทั่วถึงเสมอภาค และไม่เลือกปฏิบัติ

(๓) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าบริการตั้งครรกในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาวะของวัยรุ่น

(๔) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(๕) หลักเกณฑ์และวิธีการให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าบริการตั้งครรกในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นดำเนินการได้อย่างมีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

การจัดทำนโยบายและแผนตามวรรคหนึ่ง ให้คำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและประชาสังคมในท้องถิ่นด้วย

มาตรา ๑๕ สถาบันการศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและสุขภาวะทางเพศที่เหมาะสมกับวุฒิภาวะและวัยของนักเรียนและนักศึกษา และจัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและสุขภาวะทางเพศได้ตามหลักวิชาการ รวมทั้งการให้คำปรึกษาเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศของนักเรียนและนักศึกษาตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการกำหนดในกฎกระทรวง

สถาบันการศึกษาใดไม่ดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าสถาบันการศึกษานั้นไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและให้ผู้มีอำนาจกำกับดูแลดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถาบันการศึกษานั้น

มาตรา ๑๖ สถานบริการสาธารณสุขต้องจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการด้านสุขภาวะทางเพศที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดในกฎกระทรวง

สถานบริการสาธารณสุขใดไม่ดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าสถานบริการสาธารณสุขนั้นไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย และให้ผู้มีหน้าที่กำกับดูแลดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขนั้น

มาตรา ๑๗ หน่วยงานของรัฐนอกจากที่กำหนดไว้ในมาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖ จะต้องจัดให้มีและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ เพศวิถีศึกษา และการป้องกันการช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรกก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และข้อมูลอื่นที่จำเป็นแก่วัยรุ่น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๘ ในกรณีที่ผู้ปกครองของวัยรุ่นตกเป็นผู้อยู่ในสภาพไม่อาจให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และให้ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและสุขภาวะทางเพศแก่วัยรุ่นที่อยู่ในความปกครองดูแลของตน หรือมีพฤติการณ์อื่นใดที่เป็นการใช้ความรุนแรงทางเพศหรือกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศหรือมีเหตุจำเป็นอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกัน แก้ไข และคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นตามพระราชบัญญัตินี้โดยมิชักช้า

มาตรา ๑๙ ผู้ใดพบเห็นวัยรุ่นที่ตกอยู่ในสภาวะอันตรายและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้จากการใช้ความรุนแรงทางเพศ ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นโดยมิชักช้า

มาตรา ๒๐ กรณีที่นักเรียนหรือนักศึกษาดกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการคุ้มครองสุขภาวะทางเพศ ให้สถานศึกษาช่วยเหลือในเบื้องต้นและแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของนักเรียนหรือนักศึกษานั้นโดยมิชักช้า

หมวด ๓

การเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา ๒๑ ในกรณีที่วัยรุ่นเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ ผู้ปกครองอาจขอความร่วมมือกับพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาดังกล่าวได้

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ สถานศึกษาต้องจัดให้นักเรียนหรือนักศึกษาที่ตั้งครรภ์หรือประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องจนสำเร็จการศึกษา ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการกำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๔
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๒๓ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ใด ๆ หรือยานพาหนะใด ๆ ในระหว่างเวลา พระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกเพื่อตรวจค้น ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความรุนแรงทางเพศหรือมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ หรือมีเหตุใด ๆ อันกระทบต่อสุขภาวะทางเพศของ วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา แต่ในกรณีมีเหตุอันควรเชื่อว่าจะไม่ดำเนินการในทันที วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา อาจได้รับอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ หรือถูกนำไปสถานที่อื่นซึ่งยากแก่การติดตามช่วยเหลือ ก็ให้มีอำนาจเข้าไปในเวลาภายหลังพระอาทิตย์ตกได้

(๒) ซักถามวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าจำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการคุ้มครองสุขภาวะทางเพศและสิทธิทางเพศ และในกรณีจำเป็นอาจนำตัววัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ไปยังที่ทำการของพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา และครอบครัว รวมทั้งบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ทั้งนี้ จะต้องกระทำโดยมิชักช้า แต่ไม่ว่ากรณีใดจะกักตัววัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ไว้เกินกว่า สิบสองชั่วโมงไม่ได้ เมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวให้ปฏิบัติตาม (๖) โดยระหว่างที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา อยู่ในความควบคุมดูแลของพนักงานเจ้าหน้าที่ หากเจ็บป่วยจะต้องให้การรักษาพยาบาล โดยเร็ว

(๓) มีหนังสือเรียกผู้ปกครองหรือบุคคลอื่นใดมาให้ถ้อยคำหรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ สภาพความเป็นอยู่ ความประพฤติ สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และข้อมูลทางเพศที่จำเป็น ของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา

(๔) ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ปกครอง นายจ้าง ผู้ประกอบการ เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองสถานที่ที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษาอยู่อาศัยหรือเคยอยู่อาศัย ทำงานหรือเคยทำงาน หรือเจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้ดูแลสถานศึกษาที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา กำลังศึกษา หรือเคยศึกษา ส่งเอกสารหรือหลักฐานความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเลี้ยงดู อุปนิสัย ความประพฤติ และสภาพแวดล้อมของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา นั้น

(๕) เข้าไปในสถานที่อยู่อาศัยของผู้ปกครอง สถานที่ประกอบการของนายจ้าง สถานศึกษา หรือสถานที่ที่วัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษามีความเกี่ยวข้องด้วย ในระหว่างเวลา พระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อสอบถามบุคคลที่อยู่ในที่นั้น และรวบรวมข้อมูลหรือหลักฐาน เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเลี้ยงดู อุปนิสัย ความประพฤติ และ เรื่องทางเพศของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา นั้น

(๖) แนะนำหรือตักเตือนผู้ปกครองให้อุปการะเลี้ยงดู และปฏิบัติต่อวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษาให้ถูกต้องเหมาะสม

(๗) จัดทำรายงานเกี่ยวกับวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา เสนอคณะกรรมการหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการร้องขอ

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวก่อน และให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวก ตามสมควร

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๒๔ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบเห็นวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศหรือสิทธิทางเพศ อยู่ในภาวะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรืออยู่ในสภาพที่อาจเกิดอันตรายแก่กายและจิตใจอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพทางเพศ หรือได้รับ แจ้งถึงเหตุดังกล่าว ให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา และครอบครัวหรือบุคคลที่อุปการะเลี้ยงดูหรือปกครองดูแล

(๒) มอบวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา ให้อยู่ในความอุปการะของบุคคลที่เหมาะสม และยินยอมรับวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา นั้น ไว้อุปการะเลี้ยงดูตามระยะเวลาที่เหมาะสม

(๓) นำวัยรุ่น นักเรียน หรือนักศึกษา เข้ารับการอบรมและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตาม ระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๕

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๒๖ ผู้ใดไม่ให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตกอยู่ในสภาวะอันตรายหรือไม่ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามมาตรา ๑๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๒๗ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๓ โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๒๘ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการตามมาตรา ๕ (๑) และ (๒) ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕ (๓) ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน ผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และผู้แทนกรมควบคุมโรค เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

บันทึกวิเคราะห์สรุป
สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ.

สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้เสนอร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุป
สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติ

โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการใช้ความรุนแรงทาง
เพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ล้วนเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่มีผลกระทบในทางลบต่อสิทธิและ
เสรีภาพ สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น รวมทั้งส่งผลกระทบต่อ
พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว ดังนั้น สมควรมีมาตรการและกลไกที่เป็นระบบ
มีประสิทธิภาพ และมีเอกภาพ เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากปัญหา
เกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศดังกล่าว อันจะนำไปสู่การทำให้วัยรุ่นได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองให้มี
สุขภาวะทางเพศที่ดี

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

๒.๑ กำหนดความหมายในบทนิยามคำว่า “สุขภาวะทางเพศ” “เพศวิถีศึกษา”
“สิทธิทางเพศ” “ความรุนแรงทางเพศ” “การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร” “วัยรุ่น” “นักเรียน”
“นักศึกษา” “ผู้ปกครอง” “สถานศึกษา” “สถานบริการสาธารณสุข” “หน่วยงานของรัฐ”
“คณะกรรมการ” “พนักงานเจ้าหน้าที่” และ “รัฐมนตรี” เพื่อใช้เป็นกลไกการบังคับใช้กฎหมายให้
เป็นไปตามเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งนี้ ได้กำหนดให้
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย และให้
รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ที่บอกรอกฎกระทรวงและประกาศในส่วนที่
เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของตน (ร่างมาตรา ๓ และร่างมาตรา ๔)

๒.๒ กำหนดให้มีหมวดว่าด้วยคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย รองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ
กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวง
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม
ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา และ
ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนแปดคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้ง
จากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการคุ้มครองสิทธิ
และเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านละสองคน โดยมี

อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน ผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และผู้แทนกรมควบคุมโรค เป็นผู้ช่วยเลขานุการ (ร่างมาตรา ๕)

คณะกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่เสนอนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเสนอนโยบายและแผนการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี และเสนอแนวทางปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของเด็กและเยาวชน รวมทั้งกำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น การป้องกันการช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม นอกจากนี้ ยังมีอำนาจหน้าที่ในการเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงหรือประกาศ ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน ตลอดจนเสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ โดยมีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการดังกล่าว (ร่างมาตรา ๑๐ และร่างมาตรา ๑๓)

กำหนดให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการจัดทำนโยบาย แผน และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ การประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และนโยบายและแผนการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น การรณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม การศึกษาวิจัยและเป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น และปฏิบัติการอื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ กำหนดหมวดว่าด้วยมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีหลักการสำคัญในการจัดทำนโยบายและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น จะต้องมีสาระสำคัญในเรื่องการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ การปกป้องรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวในเรื่องสุขภาพทางเพศและสิทธิทางเพศ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น ตลอดจนการป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมทั้งการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้ดำเนินการได้อย่างมี

เอกภาพและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ การจัดทำนโยบายและแผนข้างต้นต้องคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและประชาสังคมในท้องถิ่น (ร่างมาตรา ๑๔)

กำหนดให้สถาบันการศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและสุขภาวะทางเพศที่เหมาะสมกับวุฒิภาวะและวัยของนักเรียนและนักศึกษา และจัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและสุขภาวะทางเพศได้ตามหลักวิชาการ รวมทั้งการให้คำปรึกษาเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศของนักเรียนและนักศึกษา

(ร่างมาตรา ๑๕)

กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขต้องจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการด้านสุขภาวะทางเพศที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน (ร่างมาตรา ๑๖)

กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจะต้องจัดให้มีและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ เพศวิถีศึกษา และการป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และข้อมูลอื่นที่จำเป็นแก่วัยรุ่น (ร่างมาตรา ๑๗)

กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นในกรณีที่ถูกครอบงำของวัยรุ่นตกเป็นผู้อยู่ในสภาพไม่อาจให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และให้ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและสุขภาวะทางเพศแก่วัยรุ่นที่อยู่ในความปกครองดูแล หรือมีพฤติการณ์อื่นใดที่เป็นการใช้ความรุนแรงทางเพศหรือกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศหรือมีเหตุจำเป็นอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น และกำหนดหน้าที่ให้สถานศึกษาช่วยเหลือในเบื้องต้นแก่นักเรียนนักศึกษาที่ตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและการคุ้มครองสุขภาวะทางเพศ และแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของนักเรียนนักศึกษา นอกจากนี้ กำหนดให้ผู้ที่พบเห็นวัยรุ่นตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและการคุ้มครองสุขภาวะทางเพศซึ่งตนเองอาจช่วยเหลือได้โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่นจะต้องให้การช่วยเหลือในเบื้องต้นและแจ้งต่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและคุ้มครองสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น (ร่างมาตรา ๑๘ ร่างมาตรา ๑๙ และร่างมาตรา ๒๐)

๒.๔ กำหนดให้มีหมวดว่าด้วยการเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น โดยกำหนดให้ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ ผู้ปกครองอาจขอความร่วมมือกับพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือแก้ไขและเยียวยาปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้ สถานศึกษาต้องจัดให้นักเรียนหรือนักศึกษาที่ตั้งครรรภ์หรือประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องจนสำเร็จการศึกษา (ร่างมาตรา ๒๑ และร่างมาตรา ๒๒)

๒.๕ กำหนดให้มีหมวดว่าด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๒๓ และร่างมาตรา ๒๔)

นอกจากนี้ ได้กำหนดโทษทางอาญาในกรณีที่บุคคลใดไม่ให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตกอยู่ในสภาวะอันตรายและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๒๖ และร่างมาตรา ๒๗)



"การตราพระราชบัญญัติของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ"

"พระมหากษัตริย์ทรงตราพระราชบัญญัติโดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ร่างพระราชบัญญัติจะเสนอได้ก็แต่โดยสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติร่วมกันจำนวนไม่น้อยกว่ายี่สิบห้าคน หรือคณะรัฐมนตรี หรือสภาปฏิรูปแห่งชาติตามมาตรา ๓๑ วรคสอง แต่ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินจะเสนอได้ก็แต่โดยคณะรัฐมนตรี

ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินตามวรรคสอง หมายความว่าร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการตั้งขึ้น ยกเลิก ลด เปลี่ยนแปลง แก้ไข ผ่อน หรือวางระเบียบการบังคับอันเกี่ยวกับภาษีหรืออากร การจัดสรร รับ รักษา หรือจ่ายเงินแผ่นดิน หรือการโอนงบประมาณรายจ่ายของแผ่นดิน การกู้เงิน การค้ำประกัน หรือการใช้จ่ายเงินกู้ หรือการดำเนินการที่ผูกพันทรัพย์สินของรัฐ หรือเงินตรา

ในกรณีเป็นที่สงสัยว่าร่างพระราชบัญญัติที่เสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินหรือไม่ ให้ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นผู้วินิจฉัย

ร่างพระราชบัญญัติที่เสนอโดยสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติหรือสภาปฏิรูปชาตินั้น คณะรัฐมนตรีอาจขอรับไปพิจารณาก่อนสภานิติบัญญัติแห่งชาติจะรับหลักการก็ได้

การตราพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญให้กระทำโดยวิธีการที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ แต่การเสนอร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ให้กระทำโดยคณะรัฐมนตรีหรือผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนั้น"

(บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗, มาตรา ๑๔)