

จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด (Best Practice)



ข่าว

รอมทิศบูรพา

By ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

สารพันข่าวสารพันการอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

facebook : ประเด็นปัญหาสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ชลบุรี

youtube : HPC6 Channel



ศอ.6 ร่วมกับ สสจ.ฉะเชิงเทรา

จัดประชุมคณะอนุกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จ.ฉะเชิงเทรา ครั้งที่ 2 /2562




วันที่ 22 พฤษภาคม 2562 ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดประชุมคณะอนุกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จ.ฉะเชิงเทรา ครั้งที่ 2 /2562 ณ ห้องประชุมพุทธโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีนายวรพจน์ นววิมลหังงาม รองผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานในการประชุม นายมนเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และคณะเลขานุการ โดยคณะเลขานุการรายงานข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และติดตามการขับเคลื่อนผลการดำเนินงาน 5 กระบวนการหลัก ในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การแก้ไขในระดับพื้นที่











องค์กรหลักในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดีในระดับเขตสุขภาพที่ 6

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
จังหวัดฉะเชิงเทรา

จากสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดฉะเชิงเทราปี ๒๕๖๒ พบว่า ไนไตรมาสที่ 1 ปี ๒๕๖๒ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ไม่เกิน ร้อยละ ๓๘ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ร้อยละ ๗.๒๙ โดยอำเภอที่มีอัตราการคลอดมีชีพสูงคืออำเภอบางน้ำเปรี้ยว เนื่องจากเป็นชุมชนอิสลาม โดยในปี ๒๕๖๒ โดยจังหวัดฉะเชิงเทราได้มีแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในจังหวัด ดังนี้ ๑) พัฒนาระบบให้

คำปรึกษาและบริการเป็นมิตร ให้ความรู้การคุมกำเนิดโดยเน้นการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ๒) พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่พยาบาลในการบริการฝังยาคุมกำเนิดทุกโรงพยาบาล ๓) ให้คำปรึกษาการยุติตั้งครรภ์และการส่งต่อที่ปลอดภัย ๔) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์วัยรุ่นให้มีความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ที่ถูกต้องและมีทักษะชีวิตที่ดี นอกจากนี้ยังมีการบูรณาการดำเนินงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัดและร่วมกับสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อาทิเช่น ท้องถิ่นจังหวัดฉะเชิงเทราทำงานร่วมกับโรงเรียนและ อสม. ในการจัดกิจกรรมเพศศึกษาและทักษะชีวิตที่ดีให้กับเยาวชนวัยรุ่น โรงพยาบาลทุกแห่งจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผ่านการตรวจเยี่ยมประเมินตามมาตรฐาน และมีการขับเคลื่อนงานอนามัยเจริญพันธุ์ทุกอำเภอ ทุกตำบล พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สนับสนุนงบประมาณให้กับสภาเด็กและเยาวชนทั้งระดับจังหวัด อำเภอและตำบลทั้งหมด ๓ โครงการ คือ ๑) DJ TEEN เสียงตามสายเพื่อนใจวัยรุ่น ๒) เครือข่ายตำบลคุ้มครองเด็ก เพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ๓) โครงการก่อสร้างสรรค์ผ่านวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่น เช่น การรำ เล่นดนตรีพื้นบ้าน สภาเด็กและเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดกิจกรรม ๑) วัยเรียน วัยใส ห่างไกลการตั้งครรภ์ ๒) เยาวชนวัยใส ปลอดภัย ไม่ท้องก่อนวัย ไม่ติดโรค นอกจากนี้ บริษัทไมโครชิพ ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดการสอนการดูแลสุขภาพหลังคลอด การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้กับพนักงานที่สนใจ และทางบริษัทขอความร่วมมือทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการสอนพนักงานเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าจังหวัดฉะเชิงเทราได้มีการใช้กลไกคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดฉะเชิงเทรา ในการบูรณาการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคการศึกษา และสภาเด็กและเยาวชนจังหวัด ร่วมดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในจังหวัด โดยมีประธาน (รองผู้ว่าราชการจังหวัด) ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในจังหวัดโดยเน้นการศึกษาวิจัย และจัดตั้งคณะทำงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีการจัดประชุมจำนวน ๒ ครั้ง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประชุมอนุกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่น ระดับจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
ครั้งที่ 1/2562 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่น พ.ศ.2559
วันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ.2562 เวลา 13.30 น.
ณ ห้องประชุมถึงชร ชั้น 3 ศาลากลางจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

นายคมสัน เจริญอาจ รองผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นประธานการประชุมอนุกรรมการ
ป้องกัน และแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่น ระดับจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ครั้งที่ 1/2562 ตาม
พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่น พ.ศ.2559

โดยมีนายแพทย์สามารถ ธีระศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เลขานุการฯ และ
คณะอนุกรรมการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน เพื่อร่วมกันพิจารณาแนวทาง
ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่น



ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

สถานการณ์การตั้งครรภในวัยร่นจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวนการคลอดของ
หญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี มีจำนวน ๑๓ ราย อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีจำนวน ๓๓๖ ราย และการตั้งครรภซ้ำในหญิงอายุ
น้อยกว่า ๒๐ ปี ๕๙ ราย อัตราการคลอดหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๒ มีอัตรา ๖๑.๕๕, ๖๘.๑๐,
๕๖.๐๘, ๖๓.๙๐, ๖๐.๐๙ และ ๒๕.๕๓ ตามลำดับ โดยจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ได้มีการบูรณาการดำเนินงานด้าน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่นในแต่ละหน่วยงาน ดังนี้ สถานศึกษาทุกแห่งจัดการเรียนการสอน
เพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษาตามหลักสูตร มีการกำหนดเนื้อหาหลักสูตรการ
เรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในแต่ละช่วงชั้น โดยมีการบูรณาการในกลุ่มสาระและการจัดการเรียนการ
สอนเรื่องเพศศึกษาเพื่อสุขภาพทางเพศของเยาวชน ผ่านกิจกรรมนักเรียน ชุมนุม หรือชมรมโดยเป็นกิจกรรมที่
ดำเนินการโดยเยาวชน เช่น โครงการทูปีนัมเบอร์วัน โครงการป้องกันเอดส์ เพศวิถี ฟันชีวิต ปลอดภัยเสพติด
 เป็นต้น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด มีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับแม่วัยร่น
บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ร่วมกันบูรณาการระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล และ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการจัดสวัสดิการสำหรับแม่วัยร่นให้แม่ที่ลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนเพื่อ
เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เพื่อดำเนินการจัดทำแฟ้มประวัติและแผนพัฒนารายบุคคลสำหรับแม่วัยร่นที่สมัครเข้าร่วม
โครงการ เพื่อให้เกิดการวางแผนและติดตามประเมินผลการช่วยเหลือพัฒนาและจัดสวัสดิการสังคมสำหรับ
แม่วัยร่นและครอบครัวให้ครอบคลุมและบรรลุเป้าหมายใน ๔ มิติ (มิติด้านสุขภาพ/มิติด้านสังคม/มิติด้าน
เศรษฐกิจ/มิติด้านการศึกษา) สำนักงานสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน ให้สถานประกอบการทุกประเภทจัดให้มี
ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภในวัยร่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยร่นอย่าง
ถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ โดยอย่างน้อยต้องครอบคลุมในเรื่อง ดังต่อไปนี้ ๑. การป้องกันและแก้ไขปัญหาคา

การตั้งครรภ์ ๒. การคุมกำเนิดโดยเฉพาะการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ๓. การฝากครรภ์และการดูแลการตั้งครรภ์ ๔. การแท้งและปัญหาภาวะแทรกซ้อนอันเนื่องจากการแท้ง ๕. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการติดเชื้อ และเรื่องเอชไอวี ๖. การเข้าถึงการจัดบริการให้สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างทำงานในขณะเดียวกันตั้งแต่สองร้อยคนขึ้นไป จัดให้มีพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน ทำหน้าที่บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น ตามกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๑ อีกทั้ง ได้มีการจัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการประสานงานรูปแบบประชารัฐ โดยมีผลลัพธ์ดังนี้ ๑. มีกลไกการสอนเพศวิถีศึกษาในโรงเรียน ๒. เกิดแกนนำเยาวชนสร้างสุขภาวะทางเพศในชุมชน ๓. มีการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรที่มีคุณภาพ ๔. มีการเข้าถึงระบบการช่วยเหลือการคุ้มครองและการจัดสวัสดิการสังคม ๕. มีการดำเนินงานในระดับชุมชน ๖. เกิดรูปแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๗. เกิดพื้นที่ต้นแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและมีการขยายผลไปสู่พื้นที่อื่น เป็นต้น

การเปรียบเทียบกลไกการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการตามกฎหมายของประเทศไทยและประเทศอังกฤษ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ในปี ๒๕๕๒ ประเทศอังกฤษมีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในอัตราที่สูงกว่าประเทศอื่น ๆ ในยุโรปตะวันตก โดยมีอัตราสูงในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีความยากไร้และในกลุ่มวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบการศึกษา อีกทั้งพบว่าวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้วส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้อุปกรณ์คุมกำเนิด และไม่ได้ตั้งใจตั้งครรภ์ รวมทั้งบางกลุ่มเป็นการถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ ยังพบว่าแม้วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่กินกับคู่ และมักมีฐานะยากจนหรือไม่มีงานทำ เนื่องจากต้องออกจากระบบการศึกษาและเลี้ยงดูลูก ประเทศอังกฤษจึงได้มีการบริหารจัดการยุทธศาสตร์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นผ่าน “หน่วยงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” หรือ “Teenage Pregnancy Unit” (TPU) ซึ่งเป็นหน่วยงานข้ามกระทรวงที่ถูกตั้งขึ้นใหม่เป็นการเฉพาะ เพื่อรับผิดชอบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้วาระและกรอบการทำงานของรัฐบาล โดยที่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นประกอบด้วยข้าราชการจากกระทรวงต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายให้มาปฏิบัติงานเป็นการชั่วคราว (secondment) และบุคคลภายนอกที่ผ่านการคัดเลือกให้เข้ามารับผิดชอบการดำเนินงานในด้านต่างๆ ในปี ๒๕๕๓ รัฐบาลอังกฤษ ได้แต่งตั้ง “คณะที่ปรึกษาอิสระด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” หรือ “Teenage Pregnancy Independent Advisory Group” (TPIAG) ขึ้น เพื่อสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเพื่อทำหน้าที่ให้คำแนะนำเชิงนโยบายและกลยุทธ์แก่รัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทำหน้าที่ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ อย่างต่อเนื่อง^๑

สำหรับประเทศไทย ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ๓ คณะตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ๑) คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบ และแนวปฏิบัติ

^๑ รายงานการทบทวนเชิงกลยุทธ์และข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยการประยุกต์ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และประสบการณ์จากประเทศอังกฤษ, กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) และศาสตราจารย์ โรเจอร์ อิงแฮม ศูนย์วิจัยด้านสุขภาวะทางเพศ มหาวิทยาลัยเซาท์แธมป์ตัน, ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และ ๓) คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร คณะอนุกรรมการเหล่านี้มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง และควรมีการแต่งตั้งคณะทำงานที่เป็นคณะกรรมการหรือคณะเฉพาะกิจสำหรับแต่ละยุทธศาสตร์ย่อยทั้ง ๕ ด้าน เพื่อทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่าง ๆ คณะทำงานเหล่านี้อาจประกอบด้วยข้าราชการจากกระทรวงต่าง ๆ ตัวแทนจากองค์กรภาคประชาสังคม และตัวแทนจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยทำหน้าที่หลักในการสนับสนุนการทำงานของคณะอนุกรรมการ ได้แก่ การแปลงมติจากที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปสู่การปฏิบัติ การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ และการรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมคณะอนุกรรมการฯ

สำหรับในประเทศอังกฤษ มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับคณะอนุกรรมการในประเทศไทย โดยมีทั้งที่เป็นคณะกรรมการถาวรและคณะกรรมการเฉพาะกิจ กระบวนการทำงานของคณะอนุกรรมการในประเทศอังกฤษนับว่ามีประสิทธิภาพอย่างยิ่งและมีผลการดำเนินงานที่ดี อาทิ มีการจัดทำและตีพิมพ์รายงานที่มีความน่าเชื่อถือในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

นอกจากนั้น ประเทศอังกฤษยังมีการนำรูปแบบการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคประชาสังคมในระดับส่วนกลางไปประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ ส่งผลให้มีการแต่งตั้งผู้ประสานงานด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับพื้นที่ มีการบริหารจัดการกิจกรรมและโครงการตามยุทธศาสตร์ฯ มีการตั้งเป้าหมายระยะสั้นโดยจังหวัดและท้องถิ่นเป็นผู้กำหนดด้วยตนเอง และมีการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ด้วย

การจัดให้มีกลไกการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชน การที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยมีผู้แทนจากสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทยเป็นชายหนึ่งคนและหญิงหนึ่งคนนั้น นับว่าเป็นตัวอย่างที่เป็นเลิศและเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตัวแทนเยาวชนเพียงสองคนอาจมีความมั่นใจไม่มากพอ หรือไม่สามารถครอบคลุมทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องในระหว่างการประชุมคณะกรรมการระดับสูงซึ่งล้วนแต่เป็นผู้อาวุโสได้ จึงควรพิจารณาให้มีการจัดเวทีหารือร่วมกับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนได้เป็นผู้เสนอแนะ แสดงความคิดเห็นตอบโต้และสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ นอกจากนี้ ควรพิจารณาให้มีตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชนอยู่ในคณะกรรมการทุกชุด ทั้งในระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ เพื่อให้ได้ยินเสียงของวัยรุ่นและเยาวชนในทุกระดับอย่างต่อเนื่อง โดยตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชนจากคณะกรรมการชุดต่าง ๆ เหล่านี้ควรเข้าร่วมในเวทีหารือร่วมกับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในระดับประเทศและระดับจังหวัดด้วย

จากการศึกษา พบว่า **ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประเทศอังกฤษประสบความสำเร็จในการลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงครึ่งหนึ่งในระยะเวลาสิบปีได้** คือการมีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือจึงทำให้สามารถปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงานได้ทันทั่วทั้ง และมีการถอดบทเรียนจากพื้นที่ที่มีความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อให้พื้นที่อื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้

ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรมีการถอดบทเรียนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นผ่านกลไกคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด ที่มีผลงานเชิงประจักษ์และมีผลการดำเนินงานเป็นรูปธรรม เช่น จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่มีการบูรณาการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน รวมทั้งสภาเด็กและเยาวชนและหน่วยงานเอกชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีฐานข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานในจังหวัด เพื่อเป็นต้นแบบในการใช้กลไกคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างแท้จริง