

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

## ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย

## หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

## เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี รอบที่ 2/2563

## 1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

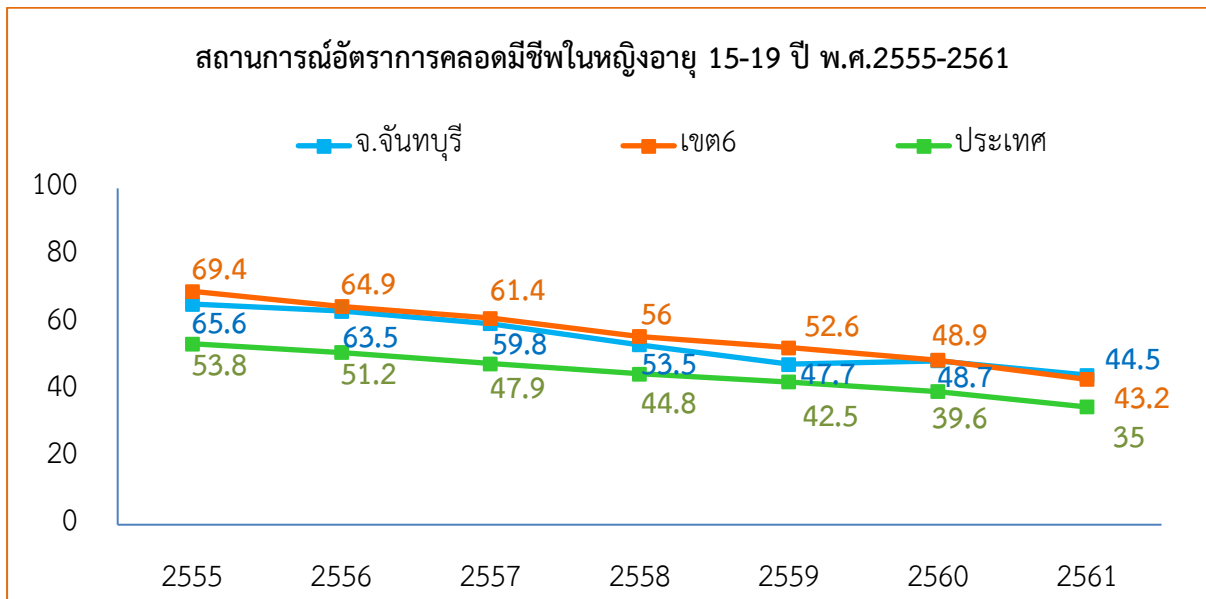
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

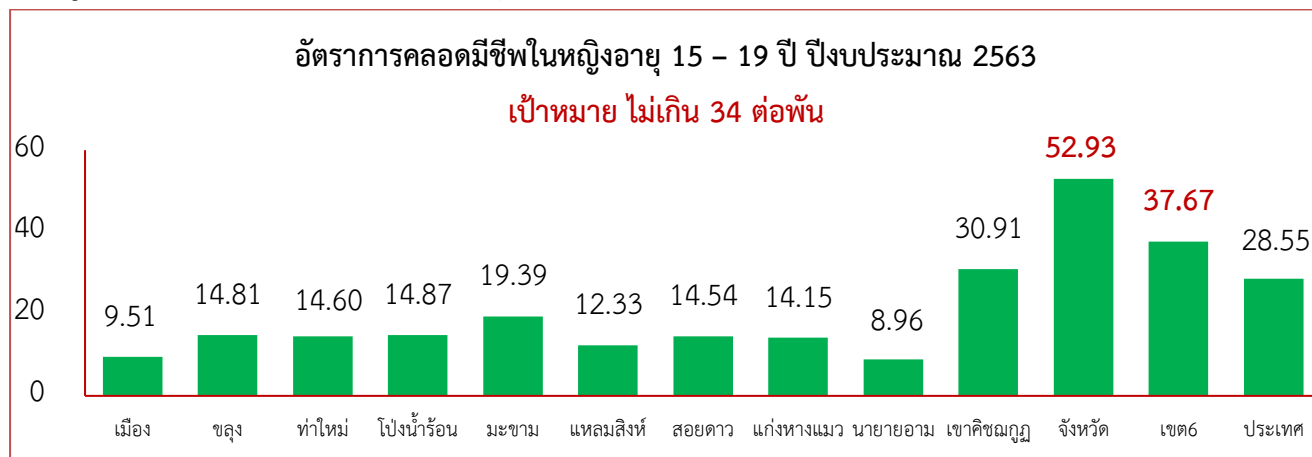
## 2.1 สถานการณ์

จังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ปี 2555 พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี มีแนวโน้มลดลงจากอัตรา 65.6 เป็น 44.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคนในปี 2561 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2562) และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 อัตรา 52.93 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน (เป้าหมายไม่เกิน 34 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย พบสูงสุดที่อำเภอเขาชีชมภู (อัตรา 30.91 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) และต่ำสุดที่อำเภอนายายอาม (อัตรา 8.96 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) ดังแผนภูมิที่ 1 และ 2

แผนภูมิที่ 1 สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ปี 2555 – 2561



## แผนภูมิที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ปีงบประมาณ 2563



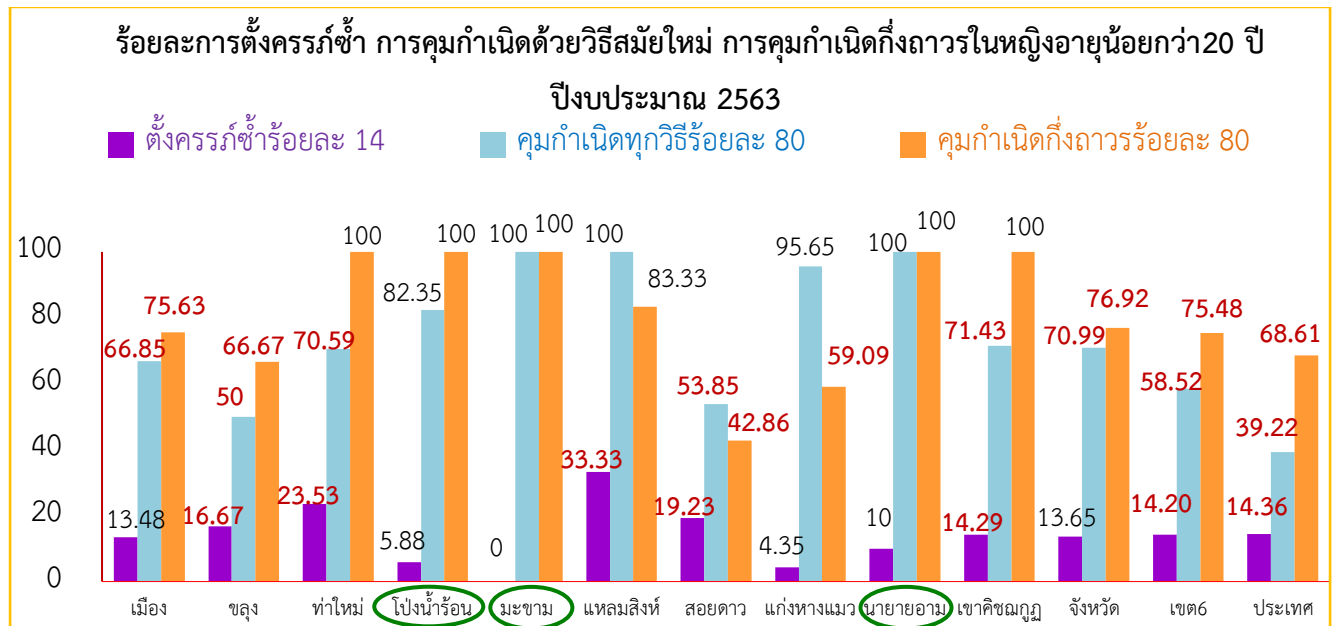
หมายเหตุ : ข้อมูลอัตราการคลอดปีงบประมาณ 2563 ระดับประเทศ เขต และจังหวัดเป็นข้อมูล HDC adjusted ส่วนระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2563

การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 14) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 18.43 เป็นร้อยละ 16.46 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 13.65 ไม่เกินค่าเป้าหมาย แต่พบ 5 อำเภอที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย คือ อำเภอแหลมสิงห์ (ร้อยละ 33.33) ท่าใหม่ (ร้อยละ 23.53) สอยดาว (ร้อยละ 19.23) ชลุม (ร้อยละ 16.67) และเขาคิชฌกูฏ (ร้อยละ 14.29)

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย > ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.43 เป็นร้อยละ 28.32 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 70.99 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย แต่พบ 5 อำเภอที่ดำเนินการได้ดีผ่านค่าเป้าหมาย ซึ่งมี 3 อำเภอดำเนินการได้ร้อยละ 100 คือ อำเภอมะขาม แหลมสิงห์ และนายายอาม ส่วนอำเภอแก่งหางแมว ร้อยละ 95.65 และโป่งน้ำร้อน ร้อยละ 82.35

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด / ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย > ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากร้อยละ 5.10 เป็นร้อยละ 73.75 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 76.92 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย พบ 6 อำเภอที่ดำเนินการได้ดีผ่านค่าเป้าหมาย ซึ่งมี 5 อำเภอดำเนินการได้ร้อยละ 100 คือ อำเภอท่าใหม่ โป่งน้ำร้อน มะขาม นายายอาม และเขาคิชฌกูฏ ส่วนอำเภอแหลมสิงห์ ร้อยละ 83.33 ดังแผนภูมิที่ 3

**แผนภูมิที่ 3** ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี  
ปีงบประมาณ 2563



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2563

ในปีงบประมาณ 2563 จังหวัดจันทบุรี มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  
ในสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ดังนี้

1. การเยี่ยมเสริมพลังและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
2. การจัดบริการให้คำปรึกษา และการจัดบริการคุมกำเนิดให้กับหญิงหลังคลอด/ หลังแท้งทุกราย ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
3. การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี เป็นสมาชิกเครือข่าย R-SA (Referral System for Safe Abortion) มีบริการรับส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดจันทบุรี
4. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมี โดยมีโครงการศึกษาวิจัยพัฒนาโปรแกรม “ฉลาดรัก รู้จักควบคุม” เพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการสำรวจความรอบรู้สุขภาพด้านเพศของนักเรียน และนำผลการสำรวจมาพัฒนาโปรแกรมการจัดกระบวนการเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษา เพื่อขยายผลการจัดกระบวนการเพศวิถีศึกษาให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย โดยอยู่ระหว่างรอการทดลองใช้โปรแกรม เนื่องจากสถานการณ์ของโรคโควิด-19

ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าอำเภอโป่งน้ำร้อน มะขาม และนายายอาม ดำเนินการได้ดี คือ การตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ซึ่งการคุมกำเนิดหลังคลอด หรือหลังแท้งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การตั้งครรภ์ซ้ำและอัตราการคลอดในวัยรุ่นลดลง

2.2 ข้อมูลผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม 2562- มีนาคม 2563)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	ชลบุรี	ท่าใหม่	โป่งน้ำร้อน	มะขาม	แหลมสิงห์	สอยดาว	แก่งหางแมว	นายายอาม	เขาคิชฌกูฏ	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	3,366	1,148	1,644	1,412	722	649	1,994	1,131	781	744	13,591	160,982	1,577,922
		ผลงาน	32	17	24	21	14	8	29	16	7	23	191	2,118	20,031
		อัตรา	9.51	14.81	14.60	14.87	19.39	12.33	14.54	14.15	8.96	30.91	14.05	13.16	12.69
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52.93	37.67
2.	การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	178	6	17	17	3	6	26	23	10	7	293	3,860	30,017
		ผลงาน	24	1	4	1	0	2	5	1	1	1	40	548	4,310
		ร้อยละ	13.48	16.67	23.53	5.88	0.00	33.33	19.23	4.35	10.00	14.29	13.65	14.20	14.36
3.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	178	6	17	17	3	6	26	23	10	7	293	3,860	30,017
		ผลงาน	119	3	12	14	3	6	14	22	10	5	208	2,259	11,772
		ร้อยละ	66.85	50.00	70.59	82.35	100.00	100.00	53.85	95.65	100.00	71.43	70.99	58.52	39.22
4.	ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	119	3	12	14	3	6	14	22	10	5	208	2,259	11,772
		ผลงาน	90	2	12	14	3	5	6	13	10	5	160	1,705	8,077
		ร้อยละ	75.63	66.67	100.00	100.00	100.00	83.33	42.86	59.09	100.00	100.00	76.92	75.48	68.61

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2563

2.3 ปัญหา กิจกรรมการแก้ไขปัญหา และผลการดำเนินงาน

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
<p>1.อัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงกว่าค่าเป้าหมาย</p>	<p>1.สนับสนุนการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 เนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ไม่สามารถจัดประชุมคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดได้ ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงปรับการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>1.1 รวบรวมข้อมูลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรายจังหวัด</p> <p>1.2 วิเคราะห์ข้อมูลผลการขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของคณะกรรมการรายจังหวัด</p> <p>1.3 วิเคราะห์ผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำแนกราย 5 กระทรวงหลักภายใต้ พ.ร.บ.ฯ</p> <p>1.4 คืบข้อมูลให้ทีมเลขานุการคณะกรรมการฯระดับจังหวัด เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุน และชี้เป้าการดำเนินการของคณะกรรมการฯ</p> <p>2.พัฒนาการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นให้ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นบทบาท หน้าที่ตามกฎกระทรวง ภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และในปี 2564 จะมีการนำ Application YFHS ซึ่งเป็นแอปพลิเคชัน</p>	<p>1.ดำเนินการ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของคณะกรรมการจังหวัด พบโอกาสในการพัฒนา คือ</p> <p>1) การถ่ายทอดแผนการดำเนินการสู่ระดับพื้นที่</p> <p>2) บูรณาการแผนปฏิบัติการที่มีการดำเนินงานในลักษณะเดียวกันเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>3) ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการฯ และ</p> <p>4) พัฒนาสื่อให้ความรู้สำหรับวัยรุ่น</p> <p>2. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีทุกแห่งผ่านการประเมินรับรองเข้าตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ ร้อยละ 100 ในปี 2562 และในปี 2564 จะประเมิน</p>

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
	<p>เคชั่น สำหรับสถานบริการสาธารณสุขใช้ในการประเมินตนเองและประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS แบบ online</p>	<p>รับรองตามมาตรฐาน YFHS ฉบับปรับปรุงปี 2563 โดยใช้ Application YFHS</p>
<p>2.การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ซึ่งการให้บริการคุมกำเนิดในวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ลดอัตราการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น รวมทั้งเป็นภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p>	<p>1.ผลักดันให้การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ เป็น QOF (Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6</p> <p>2.ถอดบทเรียน “การจัดบริการคุมกำเนิดในรพ.สต.” กลุ่มเป้าหมายคือ พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึยงยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา เมื่อวันที่ 5-7 กุมภาพันธ์ 2563</p>	<p>1.ศูนย์อนามัยที่ 6 และเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 6 ร่วมกันผลักดันให้การจัดการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่เป็น QOF (Quality and Outcome Framework) ในปี 2564 ได้สำเร็จ</p> <p>2.เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงขยายระยะเวลาการถอดบทเรียนการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึยงยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา โดยจะดำเนินการในเดือนสิงหาคม 2563 โดยใช้งบประมาณสำนักงานเขตสุขภาพที่ 6</p>
<p>3.ช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพไม่หลากหลาย (ระบบการส่งต่อกรณีห้องไม่พร้อม : รพ.ที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายอาสา มีจำนวนน้อยไม่เพียงพอ</p>	<p>1.พัฒนารูปแบบ /วิธีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและช่องทางที่หลากหลายให้กับวัยรุ่นทุกกลุ่ม : ช่องทางด่วน 1663</p>	<p>1.ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อช่องทางไลน์กลุ่ม “วัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6”</p>

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
	2.เยี่ยมเสริมพลัง/สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการเครือข่าย RSA	2.ประธานเครือข่าย RSA สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ และศูนย์อนามัยที่ 6 มีแผนการเยี่ยมเสริมพลังและการสนับสนุนการดำเนินงาน โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ในเดือนสิงหาคม 2563 โดยใช้งบประมาณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### 3. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

Facebook Page วัยรุ่นจันทน์ ฉลาดรัก รู้จักควบคุม เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพวัยรุ่น เพื่อการจัดบริการให้เข้ากับสถานการณ์โควิด

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 ค้นหา Best Practice /ต้นแบบการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของ 5 กระทรวงหลักและเครือข่ายอื่นๆ ภายใต้พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพ.ศ. 2559

4.1.2 คืบข้อมูลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเข้าที่ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อพัฒนาการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่

#### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 คืบข้อมูลการดำเนินงาน ปัญหา-อุปสรรคในการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เข้าที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

4.2.2 พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับเขต และจังหวัด

4.2.3 การพัฒนาโปรแกรม HDC เนื่องจากประมวลผลในโปรแกรม HDC ยังคลาดเคลื่อน โดยพบว่า ข้อมูลผลงานการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

**ผู้รายงาน** นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม

**ตำแหน่ง** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**วัน/เดือน/ปี** : 23 มิถุนายน 2563

**โทร** : 082-4740588

**E-mail** : [pungluck7580@gmail.com](mailto:pungluck7580@gmail.com)

**ผู้ตรวจรายงาน** : นางยุพา ชัยเพชร

**ตำแหน่ง**: นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

**วัน/เดือน/ปี** 23 มิถุนายน 2563

**โทร** : 094 479 4115

**E-mail** : yupha\_dang@hotmail.com