

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

## ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย

## หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

## เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดระยอง รอบที่ 2/2563

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

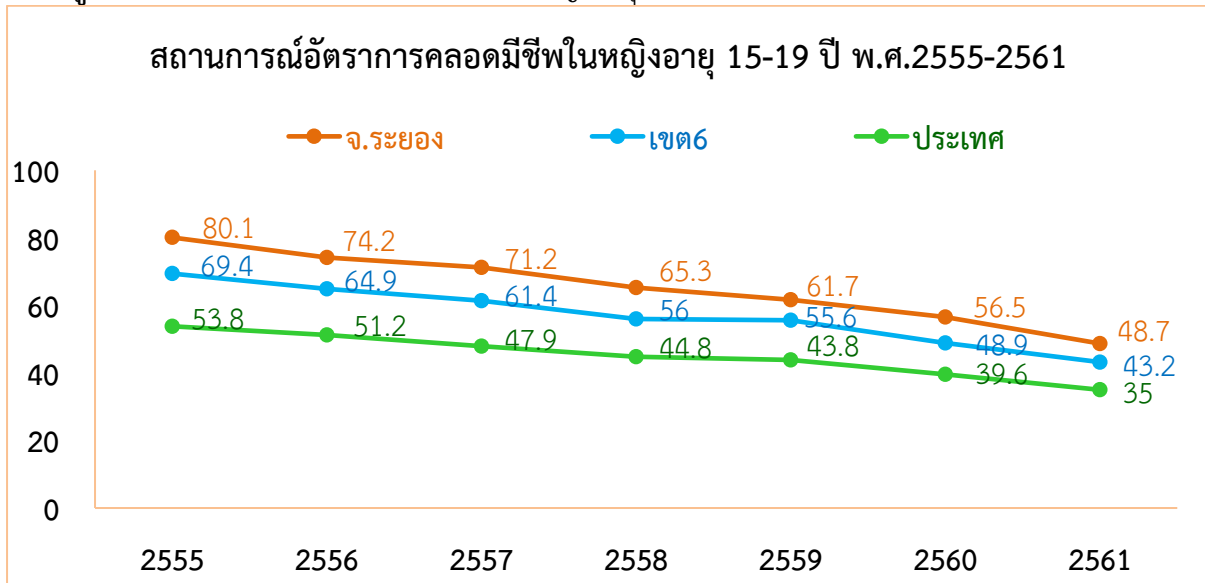
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

## 2.1 สถานการณ์

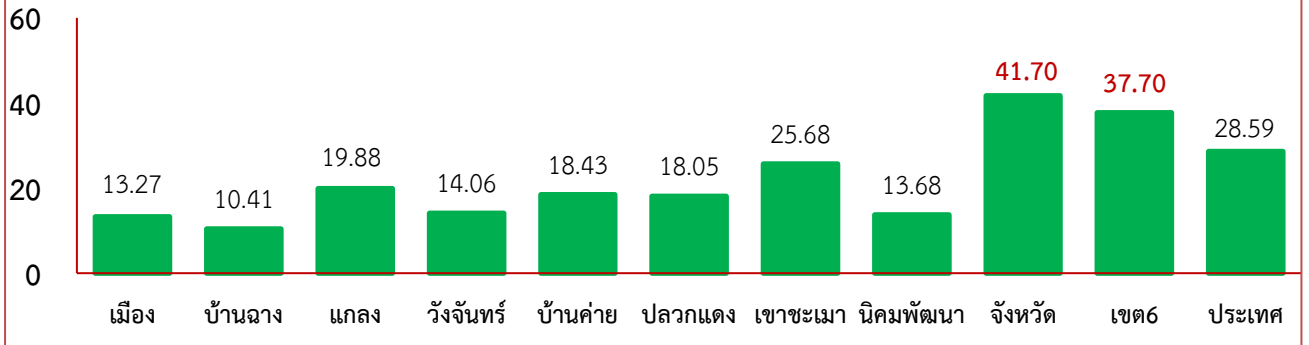
จังหวัดระยอง ตั้งแต่ปี 2555 พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี มีแนวโน้มลดลงจากอัตรา 80.1 เป็น 48.7 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคนในปี 2561 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2562) และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 อัตรา 41.70 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน (เป้าหมายไม่เกิน 34 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย พบสูงสุดที่อำเภอเขาชะเมา (อัตรา 25.68 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) และต่ำสุดที่อำเภอบ้านฉาง (อัตรา 10.41 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

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ปีงบประมาณ 2563  
เป้าหมาย ไม่เกิน 34 ต่อพัน



หมายเหตุ : ข้อมูลอัตราการคลอดปีงบประมาณ 2563 ระดับประเทศ เขต และจังหวัดเป็นข้อมูล HDC adjusted ส่วนระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2563

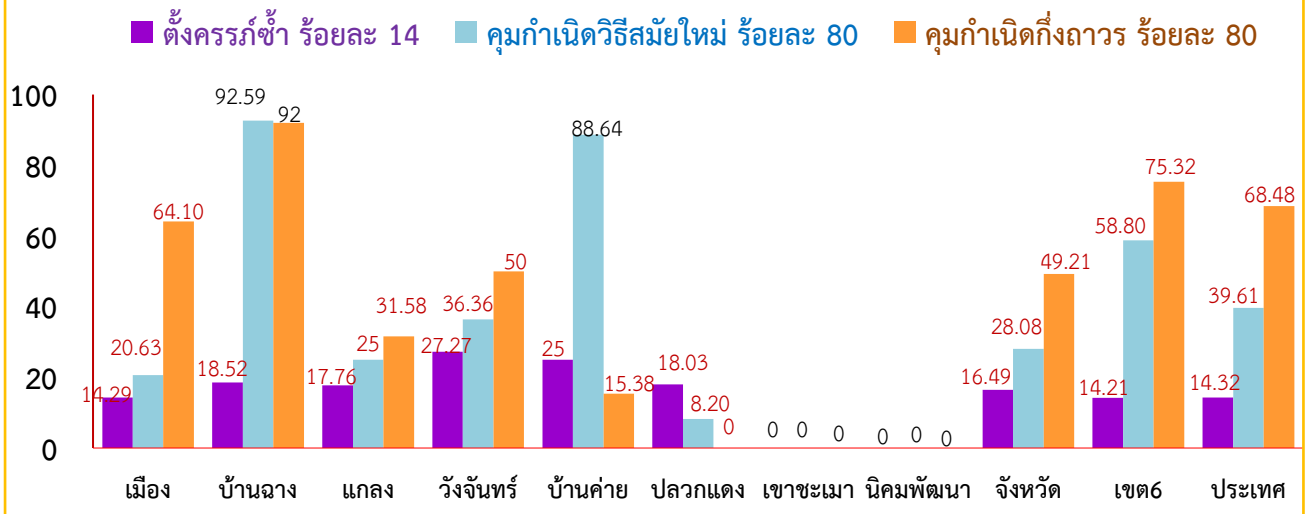
การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 14) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 23.48 เป็นร้อยละ 16.44 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 16.49 โดยไม่ผ่านค่าเป้าหมายทุกอำเภอ พบสูงสุดอำเภอวังจันทร์ (ร้อยละ 27.27) ต่ำสุดอำเภอเมือง (ร้อยละ 14.29)

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย >ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.06 เป็นร้อยละ 21.95 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 28.08 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย พบ 2 อำเภอที่ดำเนินการได้ดี ผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอบ้านฉาง (ร้อยละ 92.59) และบ้านค่าย (ร้อยละ 88.64)

ส่วนการได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย >ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 8.15 เป็นร้อยละ 61.43 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 49.21 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย พบ 1 อำเภอที่ดำเนินการได้ดีผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอบ้านฉาง (ร้อยละ 92) ดังแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ปีงบประมาณ 2563

ร้อยละการตั้งครุฑฯ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อย  
 กว่า 20 ปี ปีงบประมาณ 2563



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2563

ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑฯ ในวัยรุ่น โดยการจัดบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และวิธีกึ่งถาวรยังดำเนินการได้น้อย โดยการคุมกำเนิดเป็นบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑฯ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และเป็นปัจจัยสำคัญที่หากดำเนินการได้สำเร็จ จะช่วยลดการตั้งครุฑฯ และการตั้งครุฑฯ เข้าในวัยรุ่นได้

2.2 ข้อมูลผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าครองชีพในวัยรุ่นจังหวัดระยอง ปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม 2562- มีนาคม 2563)

ลำ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	บ้านฉาง	แกลง	วังจันทร์	บ้านค่าย	ปลวกแดง	เขาชะเมา	นิคมพัฒนา	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	7,759	1,825	3,470	640	1,519	2,660	701	1,243	19,817	160,980	1,577,803
		ผลงาน	103	19	69	9	28	48	18	17	311	2,188	20,573
		อัตรา	13.27	10.41	19.88	14.06	18.43	18.05	25.68	13.68	15.69	13.59	13.04
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41.70	37.70
2.	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	378	27	152	11	44	61	0	0	673	3,983	30,867
		ผลงาน	54	5	27	3	11	11	0	0	111	566	4,419
		ร้อยละ	14.29	18.52	17.76	27.27	25.00	18.03	0.00	0.00	16.49	14.21	14.32
3.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	378	27	152	11	44	61	0	0	673	3,983	30,867
		ผลงาน	78	25	38	4	39	5	0	0	189	2,342	12,226
		ร้อยละ	20.63	92.59	25.00	36.36	88.64	8.20	0.00	0.00	28.08	58.80	39.61
4.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	78	25	38	4	39	5	0	0	189	2,342	12,226
		ผลงาน	50	23	12	2	6	0	0	0	93	1,764	8,372
		ร้อยละ	64.10	92.00	31.58	50.00	15.38	0.00	0.00	0.00	49.21	75.32	68.48

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2563

2.3 ปัญหา กิจกรรมการแก้ไขปัญหา และผลการดำเนินงาน

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
<p>1. อัตราการคลอดและการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นสูงกว่าค่าเป้าหมาย</p>	<p>1. สนับสนุนการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 เนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ไม่สามารถจัดประชุมคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดได้ ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงปรับการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>1.1 รวบรวมข้อมูลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรายจังหวัด</p> <p>1.2 วิเคราะห์ข้อมูลผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของคณะกรรมการรายจังหวัด</p> <p>1.3 วิเคราะห์ผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำแนกราย 5 กระทรวงหลักภายใต้ พ.ร.บ.ฯ</p> <p>1.4 คืบข้อมูลให้ทีมเลขานุการคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุน และชี้แจงการดำเนินการของคณะกรรมการฯ</p> <p>2. พัฒนาการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นให้ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง ภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และในปี 2564 จะมีการนำ Application YFHS ซึ่งเป็นแอปพลิเคชัน สำหรับสถานบริการสาธารณสุขใช้ในการประเมินตนเองและประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS แบบ online</p>	<p>1. ดำเนินการ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของคณะกรรมการจังหวัด พบโอกาสในการพัฒนา คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การถ่ายทอดแผนการดำเนินการสู่ระดับพื้นที่</li> <li>2) บูรณาการแผนปฏิบัติการที่มีการดำเนินงานในลักษณะเดียวกันเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่</li> <li>3) ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการฯ และ</li> <li>4) พัฒนาสื่อให้ความรู้สำหรับวัยรุ่น</li> </ol> <p>2. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดระยองทุกแห่งผ่านการประเมินรับรองเข้าตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ ร้อยละ 100 ในปี 2562 และในปี 2564 จะประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS ฉบับปรับปรุงปี 2563 โดยใช้ Application YFHS</p>
<p>2. การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ต่ำกว่าค่า</p>	<p>1. ผลักดันให้การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ เป็น QOF (Quality and</p>	<p>1. ศูนย์อนามัยที่ 6 และเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 6</p>

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
<p>เป้าหมาย ซึ่งการให้บริการคุมกำเนิดในวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ลดอัตราการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น รวมทั้งเป็นภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p>	<p>Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6</p> <p>2.ถอดบทเรียน “การจัดการบริการคุมกำเนิดในรพ.สต.” กลุ่มเป้าหมายคือ พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึงยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา เมื่อวันที่ 5-7 กุมภาพันธ์ 2563</p>	<p>ร่วมกันผลักดันให้การจัดการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่เป็น QOF (Quality and Outcome Framework) ในปี 2564 ได้สำเร็จ</p> <p>2.เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงขยายระยะเวลาการถอดบทเรียนการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึงยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา โดยจะดำเนินการในวันที่ 5 สิงหาคม 2563 โดยใช้งบประมาณสำนักงานเขตสุขภาพที่ 6</p>

3. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-ไม่มี-

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 ค้นหาปัญหา-อุปสรรคในการจัดการบริการคุมกำเนิดในสถานบริการ เพื่อหาแนวทางแก้ไข

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

4.1.3 คืบข้อมูลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่

4.1.4 มีระบบการส่งต่อข้อมูล /ติดตามวัยรุ่นที่ต้องรับบริการคุมกำเนิด อย่างต่อเนื่องในระดับพื้นที่ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด /นโยบายแนวทางการคุมกำเนิดก่อนจำหน่ายในแม่วัยรุ่นหลังคลอด /แท้ง

4.2 สำหรับส่วนกลาง

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

4.2.2 พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากรดับประเทศสู่ระดับเขต 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 30 มิถุนายน 2563

โทร : 094 479 4115

E-mail : [yupha\\_dang@hotmail.com](mailto:yupha_dang@hotmail.com)