

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

## ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย

## หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

## เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว รอบที่ 2/2563

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

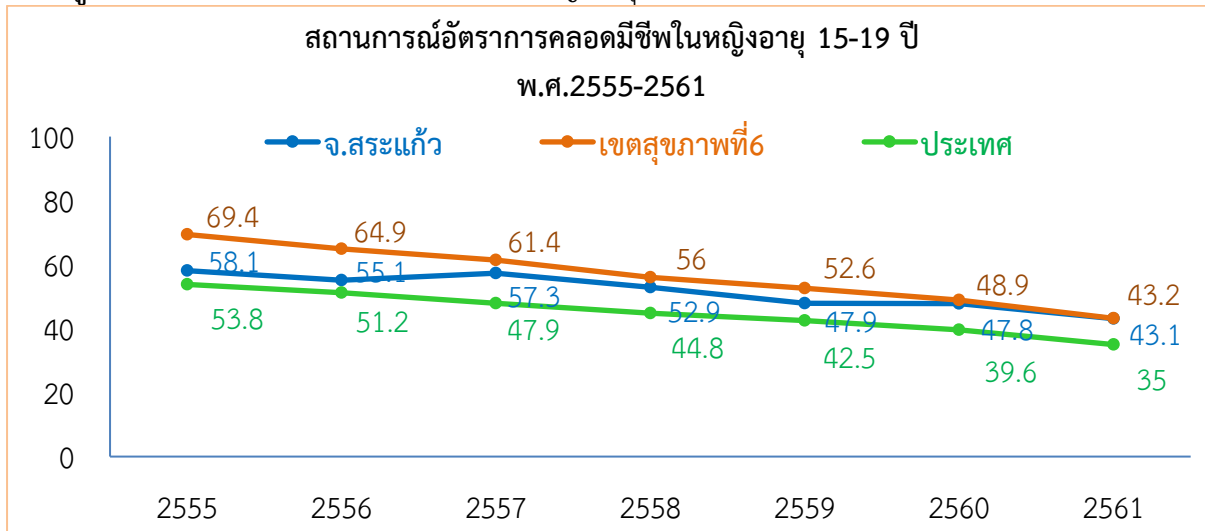
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

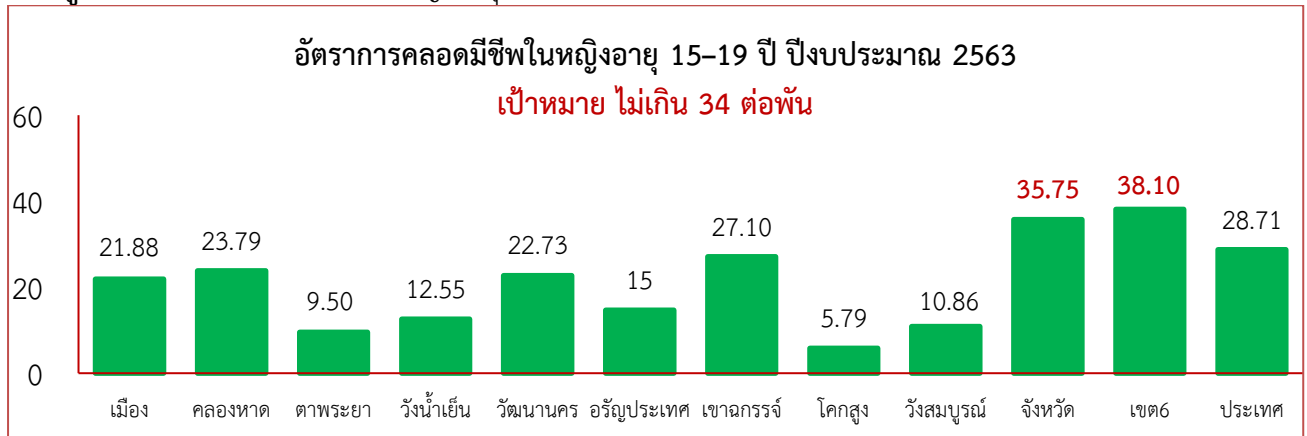
## 2.1 สถานการณ์

จังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่ปี 2555 พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มลดลงจากอัตรา 58.1 เป็น 43.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคนในปี 2561 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2562) และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 อัตรา 35.75 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน (เป้าหมายไม่เกิน 34 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) สูงกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย พบสูงสุดที่อำเภอเขาฉกรรจ์ (อัตรา 27.10 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) และต่ำสุดที่อำเภอโคกสูง (อัตรา 5.79 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



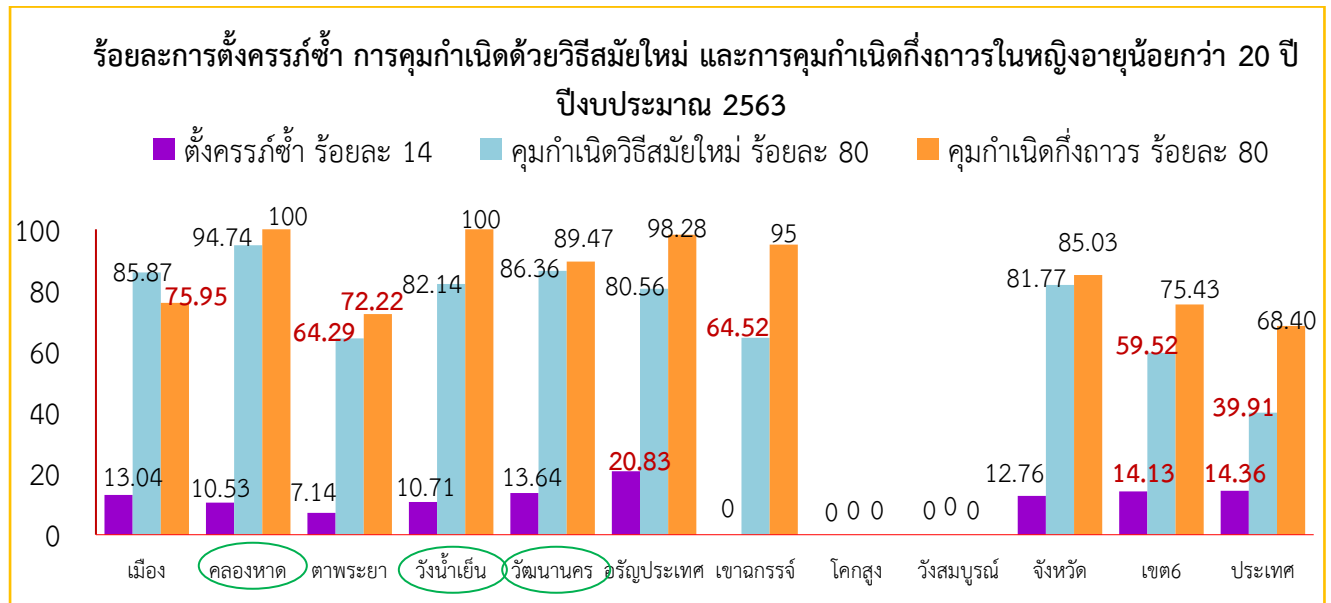
หมายเหตุ : ข้อมูลอัตราการคลอดปีงบประมาณ 2563 ระดับประเทศ เขต และจังหวัดเป็นข้อมูล HDC adjusted ส่วนระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2563

การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 14) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 19.57 เป็นร้อยละ 12.45 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 12.76 ซึ่งผ่านค่าเป้าหมาย โดยที่อำเภออรัญประเทศ ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 20.83)

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41.05 เป็นร้อยละ 64.01 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 81.77 ผ่านค่าเป้าหมาย โดยในรายอำเภอส่วนใหญ่ดำเนินการได้ดี ยกเว้นอำเภอตาพระยา (ร้อยละ 64.29) และเขาฉกรรจ์ (ร้อยละ 64.52) ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 70.93 เป็นร้อยละ 87.21 ในปี 2562 และปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสที่ 2 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 85.03 ผ่านค่าเป้าหมาย โดยในรายอำเภอส่วนใหญ่ดำเนินการได้ดี ยกเว้นอำเภอเมือง (ร้อยละ 75.95) และตาพระยา (ร้อยละ 72.22) ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ดังแผนภูมิที่ 3

**แผนภูมิที่ 3** ร้อยละการตั้งครุฑซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ปีงบประมาณ 2563



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2563

ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดมีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ในสถานการณ์ของโรค COVID-19 ดังนี้

จัดทำโครงการจังหวัดอนามัยการเจริญพันธุ์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนได้รับบริการให้คำปรึกษา อนามัยการเจริญพันธุ์ แนะนำวิธีการคุมกำเนิดกึ่งถาวร และการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับวัยรุ่น รวมถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตรวจคัดกรองโรค เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการป้องกันการตั้งครุฑในวัยรุ่น และการตั้งครุฑไม่พึงประสงค์เป้าหมายในการดำเนินงาน วัยรุ่นและเยาวชนจังหวัดสระแก้ว ครอบคลุมทุกอำเภอ

ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยการจัดบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และวิธีกึ่งถาวร ภาพรวมจังหวัดดำเนินการได้ดี สอดคล้องกับการตั้งครุฑซ้ำที่ลดลงและผ่านค่าเป้าหมาย แต่มีบางอำเภอที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านค่าเป้าหมายในบางประเด็น (อรัญประเทศ : การตั้งครุฑซ้ำ, เมือง : การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร, ตาพระยา : การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และวิธีกึ่งถาวร และเขาคิชฌกูฏ : การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่) ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นบทบาทและหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นพ.ศ.2559 และเป็นปัจจัยสำคัญที่หากดำเนินการได้สำเร็จ จะช่วยลดการตั้งครุฑและการตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่นได้

2.2 ข้อมูลผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาฉกรรจ์	โคกสูง	วังสมบูรณ์	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	2,879	1,135	1,685	1,913	1,936	2,451	1,550	691	1,013	15,253	161,525	1,577,590
		ผลงาน	63	27	16	24	44	36	42	4	11	267	2,314	21,829
		อัตรา	21.88	23.79	9.50	12.55	22.73	14.69	27.10	5.79	10.86	17.50	14.33	13.84
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35.75	38.10
2.	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	184	19	28	28	22	72	31	0	0	384	4,212	32,746
		ผลงาน	24	2	2	3	3	15	0	0	0	49	595	4,703
		ร้อยละ	13.04	10.53	7.14	10.71	13.64	20.83	0.00	0.00	0.00	12.76	14.13	14.36
3.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	184	19	28	28	22	72	31	0	0	384	4,212	32,746
		ผลงาน	158	18	18	23	19	58	20	0	0	314	2,507	13,068
		ร้อยละ	85.87	94.74	64.29	82.14	86.36	80.56	64.52	0.00	0.00	81.77	59.52	39.91
4.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด / ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	158	18	18	23	19	58	20	0	0	314	2,507	13,068
		ผลงาน	120	18	13	23	17	57	19	0	0	267	1,891	8,939
		ร้อยละ	75.95	100.00	72.22	100.00	89.47	98.28	95.00	0.00	0.00	85.03	75.43	68.40

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2563

2.3 ปัญหา กิจกรรมการแก้ไขปัญหา และผลการดำเนินงาน

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
<p>1.อัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงกว่าค่าเป้าหมาย</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 วิเคราะห์ข้อมูลผลการขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของคณะกรรมการรายจังหวัด</p> <p>1.3 วิเคราะห์ผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำแนกราย 5 กระทรวงหลักภายใต้ พ.ร.บ.ฯ</p> <p>1.4 คืบข้อมูลให้ทีมเลขานุการคณะกรรมการฯระดับจังหวัด 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> <p>1) การถ่ายทอดแผนการดำเนินการสู่ระดับพื้นที่</p> <p>2) บูรณาการแผนปฏิบัติการที่มีการดำเนินงานในลักษณะเดียวกันเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>3) ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการฯ และ</p> <p>4) พัฒนาสื่อให้ความรู้สำหรับวัยรุ่น</p> <p>2. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกโรงพยาบาล อยู่ระหว่างรอการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการที่เป็นมิตรฉบับปรับปรุงปี 2563 โดยใช้ Application YFHS</p>

ปัญหา /สาเหตุ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
2.การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และกึ่งถาวรต่ำกว่าค่าเป้าหมายในบางอำเภอ ซึ่งการให้บริการคุมกำเนิดในวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ลดอัตราการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น รวมทั้งเป็นภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1.ผลักดันให้การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ เป็น QOF (Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6	1.ศูนย์อนามัยที่ 6 และเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 6 ร่วมกันผลักดันให้การจัดบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ เป็น QOF (Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2564

### 3. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

จังหวัดจัดทำโครงการจังหวัดอนามัยการเจริญพันธุ์ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนได้รับคำปรึกษา คุมกำเนิดกึ่งถาวร และการคุมกำเนิดที่เหมาะสมรวมถึงการสร้างความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ทุกอำเภอ ดำเนินการแล้วที่โรงพยาบาลวัฒนานคร โรงพยาบาลคลองหาด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

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

4.1.2 คืบข้อมูลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่

#### 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 โดยพบว่าข้อมูลการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ผู้รายงาน : นางสาวภูริภัคค์ พรหมมินทร์

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 16 กรกฎาคม 2563

โทร : 084 019 8740

E-mail : Phuri.po9@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 16 กรกฎาคม 2563

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha\_dang@hotmail.com