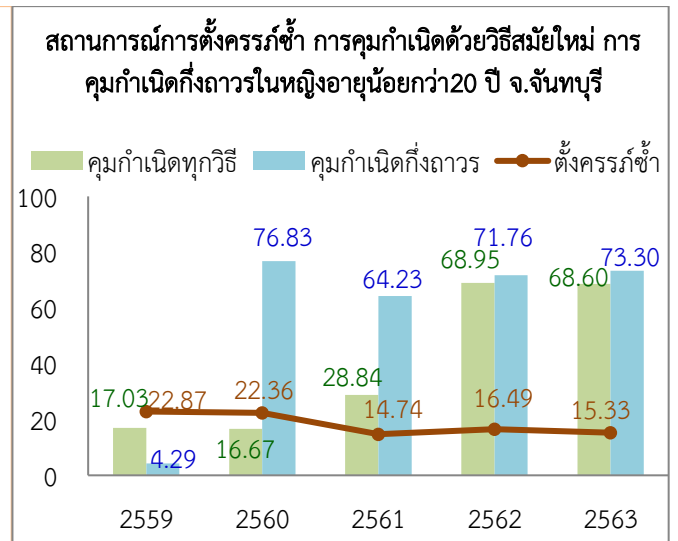
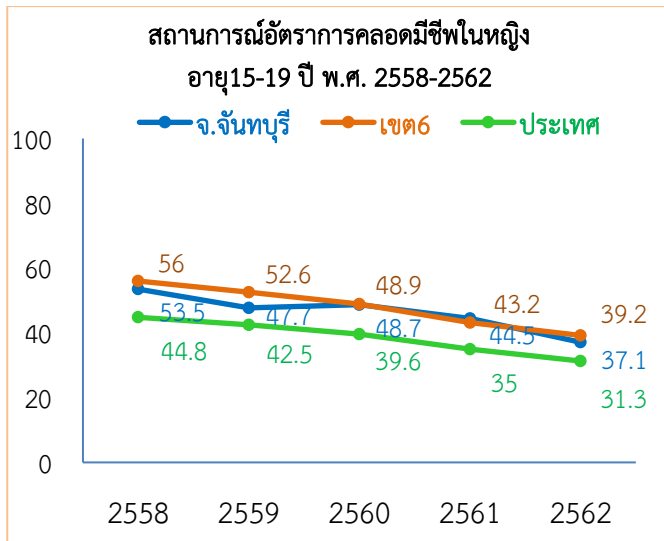


แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย
หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี
จังหวัดจันทบุรี รอบที่ 1/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย
2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์



เป้าหมายและผลงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564

| ตัวชี้วัด | | จันทบุรี | เขต 6 | ประเทศ |
|---|----------|----------|-------|--------|
| 1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน | เป้าหมาย | 46.88 | 35.49 | 27 |
| | ผลงาน | 28.18 | 27.12 | 27.41 |
| 2. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี | เป้าหมาย | 13.5 | 13.5 | 13.5 |
| | ผลงาน | 7.38 | 11.65 | 14.01 |
| 3. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง | เป้าหมาย | 80 | 80 | 80 |
| | ผลงาน | 81.15 | 67.10 | 35.87 |
| 4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) | เป้าหมาย | 80 | 80 | 80 |
| | ผลงาน | 77.78 | 78.37 | 68.68 |

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

สถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี ย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี 2558 พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี จากอัตรา 53.5 เป็น 37.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคนในปี 2562

(สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์,2563) และปีงบประมาณ 2563 อัตรา 50.62 (HDC adjust ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2563) ปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 อัตรา 28.18 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน สำหรับการตั้งครรภ์ข้ามี แนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวรที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลงานไตรมาสที่ 1 พบว่าการตั้งครรภ์ข้ามีลดลง ไม่เกินค่าเป้าหมาย แต่ยังมีแม่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 5 ไม่รับบริการคุมกำเนิด ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหาและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ข้ามีในวัยรุ่น

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17.03 เป็นร้อยละ 68.60 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 81.15 ผ่านค่าเป้าหมาย โดยพบอำเภอสอยดาว ดำเนินการได้ดี ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 92.31)

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 4.29 เป็นร้อยละ 73.30 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 77.78 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย พบ 5 อำเภอ ที่ดำเนินการได้ดีผ่านค่าเป้าหมาย ดำเนินการได้ร้อยละ 100 คือ อำเภอขลุง ท่าใหม่ แหวมสิงห์ นายายอาม และเขาคิชฌกูฏ

การตั้งครรภ์ข้ามีในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 13.5) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 22.87 เป็นร้อยละ 15.33 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 7.38 ผ่านค่าเป้าหมาย แต่พบ 2 อำเภอที่ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอแหวมสิงห์ (ร้อยละ 50.00) โป่งน้ำร้อน (ร้อยละ 14.29)

| ปัญหา/สาเหตุ | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|---|--|---|
| วัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้งไม่รับบริการคุมกำเนิด (ประมาณ 1 ใน 5) | <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา - ติดตามการคุมกำเนิดแม่วัยรุ่นหลังคลอดก่อนกลับบ้านเพื่อไม่ให้พลาดโอกาสในการป้องกันฯ /ติดตามในรายที่คุมกำเนิดวิธีชั่วคราวให้คุมกำเนิดอย่างต่อเนื่องหรือ เปลี่ยนมาเป็นวิธีกึ่งถาวร - ขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่างๆ เช่น การฝังยาคุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด - การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Line account TEEN CLUB /Line group / Facebook เป็นต้น | <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 มีแผนการพัฒนา ศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา ในเดือน เมษายน 2564 - จังหวัดจันทบุรีจัดประชุม คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด วันที่ 8 ธันวาคม 2563 สำคัญในการประชุม 1. รายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2. ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ และเป้าหมายการดำเนินงานปี 2564 3. การเตรียมความพร้อมการประเมิน ครึ่งแผนยุทธศาสตร์ฯ - ศูนย์อนามัยที่ 6 สื่อสารข้อมูล ข่าวสาร และสิทธิประโยชน์สำหรับวัยรุ่นไปยัง ผู้รับผิดชอบงานของจังหวัดจันทบุรี โดย จังหวัดจันทบุรีสื่อสารข้อมูลไปเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง |

| ปัญหา/สาเหตุ | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|--------------|---|--|
| | - ติดตาม กำกับจัดการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (QOF : Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6 | - ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าร่วมประชุมกับ สปสช. เพื่อจัดทำแนวทางการจ่าย QOF ของเขตสุขภาพที่ 6 |

- จังหวัดจันทบุรีมีแผนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้
1. ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดจันทบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่น ผ่านกลไกการประชุม (อย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปี)
 2. ดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนตามมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และศูนย์บริการอนามัยเจริญพันธุ์ในชุมชน ที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ 10 อำเภอ เพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 3. ดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดจันทบุรี เพื่อขยาย และเพิ่มช่องทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดจันทบุรีให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่
 4. การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี เป็นสมาชิกเครือข่าย RSA (Referral System for Safe Abortion) มีบริการรับส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดจันทบุรี
 5. มีแผนการประเมินเพื่อขอรับรองการขับเคลื่อนงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และมาตรฐานการบริการคลินิกสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ต่อเนื่อง) ในช่วงเดือน กรกฎาคม - สิงหาคม 2564
 6. การจัดการบริการวางแผนครอบครัวในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี โดยโรงพยาบาลทุกแห่งสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สนับสนุนให้มีบริการวางแผนครอบครัวสำหรับหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยเน้นการจัดการบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร

ข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | รายการข้อมูล | เมือง | ชลุง | ท่าใหม่ | โป่งน้ำร้อน | มะขาม | แหลมสิงห์ | สอยดาว | แก่งหางแมว | นายายอาม | เขาคิชฌกูฏ | ภาพรวมจังหวัด | เขต | ประเทศ |
|-------|---|--------------|-------|--------|---------|-------------|-------|-----------|--------|------------|----------|------------|---------------|---------|-----------|
| 1. | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน | เป้าหมาย | 3,294 | 1,069 | 1,591 | 1,388 | 729 | 628 | 1,962 | 1,153 | 761 | 730 | 13,305 | 161,172 | 1,569,974 |
| | | ผลงาน | 16 | 5 | 5 | 9 | 3 | 2 | 14 | 9 | 4 | 6 | 73 | 770 | 7,278 |
| | | อัตรา | 4.86 | 4.68 | 3.14 | 6.48 | 4.12 | 3.18 | 7.14 | 7.81 | 5.26 | 8.22 | 5.49 | 4.78 | 4.64 |
| | | อัตรา Adjust | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 28.18 | 27.12 |
| 2. | การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี | เป้าหมาย | 70 | 2 | 6 | 7 | 1 | 2 | 13 | 11 | 7 | 3 | 122 | 1,365 | 11,217 |
| | | ผลงาน | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 159 | 1,571 |
| | | ร้อยละ | 8.57 | 0.00 | 0.00 | 14.29 | 0.00 | 50.00 | 0.00 | 9.09 | 0.00 | 0.00 | 7.38 | 11.65 | 14.01 |
| 3. | ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง | เป้าหมาย | 70 | 2 | 6 | 7 | 1 | 2 | 13 | 11 | 7 | 3 | 122 | 1,371 | 11,217 |
| | | ผลงาน | 60 | 1 | 2 | 6 | 0 | 1 | 12 | 9 | 6 | 2 | 99 | 920 | 4,024 |
| | | ร้อยละ | 85.71 | 50.00 | 33.33 | 85.71 | 0.00 | 50.00 | 92.31 | 81.82 | 85.71 | 66.67 | 81.15 | 67.10 | 35.87 |
| 4. | ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) | เป้าหมาย | 60 | 1 | 2 | 6 | 0 | 1 | 12 | 9 | 6 | 2 | 99 | 920 | 4,026 |
| | | ผลงาน | 46 | 1 | 2 | 5 | 0 | 1 | 6 | 8 | 6 | 2 | 77 | 721 | 2,765 |
| | | ร้อยละ | 76.67 | 100.00 | 100.00 | 83.33 | 0.00 | 100.00 | 50.00 | 88.89 | 100.00 | 100.00 | 77.78 | 78.37 | 68.68 |

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ไม่มี

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 การค้นหาต้นแบบ หรือ Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้ง

4.1.2 ประชาสัมพันธ์ช่องทางการให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษา 1663 ให้เข้าถึงง่าย สะดวก และเอื้อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น

4.1.3 สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.1.4 การนิเทศ ติดตามการดำเนินงานรายอำเภอ ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

4.1.5 กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถปรึกษาได้ทางสายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม โทร. 1663 หรือ เพจเฟซบุ๊ก 1663 สายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับ เขต และจังหวัด

4.2.2 การพัฒนาโปรแกรม HDC เนื่องจากประมวผลในโปรแกรม HDC ยังคลาดเคลื่อน โดยพบว่าข้อมูล ผลงานการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ผู้รายงาน นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 3 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 082-4740588

E-mail : pungluck7580@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี 3 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com