

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)
ประเด็นที่ : เรื่อง อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบที่ 1

ระดับการรายงาน (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □)

- ระดับประเทศ
- ระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่
- ระดับจังหวัด ชื่อจังหวัดชลบุรี

ประเด็นตรวจราชการ: -

หัวข้อ/ ตัวชี้วัด: อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

1) เป้าหมาย และผลงาน

ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ผลงาน	
		จังหวัด	เขต 6
1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี	0.76	1.85	1.48
2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	21.61	24.82	24.47
3. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	13	11.96	12.36
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	65	78.52	69.8
5. ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิด ด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	80	84.08	78.47

2) สรุปสถานการณ์

สถานการณ์การคลอดในวัยรุ่นจังหวัดชลบุรี พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปีพັນคน เพิ่มขึ้น จากอัตรา 1.41 ในปี 2561 เป็น 1.85 ในปี 2567 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 0.76) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 5 ของเขตสุขภาพที่ 6 ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพັນคน ลดลง จากอัตรา 53.25 ในปี 2561 เป็นอัตรา 24.82 ในปี 2567 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 21.61) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 5 ของเขตสุขภาพที่ 6 สำหรับการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ลดลง จากร้อยละ 17.55 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 11.96 ในปี 2567 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 13) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 4 ของเขตสุขภาพที่ 6 การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวร แนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.85 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 78.52 ในปี 2567 ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 65) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 3 ของเขตสุขภาพที่ 6 การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 81.87 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 84.08 ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 2 ของเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งการคุมกำเนิดโดยเฉพาะการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหา และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น (ที่มา : HDC adjust ไตรมาสที่ 1 วันที่ 1 มี.ค. 2567)

จังหวัดชลบุรีขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2567 โดยดำเนินการ ดังนี้

1. จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 โดยมีภาคีเครือข่ายระดับอำเภอเป็นคณะกรรมการ
2. จัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดชลบุรี ปีละ 2 ครั้ง (ครั้งที่ 1 วันที่ 8 มี.ค.67)
3. ผลักดันให้ทุกตำบลมีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกำหนดประเมินรับรองฯ จำนวน 18 ตำบล (พ.ค.67)
4. ผลักดันให้ทุกอำเภอมีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกำหนดติดตามประเมินรับรองมาตรฐานการดำเนินงาน ระดับอำเภอ จำนวน 4 อำเภอ (มี.ย.67)
5. ผลักดันให้ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้ผ่านมาตรฐาน กำหนดติดตามประเมินรับรอง จำนวน 5 โรงพยาบาล (มี.ย.67)
6. ส่งเสริมและผลักดันให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดบริการตามความต้องการดูแลช่วยมารดาวัยรุ่น
7. ส่งเสริมให้มีการคุมกำเนิดแม่วัยรุ่นก่อนกลับบ้านทุกราย และประชาสัมพันธ์บริการคุมกำเนิดฟรีเชิงรุกในชุมชน และสถานศึกษา
8. มีหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) จำนวน 3 แห่ง รวมถึงเข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลปลายทางสำหรับวัยรุ่นที่ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยร่วมกับเครือข่ายยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) จำนวน 12 แห่ง (รพ.ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
9. มีการกำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยให้ทุกอำเภอประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึง Line Teen Club และมีการประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา อย่างน้อยอำเภอละ 50 คน

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมืองชลบุรี	บ้านบึง	หนองใหญ่	บางละมุง	พานทอง	พนัสนิคม	ศรีราชา	เกาะสีชัง	สัตหีบ	บ่อทอง	เกาะจันทร์	จังหวัด	เขต	ประเทศ
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	4,865	3,003	623	9,163	1,927	2,906	8,725	110	3,801	1,557	911	37,591	147,296	1,463,532
		ผลงาน	0	2	1	4	0	1	1	0	2	0	1	12	40	305
		อัตรา	0	0.67	1.61	0.44	0	0.34	0.11	0	0.53	0	1.1	0.32	0.27	0.21
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.85	1.48
2.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	8,193	3,187	645	9,617	1,738	2,978	8,768	93	4,253	1,549	984	42,005	161,815	1,560,023
		ผลงาน	18	16	5	37	6	6	30	2	15	10	6	151	680	7,118
		อัตรา	2.2	5.02	7.75	3.85	3.45	2.01	3.42	21.51	3.53	6.46	6.1	3.59	4.2	4.56
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24.82	24.47
3.	การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	95	31	8	103	14	37	80	1	17	7	-	393	1,424	11,442
		ผลงาน	10	3	0	11	4	3	12	0	3	1	-	47	176	1,561
		ร้อยละ	10.53	9.68	0	10.68	28.57	8.11	15	0	17.65	14.29	-	11.96	12.36	13.64
4.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	130	44	11	146	21	58	123	1	22	12	-	568	2,043	15,676
		ผลงาน	113	31	11	127	18	35	79	1	19	12	-	446	1,426	6,350
		ร้อยละ	86.92	70.45	100	86.99	85.71	60.34	64.23	100	86.36	100	-	78.52	69.8	40.51
5.	ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	113	31	11	127	18	35	79	1	19	12	-	446	1,426	6,350
		ผลงาน	97	28	10	99	16	33	62	1	17	12	-	375	1,119	4,365
		ร้อยละ	85.84	90.32	90.91	77.95	88.89	94.29	78.48	100	89.47	100	-	84.08	78.47	68.74

ที่มา : ข้อมูลอัตราการคลอด ระดับประเทศ เขต และจังหวัดเป็นข้อมูล HDC adjusted ไตรมาส 1 และระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC ณ วันที่ 1 มี.ค 2567

3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- 4.1 พัฒนา และยกระดับบริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- 4.2 ติดตามการขับเคลื่อนกลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นในระดับพื้นที่ เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองดูแลอย่างเหมาะสม

5) ปัจจัยความสำเร็จ

- 5.1 ภาครัฐเครือข่ายมีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- 5.2 มีการประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการและติดตามแผนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- 5.3 มีการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับจังหวัด และอำเภอ ในการติดตามดูแลวัยรุ่นหลังคลอดที่ประสบปัญหา และนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงลึก เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- 6.1 การลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10-14 และ อายุ 15-19 ปี
- 6.2 การคุมกำเนิดหลังคลอด มุ่งเน้นการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร

ผู้รายงาน : นางสาวธนภรณ์ อินทร์โสม

ตำแหน่ง/หน่วยงาน : พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 6

เบอร์ติดต่อ : 082-4821352

E-mail : Thanaporn1991@gmail.com

วัน/เดือน/ปี : 13 มีนาคม 2567

ผู้ตรวจรายงาน : นางศิริพร จริยาจิรวัดนา

ตำแหน่ง/หน่วยงาน : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 13 มีนาคม 2567

โทร : 089-4088711

E-mail : ptana07@gmail.com

หมายเหตุ : ใช้รายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน ณ วันที่ 31 มี.ค. 67 (การตรวจราชการ รอบที่ 1) /

ใช้รายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน รอบ 9 เดือน ณ วันที่ 30 มิ.ย. 67 (การตรวจราชการ รอบที่ 2) /

ใช้รายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน ณ วันที่ 30 ก.ย. 67