

**บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)**  
**ประเด็นที่ : เรื่อง อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี**  
**ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบที่ 2**

ระดับการรายงาน (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □)

- ระดับประเทศ
- ระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ .....
- ระดับจังหวัด ชื่อจังหวัดจันทบุรี

ประเด็นตรวจราชการ: -

หัวข้อ/ ตัวชี้วัด: อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

**1) เป้าหมาย และผลงาน**

ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ผลงาน	
		จังหวัด	เขต 6
1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี	0.76	1.69	1.15
2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	21.61	24.36	22.58
3. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	13	7.07	12.39
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	65	72.76	70.63
5. ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิด ด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	80	83.08	77.68

**2) สรุปสถานการณ์**

สถานการณ์การคลอดในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปีพันคน ลดลงจากอัตรา 2.31 ในปี 2561 เป็น 1.69 ในปี 2567 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 0.76) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 6 ของเขตสุขภาพที่ 6 ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน ลดลง จากอัตรา 38.94 ในปี 2561 เป็นอัตรา 24.36 ในปี 2567 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 21.61) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 5 ของเขตสุขภาพที่ 6 สำหรับการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ลดลง จากร้อยละ 14.74 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 7.07 ในปี 2567 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 13) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6

การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวร แนวน้อมเพิ่มขึ้น โดยการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.84 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 72.76 ในปี 2567 ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 65) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 4 ของเขตสุขภาพที่ 6 การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 64.23 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 83.08 ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 4 ของเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งการคุมกำเนิดโดยเฉพาะการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหา และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น (ที่มา : HDC adjust ไตรมาสที่ 2 วันที่ 20 พ.ค. 2567)

จังหวัดจันทบุรีขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2567 โดยดำเนินการ ดังนี้

1. การจัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี ปีละ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 21 ก.พ.67 และวางแผนจัดประชุมครั้งที่ 2 วันที่ 9 ก.ค. 67

2. จัดประชุมคณะทำงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 12 ธันวาคม 2566 ครั้งที่ 2 วันที่ 8 มกราคม 2567 และครั้งที่ 3 วันที่ 23 เมษายน 2567 เพื่อรายงานความก้าวหน้า และติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พร้อมหารือประเด็นการขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการครูพี่เลี้ยงในสถานศึกษา และนำเสนอแลกเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานจากการประชุม STAG ของ 10 จังหวัด นำสู่การปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

3. กิจกรรมเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข่าวสารการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.1 การให้สุขศึกษา “ฉลาดรัก รู้จักควบคุม” เนื่องในโอกาสวันวาเลนไทน์ 14 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงเรียนชลราษฎรดิษเกษก อำเภอลอง จังหวัดจันทบุรี

3.2 วันที่ 21 มีนาคม 2567 ให้ความรู้เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำต่าง ๆ ในชุมชน พื้นที่เทศบาลตำบลค่ายเนินวง

4. ยกระดับ และพัฒนาคุณภาพการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในหน่วยบริการ และผู้ให้บริการ

4.1 ส่งเสริม สนับสนุนพัฒนาการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จำนวน 2 ครั้ง เพื่อเตรียมความพร้อมในการประเมินรับรองมาตรฐานการจัดบริการ YFHS

4.2 ผู้ให้บริการคลินิกบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ใน โรงพยาบาล เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการคลินิกสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 6

4.3 ผู้ให้บริการคลินิกบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาล เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการวางแผนครอบครัว เรื่องเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัว และอนามัยการเจริญพันธุ์

5. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะครูพี่เลี้ยงด้านสุขภาพวัยรุ่น “ครูนางฟ้าประจำสถานศึกษา” จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2567 ดำเนินการวันที่ 12 มิถุนายน 2567 โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ดำเนินการตามมติที่ประชุมคณะทำงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี

6. จัดเก็บข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ ในอนาคต และศึกษาลักษณะสุขภาพ สังคม การศึกษา และเศรษฐกิจ สาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแม่วัยรุ่น หลังคลอด ภายใต้โครงการเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ 2567 ร่วมกับสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - วันที่ 30 มิถุนายน 2567

7. ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินงานโครงการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์และป้องกันภาวะโลหิตจางในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี จำนวน 800 คน ดำเนินการระหว่างวันที่ 10 – 14 มิถุนายน 2567

8. จัดโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประจำปี 2567 ร่วมกับสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลตำบลฉนวน อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี วันที่ 30 พฤษภาคม 2567 ณ บ้านสวนริมน้ำโฮมสเตย์

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	ชลุง	ท่าใหม่	โป่งน้ำร้อน	มะขาม	แหลมสิงห์	สอยดาว	แก่งหางแมว	นายายอาม	เขาคิชฌกูฏ	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ	
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10-14 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	2,654	907	1,329	1,330	583	459	1,999	1,133	643	700	11,737	146,962	1,461,894	
		ผลงาน	2	0	0	2	0	0	1	2	0	0	0	7	56	475
		อัตรา	0.75	0.00	0.00	1.50	0.00	0.00	0.50	1.77	0.00	0.00	0.00	0.60	0.38	0.32
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.69	1.15	0.94
2.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	3,108	1,033	1,498	1,362	721	600	2,038	1,123	801	704	12,988	161,896	1,554,295	
		ผลงาน	18	9	11	17	7	4	20	12	5	4	4	107	1,091	10,924
		อัตรา	5.79	8.71	7.34	12.48	9.71	6.67	9.81	10.69	6.24	5.68	5.68	8.24	6.74	7.03
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24.36	22.58	19.25
3.	การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	121	5	10	10	3	2	21	19	4	3	198	2,220	17,609	
		ผลงาน	4	0	2	0	0	1	5	1	1	1	0	14	275	2,394
		ร้อยละ	3.31	0.00	20.00	0.00	0.00	50.00	23.81	5.26	25.00	0.00	7.07	12.39	13.60	
4.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	165	7	10	14	3	3	30	23	9	4	268	2,836	21,846	
		ผลงาน	118	2	5	10	0	2	29	17	8	4	4	195	2,003	9,258
		ร้อยละ	71.52	28.57	50.00	71.43	0.00	66.67	96.67	73.91	88.89	100.00	72.76	70.63	42.38	
5.	ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	118	2	5	10	0	2	29	17	8	4	195	2,003	9,258	
		ผลงาน	110	2	5	10	0	2	18	10	2	3	4	162	1,556	6,390
		ร้อยละ	93.22	100.00	100.00	100.00	0.00	100.00	62.07	58.82	25.00	75.00	83.08	77.68	69.02	

ที่มา : ข้อมูลอัตราการคลอด ระดับประเทศ เขต และจังหวัดเป็นข้อมูล HDC adjusted ไตรมาส 1 และระดับอำเภอเป็นข้อมูล HDC ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2567

### 3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

#### 4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

4.1 พัฒนา และยกระดับบริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ให้ครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

4.2 สร้างการมีส่วนร่วมการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเชื่อมโยงทั้งระดับพื้นที่ อำเภอ และจังหวัด

4.3 ติดตามการขับเคลื่อนกลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นในระดับพื้นที่ เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองดูแลอย่างเหมาะสม

#### 5) ปัจจัยความสำเร็จ

5.1 คณะทำงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี มีความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติ เพื่อลดอัตราการคลอด และการตั้งครรรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ควบคู่ไปกับการทำงานเชิงป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

5.2 คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดจันทบุรี สนับสนุนการขับเคลื่อนเชิงนโยบายในทุกมิติของกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ให้เป็นไปตามสิทธิ์ที่วัยรุ่นต้องได้รับ ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 รวมถึงควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง และมีความสอดคล้องต่อบริบทของพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

5.3 การประสานงาน และการสื่อสารข้อมูลระหว่างหน่วยงานมีความเข้าใจต่อบทบาทภารกิจ และขอบเขตงานของตนเอง ทำให้การประสานงานระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

#### 6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

6.1 การลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10-14 และ อายุ 15-19 ปี

6.2 การติดตามเยี่ยมหลังคลอดโดยบูรณาการร่วมกับเครือข่าย ดูแลครอบคลุมด้านสุขภาพ การศึกษา และสวัสดิการสังคม

ผู้รายงาน : นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม

ตำแหน่ง/หน่วยงาน : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 6

เบอร์ติดต่อ : 091-4612266

E-mail : pungluck7580@gmail.com

วัน/เดือน/ปี : 29 พฤษภาคม 2567

ผู้ตรวจราชการ : นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา

ตำแหน่ง/หน่วยงาน : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 29 พฤษภาคม 2567

โทร : 089-4088711

E-mail : ptana07@gmail.com