

รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 6 รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก ปี 2564

กิจกรรม การนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข

1.สาระสำคัญ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการ นิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการในประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นติดตามการดำเนินงานประกอบด้วย 1) สถานการณ์ 2) แผนการดำเนินงาน 3) ผลการดำเนินงาน 4) ปัญหาที่พบ 5) Best Practice ในพื้นที่ โดยมีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1) ร้อยละเด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
- 2) ส่วนสูงเฉลี่ยอายุ 12 ปี (ชาย)
- 3) ส่วนสูงเฉลี่ยอายุ 12 (หญิง)
- 4) ร้อยละของเด็ก 6-14 ปี มีภาวะพอม
- 5) ร้อยละของเด็ก 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
- 6) ร้อยละของเด็ก 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย
- 7) ร้อยละของเด็ก 6-12 ปี รับประทานเม็ดธาตุเหล็ก
- 8) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
- 9) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
- 10) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง
- 11) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)

2.วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเสริมพลัง ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น เขตภาพที่ 6
- 2) เพื่อค้นหาผลงานเด่น/Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น เขตภาพที่ 6

3.ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1) รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ (สูงดีสมส่วน/การรับประทานเม็ดเสริมธาตุเหล็ก/การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น) จำแนกรายจังหวัด/เขต
- 2) เขียนรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด/เขต
- 3) นำเสนอรายงานตรวจราชการให้ทีมนิเทศศูนย์อนามัยที่ 6
- 4) จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ รายจังหวัด/เขต

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

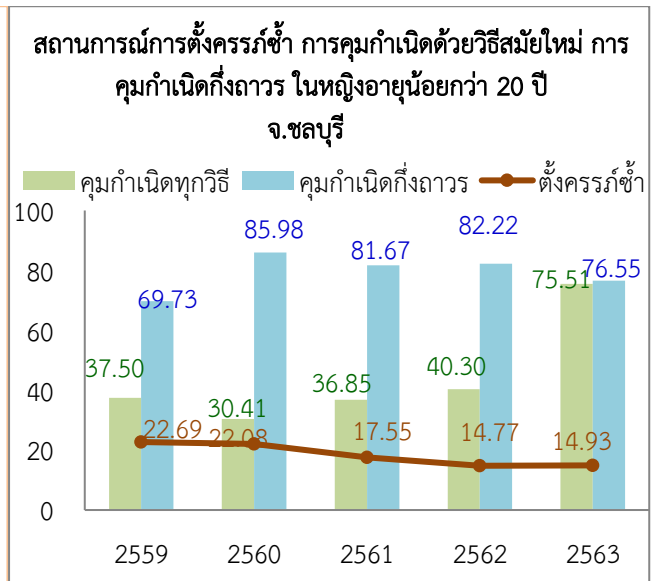
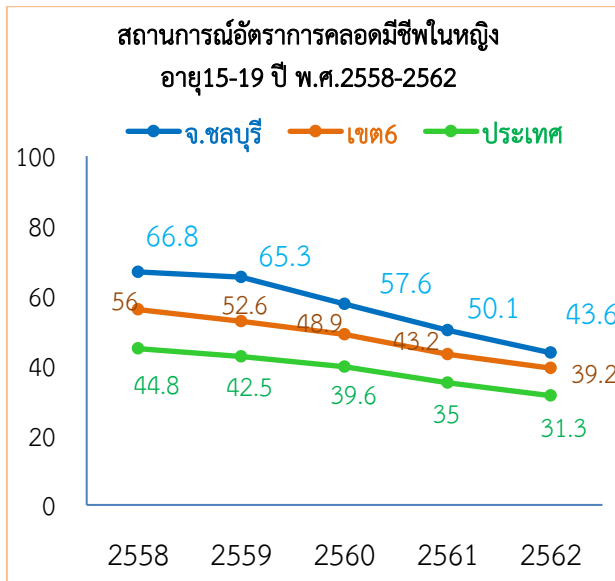
ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

จังหวัดชลบุรี รอบที่ 1/2564

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

สถานการณ์



เป้าหมายและผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ตัวชี้วัด		ชลบุรี	เขต 6	ประเทศ
1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	36.83	35.49	27
	ผลงาน	32.98	28.61	28.28
2. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	13.5	13.5	13.5
	ผลงาน	12.98	11.36	13.90
3. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	78.61	69.57	36.65
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้ง ที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	82.87	78.13	68.87

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564

สถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นจังหวัดชลบุรี ย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี 2558 พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี จากอัตรา 66.8 เป็น 43.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน ในปี 2562 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2563) และปีงบประมาณ 2563 อัตรา 37.43 (HDC adjust ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2563) ปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 อัตรา 32.98 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน สำหรับการตั้งครรภ์ข้ามมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวรที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลงานไตรมาสที่ 1 พบว่าการตั้งครรภ์ซ้าลดลง ไม่เกินค่าเป้าหมาย แต่ยังมีแม่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 4 ไม่รับบริการคุมกำเนิด ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหาและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 13.5) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจนจากร้อยละ 22.69 เป็นร้อยละ 14.93 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 12.98 ลดลงจากปีที่ผ่านมา พบ 2 อำเภอที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย คือ อำเภอสัตหีบ (ร้อยละ 30.77) พนัสนิคม (ร้อยละ 18.52)

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37.50 เป็นร้อยละ 75.51 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 78.61 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา แต่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย พบ 5 อำเภอที่ดำเนินการได้ดีผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอหนองใหญ่ (ร้อยละ100) บ่อทอง (ร้อยละ 100) พานทอง (ร้อยละ 96.15) และบ้านบึง (ร้อยละ 84.31)

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 69.73 เป็นร้อยละ 76.55 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 82.87 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา และผ่านค่าเป้าหมาย พบ 7 อำเภอ ที่ดำเนินการได้ดีผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอหนองใหญ่ (ร้อยละ 100) บ่อทอง (ร้อยละ 100) สัตหีบ (ร้อยละ 91.67) ศรีราชา (ร้อยละ 88.71) พนัสนิคม (ร้อยละ 92.50) พานทอง (87.50) และบ้านบึง (83.72)

ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าอำเภอหนองใหญ่ และบ่อทอง ดำเนินการได้ดี คือ การตั้งครรภ์ซ้ำผ่านค่าเป้าหมาย และการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรสามารถดำเนินการครอบคลุม 100% ซึ่งการคุมกำเนิดหลังคลอด หรือหลังแท้งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การตั้งครรภ์ซ้ำและอัตราการคลอดในวัยรุ่นในปีต่อไปลดลง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>วัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้ง ไม่รับบริการคุมกำเนิด (ประมาณ 1 ใน 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา - ขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่างๆ เช่น การฝังยาคุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด - การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Line account TEEN CLUB /Line group / Facebook เป็นต้น - ติดตาม กำกับกับการจัดบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (QOF : Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6 	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 มีแผนการพัฒนา ศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา ในเดือน เมษายน 2564 - จังหวัดชลบุรีจัดประชุม คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด วันที่ 28 ธันวาคม 2563 สาระสำคัญในการประชุม <ol style="list-style-type: none"> 1. รายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2. ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ และแผนการดำเนินงาน ปี 2564 - ศูนย์อนามัยที่ 6 สื่อสารข้อมูล ข่าวสาร และสิทธิประโยชน์สำหรับวัยรุ่นไปยังผู้รับผิดชอบงานของจังหวัดชลบุรี โดยจังหวัดชลบุรีสื่อสารข้อมูลไปเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าร่วมประชุมกับ สปสช.เพื่อจัดทำแนวทางการจ่าย QOF ของเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัดชลบุรีมีแผนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

1. ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดชลบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่น ผ่านกลไกการประชุม (อย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปี ครั้งที่ 1 วันที่ 28 ธันวาคม 2563/ ครั้งที่ 2 เดือนพฤษภาคม 2564)

2. ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านกลไกการประชุม (ปีละ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 26 พฤศจิกายน 2563 ครั้งที่ 2 เดือนเมษายน 2564)

3. การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยโรงพยาบาลชลบุรี เป็นสมาชิกเครือข่าย R-SA (Referral System for Safe Abortion) มีบริการรับส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นโดยรับดำเนินการในภาพเขตสุขภาพที่ 6

4. ติดตามและประเมินมาตรฐานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์/คลินิกวัยรุ่น YFHS ที่ครบรอบการประเมินซ้ำ 3 ปี ช่วงเดือน มีนาคม-เมษายน 2564

5. ประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เข้าสู่การรับรองตำบล/ชุมชน ที่ขับเคลื่อนงานบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน (ประเมินรับรองตำบลอนามัยการเจริญพันธุ์)

6. ติดตามการประชุมคณะกรรมการอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ 11 แห่ง

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น) (ปีงบประมาณ 2564) จ.ชลบุรี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	บ้านบึง	หนองใหญ่	บางละมุง	พานทอง	พนัสนิคม	ศรีราชา	เกาะสีชัง	สัตหีบ	บ่อทอง	เกาะจันทร์	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ	
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	8,611	3,000	656	8,563	1,686	3,027	8,620	115	3,864	1,563	890	40,595	161,143	1,569,744	
		ผลงาน	26	27	3	47	4	16	40	0	14	12	7	196	838	7,766	
		อัตรา	3.02	9.00	4.57	5.49	2.37	5.29	4.64	0.00	3.62	7.68	7.87	4.83	5.20	4.95	
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.98	28.61	28.28	
2.	การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	89	51	3	116	11	54	65	0	13	14	0	416	1,505	11,974	
		ผลงาน	12	6	0	12	1	10	8	0	4	1	0	54	171	1,664	
		ร้อยละ	13.48	11.76	0.00	10.34	9.09	18.52	12.31	0.00	30.77	7.14	0.00	12.98	11.36	13.90	
3.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	89	51	3	116	11	54	65	0	13	14	0	0	1,505	11,974	
		ผลงาน	69	43	3	67	8	49	62	62	0	12	14	0	327	1,047	4,388
		ร้อยละ	77.53	84.31	100	57.76	72.73	90.74	95.38	0.00	92.31	100	0.00	78.61	69.57	36.65	
4.	ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	69	43	3	67	8	49	62	0	12	14	0	327	1,047	4,388	
		ผลงาน	54	36	3	48	7	43	55	55	0	11	14	0	271	818	3,022
		ร้อยละ	78.26	83.72	100	71.64	87.50	87.76	88.71	0.00	91.67	100.00	0.00	82.87	78.13	68.87	

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ไม่มี

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 การค้นหาต้นแบบ หรือ Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้ง

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

พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับเขต และจังหวัด

ผู้รายงาน นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 8 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 082-474 0588

E-mail : pungluck7580@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี 8 กุมภาพันธ์ 2564

โทร: 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

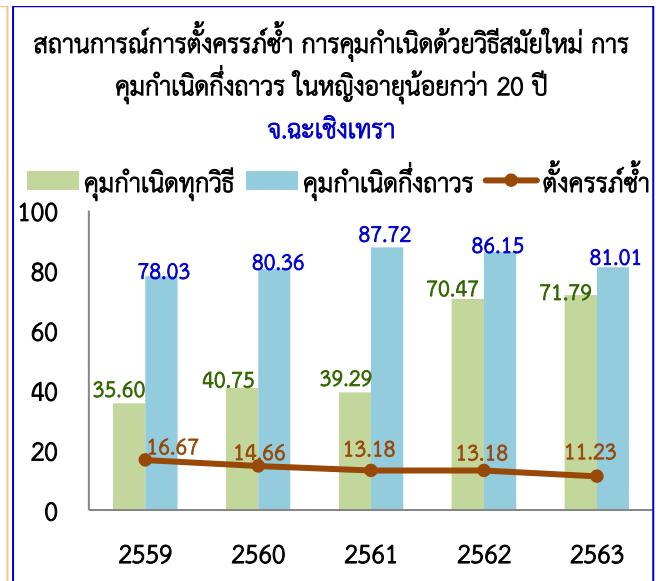
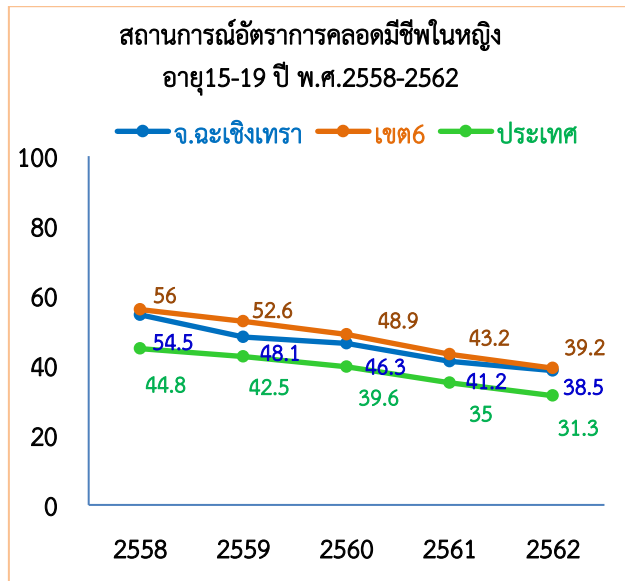
ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

จังหวัดฉะเชิงเทรา รอบที่ 1/2564

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

สถานการณ์



เป้าหมายและผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ตัวชี้วัด		ฉะเชิงเทรา	เขต 6	ประเทศ
1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	35.44	35.49	27
	ผลงาน	20.78	28.94	28.90
2. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	13.5	13.5	13.5
	ผลงาน	11.40	11.55	13.83
3. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	84.46	71.66	37.72
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	79.75	78.40	68.86

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564

สถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นจังหวัดฉะเชิงเทรา ย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี 2558 พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี จากอัตรา 54.5 เป็น 38.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพัน คนในปี 2562 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2563) และปีงบประมาณ 2563 อัตรา 38.87 (HDC adjust ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2563) ปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 อัตรา 20.78 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพัน คน สำหรับการตั้งครรภ์ซ้ำมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวรที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลงานไตรมาสที่ 1 พบว่าการตั้งครรภ์ซ้ำลดลง ผ่านค่าเป้าหมาย แต่ยังมีแม่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 5 ไม่รับบริการคุมกำเนิด ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหา และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 13.5) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 16.67 เป็นร้อยละ 11.23 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 11.40 ผ่านค่าเป้าหมาย พบ 2 อำเภอไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอพนมสารคาม (ร้อยละ 18.8) และบางน้ำเปรี้ยว (ร้อยละ 23.08)

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 35.60 เป็นร้อยละ 71.79 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 84.46 ผ่านค่าเป้าหมาย พบ 3 อำเภอ ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอแปลงยาว (ร้อยละ 75) เมือง (ร้อยละ 77.46) และ สนาบชัยเขต (ร้อยละ 78.95)

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 78.03 เป็นร้อยละ 81.01 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 79.75 ใกล้เคียงค่าเป้าหมาย สูงกว่าค่าเขตและประเทศที่ร้อยละ 78.40 และ 68.86 ตามลำดับ พบ 3 อำเภอ ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ 67.27) บางปะกง (ร้อยละ 70) และบางน้ำเปรี้ยว (ร้อยละ 75)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>วัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้ง ไม่รับบริการคุมกำเนิด (ประมาณ 1 ใน 5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา - ขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่างๆ เช่น การฝังยาคุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด - การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Line account TEEN CLUB /Line group / Facebook เป็นต้น - ติดตาม กำกับจัดการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (QOF : Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6 	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 มีแผนการพัฒนา ศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา ในเดือน เมษายน 2564 - จังหวัดฉะเชิงเทราเลื่อนการประชุม คณะอนุกรรมการฯ เนื่องจาก สถานการณ์ของโรคโควิด-19 - ศูนย์อนามัยที่ 6 สื่อสารข้อมูล ข่าวสาร และสิทธิประโยชน์สำหรับ วัยรุ่นไปยังผู้รับผิดชอบงานของจังหวัด ฉะเชิงเทรา และสื่อสารข้อมูลต่อไปยัง เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าร่วมประชุมกับ สปสช.เพื่อจัดทำแนวทางการจ่าย QOF ของเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีแผนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

- มีแผนจัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดฉะเชิงเทรา ครั้งที่ 1 /2564 วันที่ 14 ธันวาคม 2563 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จึงได้มีการเลื่อนการจัดประชุม

- ส่งเสริมสนับสนุนทุกโรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น เพื่อเตรียมความพร้อมรับการประเมินการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนฉบับบูรณาการ และมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ฉบับบูรณาการ

- กระตุ้นและติดตามการจัดบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในแม่วัยรุ่น อย่างน้อยร้อยละ 80 และการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในแม่วัยรุ่น ร้อยละ 80 (QOF ปี 2564-2566) และให้คำแนะนำการลงบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วน อย่างต่อเนื่อง

- ดำเนินงานร่วมกับหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน / ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดฉะเชิงเทราจัดทำ “โครงการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์และการป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา” เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่น/เยาวชนหญิง และชายวัยเจริญพันธุ์ ได้รับข้อมูล/ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ที่ถูกต้องและปลอดภัย

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น) (ปีงบประมาณ 2564) จ.ฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ	
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	3,603	1,223	2,805	2,231	1,248	2,243	340	1,991	1,403	1,271	305	18,663	161,070	1,568,799	
		ผลงาน	19	3	14	14	5	19	1	14	3	8	1	101	888	8,437	
		อัตรา	5.27	14	4.99	6.28	4.01	8.47	2.94	7.03	2.14	6.29	3.28	5.41	5.51	5.38	
		อัตรา Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.78	28.94	28.90
2.	การตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	71	3	13	32	3	33	0	19	8	11	0	193	1,602	12,998	
		ผลงาน	8	0	3	4	0	6	0	0	0	1	0	0	22	185	1,798
		ร้อยละ	11.27	0.00	23.08	12.50	0.00	18.18	0.00	0.00	12.5	0.00	0.00	0.00	11.40	11.55	13.83
3.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	71	3	13	32	3	33	0	19	8	11	0	193	1,602	12,998	
		ผลงาน	55	3	12	30	3	29	0	15	6	10	0	163	1,148	4,903	
		ร้อยละ	77.46	100.00	92.31	93.75	100.00	87.88	0.00	78.95	75.00	90.91	0.00	84.46	71.66	37.72	
4.	ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	55	3	12	30	3	29	0	15	6	10	0	163	1,148	4,903	
		ผลงาน	37	3	9	21	3	28	0	15	6	8	0	130	900	3,376	
		ร้อยละ	67.27	100	75.00	70.00	100.00	96.55	0.00	100.00	100.00	80.00	0.00	79.75	78.40	68.86	

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ไม่มี

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 การค้นหาต้นแบบ หรือ Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้ง

4.1.2 ประชาสัมพันธ์ช่องทางให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษา 1663 ให้เข้าถึงง่าย สะดวก และเอื้อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น

4.1.3 การขยายหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)

4.1.4 สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.1.5 การนิเทศ ติดตามการดำเนินงานรายอำเภอ ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

4.1.6 กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถปรึกษาได้ทางสายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม โทร. 1663 หรือ เพจเฟซบุ๊ก 1663 สายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม

4.2 สำหรับส่วนกลาง

พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับเขต และจังหวัด

ผู้รายงาน : นางสาวภูริภัคค์ พรหมมินทร์

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 18 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 084 019 8740

E-mail : Phuri.po9@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 18 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com