

# รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 6 รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง ปี 2564

กิจกรรม การนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการ  
กระทรวงสาธารณสุข

## 1.สาระสำคัญ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการ นิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2564 โดยบูรณาการในประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นติดตามการดำเนินงาน ประกอบด้วย 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 มีภาวะผอม
- 5) ร้อยละของเด็ก 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
- 6) ร้อยละของเด็ก 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย
- 7) ร้อยละของเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดธาตุเหล็ก
- 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/การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก/การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น) จำแนกรายจังหวัด/เขต
- 2) เขียนรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด/เขต
- 3) นำเสนอรายงานตรวจราชการให้ทีมนิเทศศูนย์อนามัยที่ 6
- 4) จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ รายจังหวัด/เขต

## 4.ผลการดำเนินงาน

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ด้วยวิธีใหม่ (New Normal) จำนวน 8 จังหวัด ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2564 โดยดำเนินการจัดทำสรุปรายงาน และสไลด์นำเสนอครบทั้ง 8 จังหวัด ได้แก่ 1) ตราด 2) สมุทรปราการ 3) สระแก้ว 4) จันทบุรี 5) ระยอง 6) ชลบุรี 7) ฉะเชิงเทรา และ 8) ปราจีนบุรี จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า

1. กรมอนามัยมีการปรับเกณฑ์การอ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี ชุดใหม่ (ประมวลผลย้อนหลัง 1 ปี) เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูล เทอม 2 (ธ.ค.2563 – ก.พ. 2564) พบว่าการปรับกราฟมีผลต่อข้อมูลทำให้สูงตีสมส่วน ผอม และ เริ่มอ้วนและอ้วน น้อยลง แต่เตี้ยเพิ่มขึ้น
2. การคัดกรองสายตาเด็กวัยเรียน และการได้รับแว่นสายตายังไม่ครอบคลุม และการเรียนออนไลน์ส่งผลต่อสายตาเด็ก
3. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี และการตั้งครภ์ซ้ำ ลดลงตามเป้าหมาย แต่ยังพบบางจังหวัดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
4. การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรน้อยกว่าเป้าหมาย โดยทีมนิเทศได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนา และนำข้อมูลต่างๆ มาประกอบการวางแผนการดำเนินงาน ดังนี้

1. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอน และการจัดกิจกรรมของสถานศึกษาทำให้ต้องเลื่อนเปิดเทอม ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ในการป้องกัน การคัดกรอง การส่งต่อ ฯลฯ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการให้กับสถานศึกษาเมื่อมีการเปิดเรียนได้ตามปกติ
2. จังหวัดดำเนินการเยี่ยมติดตามการดำเนินงานร่วมกับผู้พิทักษ์อนามัยประจำจังหวัด เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินการตามเกณฑ์ Thai Stop Covid plus (TSC+) เตรียมความพร้อมของสถานศึกษา
3. การให้ความรู้กับนักเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนที่บ้านในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในเรื่อง โภชนาการ การนอนหลับ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 เป็นต้น
4. จังหวัดที่ดำเนินการคุมกำเนิดในรุ่นน้อยกว่าค่าเป้าหมาย ควรเก็บข้อมูลเชิงลึก “การตัดสินใจไม่คุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด/แท้ง” เพื่อยกระดับบริการให้คำปรึกษาและคุมกำเนิด
5. จังหวัดที่ดำเนินการคุมกำเนิดในวัยรุ่นด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวรได้ดีควรมีการถอดบทเรียนความสำเร็จ
6. พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูล และการติดตามวัยรุ่นเพื่อรับบริการคุมกำเนิดในระดับพื้นที่
7. พัฒนาและยกระดับการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะบทบาทการส่งเสริมและป้องกันเชิงรุก
8. พัฒนาช่องทางหรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับวัยรุ่น ตามพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพ.ศ.2559
9. ใช้กลไกของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด สร้างการมีส่วนร่วมการดำเนินงาน และขับเคลื่อนเชิงนโยบายสู่ระดับพื้นที่

## 5.ภาพกิจกรรม

