

**รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
ศูนย์อนามัยที่ 6 รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง ปี 2565
กิจกรรม สนับสนุนการกำกับติดตามประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่น(ตรวจราชการ)**

1.สาระสำคัญ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการ นิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2565 โดยบูรณาการในประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นติดตามการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) สถานการณ์ 2) แผนการดำเนินงาน 3) ผลการดำเนินงาน 4) Best Practice ในพื้นที่ โดยมีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
- 2) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน
- 3) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
- 4) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง
- 5) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)

2.วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเสริมพลัง ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6
- 2) เพื่อค้นหาผลงานเด่น/Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6

3.ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1) รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ จำแนกรายจังหวัด/เขต
- 2) เขียนรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด/เขต
- 3) นำเสนอรายงานตรวจราชการให้ที่มณฑลศูนย์อนามัยที่ 6
- 4) จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ รายจังหวัด/เขต

4.ผลการดำเนินงาน

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2565 โดยดำเนินการจัดทำสรุปรายงาน และสไลด์นำเสนอในเดือนกรกฎาคม 5 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี ชลบุรี และจันทบุรี ครบทั้ง 8 จังหวัด จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ผ่านค่าเป้าหมาย และการตั้งครรภ์ซ้ำ สูงกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย แต่พบบางจังหวัดลดลงตามเป้าหมาย
2. การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย แต่การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยดำเนินการได้ดี โดยดำเนินการได้สูงที่สุดของประเทศ

โดยที่มติเทศบาลได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนา และนำข้อมูลต่างๆ มาประกอบการวางแผนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ติดตามการให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัย (PPA) และมุ่งเน้นวิธีกึ่งถาวร(ฝังยาคุม/ห่วงอนามัย)ในแม่วัยรุ่นทุกรายก่อนออกจากโรงพยาบาล
2. กำกับติดตามการเยี่ยมหลังคลอดในแม่วัยรุ่นเพื่อให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือทั้งทางด้านสุขภาพ การศึกษา และสังคม ตามสิทธิ
3. พัฒนา และยกระดับการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในสถานบริการสาธารณสุข
4. พัฒนาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ
5. ขับเคลื่อนกลไกคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด และติดตามรายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในฐานะข้อมูล Teenactindicators
6. พัฒนาการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่าย

5.ภาพกิจกรรม

