

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

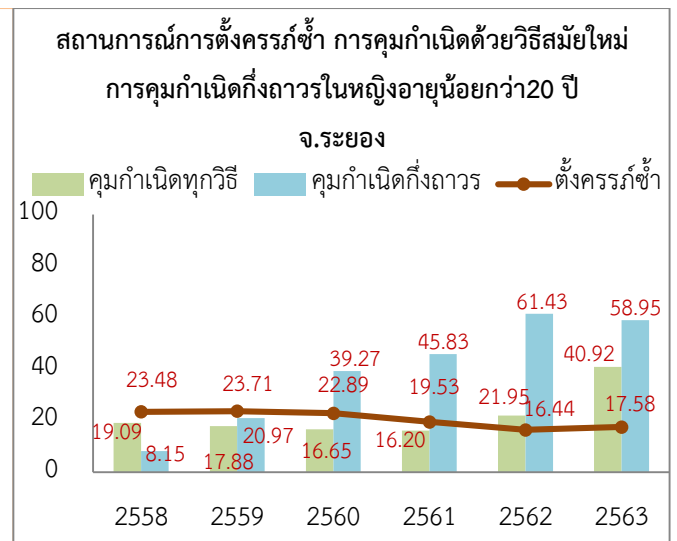
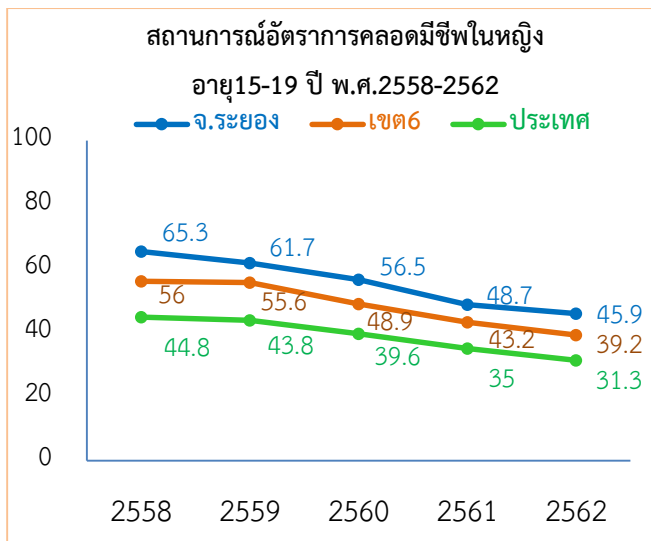
ประเด็นที่ สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

จังหวัดระยอง รอบที่ 1/2564

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

สถานการณ์



เป้าหมายและผลงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ตัวชี้วัด		ระยอง	เขต 6	ประเทศ
1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	42.59	35.49	27
	ผลงาน	27.38	25.63	26.80
2. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	13.5	13.5	13.5
	ผลงาน	15.00	11.77	14.02
3. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	51.67	64.60	35.14
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	66.13	79.02	68.48

ที่มา : HDC วันที่ 20 ม.ค.64

จากสถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จังหวัดระยองย้อนหลัง 5 ปี พบว่ามีแนวโน้มลดลง แต่สูงกว่าค่าเป้าหมาย ผลงานไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2564 อัตรา 27.38 ต่อประชากรหญิง 15-19 ปีผ่านคนผ่านค่าเป้าหมาย สำหรับการตั้งครรภ์ข้ามีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวรที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ผลการดำเนินงานค่อนข้างน้อย ผลงานไตรมาสที่ 1 พบว่าการตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 15.00 สูงกว่าค่าเป้าหมาย และมีแม่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 2 ไม่รับบริการคุมกำเนิด ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหาและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.09 เป็นร้อยละ 40.92 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 51.67 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยพบ 2 อำเภอดำเนินการได้ดี ผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอบ้านฉาง (ร้อยละ 100) และปลวกแดง (ร้อยละ 82.35)

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 8.15 เป็นร้อยละ 58.95 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 66.13 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยพบ 2 อำเภอดำเนินการได้ดี ผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอวังจันทร์ (ร้อยละ 100) และ บ้านฉาง (ร้อยละ 84.62)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
-การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นสูงและวัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้งไม่รับบริการคุมกำเนิด (ประมาณ 1 ใน 2) -ให้บริการคุมกำเนิดทุกวิธีก่อนออกจากโรงพยาบาล เพียงร้อยละ 51.67	- พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา - ให้บริการคุมกำเนิดแก่แม่วัยรุ่นก่อนกลับบ้านทุกราย โดยเฉพาะการคุมกำเนิดกึ่งถาวร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ - ติดตามวัยรุ่นให้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอด โดยเฉพาะรายที่ยังไม่ตัดสินใจคุมกำเนิดก่อนออกจากโรงพยาบาล ควรจัดระบบติดตามให้เร็วเพื่อให้บริการคุมกำเนิดต่อ ที่ รพ.สต. หรือ รพ.ใกล้บ้านและใช้กลไกภาคีเครือข่ายระดับชุมชนและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข - ขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่างๆ เช่น การฝังยาคุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด	- ศูนย์อนามัยที่ 6 มีแผนการพัฒนา ศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา ในเดือนเมษายน 2564 - เนื่องจากสถานการณ์ของโรคโควิด-19 จังหวัดระยองไม่สามารถจัดประชุม คณะอนุกรรมการระดับจังหวัดได้ตามระยะเวลาที่กำหนด(เดือนมกราคม) โดยดำเนินการประชุมคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในวันที่ 26 ธ.ค. 2563 - ศูนย์อนามัยที่ 6 สื่อสารข้อมูล ข่าวสาร และสิทธิประโยชน์สำหรับวัยรุ่นไปยัง ผู้รับผิดชอบงานของจังหวัดระยอง โดยจังหวัดระยองสื่อสารข้อมูลไปเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<ul style="list-style-type: none"> - 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 เข้าร่วมประชุมกับ สปสช.เพื่อจัดทำแนวทางการจ่าย QOF ของเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัดระยองมีแผนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

1. ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดระยอง
2. ประชุมคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดระยอง
3. เยี่ยมพัฒนาและประเมินคลินิกให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น/อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
4. อบรมเทคนิคการสอนทักษะชีวิตและเพศศึกษาให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	บ้านฉาง	แกลง	วังจันทร์	บ้านค่าย	ปลวกแดง	เขาชะเมา	นิคมพัฒนา	ภาพรวมจังหวัด	เขต	ประเทศ
1.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	7,803	1,863	3,462	666	1,455	2,892	668	1,367	20,176	161,152	1,570,216
		ผลงาน	30	14	18	6	13	16	6	12	115	717	6,888
		อัตรา	3.84	7.51	5.20	9.01	8.93	5.53	8.98	8.78	5.70	4.45	4.39
		Adjust	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.38	25.63
2.	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	153	13	37	6	14	17	0	0	240	1,291	10,636
		ผลงาน	18	3	5	2	2	6	0	0	36	152	1,491
		ร้อยละ	11.76	23.08	13.51	33.33	14.29	35.29	0.00	0.00	15.00	11.77	14.02
3.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	153	13	37	6	14	17	0	0	240	1,291	10,636
		ผลงาน	76	13	8	2	11	14	0	0	124	834	3,737
		ร้อยละ	49.67	100.00	21.62	33.33	78.57	82.35	0.00	0.00	51.67	64.60	35.14
4.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝัง คุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	76	13	8	2	11	14	0	0	124	834	3,737
		ผลงาน	59	11	1	2	4	5	0	0	82	659	2,559
		ร้อยละ	77.63	84.62	12.50	100.00	36.36	35.71	0.00	0.00	66.13	79.02	68.48

*หมายเหตุ โรงพยาบาลเขาชะเมาและโรงพยาบาลนิคมพัฒนา ไม่มีบริการห้องคลอด

ที่มา : HDC วันที่ 20 ม.ค. 64

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ไม่มี

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 การค้นหาต้นแบบ หรือ Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้ง

4.1.2 ประชาสัมพันธ์ช่องทางการให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษา 1663 ให้เข้าถึงง่าย สะดวก และเอื้อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น

4.1.3 สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.1.4 การนิเทศ ติดตามการดำเนินงานรายอำเภอ ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

4.1.5 การขยายหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)

4.1.6 จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การขอรับคำปรึกษา/คำแนะนำด้านวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด อาจไม่ได้รับความสะดวก เนื่องจาก จำเป็นต้องลดระยะเวลาบริการให้สั้นลง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ระหว่างผู้รับบริการและ ผู้ให้บริการ อาจทำให้ผู้รับบริการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัวไม่ถูกต้อง อาจเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรเพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์/โทรศัพท์โดยเฉพาะด้านวางแผนครอบครัว

4.1.7 กรณีสงสัยว่าตั้งครรภ์ แนะนำให้ผู้ขอรับบริการซื้อชุดทดสอบการตั้งครรภ์ตรวจด้วยตนเองจากร้านขายยา หากผลเป็นบวก แนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ตามระบบที่หน่วยบริการจัดไว้รองรับภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19

4.1.8 กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถปรึกษาได้ทางสายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม โทร. 1663 หรือ เพจเฟซบุ๊ก 1663 สายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับเขต และจังหวัด

4.2.2 การพัฒนาโปรแกรม HDC เนื่องจากประมวผลในโปรแกรม HDC ยังคลาดเคลื่อน โดยพบว่าข้อมูลผลงานการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ผู้รายงาน นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 27 มกราคม 2564

โทร : 082-4740588

E-mail : pungluck7580@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี 27 มกราคม 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com