

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2561
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ
ประเด็นหลัก 2. การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น
จังหวัด...ราชบุรี.. เขตสุขภาพที่...5.. ตรวจราชการวันที่ 3-4 กรกฎาคม 2561

ตัวชี้วัดตรวจราชการ INS 1.5 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (Outcome Indicator)

ตัวชี้วัดระดับกรม/เขต/จังหวัด

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน (ไม่เกิน 40 ต่อพันประชากร)
2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน (ไม่เกิน 1.3 ต่อพันประชากร)
3. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 9.5)
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern methods) หลังคลอดและหลังแท้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
5. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดและหลังแท้ง ที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
6. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) ฉบับบูรณาการ ร้อยละ 85
7. ร้อยละของอำเภอที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (มีการบูรณาการแผนสุขภาพวัยรุ่นและดำเนินการตามแผน DHSอำเภอ) ร้อยละ 75

1. ประเด็นการตรวจราชการ

1. การผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับเขตและระดับจังหวัดของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่
2. การส่งเสริมสนับสนุนการขับเคลื่อนบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services) อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)

2. สถานการณ์

จากรายงานการคลอดของหญิงวัยรุ่นในโรงพยาบาลในจังหวัดราชบุรี พบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดราชบุรี ปี 2558-2560 พบว่า อัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมีอัตรา 48.66, 49.40, 52.24 การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีอัตรา 1.96, 3.03 และ 2.68 ตามลำดับ การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ในช่วง 3 ปี้อยหลัง มีแนวโน้มสูงขึ้น ปี 2558-2560 มีร้อยละ 18.61, 13.29 และ 19.92 ตามลำดับ

การคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี พบว่า ปี 2560 มีการคลอดมีชีพ ทั้งหมด 8,225 ราย มีหญิงคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 1,301 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.82 ของการคลอดทั้งหมด การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี มีจำนวน 61 ราย คิดเป็นอัตรา 2.68 ต่อพันประชากร(HDC 22 พฤศจิกายน 2560=1.35) การคลอดมีชีพในหญิงอายุ

15-19 ปี มีจำนวน 1,244 ราย คิดเป็นอัตรา 52.24 ต่อพันประชากร(HDC 22 พฤศจิกายน 2560=35.40) การตั้งครรภ์
ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีจำนวน 262 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.92 (HDC 22 พฤศจิกายน 2560= 18.42)

การคุมกำเนิดในหญิงหลังคลอดและหลังแท้งอายุน้อยกว่า 20 ปี ก่อนออกจากโรงพยาบาล ในปี 2559 มีการ
คุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดและหลังแท้งรวมทุกวิธีร้อยละ 44.50 ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝัง
คุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 65.89 (เป้าหมายร้อยละ 80) ในปี 2560 มีหญิงหลังคลอดและหลังแท้งอายุน้อยกว่า 20 ปี
จำนวน 1,315 ราย มีการคุมกำเนิดในหญิงหลังคลอดและหลังแท้งอายุน้อยกว่า 20 ปี ก่อนออกจากโรงพยาบาลด้วยวิธี
สมัยใหม่รวมทุกวิธี 941 ราย ร้อยละ 71.56 (HDC 2560=39.23) ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/
ห่วงอนามัย) 620 ราย ร้อยละ 65.89 (HDC 2560=67.83)

การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ฉบับบูรณาการ ในโรงพยาบาลสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ดำเนินการได้ตามมาตรฐาน 4 แห่ง(ร้อยละ 40) และมีการดำเนินงาน
การดูแลสุขภาพวัยรุ่นโดยบูรณาการกับเครือข่ายภายในอำเภอ(อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์)แต่ยังไม่ผ่านการประเมิน

3. ผลการดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ในปี 2561 ในไตรมาสที่สาม(ต.ค.60-พ.ค.61=8 เดือน) มีการคลอดมีชีพทั้งหมด 5,700 ราย เป็นหญิงคลอดอายุ
ต่ำกว่า 20 ปี 705 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.37 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 30.54 ต่อพันประชากร
(HDC 19.67(adj38.71)) ต่อพันประชากร ปี 2561 เป้าหมายไม่เกิน 40) การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี มีอัตรา
0.84 ต่อพันประชากร(HDC 0.75(adj 2.17)) ต่อพันประชากร ปี2561 เป้าหมายไม่เกิน 1.3) การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ
น้อยกว่า 20ปี ร้อยละ 15.89 (HDC 19.30 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)

การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดและหลังแท้งรวมทุกวิธี ร้อยละ 81.01 (HDC 32.06 เป้าหมายไม่เกิน
ร้อยละ 80) ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 65.10(HDC 57.71 เป้าหมายไม่เกิน
ร้อยละ 80)

ในปี 2561 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(YFHS) ฉบับบูรณาการ ดำเนินการได้ตาม
มาตรฐานแล้ว 11 แห่ง เป็นร้อยละ 100 มีการดำเนินงานการดูแลสุขภาพวัยรุ่นโดยบูรณาการกับเครือข่ายภายในอำเภอ
(อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์) แต่ยังไม่มีการประเมิน มีการขยายผลการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น ในระดับ
รพ.สต. อยู่ระหว่างดำเนินการ

ตารางแสดง ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561 (ตค.60-พค.60_7 เดือน)

ตัวชี้วัด	ข้อมูล (ณ วันรับตรวจ)	ราชบุรี	บ้านโป่ง	โพ ธาราม	ดำเนิน สะดวก	บางแพ	ปากท่อ	จอมบึง	สวนผึ้ง	วัดเพลง	เจ็ด เสมียน	ศูนย์ อนามัย 5	บ้านคา	รอบ2 ตค.60-พค.60_7 เดือน		รอบ1 ตค.-ธค.60_3 เดือน	
														Report	HDC (18 มิย.61)	Report	HDC (25มค.61)
0.การคลอดมีชีพในหญิง อายุ<20ปีต่อการคลอด ทั้งหมด(<ร้อยละ10)	เป้าหมาย	1,556	846	725	473	37	97	432	196	23	12	1,303	0	5,700		22,464	22463
	ผลงาน	198	138	77	66	8	30	65	19	9	1	94	0	705		283	177
	ร้อยละ	12.72	16.31	10.62	13.95	21.62	30.93	15.05	9.69	39.13	8.33	7.21		12.37		12.60	7.88
1.อัตราการคลอดมีชีพใน หญิงอายุ15-19ปี (ไม่เกิน 40ต่อพันประชากร)	เป้าหมาย	5,047	4,839	3,421	2,238	1,257	1,880	1,810	1,640	212	120			22,464	22476	22,464	22463
	ผลงาน	191	137	73	61	8	30	63	19	9	1	94	0	686	442	283	177
	อัตรา	37.84	28.31	21.34	27.26	6.36	15.96	34.81	11.59	42.45	8.33			30.54	19.67(adj38.71)	12.60	7.88 (adj 46.65)
2.อัตราการคลอดมีชีพใน หญิงอายุ10-14ปี (ไม่เกิน 1.3ต่อพันประชากร)	เป้าหมาย	4,965	4,530	3,599	2,213	1,254	1,986	1,898	1,924	224	133			22,726	22731	22,726	22728
	ผลงาน	7	1	4	5	0	0	2	0	0	0	0	0	19	17	11	8
	อัตรา	1.41	0.22	1.11	2.26	0.00	0.00	1.05	0.00	0.00	0.00			0.84	0.75(adj 2.17)	0.48	0.35 (adj 3.07)
3.การตั้งครรภ์ซ้ำใน หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ10)	เป้าหมาย	198	141	78	66	8	30	65	19	6	4	96	0	711	627	298	247
	ผลงาน	35	29	9	12	0	5	8	7	0	1	7	0	113	121	49	46
	ร้อยละ	17.68	20.57	11.54	18.18	0.00	16.67	12.31	36.84	0.00	25.00	7.29		15.89	19.30	16.44	18.62
4.หญิงอายุ<20ปี คุมกำเนิดด้วยวิธี สมัยใหม่หลังคลอดและ หลังแท้งรวมทุกวิธี	เป้าหมาย	198	141	78	66	8	30	65	19	9	1	96		711	627	298	247
	ผลงาน	121	136	45	66	8	25	58	16	9	1	91		576	201	241	96
	ร้อยละ	61.11	96.45	57.69	100.00	100.00	83.33	89.23	84.21	100.00	100.00	94.79		81.01	32.06	80.87	38.87
5.หญิงอายุ<20ปี หลัง คลอดและหลังแท้ง คุมกำเนิดวิธีกึ่งถาวร	เป้าหมาย	121	136	45	66	8	25	58	16	9	1	91		576	201	241	96
	ผลงาน	78	82	33	32	7	19	34	9	0	1	80		375	116	161	61
	ร้อยละ	64.46	60.29	73.33	48.48	87.50	76.00	58.62	56.25	0.00	100.00	87.91		65.10	57.71	66.80	63.54
6.รพ.สังกัด สป.ที่ผ่าน เกณฑ์การประเมิน รับรองYFHS ฉบับ บูรณาการ	เป้าหมาย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				11	
	ผลงาน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				9	
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100				81.82	
7.อำเภอที่ผ่านการ ประเมินตามเกณฑ์ อำเภออนามัยการเจริญ พันธุ์	เป้าหมาย	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1				10	
	ผลงาน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	
	ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				0.00	

ข้อมูล จากรายงานการคลอดแม่และเด็กไทย / HDC 18 มิถุนายน 2561

4.ประเด็นการตรวจราชการ

ลำดับ	เป้าหมาย/แนวทางตรวจติดตาม	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	ผลการดำเนินงาน
1.	<p>การผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ของ คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่</p>		
	<p>1.1 มีกลไกการทำงานที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ</p> <p>1.2 มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ วัดผลได้</p> <p>1.3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน</p> <p>1.4 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ในระดับเขตลดลงตามเป้าหมายของเขตสุขภาพ (ลดลงอย่างน้อย อัตรา 2.3 ต่อพันประชากร)</p>	<p>1.จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการบูรณาการเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดราชบุรี</p> <p>2.จัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดราชบุรี ปี 2561</p>	<p>1.การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด และมีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด ปี 2561 แล้ว 1 ครั้ง</p> <p>2.จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการของจังหวัดแล้ว</p> <p>3.มีการติดตามผลการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน ผ่านการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด</p>
2.	<p>การส่งเสริมสนับสนุนการขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p>		
	<p>2.1 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการมากกว่าร้อยละ 85</p> <p>2.2 โรงพยาบาลที่ผ่านการเยี่ยมประเมิน ครบ 3 ปี มีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และมีคุณภาพ ร้อยละ 20</p> <p>2.3 อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์มากกว่าร้อยละ 75</p>	<p>1.พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานวัยรุ่น จังหวัดราชบุรี ปี2561</p> <p>2.พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เรื่องการให้คำปรึกษา เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์</p>	<p>-ในปี 2561 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(YFHS) ฉบับบูรณาการดำเนินการได้ตามมาตรฐานแล้ว 11 แห่ง เป็นร้อยละ 100 มีการดำเนินงานการดูแลสุขภาพวัยรุ่นโดยบูรณาการกับเครือข่ายภายในอำเภอ(อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์) แต่ยังไม่มีการประเมิน มีการขยายผลการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น ในระดับ รพ.สต.</p>
3.	<p>3.1 การลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี</p>		
	<p>ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</p>	<p>1.จัดบริการคุมกำเนิดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรในสถานบริการสาธารณสุขและได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีด้วยวิธีฝังยาคุมกำเนิดหรือใส่ห่วงอนามัย</p>	<p>ในปี 2561 ในไตรมาสที่สาม(ตค.60-พค.61=8 เดือน) มีการคลอดมีชีพทั้งหมด 5,700 ราย เป็นหญิงคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี 705 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.37 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 30.54 ต่อพันประชากร(HDC 19.67(adj38.71)) ต่อพันประชากร ปี 2561 เป้าหมายไม่เกิน 40) การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี มีอัตรา 0.84 ต่อพันประชากร(HDC 0.75(adj 2.17)) ต่อพันประชากร ปี2561 เป้าหมายไม่เกิน 1.3)</p>

ลำดับ	เป้าหมาย/แนวทางตรวจติดตาม	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	ผลการดำเนินงาน
			การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 15.89 (HDC 19.30 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
3.	3.2 การลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี		
	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ในระดับเขต ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 2 (เปรียบเทียบกับข้อมูลจากระบบ HDC พ.ศ. 2560)	1.พัฒนาแกนนำวัยรุ่นในชุมชน 2.พัฒนาพ่อแม่ผู้ปกครองเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว	-มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดและหลังแท้งรวมทุกวิธี ร้อยละ 81.01 (HDC 32.06 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 80) ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 65.10(HDC 57.71 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 80) -ทุก รพ.ให้บริการฝังยาคุมกำเนิดได้

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ปัจจัยความสำเร็จ (Key Success factors)

1. คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด มีการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ 5 ปี ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดราชบุรี
2. คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด มีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานภายในจังหวัด
3. จังหวัดมีแผนการพัฒนาการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง และชัดเจน โดยได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในจังหวัด สามารถพัฒนาการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นได้ ร้อยละ 100 ของ รพ.สังกัด สป. และมี การพัฒนาต่อเนื่องโดยขยายการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น สู่ระดับตำบลทุกตำบล

ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์

1. การคุมกำเนิดวิธีกึ่งถาวรลดลง รพศ. รพท. ยังให้บริการฝังยาคุมกำเนิดน้อย มีผู้รับบริการมาถอดยาฝังคุมกำเนิดออกก่อนกำหนด(3-5 ปี)
2. ไม่มีแผนการขับเคลื่อนกับเครือข่ายอื่นๆ ในภาพอำเภอ(พขอ.) หรือผลักดันให้เกิดการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ
3. มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น บาง รพ.ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญกับการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น(เปิดคลินิกวัยรุ่น) ทำให้การให้บริการไม่ต่อเนื่อง

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1.การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด และมีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯระดับ	1.จัดทำแผนปฏิบัติการ 5 ปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 10 ปี ของจังหวัด ขับเคลื่อนการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน ของจังหวัด โดยผ่านคณะอนุกรรมการฯระดับจังหวัด และ	ขอสนับสนุนสื่อประกอบการสอนเพศศึกษา การป้องกันการตั้งครรภ์

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
<p>จังหวัด ปี 2561 แล้ว 1 ครั้ง</p> <p>2.การคุมกำเนิดวิธีกึ่งถาวรลดลง รพศ. รพท. ยังให้บริการฝังยาคุมกำเนิดน้อย</p> <p>-มีผู้รับบริการมาถอดยาฝังคุมกำเนิดออก ก่อนกำหนด</p> <p>3.มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น บาง รพ.ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญกับการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น(เปิดคลินิกวัยรุ่น)</p> <p>4.หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการตั้งครรภ์ซ้ำมากขึ้น</p>	<p>กระจายแผนสู่ระดับพื้นที่ โดยขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)</p> <p>2.กำกับติดตามการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน ผ่านการประชุม คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด</p> <p>3.Motivate ต่อเนื่องเรื่องการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น หรือ ต้องมีระบบติดตามการคุมกำเนิดในกลุ่มแม่วัยรุ่นอย่างต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายในอำเภอ/จังหวัด</p> <p>4.ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อหาสาเหตุปัจจัยที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่คุมกำเนิดด้วยวิธีฝังยาคุมกำเนิดมาถอดยาฝังออก เพื่อหาแนวทางแก้ไข</p> <p>5.ควรกำหนดเป็นนโยบาย/ตัวชี้วัดของจังหวัด/เขตสุขภาพ ให้มีการดำเนินการภายใต้ พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>6.เก็บข้อมูลเชิงลึกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ และตั้งครรภ์ซ้ำ เพื่อหาสาเหตุ ปัจจัย ที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข/ จัดระบบการจัดเก็บข้อมูลการตั้งครรภ์ การคลอด แท้งในวัยรุ่น</p>	

6. ข้อเสนอแนะตอนนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- ขอสนับสนุนถุงยางอนามัย และยาคุมฉุกเฉิน สำหรับ รพ.สต. สำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับวัยรุ่นที่ไม่มีสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ(มาเรียนนอกพื้นที่ UC)
- ขอสนับสนุนชุดโมเดลสำหรับการสอนเรื่องการคุมกำเนิด (เวชภัณฑ์ บางชนิดมีราคาแพง ไม่สามารถจัดหาทำสื่อการสอนได้)

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-ไม่มี

ผู้รายงาน....นส.จาร์ณี จตุรพรเพิ่ม

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี.....9 กรกฎาคม 2561

โทร....0819891301....

e-mail : jt_jarunee@yahoo.com