**แบบรายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562**

**เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ระหว่างวันที่ 27-28 กุมภาพันธ์ 2562 และวันที่ 1 มีนาคม 2562**

**คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ**

**ประเด็น** กลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น

**KPI : 7) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี**

* **สถานการณ์/สภาพปัญหา**

 อัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ 15-19ปี ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี พันคน ของจังหวัดแพร่ ในปีงบประมาณ 2557-2561 เท่ากับ 28.28 , 26.95 , 23.65 , 22.73 และ 19.15 ตามลำดับ ซึ่งไม่เกินค่าเป้าหมายที่กำหนดและมีแนวโน้มลดลง ในปีงบประมาณ2562 ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม – ธันวาคม 2561) อัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี พันคน เท่ากับ 4.20 (Adjust) = 15.48

ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ในปีงบประมาณ 2559-2561 เท่ากับ 19.83 , 18.60 และ 14.98 ตามลำดับ ในภาพรวมของจังหวัดแพร่มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากมีการให้คำปรึกษาการฝังยาคุมกำเนิดหลังคลอด แต่ยังคงสูงเกินเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกอำเภอ ข้อมูลในปีงบประมาณ 2561 อำเภอที่พบว่า มีการตั้งครรภ์ซ้ำลดลงจากปีงบประมาณ 2560 ได้แก่ อำเภอเมืองแพร่, ลอง , สอง และอำเภอที่ไม่พบข้อมูลการตั้งครรภ์ซ้ำ ได้แก่ อำเภอลอง ,วังชิ้น ,เด่นชัย และหนองม่วงไข่ ในปีงบประมาณ 2562 (ตุลาคม 2561 - กุมภาพันธ์ 2562) ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 เท่ากับ ร้อยละ 4.92 จากจำนวนหญิงอายุต่ำกว่า 20ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตร ทั้งหมด 61 ราย พบว่าเป็นการตั้งครรภ์ซ้ำที่อำเภอ เมืองแพร่ จำนวน 3 ราย

ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดทุกประเภท ในปีงบประมาณ 2559-2561 เท่ากับ 12.83 , 30.18 , 33.82 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากการกำกับติดตามให้มีการบันทึกข้อมูลการวางแผนครอบครัวในสถานบริการสาธารณสุข แต่ก็ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) เนื่องจากหญิงวัยรุ่นบางส่วนไปรับบริการที่ร้านขายยา และยังคงต้องกำกับติดตามให้มีการบันทึกข้อมูลหญิงวัยรุ่นที่มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2562 ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม-ธันวาคม 2561 ) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิด ทุกประเภท เท่ากับร้อยละ 37.25

 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ในปีงบประมาณ 2559-2561 เท่ากับ 36.36 , 86.05 , 81.03 มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ในปีงบประมาณ 2562 ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม – ธันวาคม 2561 ) ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) จำนวน 18ราย จากหญิงที่อายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือมารับบริการคุมกำเนิดสมัยใหม่ทุกวิธี จำนวน19ราย เท่ากับร้อยละ 94.74 (เป้าหมายที่กระทรวงกำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

* **การดำเนินงานของพื้นที่ ปี 2562**
1. มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดครั้งที่ 1/2562 ในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2562 เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดแพร่ และแผนปฏิบัติการที่บูรณาการร่วมกันของหน่วยงานหลัก และวางแผนจัดประชุมครั้งที่ 2/2562 ประมาณเดือนกรกฎาคม เพื่อเสนอสถานการณ์และหารือแนวทางจัดทำกิจกรรม/โครงการในปีงบประมาณ2563
2. การสนับสนุนให้คลินิกวัยรุ่นผ่านการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานทุกแห่งและอำเภอ ผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธ์ 3 แห่ง
3. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์วัยรุ่นทุกระดับเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเชื่อมโยงการส่งต่อบริการระหว่าง รพสต.และ รพ. และการดำเนินงานตามกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2562
4. พัฒนาระบบเชื่อมโยงการดูแลช่วยเหลือนักเรียน (OHOS) ดำเนินการจับคู่เครือข่าย ระหว่างโรงพยาบาลกับโรงเรียนคู่เครือข่ายที่เป็นโรงเรียนมัธยม ครบทุกอำเภอ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นหรือเจ้าหน้าที่คลินิกเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นจากโรงพยาบาล ได้จัดระบบรองรับการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาจากสถานศึกษาที่เป็นคู่เครือข่ายโดยประสานกิจกรรมร่วมกับครูฝ่ายงานอนามัย
5. คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการประสานส่งต่อผู้รับบริการ ทางสายด่วน 1663 และเครือข่ายแพทย์ R-SA โดยจังหวัดแพร่ มีแพทย์ที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายแพทย์ R-SA คือโรงพยาบาลแพร่และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย
6. อปท.ที่สนใจสมัครเข้าร่วมเป็นแหล่งเรียนรู้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลทุ่งโฮ้ง และ อปท.ที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ คือ อบต. เหมืองหม้อ ซึ่งจังหวัดแพร่จะประชามสัมพันธ์ ให้ อปท. ที่สนใจและมีความพร้อมสมัครเข้าร่วมโครงการและพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ต่อไป

**กราฟ** อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคนของจังหวัดแพร่

**26.95**

**22.73**

**22.73**

**15.48**

**23.65**

**28.25**

**กราฟ** ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่มารับบริการด้วยการคลอดและการแท้ง จังหวัดแพร่

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ปีงบประมาณ** | **เมือง** | **ร้องกวาง** | **ลอง** | **สูงเม่น** | **สอง** | **วังชิ้น** | **หนองม่วงไข่** | **เด่นชัย** | **แพร่** |
| 2559 | 19.70 | 20.34 | 21.74 | 20.00 | 12.50 | 12.50 | 0 | 26.32 | 5.56 |
| 2560 | 18.60 | 16.67 | 41.67 | 9.09 | 30.77 | 20.00 | 0 | 0 | 0 |
| 2561 | 14.10 | 35.29 | 0 | 16.67 | 22.22 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2562(ไตรมาส1) | 5.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

 |

**ตารางแสดง** ข้อมูลการคลอด การคุมกำเนิด ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ2562

|  |  |
| --- | --- |
| **อำเภอ** | **ปีงบประมาณ 2562 (ไตรมาสที่ 1 ตุลาคม2561-ธันวาคม 2561)** |
| **คลอดและแท้ง** | **คุมกำเนิดทุกชนิด** | **คุมกำเนิด** **กึ่งถาวร** | **ร้อยละ(การคุมทุกชนิด/กึ่งถาวร)** |
| เมือง | 45 | 18 | 17 | 94.44 |
| ร้องกวาง | 2 | 0 | 0 | 0 |
| ลอง | 0 | 0 | 0 | 0 |
| สูงเม่น | 0 | 1 | 1 | 100 |
| สอง | 2 | 0 | 0 | 0 |
| วังชิ้น | 1 | 0 | 0 | 0 |
| หนองม่วงไข่ | 0 | 0 | 0 | 0 |
| เด่นชัย | 0 | 0 | 0 | 0 |
| จังหวัดแพร่ | 51 | 0 | 18 | 94.74 |

* **(Essential Task)**

| **มาตรการดำเนินงานในพื้นที่** | **3 เดือน** | **6 เดือน** | **9 เดือน** | **12 เดือน** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. การบูรณาการแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของภาคีเครือข่ายโดยขับเคลื่อนผ่านคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด | กำหนดแนวทางบูรณาการแผนปฏิบัติการของหน่วยงานหลักตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด | จัดทำยุทธศาสตร์และแผนบูรณาการร่วมกันของภาคีเครือข่าย ในการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ครั้งที่ 1/2562 | กำหนดแนวทาง ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการตามมติของคณะอนุกรรมการฯ | ติดตามประเมินผลของหน่วยงานตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดในการประชุมคณะอนุฯครั้งที่2/2562 |
| ผลการดำเนินงาน | มีร่างยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงานหลักตาม พ.ร.บ. วัยรุ่น | - มีแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่บูรณาการระหว่างหน่วยงานหลัก- ประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกวัยรุ่นและสายด่วน1663 |  |  |
| 2. สนับสนุนให้โรงพยาบาลจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นและพัฒนาให้ดำเนินการตามมาตรฐานอย่าง ต่อเนื่อง | สนับสนุนให้โรงพยาบาลจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นตามเกณฑ์ YFHS ฉบับบูรณาการ | ติดตาม ประสาน รพ.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ร่วมกับศูนย์อนามัย ที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อเตรียมรับการประเมินรับรอง | ติดตาม ประสาน รพ.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ร่วมกับ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อเตรียมรับการประเมินรับรอง | ประสานงานให้ รพ. เตรียมพร้อมรับการประเมินรับรอง |
| ผลการดำเนินงาน | รพ. ผ่านเกณฑ์คลินิกวัยรุ่น 7 แห่ง(ร้อยละ 87.5)  | รพ. ผ่านเกณฑ์คลินิกวัยรุ่น 7 แห่ง(ร้อยละ 87.5) |  |  |
| 3. สนับสนุนให้อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ | ผลักดันให้การดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์เป็นตัวชี้วัดการประเมินผลงานของอำเภอ | นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์โดยคณะกรรมการประเมินผล MOU | ติดตามประสานให้ อำเภอ เข้ารับการประเมินรับรองเป็นอำเภออนามัย การเจริญพันธุ์ | ติดตามประสานให้ อำเภอ เข้ารับการประเมินรับรองเป็นอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ |
| ผลการดำเนินงาน | อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ 2 แห่ง(ร้อยละ 25) | อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ 2 แห่ง(ร้อยละ 25) |  |  |
| 4.พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอนามัยวัยรุ่นของ สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ | กำหนดกรอบ แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอนามัยวัยรุ่น | จัดเวทีแลกเปลี่ยนพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอนามัยวัยรุ่น |  |  |
| ผลการดำเนินงาน | มีกรอบแนวทาง การขับเคลื่อนงานอนามัยวัยรุ่น | -มีการดำเนินงาน เชิงรุก  -มีระบบการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ-มีการจัดบริการอนามัยเจริญพันธุ์ในสถานบริการสาธารณสุข |  |  |

* **สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม**
1. บทบาทของหน่วยงานหลักในคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังไม่ชัดเจน เช่น ศึกษาธิการจังหวัด ทำหน้าที่เพียงประสานและรวบรวมกิจกรรมและโครงการของโรงเรียนซึ่งเป็นนิติบุคคล ที่สามารถใช้งบประมาณดำเนินงานในโรงเรียนได้ ลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ส่วนใหญ่เป็นเด็กปั้มน้ำมัน และทำงานไม่แน่นอน ทำให้การดำเนินงานในสถานประกอบกิจการไม่ต่อเนื่อง การใช้งบประมาณทำโครงการของ อปท. ซึ่งเป็นนิติบุคคล สามารถดำเนินการได้เองทำให้ท้องถิ่นจังหวัดทราบข้อมูลภายหลัง สภาเด็กและเยาวชนของแต่ละตำบลมีการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลายบูรณาการงานด้วยกันส่วนน้อยที่ทำเฉพาะการป้องกันการตั้งครรภ์
2. ทัศนคติของผู้ปกครอง/ครู/วัยรุ่นต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด
* **ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ** | **ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข** |
| หน่วยงานควรจะมีการขับเคลื่อนและผลักดันร่วมกัน  | กรมอนามัยควรจัดประชุมชี้แจงผู้บริหารทั้ง 5 หน่วยงานหลัก และสร้างขั้นตอนการปฏิบัติ |

* **ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย**

การกำหนดบทลงโทษให้ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตาม พรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น /กฎกระทรวง

 ผู้รายงาน นางสาวศิรินทร์ทิพย์ สุพรรณ

 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร 083-0043901

 e-mail : ea.pro @hotmail.com