



วรรณดี จันทศิริ
รักษาการนักวิชาการ
สาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านสาธารณสุข)
ศูนย์อนามัยที่ ๖
๐๘๙- ๐๗๖๙๔๘๖

การดำเนินงาน YFHS & RHD เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพที่ 6



กระแส โลกาภิวัตน์ ทุนนิยมโลก เทคโนโลยี การค้าเสรี

กระแสบริโภาค
นิยม

ความรุนแรง
ของการเกิดโรค

วิกฤตสถาบัน
ทางสังคม

วิบัติภัยจาก
ธรรมชาติ

วิกฤตธรรมชาติ
สิ่งแวดล้อม

การระบาดโรค
อุบัติใหม่

การเปลี่ยนแปลงด้านการเมืองการ
บริหารของภาครัฐ

โครงสร้างประชากร และ
การเคลื่อนย้าย



บริบท
ใหม่สู่
ภาวะ

การพัฒนาในมิติใหม่

G = Goodness

ความดี

C = Community

การอยู่
ร่วมกัน

K = Knowledge

ความรู้

วิวัฒนาการสุขภาพ

Phase 1 Mortality Program ➡ **ใช้การแพทย์แก้ปัญหา**

Phase 2 Morbidity Program ➡ **ใช้การสาธารณสุขแก้ปัญหา**

Phase 3 Beyond Morbidity Program ➡
ใช้พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์แก้ปัญหา



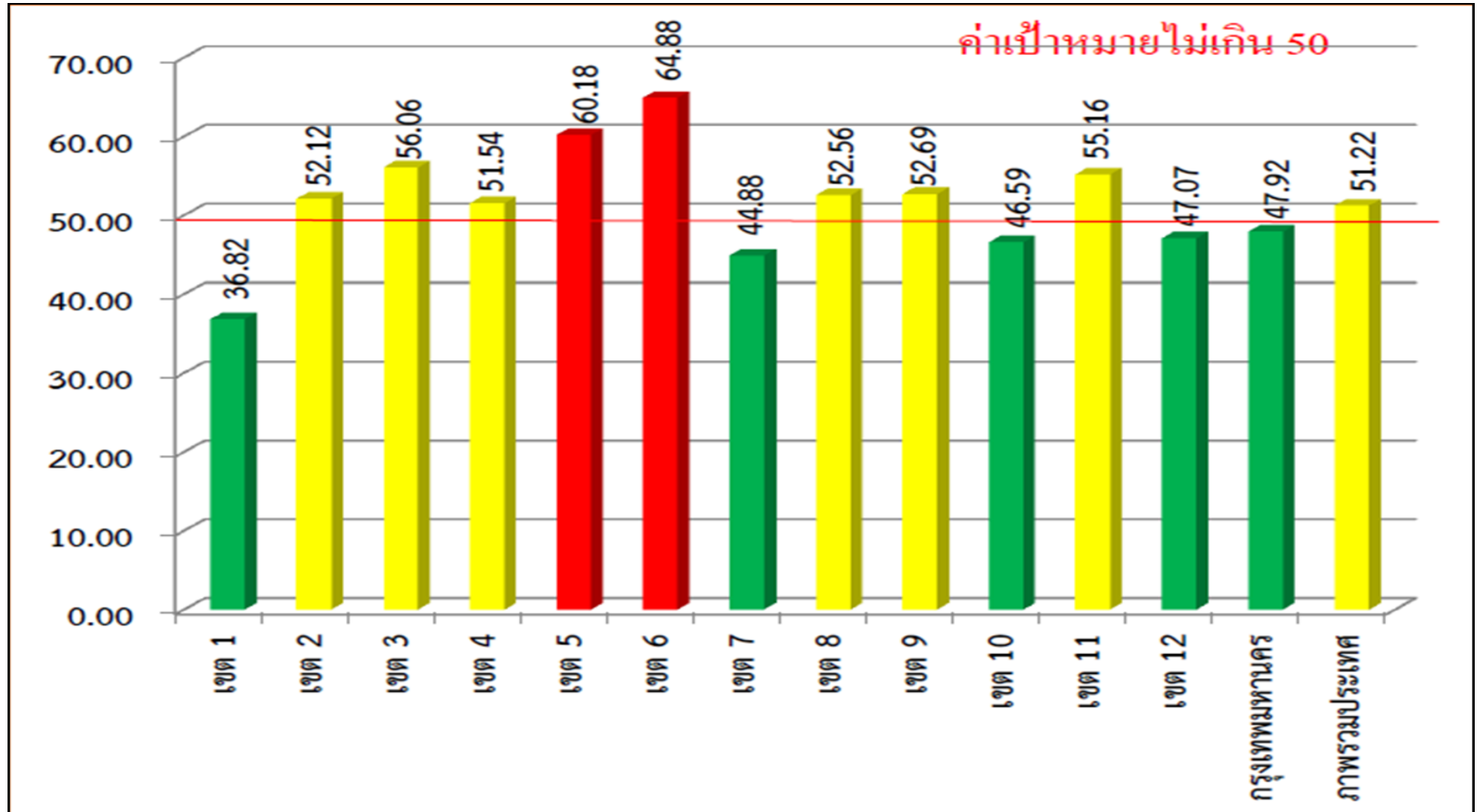
สถานการณ์ผลการดำเนินงาน



จำนวนและอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15 -19 ปี 2553-2556 ในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	ปี2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	จำนวนคลอด 15 -19 ปี	อัตรา	จำนวนคลอด 15 -19 ปี	อัตรา	จำนวนคลอด 15 -19 ปี	อัตรา	จำนวนคลอด 15 -19 ปี	อัตรา
1ชลบุรี	3,719	78.2	3,942	82.1	4,156	85.1	3,873	78.2
2ระยอง	1,786	79.2	1,906	82.1	1,900	80.1	1,792	74.2
จันทบุรี	1,135	59.3	1,287	67.0	1,264	65.6	1,216	63.5
ตราด	459	55.6	551	66.3	559	68.3	481	60.3
สมุทรปราการ	2,294	53.6	2,668	60.4	2,660	58.8	2,473	53.9
ฉะเชิงเทรา	1,481	60.5	1,532	62.1	1,619	65.5	1,474	59.9
3 ปราจีนบุรี	960	56.9	1,129	66.6	1,045	61.6	1,102	65.3
สระแก้ว	1,186	56.2	1,271	60.5	1,211	58.1	1,140	55.1
เขตสุขภาพที่6	13,020	64.2	14,286	69.5	14,414	69.4	13,551	64.9

อัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2556



ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

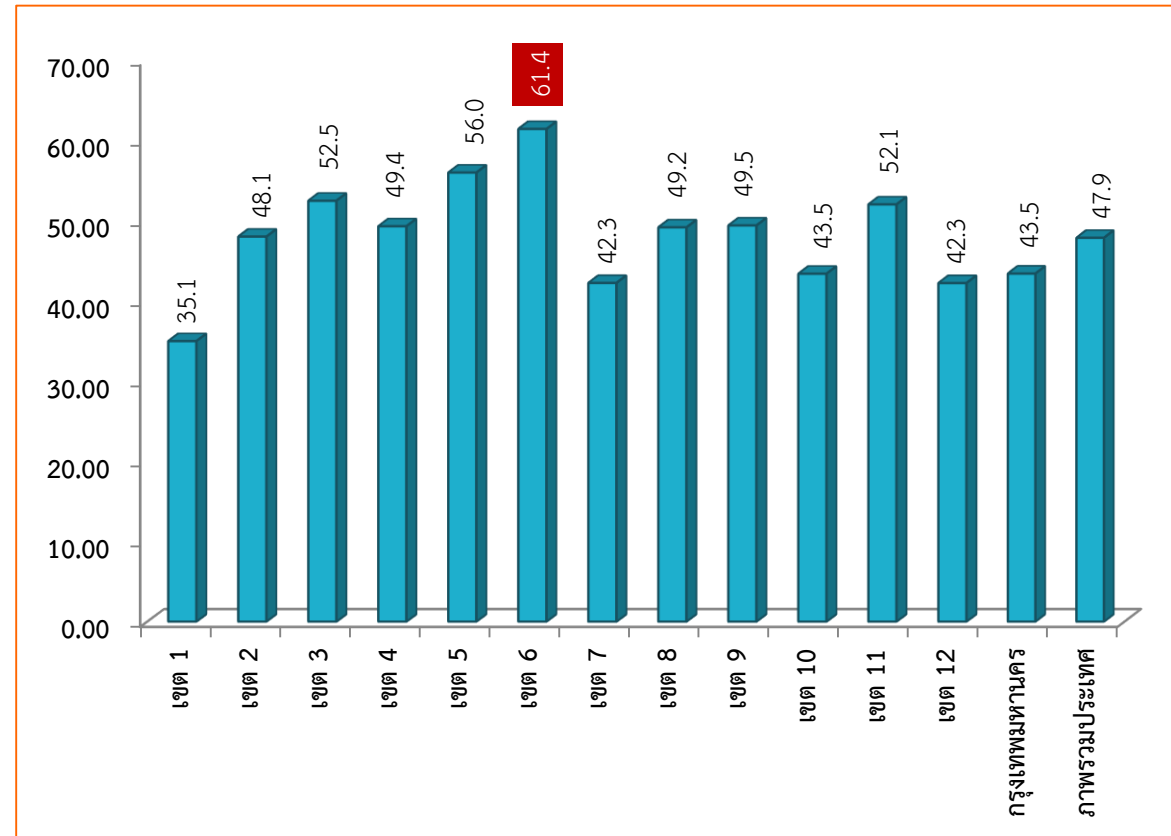
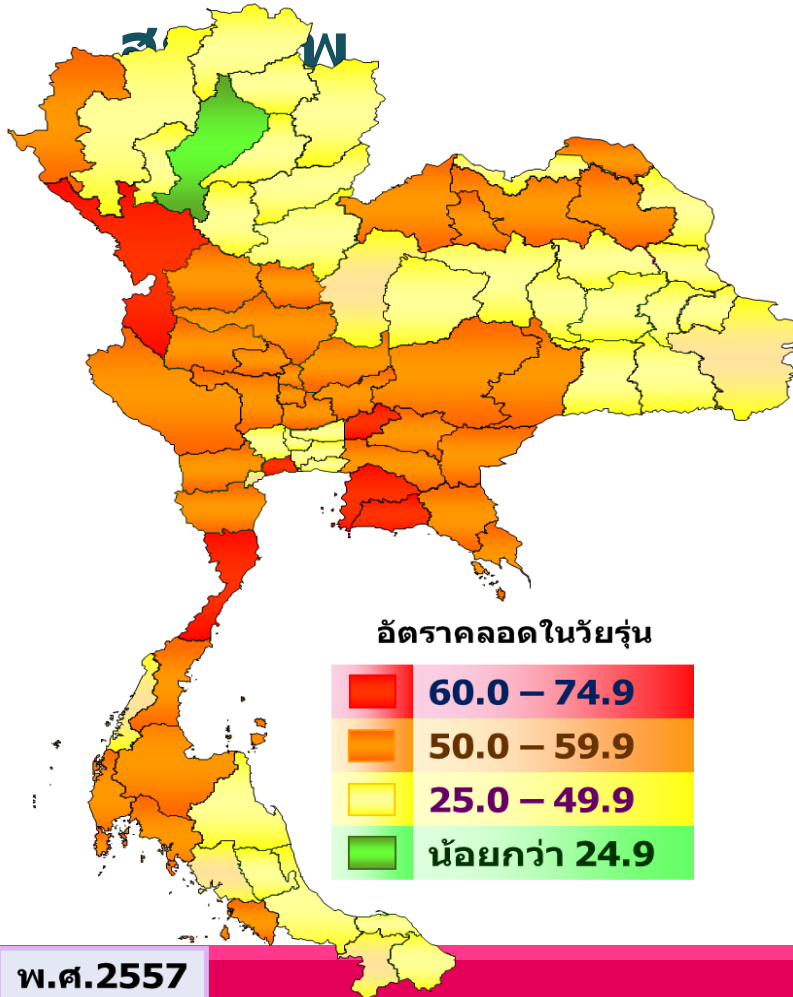
สถานการณ์ที่สำคัญ

อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี

รายจังหวัด

พ.ศ. : ปี 2557

รายเขต

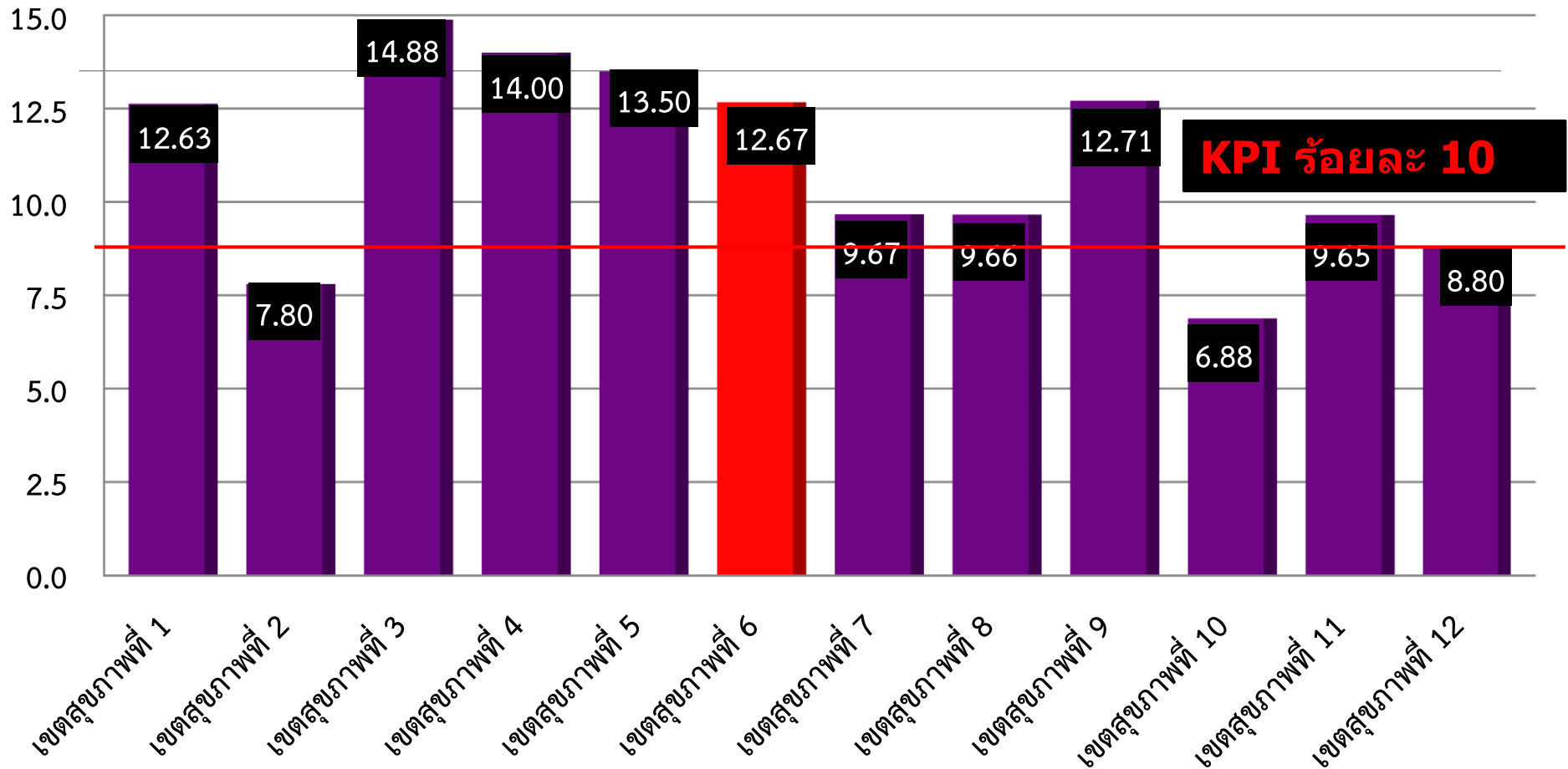


พ.ศ.2557

โดย : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์



ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี (ปีงบประมาณ 2559 ไตรมาส 1)

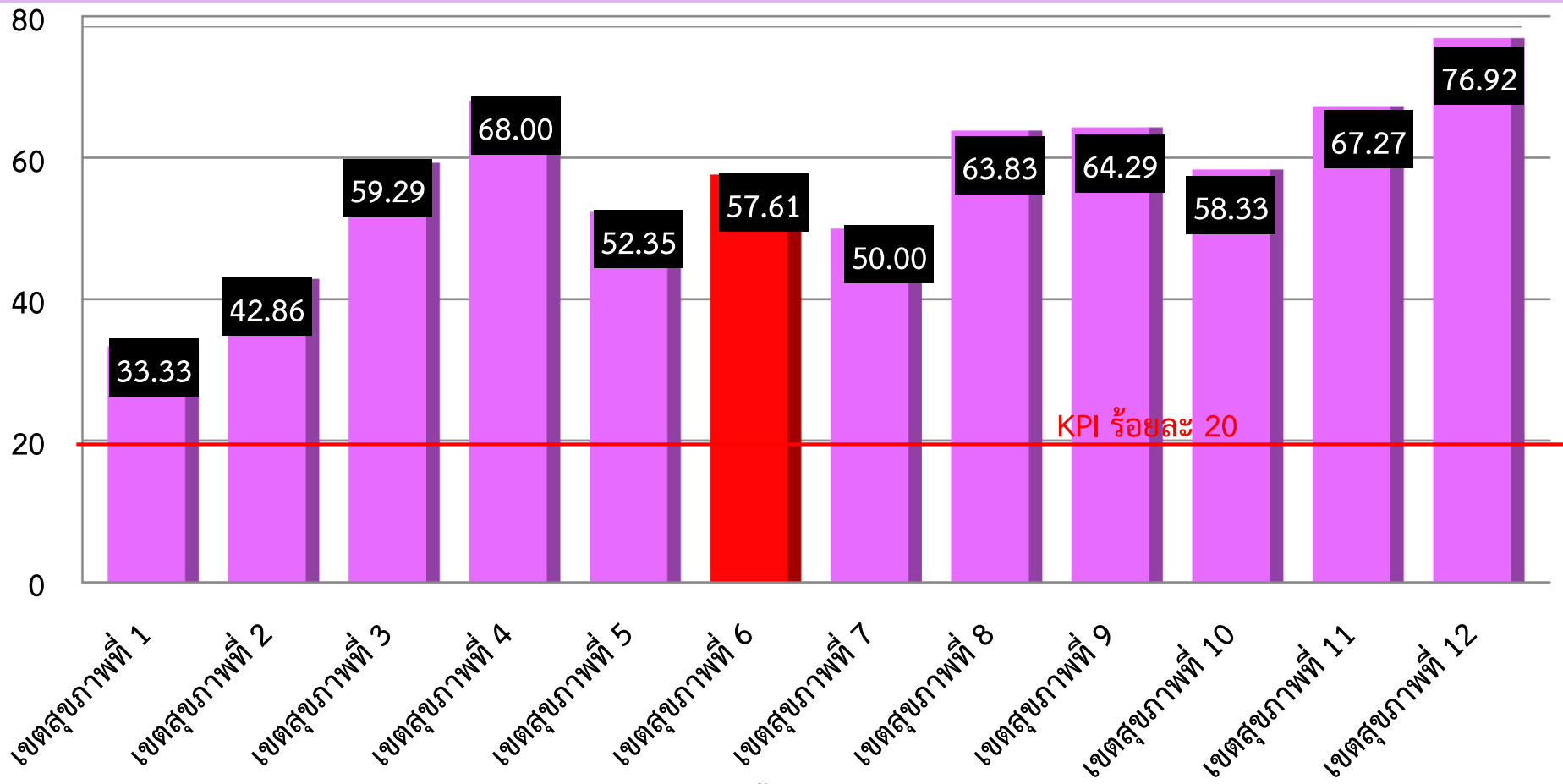


หมายเหตุ :: เฉพาะ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งเท่านั้น วันที่ประมวลผล :: 29 ธันวาคม 2558

**เป็นปีแรกของการดำเนินงานเก็บข้อมูลโดยระบบ HDC ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้งด้วยวิธี คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรก่อนออกจากโรงพยาบาล

(ปีงบประมาณ 2559 ไตรมาส 1)



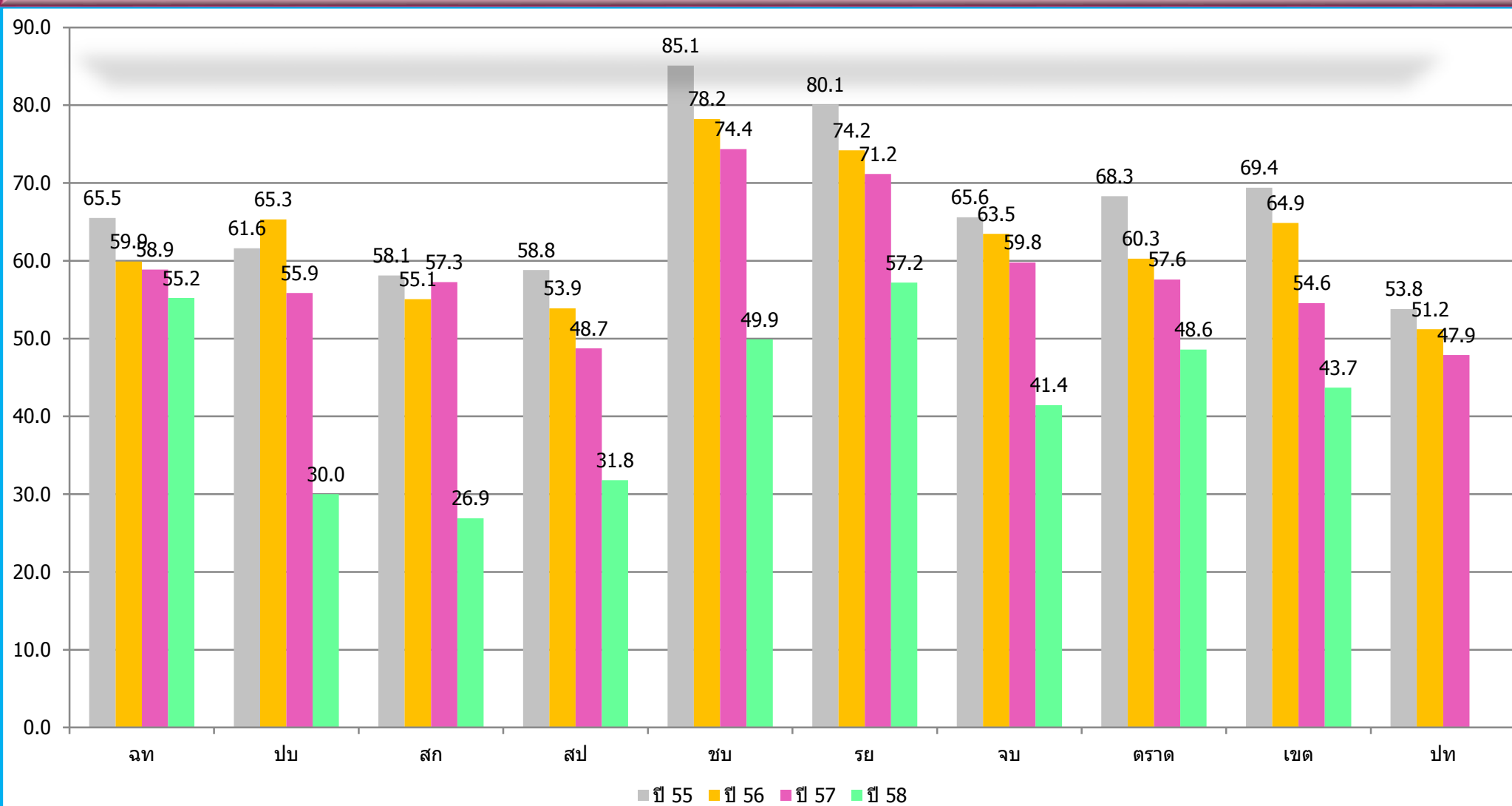
หมายเหตุ :: เฉพาะ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งเท่านั้น

วันที่ประมวลผล :: 29 ธันวาคม 2558

**เป็นปีแรกของการดำเนินงานเก็บข้อมูลโดยระบบ HDC ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ไม่เกิน 50 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน



สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6

1. การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของ เพศหญิง 9 ปี เพศชาย 10 ปี
อายุเฉลี่ยเพศ หญิง 14.9 ผู้ชาย 15.1 ปี
2. การใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 62.3
3. อัตราคลอดในวัยรุ่น 15-19 ปี ตั้งแต่ปี 2546-2554 มีแนวโน้ม
เพิ่มสูง จากร้อยละ 52.0 เป็น 69.4
4. เข้าไม่ถึงบริการ/ไม่เคยได้รับบริการ ร้อยละ 89.2
5. มีความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดใน ระดับต่ำถึง
ปานกลาง 69.5
6. เข้าถึงบริการแหล่งความรู้มากที่สุด แหล่งบริการคือ โรงเรียน
ครอบครัว

กรอบการดำเนินงานการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

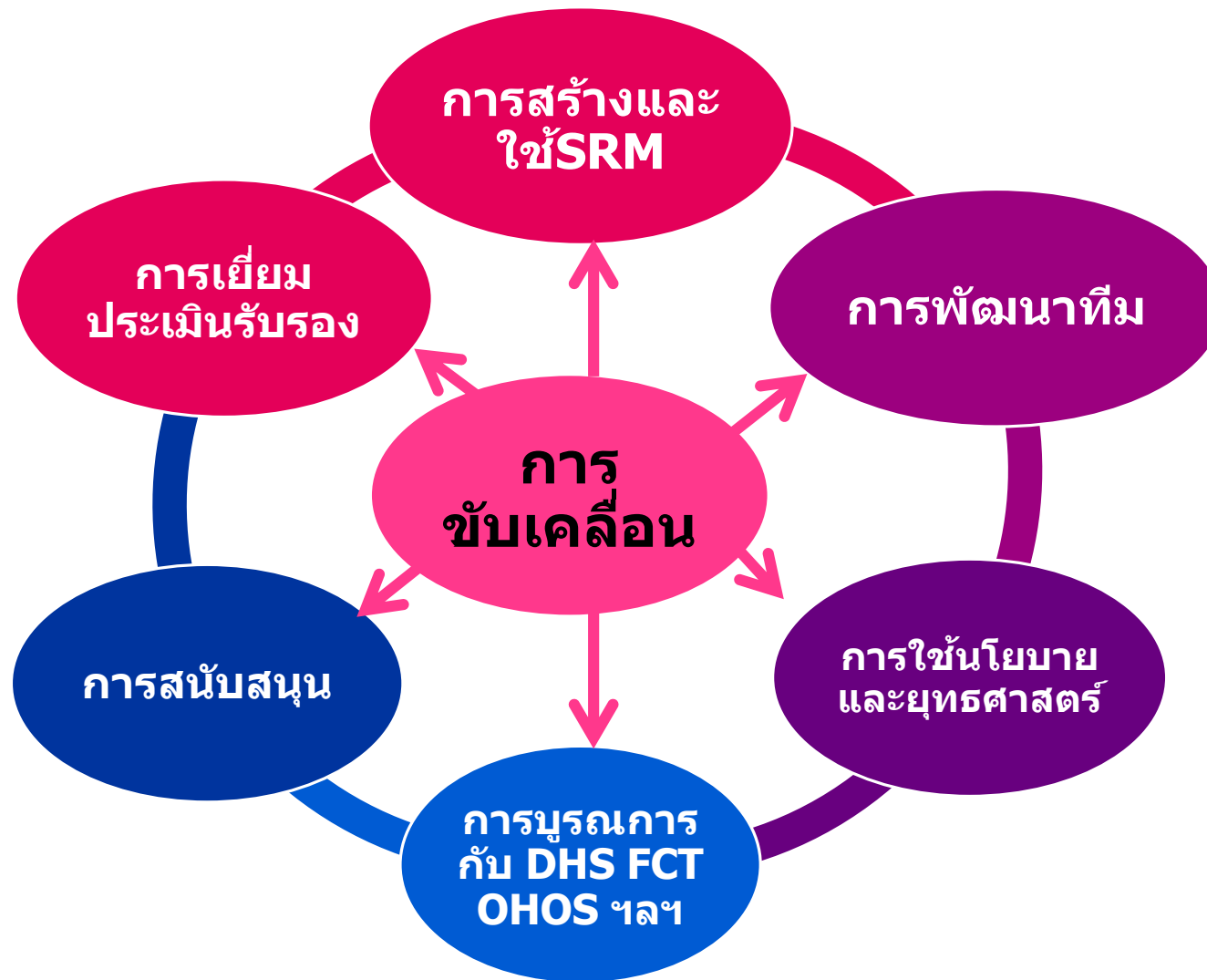
๑. บูรณาการนโยบาย

๒. พัฒนาบุคคลและบริการ

๓. พัฒนากฎ ระเบียบ กฎหมายและระบบข้อมูลสารสนเทศ

๔. สร้างความเข้มแข็งของชุมชน

๕. ดำเนินถึงสิทธิ



STRATEGY MAP : แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น เขตบริการสุขภาพที่ 6

วิสัยทัศน์

ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการ
และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

มิติด้าน
ประสิทธิผล

O1 วัยรุ่น/นักศึกษาเข้าถึง และได้รับบริการสุขภาพที่ตรงกับปัญหา/ความต้องการ
S1 พัฒนารูปแบบการจัดบริการที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น/นักศึกษา (S4O1)

มิติด้าน
คุณภาพ

O2 สถาบันครอบครัว/ผู้ปกครองสามารถ
ดูแลวัยรุ่นให้มีพฤติกรรมที่ดีได้
S2 ส่งเสริมบทบาทและการมีส่วนร่วมของ
ครอบครัวในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น

O3 ภาคีเครือข่ายร่วมสร้าง และป้องกัน
ปัญหาสุขภาพในวัยรุ่นได้
S3 เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีในการ
แก้ไขปัญหายวุ่นอย่างบูรณาการ

มิติด้าน
ประสิทธิภาพ

O4 ระบบบริหารจัดการสุขภาพวัยรุ่นมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
S4 เพิ่มศักยภาพ กลไกการทำงานของคณะกรรมการ/ภาคีเครือข่ายระดับเขต/จ/อ

มิติด้าน
พัฒนา
องค์กร

O5 ระบบข้อมูลเฝ้าต่อความสนใจและ
ความต้องการ ของวัยรุ่น
S5 พัฒนาศูนย์สารสนเทศและเทคโนโลยี
ด้านสุขภาพของวัยรุ่นทุกระดับ

O6 บุคลากรมีความรู้ และทักษะ
S6 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการ
จัดบริการ จิตวิทยา และการสื่อสาร

หมายเหตุ : O หมายถึง วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Objective)
S หมายถึง ยุทธศาสตร์ (Strategy)

การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์

การจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่องเพศอย่างรอบด้าน



การมีส่วนร่วม
ของภาคี
เครือข่ายทุกภาคส่วน

ชะลออายุการมี
เพศสัมพันธ์

Safe sex

ครรภ์ที่มีการ
วางแผน

การคลอดในวัยรุ่น
ลดลง

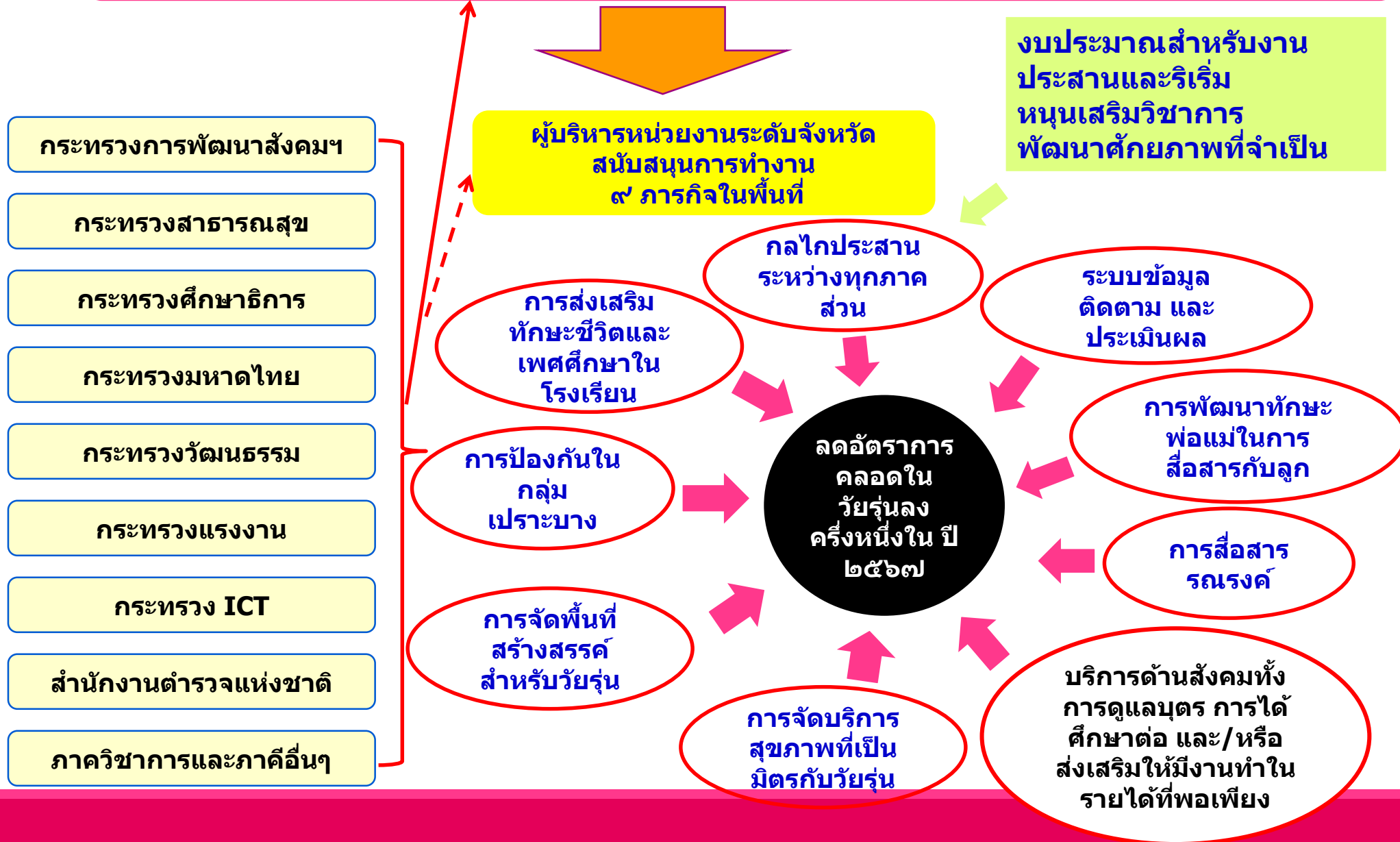
การตั้งครรภ์ซ้ำ

ระบบการดูแล
ช่วยเหลือ

การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร

คุณภาพชีวิตที่ดีของแม่และลูก

กลไกระดับชาติ สนับสนุนและประสานการทำงานระหว่างทุกภาค ส่วนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



**นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัยการ
เจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553 - 2557)**

**นโยบาย ยุทธศาสตร์มาตรการในการขับเคลื่อน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (พม)**

พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

**นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัยการเจริญ
พันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 – 2567) ว่าด้วย
การเกิดที่มีคุณภาพ**

**แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน
วัยรุ่นจังหวัด ๒๕๕๙ -๒๕๖๑ (พม)**



**การจัดการปัญหาและการป้องกัน
การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่
แบบมีส่วนร่วม
TEEN CARE**



9 แกนความรู้

1. การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่วัยเรียนและวัยรุ่นครอบครัวชุมชน ตลอดจนครู อาจารย์
2. การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ห้องถิ่น ชุมชน เพื่อการจัดการปัญหา
3. การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัว ชุมชน
4. การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม

5 การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน

6 การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด

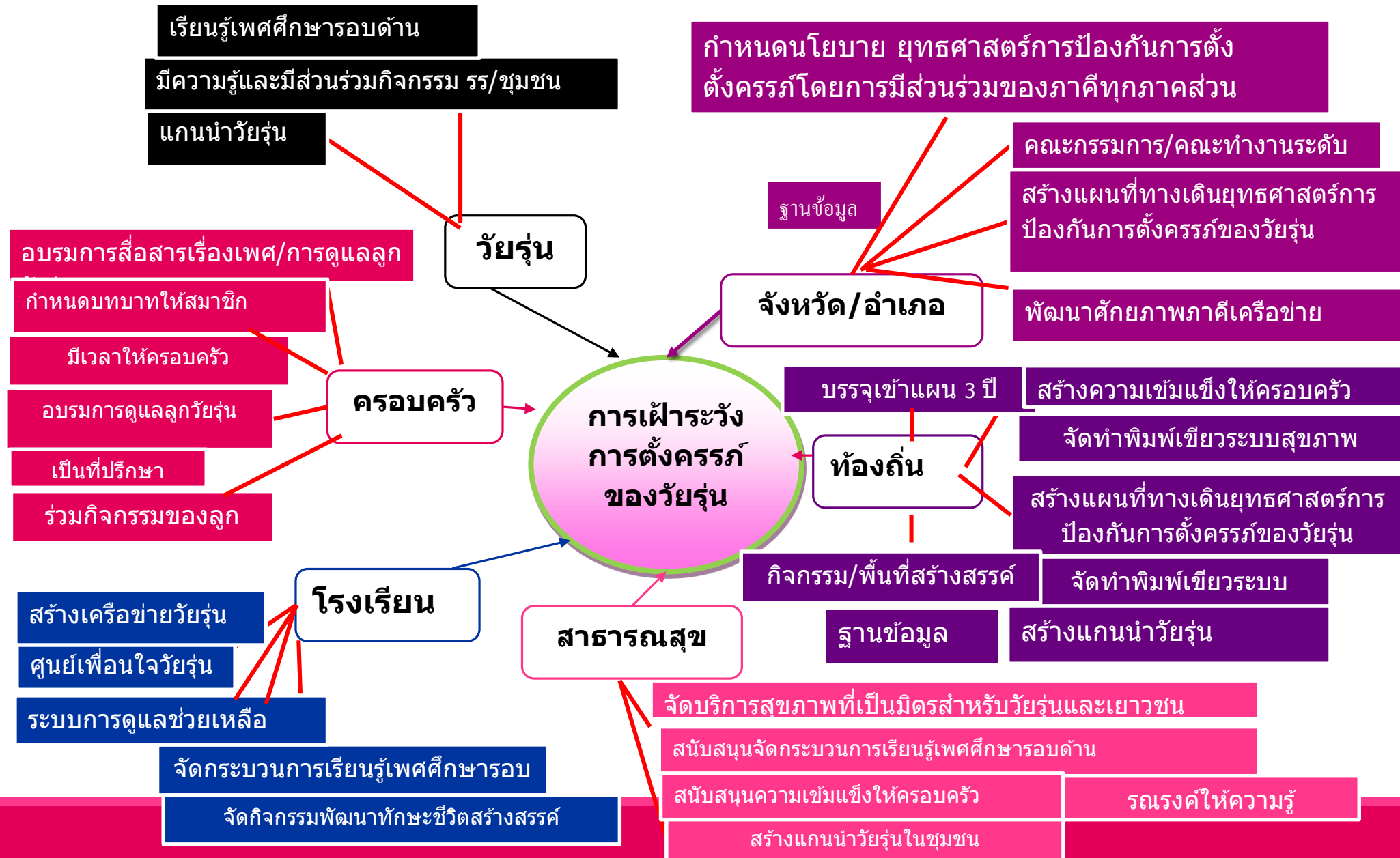
7 การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟื้นฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น

8 การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นเรียนและวัยรุ่น

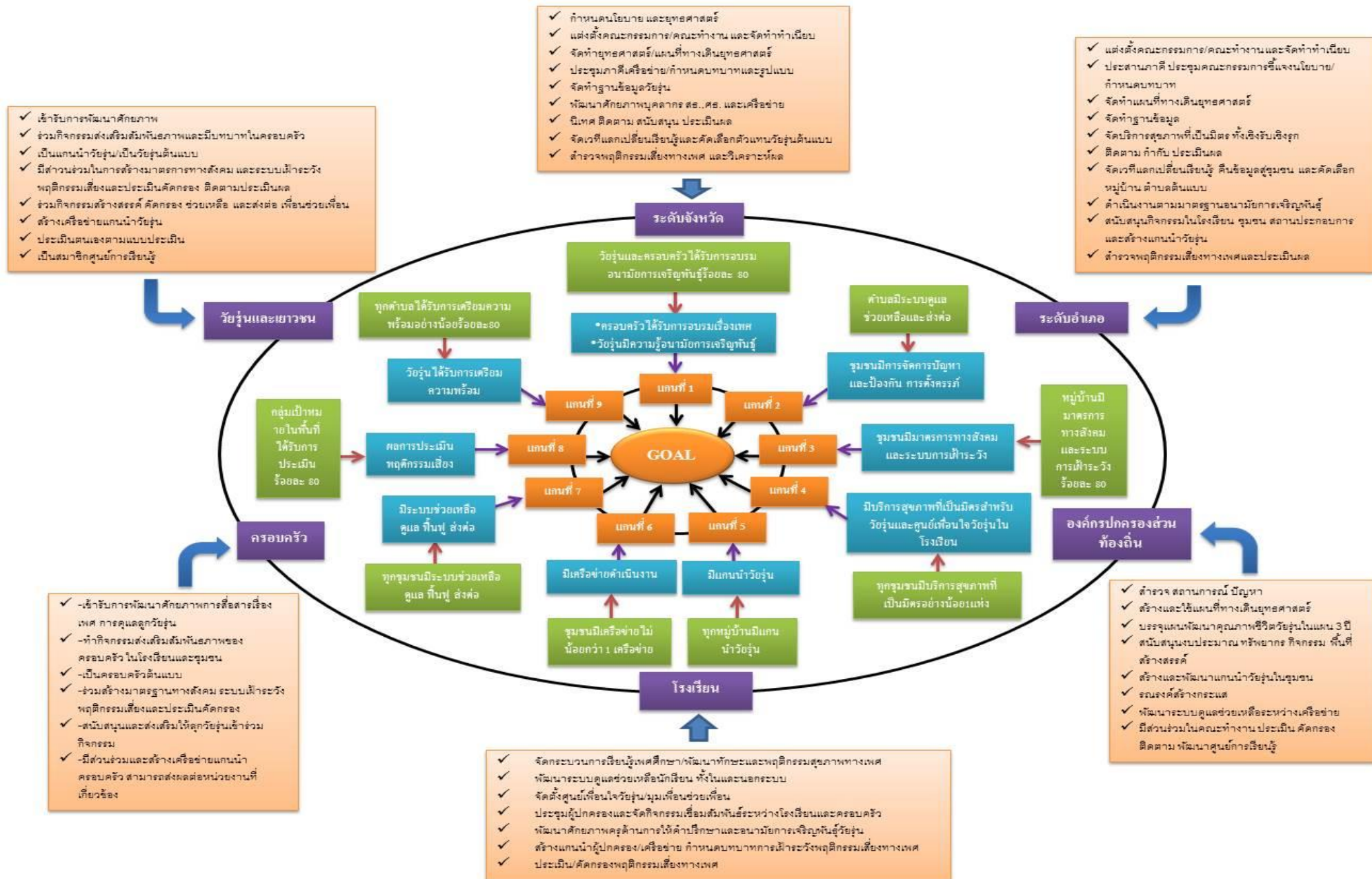
9 การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ



กรอบความคิดการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



Knowledge Blueprint of Teen care



ระดับจังหวัด

1. กำหนดเป็นวาระจังหวัด
2. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด อำเภอกำหนดแนวทางการดำเนินงาน
3. จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
4. สนับสนุนการดำเนินงานตามแผน
5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
6. แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผล
7. นิเทศ ติดตามประเมินผล
8. สำนวณพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

สสอ.รพช. รพสต. (คปสอ.)

- 1. ประชุมคณะกรรมการอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อกำหนด
แนวทางการดำเนินงาน**
- 2. จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ**
- 3. จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน**
- 4. ให้บริการเชิงรุกในโรงเรียน ในชุมชน ในสถาน
ประกอบการ**
- 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้**
- 5. แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผล**
- 6. นิเทศติดตามสนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน**
- 7. สำนรวจประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น**
- 8. วิเคราะห์ผล และเผยแพร่ข้อมูล**

โรงเรียน

1. จัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา
2. จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพทางเพศโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน
3. พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเชื่อมโยงกับครอบครัวชุมชน สาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
4. สร้างแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียน
5. จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น / มุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / ห้องที่

- 1. บรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี**
- 2. สนับสนุนทรัพยากร จัดกิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน**
- 3. รณรงค์สร้างกระแสการมีส่วนร่วมของชุมชน**
- 4. จัดกิจกรรมและสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพวัยรุ่น**
- 5. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้**
- 6. มีส่วนร่วม/เป็นคณะทำงาน ประเมิน คัดกรอง ติดตาม**
- 7. อบรมและสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว**
- 8. พัฒนาศักยภาพแกนนำ**

ครอบครัว

- 1. อบรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และการดูแลลูกวัยรุ่น ฯลฯ**
- 2. ทำกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว**
- 3. พ่อแม่จัดเวลาให้กับครอบครัว และกิจกรรมของลูกในโรงเรียน และชุมชน**
- 4. มีส่วนร่วมในการประเมิน คัดกรอง พฤติกรรมเสี่ยงของลูกวัยรุ่น**
- 5. เผื่อระวังสังเกตพฤติกรรมเสี่ยง/ผิดปกติของวัยรุ่น**
- 6. สามารถส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น**

วัยรุ่นและเยาวชน

1. อบรมเรื่องความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนมีครอบครัว
2. ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว
3. มีส่วนร่วมและมีบทบาทในครอบครัว
4. เป็นสมาชิกของศูนย์การเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น
5. มีเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน
6. ร่วมสร้างมาตรการทางสังคมเพื่อการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
7. ร่วมจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์
8. ร่วมคัดกรอง ช่วยเหลือและส่งต่อ
9. กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน

ผลการดำเนินงานDHR ปี 58

จังหวัด	อำเภอ	ผลงานสะสม	%
1.จันทบุรี	10	10	100
2.ฉะเชิงเทรา	11	4	36.4
3.ชลบุรี	11	2	18.2
4.ตราด	7	6	85.7
5.ปราจีนบุรี	7	7	100
6.ระยอง	8	3	37.5
7.สมุทรปราการ	6	5	83.3
8.สระแก้ว	9	3	33.3
เขตสุขภาพที่ 6	69	40	58.0

ผลการดำเนินงานYFHS ปี 58

จังหวัด	รพ	ผลงานสะสม	%
1.จันทบุรี	12	12	100
2.ฉะเชิงเทรา	10	7	70
3.ชลบุรี	12	9	75.0
4.ตราด	7	6	85.7
5.ปราจีนบุรี	7	7	100
6.ระยอง	9	3	37.5
7.สมุทรปราการ	6	5	83.3
8.สระแก้ว	9	3	33.3
เขตสุขภาพที่ 6	69	54	75.0

บทเรียน

- 1. การเยี่ยมเพื่อพัฒนา ชี้แจงทำความเข้าใจระดับอำเภอ
ร่วมกันระหว่างศูนย์อนามัยกับจังหวัด**
- 2. การกำหนดยุทธศาสตร์เป้าหมายแบบบูรณาการโดย
การมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน (SRM)**
- 3. ผลักดัน/บูรณาการแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคตาม
กลุ่มวัย ในกลุ่มวัยรุ่นของเขตสุขภาพ 6**

บทเรียน

**4. ขับเคลื่อนผ่านกลไกการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ
อำเภอ(DHS).**

5. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัด ระดับเขต

**6. การมอบโล่ เกียรติบัตร สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่
ภาคีเครือข่าย จังหวัด อำเภอ อบต. เทศบาล โรงเรียน**

สวัสดี

