

กิจกรรมที่ 6

ติดตามประเมินการให้บริการของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด ปี 2563 แบบออนไลน์

นโยบายสำคัญ ลดปัญหาการตั้งครุฑฯและการแท้งฯในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยการส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรอย่างทั่วถึง และพัฒนาระบบช่วยเหลือส่งต่อให้วัยรุ่นที่ตั้งครุฑฯสามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครุฑฯที่ปลอดภัยด้วยการใช้องค์ความรู้ใหม่ๆ เทคโนโลยีออนไลน์ และการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

มาตรการที่ 3 ส่งเสริมและใช้เทคโนโลยีออนไลน์ เพื่อการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

ประเด็นความรู้ การวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด

ระยะเวลาดำเนินการ กุมภาพันธ์ 2564

เป้าหมาย จำนวน 1 ครั้ง

ผลการดำเนินงาน

กรมอนามัยได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2556 ถึงปัจจุบัน โดยดำเนินการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดในโรงพยาบาล ทุกระดับ ทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพและมีความพร้อม ด้วยหลักสูตรการให้บริการใส่ห่วงอนามัยและฝังยาคุมกำเนิดระหว่างปี 2556 – 2559 ระยะเวลาดำเนินการอบรม 10 วัน มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 307 คน ต่อมามีการปรับหลักสูตรการจัดอบรมให้สอดคล้องบริบทการให้บริการในประเทศไทย เนื่องจากบริการใส่ห่วงอนามัยไม่เป็นที่นิยมในหญิงไทย โดยเฉพาะในวัยรุ่น แต่ความนิยมฝังยาคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จึงปรับเป็นหลักสูตรอบรมการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด ระยะเวลาดำเนินการอบรม 5 วัน สำหรับส่วนกลางดำเนินการจัดอบรมเอง และระยะเวลาดำเนินการอบรม 3 วัน สำหรับพื้นที่จัดอบรม มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 643 คน ดังนั้น สำนักอนามัยเจริญพันธุ์จึงได้มีการติดตามการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรกรมอนามัยทั้งหมด ตั้งแต่ 2556 – 2559 ด้วยการใช้แบบสำรวจออนไลน์ Google Form เพื่อให้ทราบสถานการณ์การให้บริการใส่ห่วงอนามัย ถอดห่วงอนามัย ฝังยาคุมกำเนิด และถอดยาฝังคุมกำเนิดในปัจจุบัน สาเหตุที่ไม่ได้ให้บริการรวมทั้ง ความมั่นใจในการให้บริการหลังจบ การอบรม

ผลการติดตามการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรของผู้ผ่านการอบรม พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 430 คน หรือร้อยละ 45.3 ของผู้ผ่านการอบรมทุกหลักสูตรของกรมอนามัย ในปี 2563 มีผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการ

ผลผลิตตัวชี้วัดที่ 1.15 ร้อยละของการตั้งครุภัณฑ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ใส่ห่วงอนามัยและฝังยาคุมกำเนิด ให้บริการใส่และถอดห่วงอนามัย ร้อยละ 18.2 และ 23.1 ตามลำดับ ให้บริการฝังและถอดยาฝังคุมกำเนิด ร้อยละ 31.6 และ 26.1 ตามลำดับ ส่วนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด ให้บริการฝังและถอดยาฝังคุมกำเนิด ร้อยละ 37.8 และ 26.3 ตามลำดับ จะเห็นว่า การให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร หลังอบรมของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการใส่ห่วงอนามัยและฝังยาคุมกำเนิดจะต่ำกว่าหลักสูตรการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด เนื่องจากจบการอบรมเป็นระยะเวลาอันยาวนานแล้ว และไม่ได้ให้บริการในปัจจุบันด้วยเหตุผลต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการใส่ห่วงอนามัยและฝังยาคุมกำเนิด: ไม่ได้ให้บริการใส่ห่วงอนามัยหลังจบการอบรม เนื่องจากไม่มีการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรของหน่วยบริการ ร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ ไม่มีผู้มาขอรับบริการ ร้อยละ 26.7 ไม่ได้ให้บริการฝังยาคุมกำเนิดหลังจบการอบรม เนื่องจากเปลี่ยนงาน/ย้ายสถานที่ปฏิบัติงานใหม่/ไม่ใช่หน่วยบริการประชาชน ร้อยละ 54.5 รองลงมาคือ ไม่มีการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรของหน่วยบริการ ร้อยละ 27.3 และ
- 2) ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด: ไม่ได้ให้บริการฝังยาคุมกำเนิดหลังการอบรม เนื่องจากไม่มีการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรของหน่วยบริการ ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือ เปลี่ยนงาน/ย้ายสถานที่ปฏิบัติงานใหม่/ไม่ใช่หน่วยบริการประชาชน ร้อยละ 23.0 ส่วนสาเหตุที่ผู้รับบริการขอถอดห่วงอนามัยจากผู้ผ่านการอบรม ได้แก่ มีอาการปวดเกร็งบริเวณท้องน้อย ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ มีเลือดออกทางช่องคลอดกระปรดกระปรอย ร้อยละ 38.2 สาเหตุที่ผู้รับบริการขอถอดยาฝังคุมกำเนิดจากผู้ผ่านการอบรม ได้แก่ มีเลือดออกทางช่องคลอดกระปรดกระปรอย ร้อยละ 75.1 รองลงมาคือ มีเลือดออกทางช่องคลอดมาก ร้อยละ 48.6 ทั้งนี้ ผู้ผ่านการอบรมทุกหลักสูตรของกรมอนามัยมีความมั่นใจในการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรทุกวิธี ระดับมั่นใจมาก

ทั้งนี้ ได้นำผลการติดตามการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรกรมอนามัย มาใช้ในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อลดปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น ดังนี้

- 1) ควรผลักดันให้หน่วยบริการมีการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร โดยเฉพาะยาฝังคุมกำเนิดสำหรับให้บริการแก่วัยรุ่นและประชาชนวัยเจริญพันธุ์ เพื่อให้มีหน่วยบริการที่สามารถจัดบริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรได้ครอบคลุมทั่วประเทศ
- 2) สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิชาการหรือหน่วยบริการระดับพื้นที่ สามารถเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรได้เอง เพื่อขยายจำนวนผู้ให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ


