

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสู่การปฏิบัติ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

ณ โรงแรมเบสท์ เวสเทิร์น พลัส แวนด้า แกรนด์ จังหวัดนนทบุรี

Cluster วัยเรียนวัยรุ่น วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยสำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ สรุปประเด็นดังต่อไปนี้

การขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙

เป้าหมายการดำเนินงาน

- ๑) ขับเคลื่อนกลไกคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัดและ กทม.
 - จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ
 - ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ ตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของจังหวัด
 - ดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ๒) มีศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ่นระดับจังหวัดร้อยละ ๓๐ (๒๓ จังหวัด)

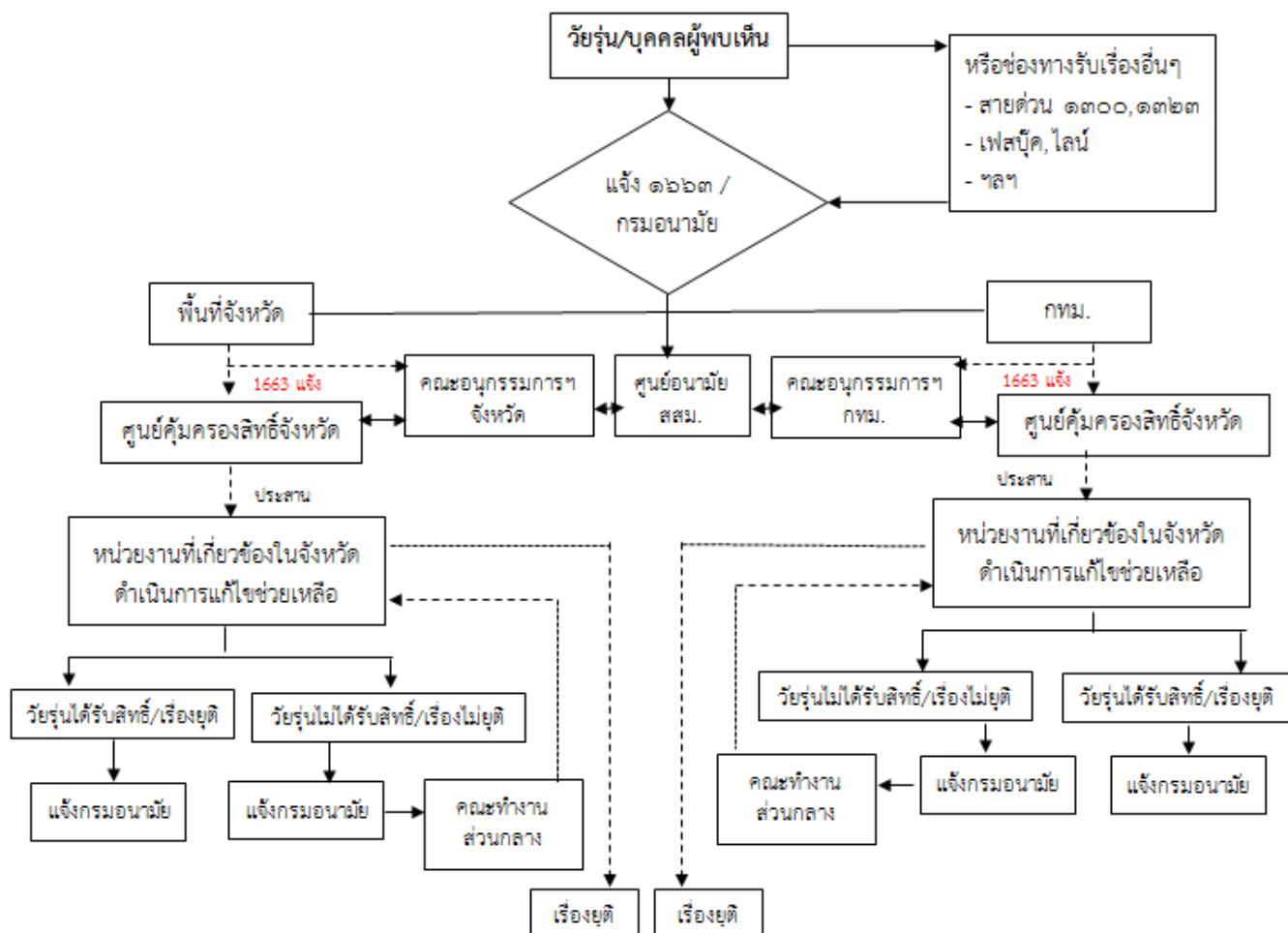
วัตถุประสงค์ของศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ่น

- ๑) วัยรุ่นสามารถตัดสินใจด้วยตนเอง
- ๒) ให้คำปรึกษาแนะนำแก่วัยรุ่น
- ๓) รับเรื่องร้องเรียน และดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือ กรณีที่วัยรุ่นไม่ได้รับ สิทธิหรือถูกละเมิดสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น ถูกออกจากสถานศึกษา กรณีตั้งครรภ์ การส่งต่อเพื่อบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ตามสิทธิ ต้องการความช่วยเหลือกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อม ต้องการความช่วยเหลือส่งต่อด้านสวัสดิการสังคม ครอบครัวอุปถัมภ์
- ๔) วัยรุ่นได้รับสิทธิด้านการรับข้อมูลข่าวสารและความรู้
- ๕) ได้รับสิทธิการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์

วิธีดำเนินการจัดตั้งศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ่น

- ๑) พิจารณาจังหวัดที่มีศูนย์ประสานงาน หรือศูนย์อื่นในทำนองเดียวกันที่มีอยู่แล้วที่ช่วยเหลือให้ คำปรึกษาแก่วัยรุ่น ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ๒) ดำเนินการจัดตั้งศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ่นขึ้นใหม่ โดยอาจตั้งที่ สสจ.หรือหน่วยงานในสังกัดอื่นของ ๖ กระทรวงหลัก หรือภาคีเครือข่าย แล้วแต่บริบท
- ๓) ฝ่ายเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด จัดตั้งคณะทำงานประสานงาน โดยมีหน่วยงาน ๖ กระทรวงหลัก ภาคีตามบริบท และผู้แทนเยาวชน ในจังหวัดเป็นคณะทำงานหลัก
- ๔) ฝ่ายเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด เป็นแกนในการประสานกับคณะทำงานของส่วนกลาง

๕) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ที่ตั้ง ช่องทางการติดต่อ ให้วัยรุ่นในพื้นที่ได้รับทราบ
 แผนผังการดำเนินการช่วยเหลือคุ้มครองสิทธิ
 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙



การประสานติดตาม

- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้จัดทำคู่มือการดำเนินงาน และจะเผยแพร่ให้แก่ศูนย์อนามัย เพื่อส่งต่อให้แก่จังหวัด
- แจ้งผลการดำเนินงาน ในเบื้องต้นอาจเป็นรายไตรมาส หรือในการแจ้งผลการประชุม คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด โดยจะแจ้งรายละเอียด แบบฟอร์มการส่งผลการดำเนินงาน
- ศูนย์อนามัยสามารถประสานทีมงานของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้ตลอดเวลา

โรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ (YFHS)

เป้าหมายการดำเนินงาน

๑) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ร้อยละ ๓๐ (เป้าหมาย ๑๙๓ แห่ง)

๒) โรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ ๕ แห่ง/ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย ๑๓ แห่งได้รับการรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยใช้เครื่องมือในการประเมินตามมาตรฐานฯ ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ คือ YFHS Application สามารถเข้าถึงได้ที่ เว็บไซต์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>

การดำเนินงาน

โรงพยาบาลดำเนินการประเมินตนเองตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ ในโปรแกรม YFHS Application ทุก ๑ ปี และศูนย์อนามัยเยี่ยมสุ่มประเมินรับรองคุณภาพทุก ๓ ปี โดยแนวทางการดำเนินการตามระยะเวลา ดังนี้

เดือนตุลาคม ๖๓	โรงพยาบาลศึกษาเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ และลงทะเบียน user โปรแกรม YFHS ออนไลน์
เดือนตุลาคม ๖๓ – เมษายน ๖๔	โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข ประเมินตนเองในโปรแกรม YFHS ออนไลน์
เดือนมกราคม – เมษายน ๖๔	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิจารณาประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ และยืนยันข้อมูลในโปรแกรม YFHS ออนไลน์ - ศูนย์อนามัย พิจารณาประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ และยืนยันข้อมูลในโปรแกรม YFHS ออนไลน์ - คณะกรรมการฯ ส่วนกลาง พิจารณาประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ และยืนยันข้อมูลในโปรแกรม YFHS ออนไลน์
เดือนมกราคม – พฤษภาคม ๖๔	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ แจ้งผลการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ อย่างเป็นทางการ โดยแจ้งผลภายใน ๑ เดือน หลังจากคณะกรรมการฯ ประเมินรับรอง
ทุกไตรมาส	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จัดทำเกียรติบัตร และส่งให้ศูนย์อนามัย หมายเหตุ โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับดีเด่น จัดทำโล่รางวัล และมอบในเวทีงานประชุมวิชาการ

ประเด็นการพิจารณาการดำเนินงาน ระดับดีเด่น (คะแนน ๙๑-๑๐๐)

- กิจกรรมการวางแผนและปฏิบัติที่นำไปใช้จนเกิดผลสำเร็จที่สามารถลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ และเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- มีนวัตกรรมการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม คุ่มค่า และมีรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ รวมทั้งมีการเผยแพร่/เป็นต้นแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลอื่นในพื้นที่
- ได้รับการยอมรับจากชุมชน และนำไปขยายผลต่อยอด

- ปัจจัยความสำเร็จ

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

เป้าหมายการดำเนินงาน

- ๑) อำเภอที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ร้อยละ ๙๐ (สะสม)
- ๒) อำเภอได้รับการเยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตาม ร้อยละ ๒๐

กิจกรรมการดำเนินงาน

- ๑) ศูนย์อนามัย ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเกณฑ์ RHD ฉบับบูรณาการ แก่ผู้รับผิดชอบงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ร่วมเป็นทีมประเมินรับรอง
- ๒) ศูนย์อนามัย นิเทศติดตามการดำเนินงานตามเกณฑ์ RHD ฉบับบูรณาการ ในเขตรับผิดชอบ **กรณีที่ประสงค์ให้ส่วนกลางเข้าร่วมทีมประเมินรับรอง ศูนย์อนามัยสามารถทำหนังสือเชิญส่วนกลางเข้าร่วมทีมประเมิน โดยเบิกค่าใช้จ่ายจากศูนย์อนามัย
- ๓) ศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม และชี้แจงการดำเนินงานตาม (ร่าง) มาตรฐานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอแก่ผู้รับผิดชอบงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อถ่ายทอดสู่ระดับอำเภอ

ขั้นตอนการดำเนินงานและการรายงาน

- ๑) ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำหนดวันและเยี่ยมประเมินรับรองอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
- ๒) หลังการเยี่ยมประเมินรับรอง ศูนย์อนามัยแจ้งผลการเยี่ยมประเมิน รวมทั้งข้อชื่นชมและข้อเสนอแนะในการพัฒนาอย่างไม่เป็นทางการให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายใน ๒ สัปดาห์
- ๓) ศูนย์อนามัย แจ้งผลการประเมินอำเภอที่ผ่านการประเมิน มาที่สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ตามแบบฟอร์มที่กำหนดได้ที่ E-mail: rh.networkdevelop@gmail.com เป็นรายเดือน
- ๔) ศูนย์อนามัย แจ้งผลจังหวัดและอำเภอที่ได้รับการเยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม และชี้แจง มาที่สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ได้ที่ E-mail: rh.networkdevelop@gmail.com เป็นรายเดือน
- ๕) สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จัดทำหนังสือรับรองผลการประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ให้กับผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นรายไตรมาส (ม.ค., เม.ย., ก.ค., ก.ย.)

การอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล ปี ๒๕๖๔

การอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล ปี ๒๕๖๔ วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลที่ปฏิบัติงานวางแผนครอบครัว ณ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.ที่มีความพร้อม ให้มีความรู้ที่ทันสมัย สามารถให้คำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และการดูแลสุขภาพอนามัยของระบบสืบพันธุ์ รวมทั้งสามารถให้บริการฝังยาคุมกำเนิดแก่ผู้รับบริการได้

บทบาทการดำเนินงานของศูนย์อนามัย

- ๑) สํารวจความต้องการเข้ารับการอบรมของบุคลากรในพื้นที่รับผิดชอบ
- ๒) จัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดกึ่งถาวร สําหรับฝึกทักษะในการจัดอบรม
- ๓) จัดทำเอกสารหลักฐานสําหรับขอรับรองหน่วยการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (มีค่าธรรมเนียมรับรองหลักสูตร)
- ๔) ดำเนินการจัดอบรมภาคทฤษฎี และฝึกปฏิบัติ
- ๕) ส่งสรุปรายงานผลการจัดอบรม
- ๖) ส่งรายชื่อผู้ผ่านการอบรมเพื่อขอบันทึกหน่วยคะแนนฯ (ฉบับจริง) ภายในวันที่ ๑๕ หลังเสร็จสิ้นการอบรม

เป้าหมายการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ ๖, ๗, ๘, ๑๐, ๑๑ และ ๑๒ (คอ.ละ ๑ รุ่น)

- ๑) ผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น ๒๐ คน/รุ่น
- ๒) ทดสอบหลังเรียนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐
- ๓) ผ่านการฝึกทักษะการให้บริการกับผู้รับบริการจริง อย่างน้อย ๓ ราย

การขยายหน่วยบริการ RSA เข้าถึง ฟังได้ ปี ๖๔

การขยายหน่วยบริการ RSA เข้าถึง ฟังได้ ปี ๖๔ วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและสร้างเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นและสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในระดับพื้นที่

บทบาทการดำเนินงานของศูนย์อนามัย

- ๑) ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
- ๒) ผลักดันให้หน่วยบริการขึ้นทะเบียนการใช้จ่ายยุติการตั้งครรภ์
- ๓) ดำเนินการเยี่ยมเสริมพลังให้กับหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์

เป้าหมายการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ และ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ขยายหน่วยบริการที่จัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของจังหวัดทั้งหมดในประเทศไทย (๓๘ จังหวัด)

แนวทางการบริหารจัดการยาแบบใหม่

แนวทางที่ ๑ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หน่วยบริการร่วมของ สปสช. ที่ขึ้นทะเบียนการใช้จ่ายตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัย

- หน่วยบริการเบิกยาผ่านโปรแกรมระบบบัญชียา ของ สปสช.
- มีการกระจายยาผ่านระบบ SMART VMI ขององค์การเภสัชกรรม

แนวทางที่ ๒ หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนการใช้จ่ายกับกรมอนามัย จัดซื้อยากับบริษัทผู้นำเข้ายาโดยผ่านกรมอนามัย

การติดตามประเมินผลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ ในระยะครึ่งแผน (พ.ศ. ๒๕๖๔)

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อวิเคราะห์การออกแบบขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ เช่น การแต่งตั้งคณะกรรมการ และอนุกรรมการชุดต่างๆ บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ ความพอเพียงของการออกแบบระบบสนับสนุน การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกลไกการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการในรูปแบบพหุภาคี ฯลฯ
- ๒) เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระยะครึ่งแผน (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)
- ๓) เพื่อติดตามประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระยะครึ่งแผน (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) พร้อมทั้งวิเคราะห์เงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (เช่น ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคที่มีผลกระทบจะทำให้แผนยุทธศาสตร์ฯ ไม่สำเร็จตามเป้าหมาย)
- ๔) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายอันจะนำไปใช้ในการทบทวนตัวชี้วัด เป้าหมายกลยุทธ์ และมาตรการในช่วงครึ่งหลังของแผน (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙)

ระยะเวลาศึกษาและพื้นที่ดำเนินการ

ดำเนินการในช่วงระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๔ (เก็บข้อมูลในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ สุ่มเลือก ๒ เขตสุขภาพ : ๑ จังหวัด รวมทั้งหมด ๖ จังหวัด)

กรอบระยะเวลาดำเนินงาน

วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๖๓	นำเสนอร่างกรอบแนวทางการดำเนินงาน
เดือนพฤศจิกายน ๖๓	จัดประชุมเพื่อชี้แจงกรอบแนวทางการดำเนินงาน เพื่อการประสานงานในระดับพื้นที่
เดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม ๖๓	การจัดทำข้อเสนอโครงการวิจัย (ฉบับสมบูรณ์) และการจัดทำ TOR การจ้างที่ปรึกษาโครงการ
เดือนธันวาคม ๖๓	กระบวนการติดต่อประสานงานกับพื้นที่ (สสจ./ศอ.) ก่อนเริ่มดำเนินงาน
เดือนมกราคม – เมษายน ๖๔	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับพื้นที่
เดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ๖๔	การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารในระดับกรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์
เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม ๖๔	การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล ผลการทบทวนเอกสาร/การเก็บรวบรวมข้อมูล และจัดทำร่างผลการวิเคราะห์ข้อมูล
เดือนกันยายน ๖๔	การประชุมนำเสนอร่างผลการติดตามประเมินและปรับปรุงเพื่อจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

ขอบเขตประชากร

- ๑) อนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

- ๒) คณะทำงานและเลขานุการคณะทำงานยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ๓) ภาศึเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน และภาศึเครือข่ายสำคัญในระดับจังหวัด
- ๔) วัยรุ่นอายุ < ๒๐ ปี ใน setting ต่างๆ และแม่วัยรุ่น

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) ผลการประเมินการออกแบบขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน
- ๒) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ระหว่าง มาตรการ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด
- ๓) ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในระยะครึ่งแผนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๔) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อนำไปสู่การปรับเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ การปรับปรุงมาตรการ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการในระยะครึ่งหลังแผนยุทธศาสตร์ฯ

รายละเอียดตัวชี้วัดสำคัญภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๑. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (adjusted)

คำนิยาม : จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีจากข้อมูลในระบบ HDC ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน

เกณฑ์เป้าหมาย : ไม่เกิน ๒๗ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน (ปรับเป้าหมายใหม่ในปี ๒๕๖๔)

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : ผู้หญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ที่มีการคลอดบุตรมีชีพในระหว่างปีทำการเก็บข้อมูล
วิธีการจัดเก็บข้อมูลและแหล่งข้อมูล : เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ที่มีในแฟ้ม Labor ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

๒. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี (adjusted)

คำนิยาม : จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปีจากข้อมูลในระบบ HDC ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ๑,๐๐๐ คน

เกณฑ์เป้าหมาย : ไม่เกิน ๑.๐ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ๑,๐๐๐ คน

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : ผู้หญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ที่มีการคลอดบุตรมีชีพในระหว่างปีทำการเก็บข้อมูล
วิธีการจัดเก็บข้อมูลและแหล่งข้อมูล : เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิง อายุ ๑๐-๑๔ ปี ที่มีในแฟ้ม Labor ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

๓. ร้อยละการตั้งครรรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี

คำนิยาม : ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีที่ตั้งครรรภ์ตั้งแต่ครั้งที่ ๒ ขึ้นไปต่อจำนวนหญิงอายุ น้อยกว่า ๒๐ ปีที่มารับบริการด้วยเรื่องการคลอดทั้งการคลอดมีชีพ การคลอดไร้ชีพและการแท้งทุกประเภท
เกณฑ์เป้าหมาย : ไม่เกินร้อยละ ๑๓.๕

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการอันเนื่องมาจากสิ้นสุดการตั้งครรรภ์ด้วยการคลอดทั้งการคลอดมีชีพ การคลอดไร้ชีพและ การแท้งทุกประเภท ในระหว่างปีทำการเก็บข้อมูล ที่เป็นการตั้งครรรภ์ตั้งแต่ครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป

วิธีการจัดเก็บข้อมูลและแหล่งข้อมูล : เก็บรวบรวมข้อมูล หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการ เนื่องมาจากสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ด้วยเรื่องการคลอดและ การแท้งในสถานบริการสาธารณสุข ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

๔. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้ง (จำแนกรายวิธี ๗ วิธี)

คำนิยาม : ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ได้แก่ ๑) ยาเม็ดคุมกำเนิด ๒) ยาฉีดคุมกำเนิด ๓) ห่วงอนามัย ๔) ยาฝังคุมกำเนิด ๕) ถุงยางอนามัย ๖) หมันชาย และ๗) หมันหญิง ภายใน ๔๒ วันหลังคลอดหรือหลังแท้ง ต่อหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรทั้งหมด

เกณฑ์เป้าหมาย : กำหนดเป้าหมาย การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัยรวมกัน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือแท้งบุตรในระหว่างปีที่ทำการเก็บข้อมูล และได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดต่างๆ ดังต่อไปนี้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด,ยาฉีดคุมกำเนิด, ห่วงอนามัย, ยาฝังคุมกำเนิด, ถุงยางอนามัย, หมันชาย และหมันหญิง ภายใน ๔๒ วันหลังคลอดหรือหลังแท้ง

วิธีการจัดเก็บข้อมูลและแหล่งข้อมูล : เก็บรวบรวมข้อมูลการได้รับการคุมกำเนิดของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือแท้งบุตรในสถานบริการสาธารณสุข ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการหลังคลอด (พ.ศ. ๒๕๖๔)

การดำเนินงานเก็บข้อมูลเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (การตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น และการแท้งประเทศไทย) การดำเนินงานตามช่วงระยะเวลา ดังนี้

วันที่ ๒๑ - ๒๒ ตุลาคม ๖๓	ชี้แจงการการเก็บรวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้กับศูนย์อนามัย
เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๖๓	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ทำหนังสือถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสอบถามเข้าร่วมการดำเนินงานเฝ้าระวัง
เดือนกุมภาพันธ์ ๖๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาล ตอบรับเข้าร่วมการดำเนินงานเฝ้าระวัง
เดือนมีนาคม ๖๔	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ทำหนังสือขอความร่วมมือเก็บข้อมูลไปยังหน่วยบริการที่เข้าร่วมดำเนินงาน
เดือนเมษายน - พฤษภาคม ๖๔	โรงพยาบาลเก็บข้อมูลเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่
วันที่ ๑ - ๒๐ มิถุนายน ๖๔	โรงพยาบาลส่งสรุปข้อมูลเฝ้าระวังฯ ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๖๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งสรุปข้อมูลให้กับสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการหลังคลอด (พ.ศ. ๒๕๖๔) โดยมีวัตถุประสงค์เฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น เพื่อศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเพื่ออธิบายลักษณะพื้นฐานของแม่วัยรุ่นทางด้าน

สังคม และผู้ที่เกี่ยวข้อง สาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครุฑในวัยรุ่น กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ ในวันที่คลอดบุตรและมารับบริการตรวจหลังคลอดตั้งแต่ ๑ เดือน จนถึงไม่เกิน ๑ ปี หลังคลอด โดยเก็บข้อมูลช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๔ ในพื้นที่นาร่องและจังหวัดที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

การเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การแท้ง และเพื่ออธิบายแบบแผนการแท้ง ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการแท้ง ลักษณะพื้นฐานของผู้ที่แท้งและผู้เกี่ยวข้อง สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบจากการแท้ง กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หญิงตั้งครุฑสัญชาติไทยที่สิ้นสุดการตั้งครุฑนั้นลงเนื่องจาก ๑) แท้งเองอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๘ สัปดาห์ ๒) การยุติการตั้งครุฑที่มีเหตุผลทางการแพทย์ อายุครรภ์ไม่เกิน ๒๘ สัปดาห์ ๓) การยุติการตั้งครุฑที่ไม่มีเหตุผลทางการแพทย์ไม่จำกัดอายุครรภ์ เข้ารับการรักษาสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Hospital Based Data) ที่ยินยอมในการตอบแบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๔ ในพื้นที่นาร่องและจังหวัดที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต) อายุ ๑๐-๑๙ ปี

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์และเก็บข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตเพื่อใช้ในการกำกับติดตามการดำเนินงานและวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานให้วัยรุ่นมีความรู้และทักษะชีวิตในการป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับตัวชี้วัด OKR วัยรุ่นมีความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต \geq ร้อยละ ๓๐ และเก็บข้อมูล ๑๒ ศูนย์อนามัย และ สสม. (ศูนย์อนามัย ละ ๒ จังหวัด) โดยเก็บข้อมูลการสำรวจตามกลุ่มอายุ ๑๐-๑๒ ปี ,อายุ ๑๓-๑๕ ปี และ ๑๖-๑๙ ปี การดำเนินงานตามช่วงระยะเวลา ดังนี้

เดือนตุลาคม ๖๓	จัดประชุมคณะทำงานของหน่วยงาน เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็น/เนื้อหา การดำเนินงาน เพื่อจัดทำแบบสำรวจ
เดือนพฤศจิกายน ๖๓	จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาแบบสำรวจ (ครั้งที่ ๑)
เดือนธันวาคม ๖๓	จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาแบบสำรวจ (ครั้งที่ ๒) ส่งให้ศูนย์อนามัยร่วมพิจารณาเพื่อให้ข้อเสนอ
เดือนมกราคม ๖๔	จัดทำเครื่องมือสำรวจความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
เดือนกุมภาพันธ์ ๖๔	จัดประชุมเพื่อชี้แจงการดำเนินงานในระดับพื้นที่และจัดประชุมทางไกล (conference) ศูนย์อนามัย ๑๒ แห่ง และ สสม.
เดือนมีนาคม ๖๔	จัดทำหนังสือชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานเพื่อขอความร่วมมือในการสำรวจความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตไปยังภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
เดือนเมษายน - พฤษภาคม ๖๔	เก็บข้อมูลแบบสำรวจความรอบรู้ความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ๖๔	วิเคราะห์และสรุปข้อมูลการสำรวจความรอบรู้ความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
เดือนสิงหาคม ๖๔	คืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

ให้กับพื้นที่

การประชุม International Conference on Family Planning ๒๐๒๑

การประชุม International Conference on Family Planning ๒๐๒๑ ภายใต้ธีม “Family Planning & Universal Health Coverage: UHC” Innovate. Collaborate. Accelerate โดยกระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ร่วมกับ Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health) เป็นเจ้าภาพร่วมจัดประชุม International Conference on Family Planning ๒๐๒๑ (ICFP ๒๐๒๑) ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติพิช จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ การวิจัย แนวปฏิบัติที่ดี นวัตกรรมและการพัฒนาความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในระดับนานาชาติ และเพื่อส่งเสริมและขยายการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคคลสำคัญจากนานาชาติ อาทิ Director General WHO, Executive Director UNFPA, Mrs. Melinda French Gates (Co-Chair, the Bill & Melinda Gates Foundation), etc. High-level policy makers, scientists, researchers, program managers, civic leaders, youth, and faith-based organizations นักวิชาการ และผู้สนใจจาก ๑๒๐ กว่าประเทศทั่วโลก รวมทั้งสิ้นประมาณ ๕,๐๐๐ คน

ข้อเสนอแนะ

- ๑) แจ้งข้อสั่งการของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้กับ คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการจัดตั้งศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ่น
- ๒) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ระดับจังหวัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และการกำหนดมาตรการ กลยุทธ์ที่เหมาะสมของแต่ละจังหวัด