

รายงานผลผลิตสำคัญในตัวชี้วัดที่ 2.4 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน
 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
 รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567)
 ประจำเดือน พฤศจิกายน 2566

1. จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
 (เป้าหมาย 37 จังหวัด, ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 คือ 28 จังหวัด)

ผลการดำเนินงาน ณ เดือนพฤศจิกายน 2566 จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม
 พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น รวม 58 จังหวัด รายละเอียดดังตาราง

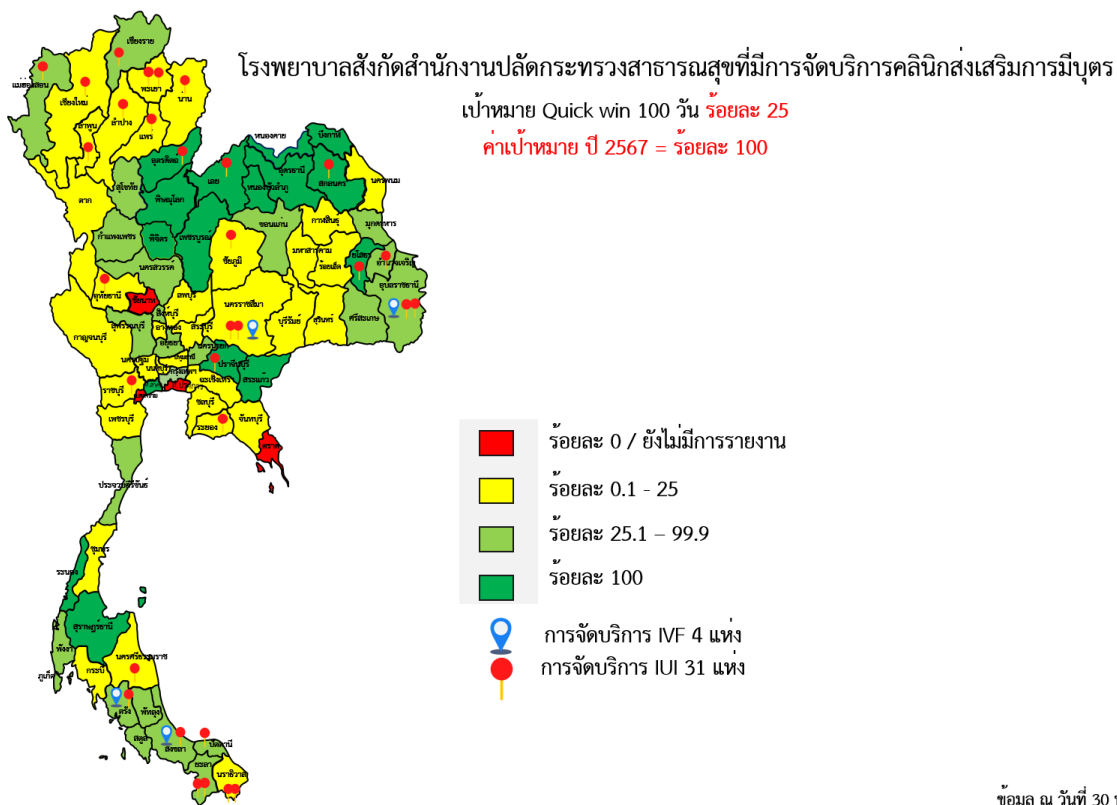
ลำดับ	เขต สุขภาพ	จังหวัด	วิธีการขับเคลื่อน			
			ดำเนินงานตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ผ่านกลไกการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและ แก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น ระดับจังหวัดหรือ กทม. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ข้อมูล ณ 30 พ.ย.66)	มีการสมัครใช้งานและ/ หรือดำเนินการเก็บ ข้อมูลตัวชี้วัดตาม แผนปฏิบัติการการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันใน วัยรุ่นในระบบฐานข้อมูล Teen act Indicators (ข้อมูล ณ 30 พ.ย.66)	ดำเนินงานตาม มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 (ข้อมูล ณ 24 พ.ย.66)	ดำเนินงานตาม มาตรฐาน การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาคอร์รัปชัน ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ (ข้อมูล ณ 24 พ.ย.66)
1	1	เชียงใหม่		/	/	
2	1	เชียงราย		/	/	
3	1	แพร่			/	
4	1	น่าน		/		
5	1	พะเยา		/	/	
6	1	ลำปาง			/	
7	1	ลำพูน		/		
8	1	แม่ฮ่องสอน		/	/	
9	2	ตาก			/	
10	2	เพชรบูรณ์			/	/
11	2	พิษณุโลก		/	/	
12	2	อุตรดิตถ์			/	/
13	2	สุโขทัย		/	/	/
14	3	กำแพงเพชร	1 พ.ย.66			
15	3	พิจิตร		/		
16	3	นครสวรรค์		/	/	/
17	3	ชัยนาท		/	/	/
18	3	อุทัยธานี		/	/	/

ลำดับ	เขต สุขภาพ	จังหวัด	วิธีการขับเคลื่อน			
			ดำเนินงานตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครกในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ผ่านกลไกการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและ แก้ไขปัญหการตั้งครกในวัยรุ่น ระดับจังหวัดหรือ กทม. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ข้อมูล ณ 30 พ.ย.66)	มีการสมัครใช้งานและ/ หรือดำเนินการเก็บ ข้อมูลตัวชี้วัดตาม แผนปฏิบัติการการ ป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครกในวัยรุ่นใน ระบบฐานข้อมูล Teen act Indicators (ข้อมูล ณ 30 พ.ย.66)	ดำเนินงานตาม มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 (ข้อมูล ณ 24 พ.ย.66)	ดำเนินงานตาม มาตรฐาน การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหา การตั้งครก ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ (ข้อมูล ณ 24 พ.ย.66)
19	4	สระบุรี			/	
20	4	นนทบุรี	9 พ.ย.66	/	/	
21	4	ลพบุรี		/	/	/
22	4	อ่างทอง			/	
23	4	นครนายก		/	/	/
24	4	สิงห์บุรี		/		
25	4	พระนครศรีอยุธยา				
26	4	ปทุมธานี			/	/
27	5	เพชรบุรี				
28	5	สมุทรสาคร		/	/	
29	5	สมุทรสงคราม		/		
30	5	ประจวบคีรีขันธ์		/	/	/
31	5	สุพรรณบุรี		/		
32	5	นครปฐม		/	/	
33	5	ราชบุรี		/	/	
34	5	กาญจนบุรี				
35	6	สระแก้ว		/		
36	6	ปราจีนบุรี		/		
37	6	ฉะเชิงเทรา				
38	6	สมุทรปราการ		/	/	
39	6	ชลบุรี			/	/
40	6	จันทบุรี		/	/	/
41	6	ระยอง				
42	6	ตราด		/	/	
43	7	กาฬสินธุ์			/	/
44	7	ขอนแก่น		/	/	
45	7	มหาสารคาม		/	/	/
46	7	ร้อยเอ็ด			/	/
47	8	อุดรธานี		/	/	/
48	8	สกลนคร			/	
49	8	นครพนม			/	
50	8	เลย		/	/	

ลำดับ	เขต สุขภาพ	จังหวัด	วิธีการขับเคลื่อน			
			ดำเนินงานตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ผ่านกลไกการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและ แก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัดหรือ กทม. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ข้อมูล ณ 30 พ.ย.66)	มีการสมัครใช้งานและ/ หรือดำเนินการเก็บ ข้อมูลตัวชี้วัดตาม แผนปฏิบัติการการ ป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน ระบบฐานข้อมูล Teen act Indicators (ข้อมูล ณ 30 พ.ย.66)	ดำเนินงานตาม มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 (ข้อมูล ณ 24 พ.ย.66)	ดำเนินงานตาม มาตรฐาน การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหา การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ (ข้อมูล ณ 24 พ.ย.66)
51	8	หนองคาย		/	/	
52	8	หนองบัวลำภู		/	/	
53	8	บึงกาฬ		/	/	
54	9	ชัยภูมิ			/	/
55	9	นครราชสีมา		/	/	/
56	9	บุรีรัมย์		/	/	/
57	9	สุรินทร์			/	/
58	10	อุบลราชธานี				
59	10	ศรีสะเกษ		/	/	
60	10	มุกดาหาร		/		
61	10	อำนาจเจริญ		/	/	
62	10	ยโสธร		/	/	/
63	11	นครศรีธรรมราช			/	
64	11	สุราษฎร์ธานี			/	/
65	11	ภูเก็ต				
66	11	กระบี่		/	/	
67	11	พังงา			/	/
68	11	ระนอง		/	/	/
69	11	ชุมพร			/	/
70	12	สงขลา			/	/
71	12	สตูล		/	/	
72	12	ตรัง			/	/
73	12	พัทลุง		/	/	/
74	12	ปัตตานี			/	/
75	12	ยะลา		/		
76	12	นราธิวาส				
77	13	กรุงเทพมหานคร	28 พ.ย.66		/	ยกเว้น
รวมจำนวน (จังหวัด)			3	45	58	29

2. จังหวัดที่มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร (เป้าหมาย 33 จังหวัด, ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 คือ 25 จังหวัด)

ผลการดำเนินงาน ณ เดือนพฤศจิกายน 2566 มีการขับเคลื่อนดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตร ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก ตามแนวทางของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เช่น การให้คำปรึกษาเรื่องการมีบุตร การวางแผนครอบครัว ประเมินและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิต เพื่อเพิ่มโอกาสการตั้งครรภ์ การประเมินสาเหตุ สืบค้นเพื่อหาสาเหตุภาวะมีบุตรยากเบื้องต้น สำหรับการรักษาโรคที่เป็นสาเหตุ การกระตุ้นไข่และเหนียวนํ้าการตกไข่ การฉีดอสุจิ เข้าโพรงมดลูก (IUI : Intrauterine insemination) และการรักษาด้วยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ให้เป็นไปตามศักยภาพของสถานพยาบาล ข้อมูล ณ 30 พฤศจิกายน 2566 พบว่า จำนวนจังหวัดที่มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร รวม 73 จังหวัด โดย 4 จังหวัด อยู่ในระหว่างการดำเนินการ ได้แก่ ชัยนาท สมุทรสงคราม สมุทรปราการ และตราด



3. จังหวัดที่มีผู้ให้บริการให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงตั้งครรภ์ (เป้าหมาย 33 จังหวัด, ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 คือ 25 จังหวัด)

ผลการดำเนินงาน ณ เดือนพฤศจิกายน 2566 จำนวนจังหวัดที่มีผู้ให้บริการให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงตั้งครรภ์ รวม 55 จังหวัด มีผู้ให้คำปรึกษาทางเลือก รวม 276 คน ประกอบด้วย ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น (ต้องผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางเลือกตามที่กรมอนามัยกำหนด และขึ้นทะเบียนกับกรมอนามัย) ดังนี้

- 1) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต นักจิตวิทยา หรือนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน
- 2) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปรึกษาทางเลือกในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน หรือ
- 3) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปรึกษาทางเลือกในองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรภาคประชาสังคม ที่กรมอนามัยให้การรับรอง (ข้อมูล ณ 30 พฤศจิกายน 2566) รายละเอียดดังตาราง

ลำดับ	เขต	จังหวัด	จำนวนผู้ให้คำปรึกษาทางเลือก (คน)
1	1 เชียงใหม่	1) เชียงราย 2) เชียงใหม่ 3) น่าน 4) ลำปาง	16
2	2 พิษณุโลก	5) ตาก 6) เพชรบูรณ์ 7) สุโขทัย 8) อุตรดิตถ์	10
3	3 นครสวรรค์	9) ชัยนาท 10) นครสวรรค์	4
4	4 สระบุรี	11) นนทบุรี 12) ปทุมธานี 13) พระนครศรีอยุธยา 14) ลพบุรี 15) สระบุรี	12
5	5 ราชบุรี	16) กาญจนบุรี 17) นครปฐม 18) ประจวบคีรีขันธ์ 19) ราชบุรี 20) สมุทรสงคราม 21) สมุทรสาคร 22) สุพรรณบุรี	13
6	6 ชลบุรี	23) จันทบุรี 24) ฉะเชิงเทรา 25) ชลบุรี	19

ลำดับ	เขต	จังหวัด	จำนวนผู้ให้คำปรึกษาทางเลือก (คน)
		26) ตราด 27) ปราจีนบุรี 28) ระยอง 29) สมุทรปราการ 30) สระแก้ว	
7	7 ขอนแก่น	31) กาฬสินธุ์ 32) ขอนแก่น	6
8	8 อุดรราชธานี	33) นครพนม 34) เลย 35) สกลนคร 36) หนองบัวลำภู 37) อุดรราชธานี	9
9	9 นครราชสีมา	38) ชัยภูมิ 39) นครราชสีมา 40) บุรีรัมย์ 41) สุรินทร์	95
10	10 อุบลราชธานี	42) ยโสธร 43) ศรีสะเกษ 44) อำนาจเจริญ 45) อุบลราชธานี	4
11	11 นครศรีธรรมราช	46) นครศรีธรรมราช 47) พังงา 48) ภูเก็ต 49) ระนอง 50) สงขลา 51) สุราษฎร์ธานี	11
12	12 ยะลา	52) ตรัง 53) ปัตตานี 54) ยะลา	13
13	13 กรุงเทพมหานคร	55) กรุงเทพมหานคร	64
	รวม	55	276

4. ผู้ผ่านการอบรมการให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก (เป้าหมาย 300 คน, ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 คือ 225 คน)

กรมอนามัยโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ร่วมกับราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย จัดอบรมการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2566 ณ โรงแรมโกลเดน ทิวลิป ซอฟเฟอริน กรุงเทพมหานคร และผ่านระบบวิดีโอเทเลคอนเฟอเรนซ์ (Video Conference) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดบริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก ตามแนวทางเวชปฏิบัติรักษาภาวะมีบุตรยาก ฉบับ พ.ศ. 2566 ตามบริบททรัพยากร และข้อจำกัดของสถานพยาบาล ผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย สูตินรีแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัย จำนวน 190 คน และ ผู้เข้าร่วมอบรมทางไกลผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 1,189 คน รวมทั้งสิ้น 1,379 คน โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

