

แบบฟอร์มข้อมูลและความรู้ของบุคลากรของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ชื่อ-นามสกุล.....นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง..... ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ..
กลุ่มงาน/ฝ่าย.....บริหารยุทธศาสตร์

1. งานที่รับผิดชอบ

- 1.1 การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด และติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- 1.2 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ประเทศไทย (Thailand RH database)
- 1.3 ประสานงาน/ฝ่ายเลขานุการยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้
- 1.4 การเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
- 1.5 เลขานุการคณะกรรมการ กพว. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

- 2.1 ข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น อัตราการคลอดในวัยรุ่น จากฐานข้อมูล HDC ฐานข้อมูล ทะเบียนราษฎร์ สถานการณ์พฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
- 2.2 ข้อมูลตัวชี้วัดของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- 2.3 ข้อมูลตัวชี้วัดภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- 2.4 ข้อมูลตัวชี้วัดภายใต้ระบบฐานข้อมูล RH database

3. ความรู้สำคัญที่ใช้ในการทำงาน

- 3.1 กระบวนการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด
- 3.2 แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข
- 3.3 ระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพ
- 3.4 กระบวนการวิจัย

4. ข้อมูล/ความรู้ที่ต้องการเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเอง

- 4.1 การใช้สถิติเพื่อการวิจัย
- 4.2 การบริหารจัดการระบบฐานข้อมูล Big data
- 4.3 ข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ ในประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง
- 4.4 ข้อมูลการเข้าถึงองค์ความรู้ /การจัดบริการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

แบบฟอร์มการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)

การศึกษาและพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทย (Thailand Reproductive Health Database)

ข้อมูลตัวชี้วัดอนามัยการเจริญพันธุ์สามารถสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์และทิศทางการเปลี่ยนแปลงของอนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย หน่วยงานต่างๆในประเทศไทยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาหลายปี อย่างไรก็ตาม ข้อมูลต่างๆมีอยู่อย่างกระจัดกระจายและมีที่มาของข้อมูลจากหลายแหล่ง จำเป็นต้องมีการรวบรวม จัดเก็บ และบันทึก ข้อมูลตัวชี้วัดอนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง มาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และมีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ ผู้ใช้งานในระดับต่างๆ สามารถเข้าถึงได้ ลดความยุ่งยากซับซ้อนในการเข้าถึงข้อมูลที่มีคุณภาพ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย มีภารกิจพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายการเฝ้าระวังและระบบสารสนเทศด้านสถานะทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทยที่มีอยู่ในแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อดำเนินการรวบรวม เรียบเรียง และพัฒนาเป็นระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทยที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้งานทั้งในระดับผู้กำหนดนโยบาย และผู้ปฏิบัติในระดับต่าง ๆ ตลอดจนผู้ที่สนใจในการศึกษาข้อมูลในด้านนี้ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและมีความจำเป็น ดังนั้น จึงได้มีการศึกษาข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีอยู่ในแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อนำมาข้อมูลที่ได้จากศึกษารวมทั้งผลการประเมินคุณภาพและความน่าเชื่อถือของข้อมูล มาพัฒนาเป็นระบบฐานข้อมูลในรูปแบบ web database โดยเริ่มดำเนินงานตั้งแต่การวางแผนกำหนดขั้นตอนและขอบเขตการดำเนินงาน และการรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งได้จัดทำระบบฐานข้อมูลสำหรับติดตามการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ ๒ ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ รวมทั้งการมีข้อมูลที่ทันสมัย มีความแม่นยำสามารถใช้กำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ และแผนปฏิบัติการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทย

ดำเนินการรวบรวม วิเคราะห์ จำแนก แจกแจงข้อมูลสำคัญในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ตามขอบเขตเนื้อหา ที่กำหนด หลังจากนั้นนำข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ผ่านการพิจารณาแล้วนำมาจัดทำระบบฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ (Reproductive Health Database) ในรูปแบบเว็บไซต์ที่สามารถดูข้อมูลได้ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ <http://rhdata.anamai.moph.go.th/> ทั้งจากเครื่องคอมพิวเตอร์ และโทรศัพท์มือถือ ข้อมูลแสดงในรูปแบบ Info-graphic กราฟเส้นแสดงแนวโน้มของข้อมูลพร้อมแสดงตัวเลขข้อมูลของแต่ละปีในระดับประเทศ และข้อมูลบางตัวชี้วัดสำคัญ เช่น อัตราการคลอดในวัยรุ่นสามารถจำแนกได้ถึงระดับจังหวัด ข้อมูลแสดงผลในรูปแบบ Web Base Application ที่มีลักษณะเป็นกราฟ แผนภูมิ แผนที่

ประเทศไทย สามารถแสดงผลที่เป็นตัวเลข และเส้นกราฟแสดงแนวโน้มของข้อมูลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และสามารถเลือกข้อมูลจากกราฟเพื่อแสดงผลออกมา เป็นตาราง Excel เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมได้ หลังสิ้นสุดการดำเนินงานระยะแรกมีข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ๔ องค์ประกอบ และมีตัวชี้วัดต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ๑) ด้านประชากร
- ๒) การวางแผนครอบครัว
- ๓) อนามัยแม่และเด็ก
- ๔) อนามัยวัยรุ่น

ประชากร	การวางแผนครอบครัว	อนามัยแม่และเด็ก	อนามัยวัยรุ่น
จำนวนประชากรรวม	จำนวนประชากรหญิงวัยเจริญพันธุ์	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์	จำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี (รวม)
จำนวนประชากรรวมกลางปี	อายุแรกสมรสเฉลี่ย	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์อย่างน้อย ๑ ครั้ง	จำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี (ชาย)
จำนวนประชากรรวมสัญชาติไทย	อายุแรกสมรสเฉลี่ย (ชาย)	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์อย่างน้อย ๔ ครั้ง	จำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี (หญิง)
จำนวนประชากรชายรวม	อายุแรกสมรสเฉลี่ย (หญิง)	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์อย่างน้อย ๕ ครั้ง	จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี (รวม)
จำนวนประชากรชายรวมกลางปี	อายุแรกสมรสเฉลี่ย	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี (ชาย)
จำนวนประชากรชายรวมสัญชาติไทย	จำนวนการจดทะเบียนสมรส	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี	จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี (ชาย)
จำนวนประชากรหญิงรวม	จำนวนการจดทะเบียนหย่า	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีที่รับประทานไวรัสเพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก	จำนวนวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี (หญิง)
จำนวนประชากรหญิงรวมกลางปี	จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย	อัตราการติดเชื้อซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์	อัตราการอดในวัยรุ่น (อายุ ๑๐-๑๔ ปี)
จำนวนประชากรหญิงรวมสัญชาติไทย	จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่เฉลี่ย	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๔๙ ปี ที่ได้รับการทำคลอดโดยบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข	อัตราการอดในวัยรุ่น (อายุ ๑๕-๑๙ ปี)
จำนวนประชากรหญิงวัยเจริญพันธุ์	อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรก	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๔๙ ปี ที่คลอดบุตรโดยผู้ชำนาญการ	อัตราการอดในวัยรุ่น (อายุ ๑๕-๑๙ ปี)
ความครอบคลุมการจดทะเบียนการเกิด	จำนวนบุตรที่ต้องการโดยเฉลี่ย	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๔๙ ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล	ร้อยละของวัยรุ่นอายุ ๑๕-๒๔ ปี ที่ได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว และการติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์
ความครอบคลุมการจดทะเบียนการตาย	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ ๑๕-๔๙ ปีที่ตนเองและ/หรือสามีได้รับข้อมูลและคำปรึกษาก่อนแต่งงาน	ร้อยละของสตรีที่คลอดในโรงพยาบาลรัฐ	ร้อยละของวัยรุ่นที่เคยมีเพศสัมพันธ์
จำนวนการเกิด	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ ๑๕-๔๙ ปีที่ตนเองและ/หรือสามีได้รับการตรวจ	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๔๙ ปี ที่คลอดโดยการผ่าตัดคลอด	ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

	เลือดเพื่อหารหัสซีเมียและเชื้อเอชไอวี		
จำนวนการตาย	อัตราคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง	อัตราส่วนการตายมารดา	ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย
อัตราเกิดอย่างหยาบ	อัตราคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีสมัยใหม่	อัตราทารกเกิดไร้ชีพ	ร้อยละของนักเรียนที่คุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับแฟนหรือคู่อุปการ
อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ	อัตราการยังใช้คุมกำเนิด/ความต้องการที่ไม่สมฤทธิ์สำหรับการคุมกำเนิด	อัตราตายปริกำเนิด	ร้อยละของวัยรุ่นที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีเป็นอย่างดี
อัตราเพิ่มประชากรต่อปี	อัตราการยังใช้คุมกำเนิด (การเว้นระยะห่าง)	ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	ร้อยละของนักเรียนสูบบุหรี่เป็นเวลา ๑ วันหรือมากกว่านั้น ในระหว่าง ๓๐ วันที่ผ่านมา
อัตราเจริญพันธุ์ทั่วไป	อัตราการยังใช้คุมกำเนิด (การจำกัดจำนวน)	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่ำกว่า ๒๘ วัน)	ร้อยละของนักเรียนดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย ๑ แก้ว จำนวน ๑ ครั้ง หรือมากกว่าในระหว่าง ๓๐ วันที่ผ่านมา
อัตราเจริญพันธุ์รวม	ความต้องการที่สมฤทธิ์สำหรับการคุมกำเนิด	อัตราตายทารก (อายุต่ำกว่า ๑ ปี)	ร้อยละของนักเรียนใช้สารเสพติด เช่น เมทแอมเฟตตามีน ยาอี ัญชา
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	ร้อยละของความต้องการในการคุมกำเนิดที่พึงพอใจ	อัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี	ร้อยละของพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนเข้าใจปัญหาและความกังวลใจของนักเรียนบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในระหว่าง ๓๐ วันที่ผ่านมา
อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ ๖๐ ปี		ร้อยละของมารดาที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามเกณฑ์	อัตราน้ำหนักเกินเกณฑ์และภาวะอ้วนของวัยรุ่น ร้อยละของนักเรียนมีภาวะน้ำหนักเกิน
อัตราส่วนพึ่งพิง		ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือนที่กินนมแม่อย่างเดียว	ร้อยละของสตรีอายุ ๒๐-๒๔ ปีที่แต่งงานหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ ๑๕ ปี
อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก		ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า -๒ SD)	ร้อยละของสตรีอายุ ๒๐-๒๔ ปีที่แต่งงานหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ ๑๘ ปี
อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ		ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ต่ำกว่า -๒ SD)	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๑๙ ปีที่แต่งงานหรืออยู่กินกับชาย
		ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ต่ำกว่า -๒ SD)	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๑๙ ปีที่คลอดบุตร
		ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มีภาวะอ้วน (สูงกว่า +๒ SD)	ร้อยละของสตรีอายุ ๑๕-๑๙ ปีที่คลอดบุตรก่อนอายุ ๑๕ ปี
		ร้อยละของเด็กอายุ ๓๖-๕๙ เดือนที่มีพัฒนาการตามเกณฑ์ด้านการอ่านออกและการรู้จักตัวเลข	ร้อยละของสตรีอายุ ๒๐-๒๔ ปีที่คลอดบุตรก่อนอายุ ๑๘ ปี
		ร้อยละของเด็กอายุ ๓๖-๕๙ เดือนที่มีพัฒนาการตามเกณฑ์ด้านกายภาพ	อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
		ร้อยละของเด็กอายุ ๓๖-๕๙ เดือนที่มีพัฒนาการตามเกณฑ์ด้านสังคมและอารมณ์	จำนวนของวัยรุ่นผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตจากการทำแท้ง
		ร้อยละของเด็กอายุ ๓๖-๕๙ เดือนที่มีพัฒนาการตามเกณฑ์ด้านการเรียนรู้	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี

สรุปและอภิปรายผล

ในการดำเนินงานศึกษาและพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (Reproductive Health Database) เพื่อกำกับ ติดตามสถานการณ์ และผลการดำเนินขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แลยุทธศาสตร์การพัฒนามัธยมศึกษาการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ ๒ ที่ผู้รับผิดชอบและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งในส่วนกลาง และระดับพื้นที่ รับรู้ข้อมูลที่ทันสมัย และมีความถูกต้อง ชัดเจน เข้าถึงง่าย รวมทั้งเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอื่นๆ ในสาขาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ที่สนใจ ต้องการศึกษาค้นคว้าข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์