

1 รายงานสรุปผลการวิเคราะห์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)

2
3 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของกรมอนามัย ที่เป็นผู้นำและศูนย์กลางพัฒนาวิชาการ
4 ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยมีการดำเนินงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกรมอนามัยในการ “เป็นองค์กรหลัก
5 ของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี”
6 ภายใต้ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ. 2560 - 2564) ภายใต้แผนพัฒนา
7 สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ตามแผนที่
8 ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ พ.ศ. 2563 - 2565 (ฉบับปรับปรุง)
9 **มิติที่ 1 เป้าหมายประชาชน** ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3
10 สร้างความรู้ด้านสุขภาพ **มิติที่ 3 กระบวนการภายใน** ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มี
11 สมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล **มิติที่ 4 การเติบโต** พัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) ซึ่งหน่วยงาน
12 มีพันธกิจในการผลิต พัฒนาคณะความรู้ นวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี
13 ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ให้กับเครือข่าย การสนับสนุนให้เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพดำเนินงานให้เป็นไปตาม
14 มาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการผลักดันและสนับสนุนให้เกิดนโยบายและกฎหมายที่จำเป็นด้านอนามัย
15 การเจริญพันธุ์ โดยการนำของผู้บริหารที่กำหนดทิศทาง การขับเคลื่อนองค์กรรองรับพันธกิจดังกล่าว
16 คือ การขับเคลื่อนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการพัฒนาสมรรถนะ
17 บุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะการปฏิบัติที่พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานอยู่เสมอ

18 **1. การขับเคลื่อนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย** การดำเนินงานส่งเสริม
19 สุขภาพตามกลุ่มวัย หน่วยงานมีภารกิจในการขับเคลื่อนงาน 2 กลุ่มวัย คือ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย และกลุ่ม
20 วัยเรียนวัยรุ่น ดังนี้

21 **1.1 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย** จากข้อมูลสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทยที่มี
22 อัตราเพิ่มประชากรลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 2.7 ในปี 2513 เหลือร้อยละ 1.1 ในปี 2543 และเหลือเพียง
23 ร้อยละ 0.7 ในปี 2553 ในขณะที่อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศลดลง จากที่เคยสูงกว่า 5 ในปี 2513 เหลือเพียง
24 1.54 ในปี 2562 ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน ส่วนหนึ่งเกิดจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนรุ่นใหม่มีแนวโน้มใช้ชีวิต
25 อยู่เป็นโสดมากขึ้น แต่งงานช้าลง ชะลอการมีบุตร มีบุตรจำนวนน้อยเพียงหนึ่งหรือสองคนหรือไม่มีบุตรเลย
26 นอกจากนี้ประเทศไทยยังประสบปัญหาคุณภาพการเกิดและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยด้วย จึงมีการ
27 ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2
28 (พ.ศ. 2560 - 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ในการส่งเสริมการเพิ่มจำนวน
29 การเกิดตามความสมัครใจและมีการวางแผน โดยให้การเกิดทุกรายมีคุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ร่างกาย
30 สมบูรณ์แข็งแรงเด็กเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วนมีสติปัญญาที่ดี โดยการดำเนินกิจกรรม/โครงการ
31 ที่ผ่านมานั้น มุ่งเน้นการขับเคลื่อนประเด็นการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร ซึ่งเป็นก้าวสำคัญที่จะนำไปสู่

32 การตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ ซึ่งมีกิจกรรมสำคัญ คือ การสร้างความรอบรู้
 33 ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น โครงการ Quality of love ที่ดำเนินการร่วมกับกระทรวงมหาดไทยในการวาง
 34 QR code สำหรับให้ความรู้กับคู่รัก ณ จุดจดทะเบียนสมรส การผลิตสื่อให้ความรู้ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนมี
 35 บุตรสำหรับประชาชน การส่งเสริมการเข้าถึงบริการ เช่น โครงการวิวาท์สร้างชาติ เพื่อให้คู่รักมีการเตรียม
 36 ความพร้อมก่อนมีบุตร การประสานความร่วมมือกับองค์การเภสัชกรรมในการผลิตวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก
 37 การประสานความร่วมมือกับบริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด ในการจัดส่งวิตามินให้กับสถานบริการสาธารณสุข
 38 ทั่วประเทศ และจัดส่งให้กับประชาชนที่ลงทะเบียนขอรับวิตามิน และการสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน
 39 ในระดับชาติ ได้แก่ การดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงานวิชาการส่งเสริมการเกิดและ
 40 การเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ทำให้เกิดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ จนเกิดเป็น
 41 แผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์ฯ ที่มีการติดตามประเมินผลทุกปี

42 จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานกิจกรรม/โครงการดังกล่าว มีการพัฒนาความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม
 43 ก็ตาม พบว่า อุปสรรคการดำเนินงานที่ผ่านมา นั้นขาดข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับการวางแผนและ
 44 การตัดสินใจเชิงนโยบาย เช่น ข้อมูลการเข้าถึงวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก การตรวจคัดกรองสุขภาพ
 45 ตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ ข้อมูลเพื่อผลักดันสิทธิประโยชน์ ด้านการตรวจหาเชื้อซิฟิลิสก่อนมีบุตร โดยประเด็นนี้จึง
 46 มีความจำเป็นที่หน่วยงานจะต้องมีศึกษาข้อมูลดังกล่าวเพิ่มเติม เพื่อผลักดันให้เกิดสิทธิประโยชน์ในด้านต่าง ๆ
 47 ต่อไป

48 **1.2 กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น** จากข้อมูลสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2562 พบว่า
 49 อัตราคลอดมีชีพในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี เคยสูงสุดในปี 2555 เท่ากับ 1.8 คน ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุ
 50 เดียวกัน 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2562 อยู่ที่ 1.1 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน
 51 สำหรับอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี เคยสูงสุดในปี 2555 เท่ากับ 53.4 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุ
 52 เดียวกัน 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2562 อยู่ที่ 31.3 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน
 53 จึงมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ
 54 พ.ศ. 2560 – 2569 ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
 55 เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น โดยดำเนินกิจกรรม/โครงการ เกี่ยวกับ
 56 การป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งมีกิจกรรมสำคัญ คือ การพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐาน
 57 บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด
 58 การพัฒนาภาคีเครือข่ายบริการตามทางเลือกที่ปลอดภัยและเป็นมิตร การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น
 59 การสนับสนุนบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น สนับสนุนการบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา การยุติ
 60 การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วม
 61 ดำเนินการให้วัยรุ่นเข้าถึงการได้รับคำปรึกษา ช่วยเหลือ ส่งต่อ เช่น การให้การปรึกษาผ่านสายด่วน 1663
 62 สายด่วน 1323 คลินิกเวชกรรม สวท เป็นต้น

63 ถึงแม้ว่าจะมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมาอย่างต่อเนื่อง
 64 จากข้อมูลสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2562 พบว่า นักเรียนทั้งชายและหญิงมีการ
 65 คุมกำเนิดด้วยวิธีที่เชื่อถือได้เมื่อเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคู่อุปการะประมาณร้อยละ 75 การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิง
 66 อายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงโดยในปี 2563 ลดลงเหลือร้อยละ 14.42 แต่อย่างไรก็ตามเกินค่าเป้าหมาย
 67 ที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 14.0 และข้อมูลการเฝ้าการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ปี 2562 พบว่า วัยรุ่นไม่ตั้งใจตั้งครรภ์
 68 ร้อยละ 60.6 ซึ่งในกลุ่มแม่วัยรุ่นที่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์นั้น ร้อยละ 55.2 ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดวิธีใด ๆ โดยเหตุผลที่
 69 ไม่คุมกำเนิดที่พบมากที่สุด คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ร้อยละ 62.6 รองลงมาคือไม่รู้จักวิธีการคุมกำเนิด
 70 ร้อยละ 24.2 สำหรับการไม่คุมกำเนิดของแม่วัยรุ่นหลังคลอด คือ แยกทางกับเพื่อนชาย ร้อยละ 34.3 กังวลเรื่อง
 71 ผลข้างเคียง ร้อยละ 23.1 เป็นตัวเลขสะท้อนว่ามีวัยรุ่นที่เข้าไม่ถึงความรู้ เข้าไม่ถึงการคุมกำเนิด และเข้าไม่ถึงการยุติ
 72 การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ
 73 เยาวชนในประเทศไทย ภายใต้การสนับสนุนขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) กองทุนประชากร
 74 แห่งสหประชาชาติ (UNFPA) และองค์การอนามัยโลก (WHO) เมื่อปี 2562 บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
 75 และเยาวชน ยังไม่เป็นที่นิยมของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นที่เคยรับบริการ มีเพียงร้อยละ 27 ของกลุ่มตัวอย่างในการ
 76 ประเมินทั้งหมด และร้อยละ 44 ของกลุ่มตัวอย่างในการประเมิน ไม่เคยรู้จักบริการดังกล่าว และจากการศึกษา
 77 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ประกายดาว
 78 พรหมประพัฒน์, 2561) พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนนิยมการใช้บริการที่ไม่ต้องเปิดเผยตัว ไม่ยุ่งยากในการเดินทาง
 79 และมีค่าใช้จ่ายน้อย เนื้อหาที่ต้องการคือ การตอบคำถามที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับวัยและพฤติกรรมทางเพศ
 80 ที่เปลี่ยนไปของกลุ่มวัยรุ่น จากประเด็นดังกล่าวจึงมีความจำเป็นที่หน่วยงานจะต้องพัฒนารูปแบบการเข้าถึงความรู้
 81 และบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องวิถีชีวิตของวัยรุ่นในปัจจุบันให้มากยิ่งขึ้น

82 **2. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร** หน่วยงานมีประเมินตนเองเมื่อปี 2563 ตามหลัก PMQA หมวด 4
 83 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ พบว่า หน่วยงานยังมีข้อจำกัดในการจัดการความรู้ และพัฒนาองค์
 84 ความรู้และทักษะของบุคลากร ได้แก่ 1. องค์ความรู้ ด้านระเบียบวิธีและกระบวนการวิจัย การวิเคราะห์แปลผล
 85 ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 2. องค์ความรู้และทักษะการจัดทำสื่อเผยแพร่ที่ทันสมัยสอดคล้องกับเทคโนโลยี
 86 ดิจิทัล 3. องค์ความรู้และระเบียบที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติราชการ เช่น ระเบียบพัสดุ การเงิน การคลัง การจัดซื้อ
 87 จัดจ้าง งานสารบรรณ เป็นต้น ดังนั้น หน่วยงานดำเนินการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีการแต่งตั้ง
 88 คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (กพว.) เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนา
 89 วิชาการให้สอดคล้องกับนโยบายพัฒนาวิชาการกรมอนามัย ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและ
 90 ชีตความสามารถของนักวิชาการ ซึ่งที่ผ่านมาคณะกรรมการ กพว. มีกระบวนการดำเนินงานพัฒนาวิชาการ
 91 อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2563 – 2564 ประกอบด้วย

92 **2.1 การรวบรวมและสร้างกระบวนการจัดการความรู้** ดำเนินการสำรวจบุคลากรภายในหน่วยงาน
 93 ที่ผ่านการอบรมจากหลักสูตรพัฒนาทักษะ (Training) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพ (Development) ต่าง ๆ
 94 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลต้นทุนทรัพยากรมนุษย์ของบุคลากร

95 **2.2 การจัดทำฐานข้อมูลองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ** ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลต้นทุนองค์ความรู้
 96 ของบุคลากร ดังนี้

97 2.2.1 ข้อมูลความรู้และการจัดการความรู้ของบุคลากร จำแนกผลงานจัดการความรู้
98 ออกเป็น 3 ประเภท คือ ผลงานการจัดการความรู้ด้านบริหาร จำนวน 2 เรื่อง ผลงานการจัดการความรู้
99 ด้านวิชาการ จำนวน 2 เรื่อง และผลงานการจัดการความรู้ด้านสนับสนุน จำนวน 28 เรื่อง ซึ่งพบว่าบุคลากร
100 ของหน่วยงานมีองค์ความรู้ มีทักษะและความชำนาญที่หลากหลาย แต่ขาดการนำมาถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยน
101 ประสบการณ์กันอย่างเป็นรูปธรรม

102 2.2.2 ข้อมูลผลงานวิจัย สามารถจำแนกประเภทผลงานวิจัยเป็น 2 ประเภท คือ ผลงานวิจัย
103 ที่เผยแพร่แล้ว ตั้งแต่ปี 2558 – 2563 จำนวน 17 เรื่อง และผลงานวิจัยที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ปี 2563 - 2564
104 จำนวน 8 เรื่อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
105 การส่งเสริมบริการอนามัยการเจริญพันธุ์

106 2.2.3 ข้อมูลผลงานนวัตกรรม มีผลงานนวัตกรรม ปี 2558 – 2561 จำนวน 3 เรื่อง

107 **2.3 การถ่ายทอดและแบ่งปันกระบวนการจัดการความรู้** ดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพ
108 บุคลากร สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ตั้งแต่ปี 2563 – 2564 ตามแผนปฏิบัติการด้านการจัดการข้อมูลความรู้
109 ของบุคลากร ภายใต้ภารกิจของหน่วยงานให้ครอบคลุมองค์ความรู้และทักษะที่ต้องการพัฒนาของบุคลากร
110 ทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน โดยให้บุคลากรสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน
111 เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามแผนปฏิบัติการถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้ของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย
112 เดือนละ 1 ครั้ง

113 **2.4 การเผยแพร่ความรู้** เพื่อให้บุคลากรใช้และต่อยอดความรู้ในการทำงานประจำให้เกิดประสิทธิภาพ
114 ประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน หน่วยงานมีการเผยแพร่องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงาน
115 ตามภารกิจของหน่วยงาน โดยให้บุคลากรสามารถค้นคว้าข้อมูลความรู้ต่างๆ ได้หลากหลายทุกช่องทาง ได้แก่
116 การเผยแพร่ระบบออนไลน์ผ่านเว็บไซต์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น ผลงานวิชาการ และ DM&KM
117 การเผยแพร่โดยการจัดบอร์ดนิทรรศการ เป็นต้น

118 **2.5 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการเรียนรู้** ดำเนินการพัฒนาระบบการทำงาน
119 ที่มุ่งเน้นคุณค่าสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ ด้วยการพัฒนาช่องทางการบริการข้อมูลแก่บุคลากรด้านสาธารณสุข
120 ตลอดจนประชาชนผู้สนใจ ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยพัฒนาระบบสารสนเทศ
121 การดำเนินงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 2 ระบบ คือ

122 2.5.1 ระบบฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ ประเทศไทย เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัด
123 อนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีอยู่ในระบบฐานข้อมูลต่างๆ ในประเทศไทยและพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูลตัวชี้วัด
124 อนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทยสำหรับผู้ใช้งานทุกระดับ โดยเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีประสิทธิภาพและ
125 สะดวกในการใช้งาน

126 2.5.2 ระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นประเทศไทย
127 และเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย

128 นอกจากนี้หน่วยงานร่วมกับกองแผนงาน กรมอนามัย ในการพัฒนาระบบการติดตามรายงานผลการ
129 ดำเนินงานผ่านระบบ DOH Dashboard และมีการสร้าง Line group ชื่อ KM วัยรุ่น เพื่อใช้สำหรับ
130 การติดต่อสื่อสารข่าวสาร แบ่งปันองค์ความรู้ และติดตามผลการดำเนินงานของศูนย์อนามัย ส่งผลให้
131 การดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัยมีความสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

132

การวิเคราะห์ GAP และการกำหนดมาตรการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปี 2564

133

GAP	มาตรการ	PIRAB	หลักการและเหตุผล	ประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ
1. ขาดข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับการวางแผน การผลักดันให้เกิดสิทธิประโยชน์ และการตัดสินใจเชิงนโยบาย	รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์ การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	ข้อเสนอเชิงนโยบาย	รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมการเกิดเพิ่มขึ้นด้วยความสมัครใจ เพื่อเพียงพอสำหรับทดแทนประชากรและการเกิดทุกทายมีการวางแผน มีความตั้งใจและมีความพร้อมในทุกด้าน นำไปสู่การคลอดที่ปลอดภัย ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง พร้อมทั้งจะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ โดยมีเป้าประสงค์ในการส่งเสริมการเพิ่มจำนวนการเกิดตามความสมัครใจและมีการวางแผน โดยให้การเกิดทุกรายมีคุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเด็กเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน มีสติปัญญาที่ดี	1. สิทธิประโยชน์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. วิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก 3. การตรวจคัดกรองสุขภาพตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ 4. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิสก่อนการมีบุตร 5. ผลการประเมินการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
2. วัยรุ่นที่ไม่สามารถเข้าถึงความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ที่น่าเชื่อถือได้และรวดเร็วได้ รวมทั้งไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นได้	การหาความร่วมมือและลงทุนพัฒนาระบบการสร้างการเข้าถึงความรู้ ด้านเพศวิถีศึกษา และการเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่นในรูปแบบออนไลน์	P	ปัจจุบันเทคโนโลยีมีความสำคัญและเป็นที่ยอมรับเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ต่าง ๆ มีอิทธิพลเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน กรมอนามัยจึงร่วมกับภาคเอกชนริเริ่มพัฒนา Line Official Account TEEN CLUB ขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย การให้คำปรึกษา	1. เพศวิถีศึกษาและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น 2. บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ขั้นพื้นฐาน 3. บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่นอกเหนือขั้นพื้นฐาน

			และความช่วยเหลือในการส่งต่ออย่างเป็นระบบในการคัดกรองความเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น ให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือในด้านต่างๆ อย่างเหมาะสมต่อไป	
3. บุคลากรของหน่วยงานมีองค์ความรู้หรือความชำนาญเฉพาะด้าน ซึ่งอาจจะไม่เพียงพอสำหรับการทำงานในปัจจุบันที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ที่หลากหลาย	ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรจากหน่วยงานภายนอก เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้มาพัฒนากระบวนการทำงาน และสร้างนวัตกรรมสนับสนุนการทำงานอย่างต่อเนื่อง	B	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์มีทิศทางการขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงด้วยการ การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรทุกระดับ โดยมีการสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพจากหน่วยงานภายนอกเพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้มาพัฒนากระบวนการทำงาน และสร้างนวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	1. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 2. การตรวจสอบภายใน 3. เทคนิคการเขียนผลงานสู่รางวัลบริการภาครัฐและรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม
4. บุคลากรของหน่วยงานมีองค์ความรู้ มีทักษะและความชำนาญที่หลากหลาย แต่ขาดการนำมาถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันอย่างเป็นรูปธรรม	ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการความรู้ภายในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ	B	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์มีทิศทางการขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงด้วยการ การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรทุกระดับ โดยจากการสำรวจข้อมูลความรู้และการจัดการความรู้ของบุคลากรในปี 2563 พบว่า บุคลากรองค์ความรู้ มีทักษะการปฏิบัติงาน มีความชำนาญที่หลากหลาย จึงได้จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ครอบคลุมองค์ความรู้และทักษะที่ต้องการพัฒนาของบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน โดยให้บุคลากรภายในหน่วยงานที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน เป็นผู้ถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้	1. การใช้โปรแกรมการประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 แบบออนไลน์ (YFHS APPLICATION) 2. การเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/อบรมและเบิกค่าเดินทางไปราชการ 3. การใช้งานระบบห้องประชุมและการใช้ Excel อย่างง่าย

			อย่างต่อเนื่อง	
--	--	--	----------------	--