

1 รายงานสรุปผลการวิเคราะห์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)

2
3 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของกรมอนามัย ที่ “เป็นผู้นำและศูนย์กลางพัฒนา
4 วิชาการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์” โดยมีการดำเนินงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกรมอนามัยในการเป็นองค์กร
5 หลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี
6 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ
7 ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 - 2565) ฉบับปรับปรุง **มิติที่ 1 เป้าหมาย**
8 **ประชาชน** ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้
9 ด้านสุขภาพ **มิติที่ 3 กระบวนการภายใน** ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมี
10 ธรรมาภิบาล **มิติที่ 4 การเติบโต** พัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) ซึ่งหน่วยงานมีพันธกิจในการผลิต พัฒนา
11 องค์กรความรู้ นวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
12 ให้กับเครือข่าย การสนับสนุนให้เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมาย
13 ที่เกี่ยวข้อง และการผลักดันและสนับสนุนให้เกิดนโยบายและกฎหมายที่จำเป็นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
14 โดยการนำของผู้บริหารที่กำหนดทิศทาง การขับเคลื่อนองค์กรรองรับพันธกิจดังกล่าว คือ การขับเคลื่อนงาน
15 ตามประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ให้มีความรู้
16 ความสามารถ มีทักษะการปฏิบัติที่พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานอยู่เสมอ

17 **1. การขับเคลื่อนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย** สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
18 มีภารกิจหลักในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์
19 ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข
20 ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จากข้อมูลสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2563
21 พบว่า อัตราคลอดมีชีพในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี เคยสูงสุดในปี 2555 เท่ากับ 1.8 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุ
22 เดียวกัน 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2563 อยู่ที่ 0.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน
23 สำหรับอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี เคยสูงสุดในปี 2555 เท่ากับ 53.4 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุ
24 เดียวกัน 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2563 อยู่ที่ 28.7 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน
25 ซึ่งทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน มีมาตรการในการดำเนินงาน เช่น การจัดการเรียนรู้
26 เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต การส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน การจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ
27 วัยรุ่นและเยาวชน การมีสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการคุมกำเนิด และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
28 หน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการให้วัยรุ่นเข้าถึงการได้รับคำปรึกษา ช่วยเหลือ ส่งต่อ เช่น การให้การปรึกษา
29 ผ่านสายด่วน 1663 สายด่วน 1323 คลินิกเวชกรรม สวท เป็นต้น รวมทั้งการได้รับการจัดสวัสดิการทางสังคม
30 ใดๆก็ตามถึงแม้ว่าปัจจุบันจะมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
31 มาอย่างต่อเนื่อง ยังมีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

32 จากข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 พบว่า การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ
 33 น้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงโดยในปี 2564 ลดลงเหลือ ร้อยละ 13.95 แต่อย่างไรก็ตามเกินค่าเป้าหมาย
 34 ที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 13.5 และจากข้อมูลการเฝ้าการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ปี 2564 พบว่า วัยรุ่นไม่ตั้งใจตั้งครรภ์
 35 ร้อยละ 65.6 ซึ่งในกลุ่มแม่วัยรุ่นที่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์นั้น ร้อยละ 44.2 ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดวิธีใด ๆ โดยเหตุผล
 36 ที่ไม่คุมกำเนิดที่พบมากที่สุด คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ร้อยละ 47.5 รองลงมาคือไม่รู้จักวิธีการคุมกำเนิด
 37 ร้อยละ 28.8 สำหรับการคุมกำเนิดของแม่วัยรุ่นหลังคลอดนั้น พบว่า แม่วัยรุ่นหลังคลอดไม่ได้คุมกำเนิด
 38 ร้อยละ 6.7 โดยเหตุผลที่ไม่คุมกำเนิดที่พบมากที่สุด คือ แยกทางกับเพื่อนชาย และกังวลเรื่องผลข้างเคียง ร้อยละ
 39 21.1 เป็นตัวเลขสะท้อนว่าอาจจะมียุรุ่นบางส่วนที่เข้าไม่ถึงความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา เข้าไม่ถึงระบบบริการต่าง ๆ
 40 ตามความต้องการและสิทธิของวัยรุ่นตามมาตรา 5 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้

41 จากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทย ภายใต้
 42 การสนับสนุนขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)
 43 และองค์การอนามัยโลก (WHO) เมื่อปี 2562 บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ยังไม่เป็นที่นิยม
 44 ของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นที่เคยรับบริการ มีเพียงร้อยละ 27 ของกลุ่มตัวอย่างในการประเมินทั้งหมด และร้อยละ 44
 45 ของกลุ่มตัวอย่างในการประเมิน ไม่เคยรู้จักบริการดังกล่าว จากการศึกษาการเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารและบริการ
 46 อนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ประกายดาว พรหมประพัฒน์, 2561) พบว่า วัยรุ่นและเยาวชน
 47 นิยมการใช้บริการที่ไม่ต้องเปิดเผยตัว ไม่ยุ่งยากในการเดินทางและมีค่าใช้จ่ายน้อย เนื้อหาที่ต้องการคือ การตอบ
 48 คำถามที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับวัยและพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนไปของกลุ่มวัยรุ่น และจากการสำรวจ
 49 ผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจต่อเยาวชนภายใต้สถานการณ์โควิด-19 ในประเทศไทย โดยคณะทำงานกลุ่มย่อย
 50 ด้านเยาวชนขององค์การสหประชาชาติ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า วัยรุ่นและ
 51 เยาวชนมีความยากลำบากมากขึ้นในการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในช่วงการระบาด
 52 ของโรคโควิด-19

53 สำหรับการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จึงได้ร่วมมือกับภาคเอกชน
 54 ริเริ่มพัฒนา Line Official Teen Club ขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและความรอบรู้
 55 ด้านสุขภาพที่มีความทันสมัย และเป็นช่องทางที่วัยรุ่นจะได้รับคำปรึกษา ได้รับชี้แนะช่องทางการได้รับการ
 56 ช่วยเหลือที่ตอบสนองความต้องการอย่างสะดวก รวดเร็ว และสอดคล้องวิถีชีวิตของวัยรุ่นในปัจจุบัน
 57 ให้มากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามยังพบช่องว่าง (Gap) ของการดำเนินงานพัฒนา Line Official Teen Club
 58 คือ การพัฒนาระบบหลาย ๆ ส่วนยังไม่สมบูรณ์ เช่น การพัฒนาระบบหลังบ้าน การดูข้อมูลต่าง ๆ การผลิตสื่อ
 59 องค์กรความรู้ content ในรูปแบบต่าง ๆ ยังไม่ถูกรวบรวมเป็นหมวดหมู่ และในการประเมินสุขภาพสำหรับวัยรุ่น
 60 ยังขาดความเชื่อมโยงของระบบส่งต่อเพื่อรับคำปรึกษา/บริการหลัง screening และยังขาดการประชาสัมพันธ์
 61 เชิงรุกในทุกช่องทาง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนา Line Official Teen Club อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับ
 62 การใช้งานของวัยรุ่นในอนาคต

63 **2. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร** หน่วยงานมีการประเมินตนเองเมื่อปี 2564 ตามหลัก PMQA หมวด 4
 64 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ พบว่า หน่วยงานยังมีข้อจำกัดในการจัดการความรู้ และพัฒนาองค์
 65 ความรู้และทักษะของบุคลากร ได้แก่ 1. องค์กรความรู้ ด้านระเบียบวิธีและกระบวนการวิจัย การวิเคราะห์แปลผล
 66 ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 2. องค์กรความรู้และทักษะการจัดทำสื่อเผยแพร่ที่ทันสมัยสอดคล้องกับความต้องการ

67 ของวัยรุ่นและทันตเทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่ 3. องค์ความรู้และระเบียบที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติราชการ เช่น
 68 ระเบียบพัสดุ การเงิน การคลัง การจัดซื้อจัดจ้าง งานสารบรรณ เป็นต้น ดังนั้น หน่วยงานดำเนินการพัฒนา
 69 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
 70 เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาวิชาการให้สอดคล้องกับนโยบายพัฒนาวิชาการกรมอนามัย ส่งเสริม สนับสนุน
 71 การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งที่ผ่านมาคณะกรรมการ กพว. มีกระบวนการ
 72 ดำเนินงานพัฒนาวิชาการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2563 – 2564 ประกอบด้วย

73 **2.1 การรวบรวมและสร้างกระบวนการจัดการความรู้** ดำเนินการสำรวจบุคลากรภายในหน่วยงาน
 74 ที่ผ่านการอบรมจากหลักสูตรพัฒนาทักษะ (Training) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพ (Development) ต่าง ๆ
 75 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลต้นทุนทรัพยากรมนุษย์ของบุคลากร

76 **2.2 การจัดทำฐานข้อมูลองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ** ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลต้นทุนองค์ความรู้
 77 ของบุคลากร ดังนี้

78 2.2.1 ข้อมูลความรู้และการจัดการความรู้ของบุคลากร จำแนกผลงานจัดการความรู้
 79 ออกเป็น 3 ประเภท คือ ผลงานการจัดการความรู้ด้านบริหาร จำนวน 2 เรื่อง ผลงานการจัดการความรู้
 80 ด้านวิชาการ จำนวน 2 เรื่อง และผลงานการจัดการความรู้ด้านสนับสนุน จำนวน 28 เรื่อง ซึ่งพบว่าบุคลากร
 81 ของหน่วยงานมีองค์ความรู้ มีทักษะและความชำนาญที่หลากหลาย แต่ขาดการนำมาถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยน
 82 ประสบการณ์กันอย่างเป็นรูปธรรม

83 2.2.2 ข้อมูลผลงานวิจัย/R2R มีผลงานวิจัย/R2R ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ในปี 2564 จำนวน
 84 15 เรื่อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 85 การส่งเสริมบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และงานวิจัยที่สนับสนุนการส่งเสริมการเกิดและเจริญเติบโต
 86 อย่างมีคุณภาพ

87 2.2.3 ข้อมูลผลงานนวัตกรรม มีผลงานนวัตกรรม ที่ดำเนินงานเสร็จสิ้นแล้ว ในปี 2564
 88 จำนวน 3 ผลงาน ซึ่งเป็นผลงานนวัตกรรมเกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล และกำลังพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมอีก 1 ผลงาน

89 **2.3 การถ่ายทอดและแบ่งปันกระบวนการจัดการความรู้** ดำเนินการจัดทำกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ
 90 บุคลากร สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ในปี 2565 ตามแผนปฏิบัติการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงานให้เป็น
 91 องค์กรแห่งการเรียนรู้ ปี 2565 ภายใต้ภารกิจของหน่วยงานให้ครอบคลุมองค์ความรู้และทักษะที่ต้องการพัฒนา
 92 ของบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน โดยให้บุคลากรสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความรู้ความสามารถ
 93 เฉพาะด้าน เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามแผนปฏิบัติการถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้ของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

94 **2.4 การเผยแพร่ความรู้** เพื่อให้บุคลากรใช้และต่อยอดความรู้ในการทำงานประจำให้เกิดประสิทธิภาพ
 95 ประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน หน่วยงานมีการเผยแพร่องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงาน
 96 ตามภารกิจของหน่วยงาน โดยให้บุคลากรสามารถค้นคว้าข้อมูลความรู้ต่างๆ ได้หลากหลายทุกช่องทาง ได้แก่
 97 การเผยแพร่ระบบออนไลน์ผ่านเว็บไซต์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น ผลงานวิชาการ และ DM&KM
 98 การเผยแพร่โดยการจัดบอร์ดนิทรรศการ เป็นต้น

99 **2.5 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการเรียนรู้** ดำเนินการพัฒนาระบบการทำงาน
 100 ที่มุ่งเน้นคุณค่าสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ ด้วยการพัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการทำงานและเป็นช่องทางการบริการ
 101 ข้อมูลแก่บุคลากรด้านสาธารณสุข ตลอดจนประชาชนผู้สนใจ ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

102 โดยพัฒนาระบบสารสนเทศการดำเนินงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน
103 5 ระบบ ดังนี้

104 2.5.1 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ ในปี 2564 จำนวน 3 ระบบ ดังนี้

105 - ระบบฐานข้อมูลและการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา
106 การตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับอำเภอ (โปรแกรม Amphoe Online) เพื่อเป็นฐานข้อมูลรวบรวมผลการดำเนินงาน
107 และใช้สำหรับการประเมินออนไลน์ตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับ
108 อำเภอ รวมทั้งการเผยแพร่ผลงานเชิงประจักษ์ของพื้นที่ อาทิ รูปแบบการดำเนินงาน นวัตกรรม Best practice,
109 Good practice, CQI, R2R ด้านวัยรุ่น

110 - ระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ
111 เยาวชน (โปรแกรม YFHS Application) เพื่อเป็นฐานข้อมูลบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและข้อมูลสุขภาพวัยรุ่นและ
112 เยาวชนระดับประเทศ เขต จังหวัด และพื้นที่ ใช้สำหรับการประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS
113 แบบออนไลน์ และเป็นฐานข้อมูลการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพ
114 ที่เป็นมิตรของวัยรุ่นและเยาวชน นอกจากนี้เป็นช่องทางการเข้าถึงบริสุภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

115 - ระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น
116 (Teen Act Indicators) เพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา
117 การตั้งครุฑในวัยรุ่น

118 2.5.2 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่พัฒนาต่อยอด จำนวน 2 ระบบ ดังนี้

119 - ระบบฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ ประเทศไทย เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล
120 ตัวชี้วัดอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีอยู่ในระบบฐานข้อมูลต่างๆ ในประเทศไทยและพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูล
121 ตัวชี้วัดอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทยสำหรับผู้ใช้งานทุกระดับ โดยเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ
122 มีประสิทธิภาพและสะดวกในการใช้งาน

123 - ระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อเฝ้าระวังการตั้งครุฑแม่วัยรุ่นประเทศไทย
124 และเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย

125 นอกจากนี้หน่วยงานมีการสร้าง Line group ชื่อ KM วัยรุ่น เพื่อใช้สำหรับการติดต่อสื่อสารข่าวสาร
126 แบ่งปันองค์ความรู้ และติดตามผลการดำเนินงานของศูนย์อนามัย ส่งผลให้การดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัย
127 มีความสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

128

129
