

**สรุปผลการวิเคราะห์การจัดการความรู้ของหน่วยงานเพื่อหา GAP และการวิเคราะห์ข้อมูล  
ความรู้ที่สำคัญ ที่จำเป็นต่อภารกิจหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567  
(เดือนตุลาคม 2566 - กันยายน 2567) รอบ 5 เดือนหลัง**

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของกรมอนามัย ที่ “เป็นผู้นำและศูนย์กลางพัฒนาวิชาการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์” มีภารกิจในการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยมีการศึกษา เฝ้าระวัง วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับภาคีเครือข่าย สนับสนุนให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย และชุมชน<sup>(1)</sup> โดยมีการดำเนินงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกรมอนามัยในการ “สร้างสังคมรอบรู้ สุขภาพดี ทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน” ที่เป็นองค์รหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วมด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)<sup>(2)</sup>

การขับเคลื่อนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ มีภารกิจหลักในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ซึ่งจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นดังกล่าวยังพบว่า สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2565 พบว่า อัตราคลอดมีชีพในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี เคยสูงสุดในปี 2555 เท่ากับ 1.8 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2565 อยู่ที่ 0.8 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน สำหรับอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี เคยสูงสุดในปี 2555 เท่ากับ 53.4 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2565 อยู่ที่ 21.0 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน<sup>(3)</sup> แต่อย่างไรก็ตามสถานการณ์การคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี ยังอยู่ในระดับสูง โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.24 ในปี 2565 เป็นร้อยละ 14.52 ในปี 2566<sup>(4)</sup> เนื่องจากปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อหลายมิติ โดยเฉพาะมิติสุขภาพ และอาจนำไปสู่การทำแท้งหรือการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยซึ่งองค์การอนามัยโลกประมาณว่า ในแต่ละปี มีหญิงทำแท้งทั่วโลกประมาณ 73.3 ล้านคน ซึ่งมีหญิงจำนวน 66 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 90.04 เป็นการ ทำแท้งหรือการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย เป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยและตายของมารดาโดยมีสตรี เสียชีวิตจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยปีละประมาณ 70,000 คน ในจำนวนนี้ร้อยละ 95 เกิดขึ้นในประเทศ ที่กำลังพัฒนา<sup>(5)</sup> สำหรับประเทศไทยมีการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย ปี 2563 มีสถานบริการสาธารณสุข เข้าร่วมโครงการ 103 แห่ง ใน 35 จังหวัด มีผู้ป่วยแท้งที่ยินยอมตอบแบบสอบถาม จำนวน 1,154 คน พบว่า เป็นผู้ป่วยทำแท้ง ร้อยละ 53.8 และผู้ป่วยแท้งเอง ร้อยละ 46.2 ในกลุ่มผู้ป่วยแท้งเองส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 23.4 โดยเป็นกลุ่มที่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ ร้อยละ 34.2 ซึ่งในจำนวนนี้ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิด ใด ๆ ร้อยละ 47.0 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยทำแท้งส่วนมากเป็นกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 20.7 โดยเหตุผลที่ทำให้ แท้ง คือ เหตุผลด้านสุขภาพ ร้อยละ 45.6 และเหตุผลด้านเศรษฐกิจและสังคม ร้อยละ 54.4 ผู้ป่วยทำแท้งที่มี เหตุผลด้านสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานให้วัยรุ่นและเยาวชนรวมถึงสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเข้าถึงบริการ ยุติ การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยขับเคลื่อนให้สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการการยุติการตั้งครรภ์

ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ด้วยยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอล มีการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการให้คำปรึกษาทางเลือกแก่สตรีที่ตั้งครรภ์และนวัตกรรมการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ในปี 2566 มีหน่วยบริการขึ้นทะเบียนใช้ยามิจำนวนทั้งสิ้น 209 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ 57 จังหวัด และมีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาทางเลือกสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 585 คน มีสมาชิกที่เป็นแพทย์อาสา RSA จำนวน 188 คน และสหวิชาชีพอาสา RSA จำนวน 731 คน<sup>(7)</sup> อย่างไรก็ตาม ยังขาดความครอบคลุมในทุกจังหวัด ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายและเกิดอุปสรรคในระบบส่งต่อเพื่อไปรับบริการด้วย นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นและเยาวชนยังไม่เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งสถานบริการส่วนใหญ่ยังมีช่องว่างในการจัดบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รูปแบบ/ช่องทางการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของวัยรุ่น ส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนน้อย แม้ว่าโรงพยาบาลจะได้รับการรับรองตามมาตรฐาน<sup>(8)</sup> รวมถึงบุคลากรที่มีการสับเปลี่ยน โยกย้ายงาน ถึงแม้กรมอนามัยจะได้สนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข แต่ยังคงขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และยังคงพบว่าบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขยังขาดทักษะที่เพียงพอในด้านการให้คำปรึกษาและบริการแก่วัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งการส่งต่อไปยังบริการอื่น ๆ

ดังนั้นการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) ของหน่วยงานและขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO) สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้กำหนดทิศทางการขับเคลื่อนหน่วยงานรองรับพันธกิจดังกล่าว โดยมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นและการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะการปฏิบัติที่พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานตลอดจนสร้างหรือพัฒนาผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนี้

1. กระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญาฯ เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ อันจะส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

2. การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพวัยรุ่นในทุกระดับ และผู้ให้บริการสุขภาพวัยรุ่นทั้งในสถานบริการสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยกระบวนการจัดการความรู้ในการจัดทำหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผ่าน Tacit Knowledge และ Explicit Knowledge ของผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ นำมาจัดการให้เป็นระบบโดยการพัฒนากลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และเกิดนวัตกรรมการเรียนรู้ผ่านโปรแกรมออนไลน์ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การพัฒนาระบบ Teenage Digital Platform ผ่าน Line OA Teen Club และพัฒนาแนวทางการดูแลและเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น และยกระดับความรู้ด้านสุขภาพด้วยรูปแบบออนไลน์ให้วัยรุ่นและเป็นช่องทางที่อำนวยความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ สร้างความรู้ได้อย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้างและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ให้มีความครอบคลุมของข้อมูล ทันสมัย ตอบสนองต่อผู้ใช้งานและภาคีเครือข่าย

4. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในหน่วยงานให้มีความเชี่ยวชาญ ในการสร้างผลงานวิชาการ งานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานวิชาการด้านอื่น ๆ เพื่อต่อยอดความรู้จากการทำงานประจำให้เกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผล บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและการยกระดับการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง

\*\*\*\*\*

## เอกสารอ้างอิง

- 1 สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. รายงานประจำปี 2565 สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์. [ออนไลน์]. จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ เว็บไซต์ <https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=212085&id=100907&reload=>. (สืบค้นข้อมูล: 30 ตุลาคม 2566).
- 2 กองแผนงาน กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570). [ออนไลน์]. จากกองแผนงาน เว็บไซต์ [https://planning.anamai.moph.go.th/th/doh-strategic-plan/download?id=110498&mid=35346&mkey=m\\_document&lang=th&did=29498](https://planning.anamai.moph.go.th/th/doh-strategic-plan/download?id=110498&mid=35346&mkey=m_document&lang=th&did=29498). (สืบค้นข้อมูล: 30 ตุลาคม 2566).
- 3 สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2565. [ออนไลน์]. จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ เว็บไซต์ [https://drive.google.com/drive/folders/1BJA5JWW8YD8xJCfLDKqQ7vaa3aDPfiKa?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1BJA5JWW8YD8xJCfLDKqQ7vaa3aDPfiKa?usp=drive_link) (สืบค้นข้อมูล: 15 พฤศจิกายน 2566).
- 4 HDC กระทรวงสาธารณสุข. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี. [ออนไลน์]. เว็บไซต์ [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat\\_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id=4f7d8042fb0a064b25f29a48f6ccd23f](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id=4f7d8042fb0a064b25f29a48f6ccd23f) (สืบค้นข้อมูล: 13 พฤศจิกายน 2566).
- 5 กรมอนามัย. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบองค์รวม. [ออนไลน์]. จากกรมอนามัย เว็บไซต์ <https://shorturl.asia/Klx3u>. (สืบค้นข้อมูล: 15 พฤศจิกายน 2566).
- 6 สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. รายงานเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย พ.ศ. 2563. [ออนไลน์]. จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ เว็บไซต์ <https://rh.anamai.moph.go.th/th/surveillance-report/3041#wow-book/>. (สืบค้นข้อมูล: 15 พฤศจิกายน 2566).
- 7 สมาคมพัฒนาเครือข่ายอาสา RSA. สมาชิกเครือข่าย RSA. [ออนไลน์]. จากสมาคมพัฒนาเครือข่ายอาสา RSA เว็บไซต์ <https://rsathai.org/>. (สืบค้นข้อมูล: 14 พฤศจิกายน 2566).
- 8 กรมอนามัย องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ(ประจำประเทศไทย) และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (ประจำประเทศไทย). การศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทย. [ออนไลน์]. จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ เว็บไซต์ [https://drive.google.com/file/d/1JC5wL1tP8RlXYtieFN\\_N\\_J1gOiaJ2jy/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/1JC5wL1tP8RlXYtieFN_N_J1gOiaJ2jy/view?usp=drive_link) (สืบค้นข้อมูล: 21 พฤศจิกายน 2566).