

## ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

### ตัวชี้วัด 3.11 ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตร

#### ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

##### ❖ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตร ประกอบด้วย

##### ผู้รับบริการ

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ สูตินรีแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

2. ประชากรวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ และเด็ก อายุ 0-6 ปี

##### ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. กลุ่มขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนกลาง ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต

2. กลุ่มขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และเป็นประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ดังนี้

1. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านส่งเสริมการมีบุตร โดยมีนายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ (คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1/2566 สั่ง ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2566)

2. คณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (คำสั่งกรมอนามัย ที่ 1033/2566 สั่ง ณ วันที่ 29 กันยายน 2566)

นอกจากนี้ในระดับพื้นที่ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานและมอบหมายผู้รับผิดชอบในระดับเขต เพื่อขับเคลื่อนให้มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง จึงได้รวบรวมและจัดทำเป็นทำเนียบผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตรของแต่ละเขตสุขภาพ

##### ❖ ความต้องการ/ความคาดหวัง

จากการสำรวจทรัพยากรในการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร โดยสำรวจความพร้อมในการร่วมจัดบริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประเมินศักยภาพและต้นทุนของการจัดบริการ ในการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวง

สาธารณสุข ประเด็น ส่งเสริมการมีบุตร พบว่า สูตินรีแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์จากทุกเขตสุขภาพส่วนใหญ่มีความประสงค์เข้ารับการอบรมให้คำปรึกษาด้านการดูแล รักษาภาวะมีบุตร

สูตินรีแพทย์/แพทย์/พยาบาล/นักเทคนิคการแพทย์ที่ประสงค์เข้ารับการอบรม				
เขตสุขภาพที่	สูตินรีแพทย์ ที่ประสงค์เข้ารับการอบรม (คน)	แพทย์ ที่ประสงค์เข้ารับการอบรม (คน)	พยาบาลที่ประสงค์เข้ารับการอบรม (คน)	นักเทคนิคการแพทย์ที่ประสงค์เข้ารับการอบรม (คน)
1	20	17	52	26
2	12	7	28	13
3	3	2	14	8
4	17	12	24	12
5	9	0	11	6
6	11	6	28	11
7	8	3	28	14
8	14	9	29	14
9	7	7	20	10
10	11	11	21	14
11	15	9	31	18
12	6	7	34	17
	<u>133</u>	<u>90</u>	<u>320</u>	<u>163</u>

ความต้องการและคาดหวังของกลุ่มขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และบรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ มีดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านวิชาการ ได้แก่ แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในแต่ละระดับ การคืนข้อมูลจากผลสำรวจให้กับพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการดูแล รักษาภาวะมีบุตรยาก เป็นต้น
2. การสนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

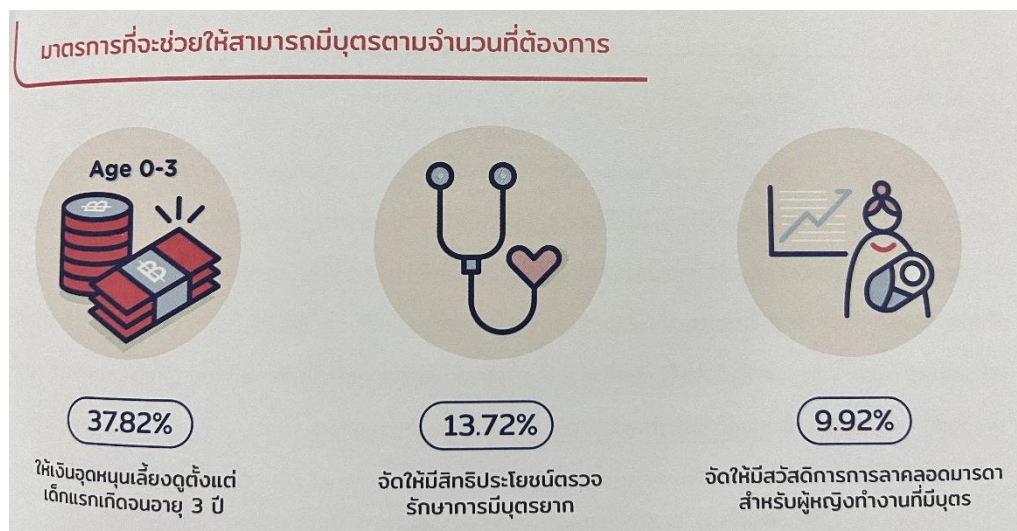
ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนกลาง

1. ในปี พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร
2. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดบริการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (IUI)
3. มีผู้ได้รับการรักษาภาวะมีบุตรยาก 5,000 คน

สำหรับความต้องการของประชาชน จากข้อมูลผลการศึกษาของชุดโครงการการเจริญพันธุ์และสุขภาพ พบว่า ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการมีบุตร ต้องการมาตรการสนับสนุนการมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกเลือกเป็น อันดับ 1 มากที่สุด (ตามลำดับ) ได้แก่ 1. ให้เงินอุดหนุนเลี้ยงดูตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี 2) จัดให้มีสิทธิประโยชน์ตรวจรักษาการมีบุตรยาก 3) จัดให้มีสวัสดิการลาคลอดมารดาสำหรับผู้หญิงทำงานที่มีบุตร และ 4) จัดให้มีสถานรับเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี สำหรับมาตรการสำคัญที่มีส่วนช่วยสนับสนุนการมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร



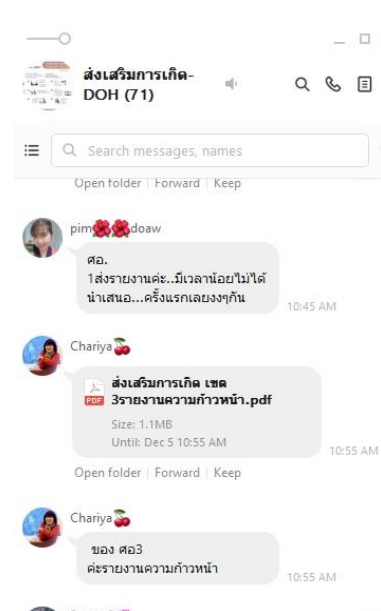
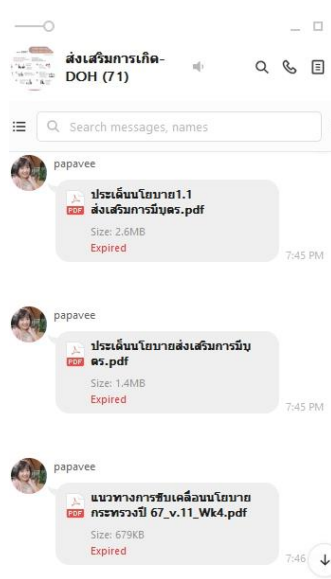
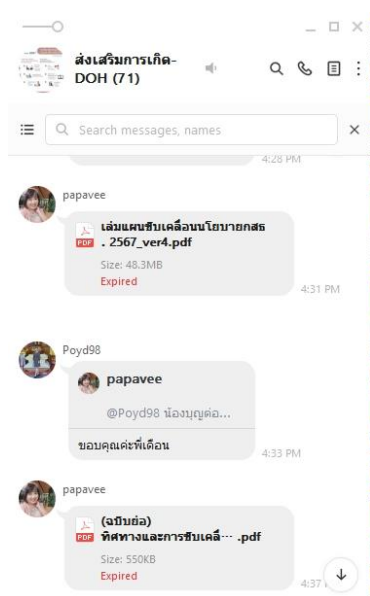
และ 3 ใน 4 ของมาตรการข้างต้นเป็นมาตรการที่รัฐบาลให้การสนับสนุนอยู่แล้วในปัจจุบัน (สำหรับการให้เงินอุดหนุนเลี้ยงดูเด็ก ปัจจุบันให้การสนับสนุนจนกระทั่งอายุ 6 ปี) แต่ในปัจจุบันยังไม่มี การสนับสนุนหรือสวัสดิการ สำหรับการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก มาตรการที่จะช่วยให้สามารถมีบุตรตามจำนวนที่ต้องการ พบว่า ร้อยละ 37.82 ต้องการเงินอุดหนุน ร้อยละ 13.72 ต้องการจัดให้มีสิทธิประโยชน์ตรวจรักษาการมีบุตรยาก และร้อยละ 9.92 ต้องการให้มีสวัสดิการลาคลอดมารดาสำหรับผู้หญิงทำงานที่มีบุตร

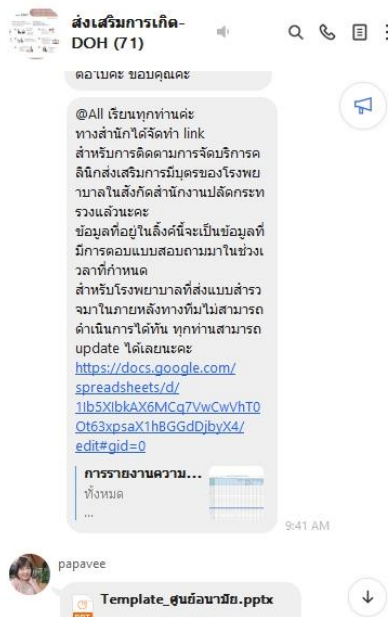
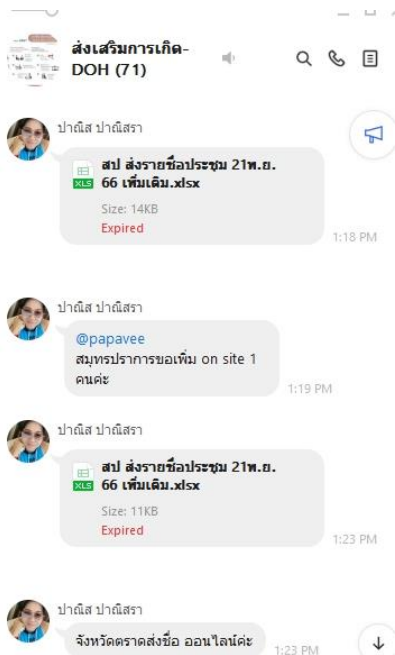


## ❖ ความผูกพัน


การขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมการมีบุตร ได้มีการส่งต่อข้อมูลต่าง ๆ การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน และการติดต่อประสานงานในเรื่องที่เกี่ยวข้อง ผ่าน Group Line : ส่งเสริมการเกิด DOH และ Group Line MD 1 กลุ่ม 1 กลุ่ม 2 กลุ่ม 3 เพื่อให้การสื่อสารระหว่างส่วนกลางกับผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่มีความคล่องตัว สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น

### ส่งเสริมการเกิด-DOH (73)






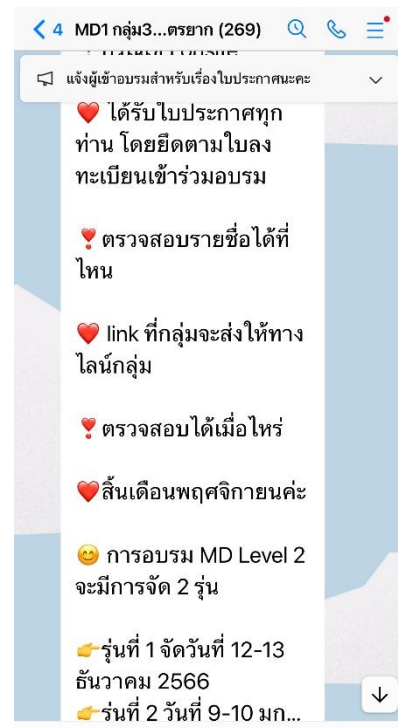
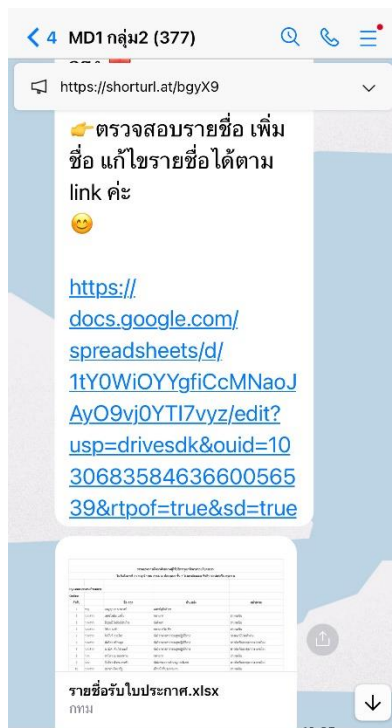
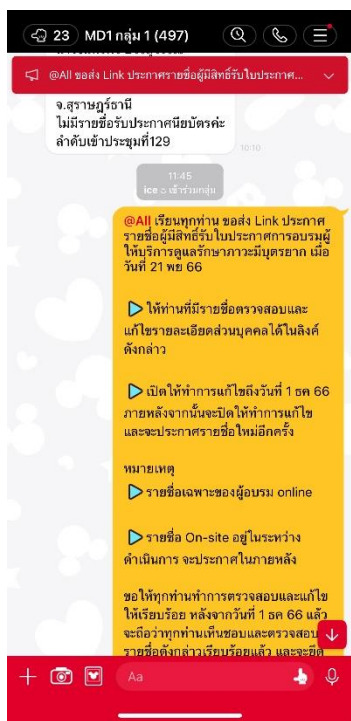

**MD1 กลุ่ม 1 (497)**



**MD1 กลุ่ม 2 (377)**



**MD1 กลุ่ม 3 อบรมภาวะมีบุ... (270)**

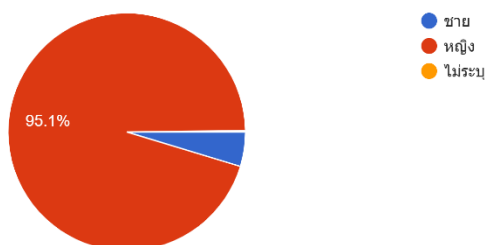


การติดตามการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ ศูนย์อนามัยมีส่วนร่วมในการประสานงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลในระดับต่าง ๆ ในการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยมีการรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานของแต่ละเขต และให้มีการรายงานความก้าวหน้าผ่าน Group Line และการรายงานผ่าน Link : <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Ib5XlBkAX6MCq7VwCwWhT0Ot63xpsaX1hBGdDjbyX4/edit#gid=0> เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและสามารถตรวจสอบความถูกต้องได้

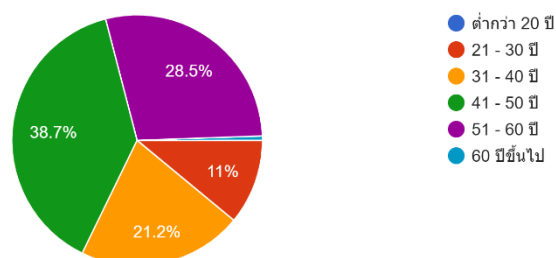
### ❖ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2566 ผู้เข้ารับการอบรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.1 อายุ 41-50 ปี และอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 38.7 และ 28.5 ตามลำดับ และมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับดี และดีมาก 87.4%

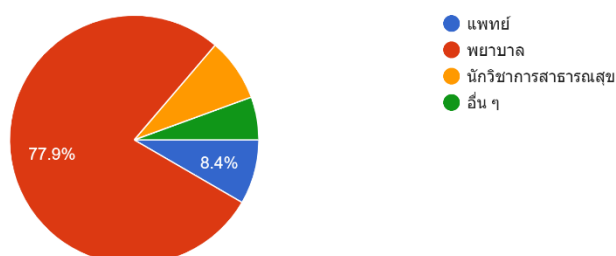
ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม จำแนกตามเพศ



ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม จำแนกตามอายุ

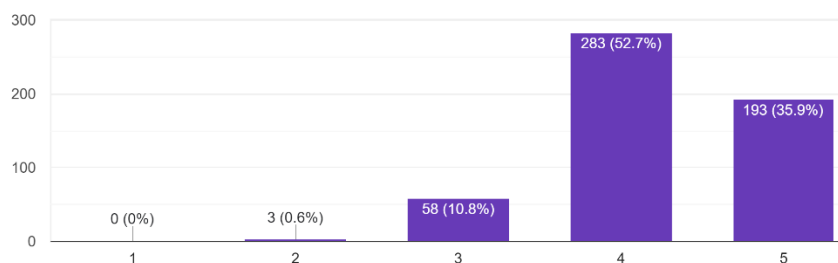


ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม จำแนกตามตำแหน่ง



### ผู้เข้ารับการอบรม ได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะ และประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการอบรม

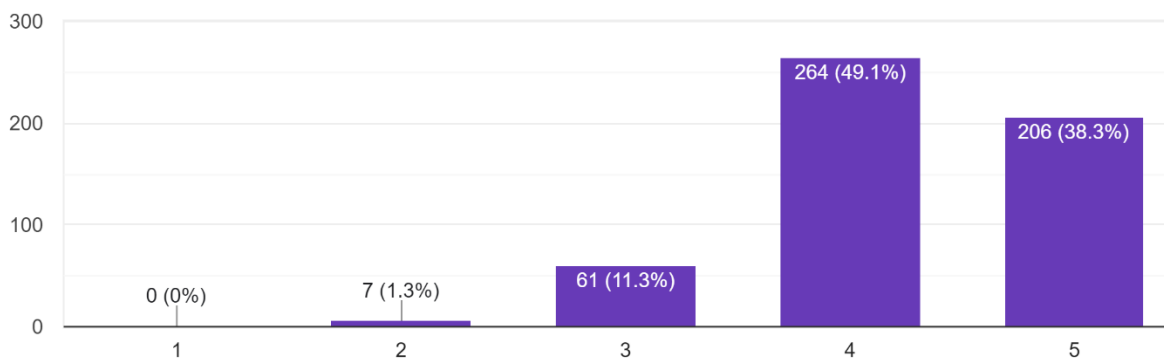
ได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการประชุมครั้งนี้  
คำตอบ 537 ข้อ



### ความพึงพอใจในภาพรวมของการอบรม

ความพึงพอใจของท่านต่อภาพรวมของการจัดประชุมฯ ครั้งนี้

คำตอบ 538 ข้อ



### ❖ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

จากการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก ผู้เข้ารับการอบรม มีข้อเสนอแนะให้มีการจัดอบรมในพื้นที่เป็นรายภาค จัดให้ไปศึกษาดูงานในโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในทุกกระดับ และควรเพิ่มระยะเวลาในการประชาสัมพันธ์ล่วงหน้า เพื่อให้บุคลากรในพื้นที่สามารถสมัครเข้ารับการอบรมได้ในเวลาที่กำหนด และผลสำรวจในชุดโครงการการเจริญพันธุ์และสุขภาพ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าภาครัฐควรจัดให้มีสวัสดิการเพื่อสนับสนุนการรักษาการมีบุตรยากในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ จำนวนสถานพยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์โดยเฉพาะผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ การกระจายตัวของสถานพยาบาล ซึ่งปัจจุบันยังกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครและในเมืองขนาดใหญ่เท่านั้น การกำหนดเกณฑ์ที่จะสามารถรับสวัสดิการรักษาได้ อาทิ อายุ ประวัติการรักษาที่ผ่านมา จำนวนบุตร

ที่มีอยู่แล้ว รวมทั้งคำนึงถึงทั้งค่าใช้จ่ายทางตรง (ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าใช้จ่ายที่จ่ายให้กับสถานพยาบาล) และค่าใช้จ่ายทางอ้อม (ค่าเดินทาง ค่าเสียโอกาสจากการลางาน ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ) ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาการมีบุตรยาก การสร้างสภาวะแวดล้อมและสังคมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวและการมีบุตร ความสมดุลระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิตสามารถส่งผลกระทบต่อการเจริญพันธุ์ได้ การเข้าถึงข้อมูล การส่งเสริมความรู้เรื่องการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์ รวมถึงการตัดสินใจ และสร้างความตระหนักและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับการเจริญพันธุ์และกระบวนการทำให้การตั้งครรภ์สำเร็จ เพื่อให้ประชาชนวัยเจริญพันธุ์สามารถเข้าถึงบริการได้เร็วขึ้น

### ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1. ผลการศึกษาของชุดโครงการการเจริญพันธุ์และสุขภาพ
2. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
3. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
4. ทำเนียบผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตร