

1. Assessment บทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้
ตัวชี้วัดที่ 1.8 ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน-รอบ 5 เดือนหลัง

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

❖ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย สำนักโภชนาการ มีเป้าหมายการดำเนินงาน ในการส่งเสริมโภชนาการและสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านโภชนาการให้กับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 5 ปี เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน และเจริญเติบโตอย่าง เต็มศักยภาพ หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และมีภาวะโภชนาการที่ดี ทั้งนี้ได้วิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการ (Customer) และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ดังนี้

ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้บริหารกรมอนามัย 2. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 3. สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 6. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 7. หญิงตั้งครรภ์ 8. หญิงให้นมบุตร 9. เด็กอายุ 0 – 5 ปี 10. พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 5 ปี 11. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 12. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว 13. ครูพี่เลี้ยงเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข 2. ผู้บริหารและนักวิชาการ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข 3. นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับภารกิจส่งเสริมสุขภาพ สตรีและเด็กปฐมวัยจากกระทรวงมหาดไทย , กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงแรงงาน และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม 4. สถาบันการศึกษา 5. อาจารย์และผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยกุมาร แพทย์แห่งประเทศไทย 6. ชมรมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย 7. องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย 8. WHO Thailand

❖ ความต้องการ/ความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย สำนักโภชนาการ ได้มีการสำรวจความต้องการ และความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและ เด็กปฐมวัย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ผ่านการรับฟังความคิดเห็นเชิงรุก ทั้งการรับฟังความคิดเห็น ภายหลังการให้บริการ และการรับฟังความคิดเห็นจากการติดตามการดำเนินงานระดับพื้นที่ โดยได้รวบรวม ข้อมูลการสำรวจความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

◆ กลุ่มผู้รับบริการ

ลำดับ	กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
1.	ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย จาก 1) ศูนย์อนามัย 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 4) ผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1. ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมถอดบทเรียนความสำเร็จอย่างต่อเนื่องทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2. ต้องการให้มีการเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมมากขึ้นและครอบคลุมเครือข่ายในพื้นที่ 3. ต้องการให้ส่วนกลางลงพื้นที่จริง เพื่อถอดบทเรียนเชิงลึกได้อย่างครบถ้วน 4. ต้องการให้มีการทบทวนความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ มีโอกาสได้ทบทวนความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานในทิศทางเดียวกันและนำไปใช้ได้จริง	1. คาดหวังในเกิดเวทีถอดบทเรียนความสำเร็จ ในระดับประเทศ เพื่อเป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของพื้นที่/จังหวัดอื่นๆ 2. คาดหวังให้ มีการถอดบทเรียนความสำเร็จ ในระดับพื้นที่ เพื่อให้มีภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานจริง ได้เข้าร่วมและมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 3. คาดหวังให้ออนาคตมีการจัดกระบวนการถอดบทเรียน ในรูปแบบใหม่ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียนรู้ร่วมกัน อย่างต่อเนื่อง	การประชุมเชิงปฏิบัติการเวทีถอดบทเรียนความสำเร็จและยกระดับ Practice สู่ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน <u>ครั้งที่ 1</u> ภาคเหนือ วันที่ 22-23 ธ.ค. 65 <u>ครั้งที่ 2</u> ภาคกลาง วันที่ 7-8 ก.พ. 65 <u>ครั้งที่ 3</u> ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ 14-15 ก.พ. 65 <u>ครั้งที่ 4</u> ภาคใต้ วันที่ 7-8 เม.ย. 65
2.	1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2. ผู้แทนทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว ระดับตำบล 3. ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	1. อยากให้หน่วยงานและภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม และต่อเนื่อง 3. ต้องการให้มีแนวทาง/คู่มือการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินรับรองตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ที่ชัดเจน 3. ต้องการให้คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย	1. คาดหวังให้เกิดนโยบาย/ข้อสั่งการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อย่างมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ระดับกระทรวงและถ่ายทอดมาสู่ หน่วยงานระดับพื้นที่ และเป็นนโยบายการดำเนินงานของทุกพื้นที่ 2. คาดหวังให้เกิดการบูรณาการของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ (กระทรวงมหาดไทย) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นรูปธรรม	การติดตามเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่และ Try outเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน <u>ครั้งที่ 1</u> จ.สุรินทร์ วันที่ 15 มี.ค. 65 <u>ครั้งที่ 2</u> จ.สงขลา วันที่ 23 มี.ค. 65

◆ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ลำดับ	กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
1	ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - นายกเทศบาลเมือง/ตำบล - นายก อบต. - ปลัดเทศบาล - ผู้อำนวยการสาธารณสุข	1. มีความต้องการการสนับสนุนคู่มือ/แนวทาง/สื่อเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย 2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน	คาดหวังให้กรมอนามัยสร้างความร่วมมือร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในระดับนโยบาย ในการขับเคลื่อนงานสตรีและเด็กปฐมวัย และมีการถ่ายทอดนโยบายและประกาศเป็นข้อสั่งการในการดำเนินงานสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่	การติดตามเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่และ Try outเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ครั้งที่ 1 จ.สุรินทร์ วันที่ 15 มี.ค. 65 ครั้งที่ 2 จ.สงขลา วันที่ 23 มี.ค. 65
2	อาจารย์และทีมวิชาการจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี	มีความต้องการสนับสนุนข้อมูลวิชาการ ด้านการส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย เพื่อจัดทำหลักสูตร E-Learning พัฒนาศักยภาพบุคลากร	คาดหวังให้เกิดความร่วมมือในการจัดทำและสนับสนุนข้อมูลวิชาการโภชนาการและอาหารตามวัยของเด็กปฐมวัยระหว่างกรมอนามัย และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี	การประชุมหารือระหว่างกรมอนามัยและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี

❖ ความผูกพัน

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย สำนักโภชนาการ ได้รวบรวมผลการประเมินความผูกพันระหว่างหน่วยงานและกลุ่มผู้รับบริการ ผ่านการประเมินคุณค่าของสินค้า (Product) ที่หน่วยงานได้ส่งมอบให้กับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถาบันการศึกษา ได้มีการนำไปใช้ประโยชน์จริงและมีความต้องการเพิ่มเติม เพื่อนำไปสนับสนุนหน่วยงานระดับพื้นที่ให้เพียงพอและครอบคลุมทุกพื้นที่ สรุปข้อมูลความผูกพันของหน่วยงานกับผู้รับบริการ ดังนี้

1. กลุ่มผู้รับบริการ ได้มีหนังสือถึงสำนักโภชนาการ ขอสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน / สื่อความรู้เพิ่มเติม เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานและสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เช่น ข้อมูลเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย (เด็ก 61 -72 เดือน) ชุดใหม่ โปสเตอร์ชุดความรู้กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี คู่มือการใช้มาตรฐานการเจริญเติบโตขององค์การอนามัยโลก ปี ค.ศ. 2006 ในเด็กแรกเกิด – 5 ปี ชุดส่งเสริมโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตรของเด็กอายุ 0 – 5 ปี เป็นต้น

2. กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง Facebook Live และมีการนำความรู้ และแนวทางปฏิบัติไปใช้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงผู้รับบริการยังมีการสอบถามข้อสงสัย ประเด็นความรู้ และขอให้สำนักโภชนาการผลิตสื่อความรู้ด้านโภชนาการ การบริโภคอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และอาหารตามวัยของเด็กแรกเกิด – 5 ปี เพิ่มเติม เผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook สำนักโภชนาการ และ Facebook 9 ย่าง เพื่อสร้างลูก เป็นประจำและต่อเนื่อง เพื่อสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ได้ง่ายและนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันได้

❖ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ได้มีการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดกระบวนการถอดบทเรียนความสำเร็จ Practice สู่ Best Practice ทั้งหมด 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ จำนวน 175 คน ข้อมูลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเวทีถอดบทเรียนความสำเร็จและยกระดับ Practice สู่ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน

◆ ความพึงพอใจ

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม ดังนี้

ประเด็นการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านเนื้อหา					
1. เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประชุม	53.17	45.14	1.14	0.00	0.00
2. ได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะ และประสบการณ์ใหม่ๆ จากการประชุม	57.14	41.14	1.71	0.00	0.00
3. ความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของท่าน	53.14	45.14	1.71	0.00	0.00
ด้านรูปแบบ					
1. รูปแบบของการประชุมมีความเหมาะสม	49.71	46.86	3.43	0.00	0.00
2. ที่ประชุมเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการประชุม	57.14	41.14	1.71	0.00	0.00
3. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	44.57	47.43	6.29	1.71	0.00
ความพึงพอใจในภาพรวม					
ความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมดของการประชุมครั้งนี้	53.71	44.00	2.29	0.00	0.00

◆ ความไม่พึงพอใจ

การจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ในแต่ละพื้นที่/จังหวัด ทำให้ไม่ครอบคลุมภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานจริงในระดับพื้นที่ ควรเพิ่มโควตาผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อให้เกิดการระดมความคิดและแลกเปลี่ยนมุมมองในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่

❖ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ขอให้มีการจัดเตรียมข้อมูล/เอกสารประกอบการประชุมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ศึกษาก่อนเข้าร่วมประชุม เพื่อให้สามารถจัดเตรียมข้อมูลในการร่วมกิจกรรมถอดบทเรียนได้ดีมากขึ้น
- ควรเพิ่มระยะเวลาการทำกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนมากขึ้น เพื่อให้สามารถระดมความคิด และสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างเต็มที่ และให้ทุกพื้นที่ที่มีโอกาสได้นำเสนอผลงาน เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างครอบคลุมทุกแห่ง
- ควรมีการจัดกิจกรรมถอดบทเรียนความสำเร็จ Best Practice ระดับพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง และเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานเรียนรู้สู่ความสำเร็จ และสามารถพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานจากพื้นที่ Best Practice