

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

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

❖ ความต้องการ/ความคาดหวังของกลุ่มผู้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

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

◆ กลุ่มผู้รับบริการ

ลำดับ	กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
1.	<p>1.1 ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย จาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ศูนย์อนามัย</li> <li>2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> <li>3) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</li> <li>4) ผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</li> </ol> <p>1.2 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้แทนระดับตำบล</p>	<p>ต้องการให้ส่วนกลาง (สำนักโภชนาการ) จัดทำสื่อเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย</p> <p><b>ประเด็นเนื้อหาที่ต้องการ</b> ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาหารตามวัยสำหรับเด็กอายุ 0 - 5 ปี (ร้อยละ 75.4)</li> <li>2. การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย (ร้อยละ 72.5)</li> <li>3. อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์/หญิงให้นมบุตร (ร้อยละ 72.0)</li> </ol> <p><b>รูปแบบสื่อที่ต้องการ</b> ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือ/คู่มือ/แนวทาง (ร้อยละ 77.3)</li> <li>2. แผ่นพับ ร้อยละ 65.5</li> <li>3. โปสเตอร์ ร้อยละ 60.5</li> </ol>	<p>คาดหวังให้ส่วนกลาง จัดทำตำรับอาหารพื้นบ้าน อาหารประจำถิ่นในแต่ละภูมิภาค</p> <p><b>ด้านรูปแบบ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้มีสีสันสวยงาม สอดคล้องกับการนำไปใช้ ตัวอักษรและภาพสีให้คมชัด</li> <li>2. ทำตัวอักษรใหญ่ๆ เน้นภาพ ภาพประกอบชัดเจน อ่านง่าย ต้องสื่อความหมายชัดเจน</li> <li>3. รูปแบบกระชับทำความเข้าใจง่ายสามารถนำไปสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้รับบริการเข้าใจได้ง่ายและไม่เสียเวลา</li> <li>4. คาดหวังให้มีการนำเสนอเป็นรูปภาพมากขึ้น หากเป็นภาพลิกจะสะดวกต่อการสอนและการเก็บได้ดีกว่า</li> <li>5. พัฒนารูปแบบให้ง่ายต่อผู้สูงอายุๆ เนื่องจากในช่วงการดูแลเด็กส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุ</li> </ol>	<p>การประเมินสถานการณ์สื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่าน Google form จำนวน 2,867 คน</p>
2.	<p>หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 5 ปี และครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p>	<p>มีความต้องการได้รับความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0 – 5 ปี</p> <p><b>ประเด็นเนื้อหาที่ต้องการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาหารตามวัยสำหรับเด็กอายุ 0 - 5 ปี (ร้อยละ 64.7)</li> <li>2. การเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย (ร้อยละ 64.5)</li> <li>3. อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์/หญิงให้นมบุตร (ร้อยละ 56.8)</li> </ol>	<p>คาดหวังให้ผู้ที่จัดทำคู่มือ/สื่อ/ตำรับอาหารต่างๆ ใช้ข้อความสั้นๆ เข้าใจง่าย และเน้นถึงความสำคัญของการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กใส่ใจและเกิดความรู้สึกอยากทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อเด็ก เช่น กินอาหารแบบนี้ เด็กจะมีสติปัญญาดี มีไอคิวดี</p>	<p>การประเมินสถานการณ์สื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่าน Google form จำนวน 3,589 คน</p>

ลำดับ	กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
		<b>รูปแบบสื่อที่ต้องการ</b> ได้แก่ 1. หนังสือที่เป็นคู่มือ ร้อยละ 64.7 2. แผ่นพับ ร้อยละ 52.0 3. คลิปวิดีโอ ร้อยละ 48.0		
3	ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย คลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	มีความต้องการต่อการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ดังนี้ 1. การขยายกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมตั้งแต่หญิงวัยเจริญพันธุ์หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กแรกเกิด – 5 ปี 2. อยากให้ส่วนกลางสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายระดับกระทรวง และมีการสื่อสารจากระดับนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ 3. มีแนวทาง/คู่มือการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินรับรองตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตที่ชัดเจน 4. ต้องการให้มีการถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ย้อนหลัง 2 ปี ในสถานการณ์ COVID-19	1. มีความคาดหวังให้เกิดการบูรณาการของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมส่งเสริมปกครองท้องถิ่น (กระทรวงมหาดไทย) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นรูปธรรม เกิดนโยบายการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมระดับนโยบาย และมีการถ่ายทอดสู่ระดับพื้นที่อย่างชัดเจน 2. คาดหวังให้ส่วนกลางเปิดโอกาสให้หน่วยงานระดับตำบล เข้ามาส่วนร่วมในกิจกรรมถอดบทเรียนความสำเร็จ (Best Practice) การดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อเป็นสร้างพัฒนาศักยภาพบุคลากร ต่อยอดการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์	1. การประชุมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่าย พัฒนาแนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus ฉบับบูรณาการ ครั้งที่ 1 วันที่ 28 ต.ค. 2564 ครั้งที่ 2 วันที่ 8 พ.ย. 2564 ครั้งที่ 3 วันที่ 11 พ.ย. 2564 2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการยกระดับ Practice สู่ Best Practice วันที่ 22 พ.ย. 2564

## ◆ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ลำดับ	กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
1	ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - นายกเทศบาลเมือง/ตำบล - นายก อบต. - ปลัดเทศบาล - ผู้อำนวยการสาธารณสุข	1. มีความต้องการการสนับสนุนคู่มือ/แนวทาง/สื่อเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย 2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน	คาดหวังให้กรมอนามัยสร้างความร่วมมือร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในระดับนโยบาย ในการขับเคลื่อนงานสตรีและเด็กปฐมวัย และมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่	การประเมินสถานการณ์การดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี พ.ศ. 2564
2	อาจารย์และทีมวิชาการจากสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล	มีความต้องการสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ เรื่อง แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสำหรับทารก 6-12 เดือน เด็กอายุ 1 – 5 ปี	คาดหวังให้เกิดความร่วมมือในการจัดทำและสนับสนุนข้อมูลวิชาการโภชนาการและอาหารตามวัยของเด็กปฐมวัย	การประชุมหารือกลุ่มย่อย ระหว่างสำนักโภชนาการ และคณะอาจารย์สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ❖ ความผูกพัน

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

1. กลุ่มผู้รับบริการ ได้มีหนังสือถึงสำนักโภชนาการ ขอสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน / สื่อความรู้ เพิ่มเติม เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานและสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เช่น ข้อมูลเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย (เด็ก 61 -72 เดือน) ชุดใหม่ โปสเตอร์ชุดความรู้ กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 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 อย่าง เพื่อสร้างลูก เป็นประจำและต่อเนื่อง เพื่อสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ได้ง่ายและนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันได้

### ❖ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ได้มีการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ

ในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อสื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย จำนวน 6,456 คน จากข้อมูลการประเมินสถานการณ์สื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ปี 2564 พบว่า

#### ◆ ความพึงพอใจ

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจต่อการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ด้านเนื้อหา รูปแบบของสื่อ และ Clip Video/Motion/AR อยู่ในระดับมาก รายละเอียดดังนี้

ประเด็นการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
<b>ด้านเนื้อหา</b>					
เนื้อหามีความครบถ้วนถูกต้อง	1.57	1.30	32.52	52.40	12.21
เนื้อหาเข้าถึงความเข้าใจ	1.57	2.04	33.09	51.72	11.59
เนื้อหามีความทันสมัย(update) และน่าสนใจ	1.46	2.09	33.46	50.99	12.00
สามารถนำเนื้อหาไปใช้ต่อการปฏิบัติงานได้	1.57	1.51	31.63	51.36	13.94
<b>ด้านรูปแบบ</b>					
รูปแบบมีความเหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหา	0.89	1.20	26.93	58.46	12.53
มีความทันสมัย น่าสนใจ	0.89	1.51	27.42	57.65	12.53
มีความสะดวก ง่ายต่อการนำไปใช้	1.15	1.62	27.66	56.78	12.79
ตัวอักษร สี สัน ภาพประกอบ	0.94	1.72	24.53	57.72	15.08
<b>ด้าน Clip video/motion/AR</b>					
ระยะเวลาเหมาะสมกับเนื้อหา	1.47	1.96	34.08	52.50	10.00
ความคมชัดของภาพและเสียง	0.40	1.30	33.27	53.91	11.12

#### ◆ ความไม่พึงพอใจ

ควรสนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่านี้ ให้เพียงพอต่อการให้บริการเนื่องจากบางครั้งมีส่วนกลางสนับสนุนสื่อมา มีจำนวนไม่เพียงพอกับการกระจายให้ รพ.สต.ทุกแห่ง ที่จะนำไปสนับสนุนการดำเนินงาน/การให้บริการและแจกให้กับผู้รับบริการไปศึกษาเพิ่มเติมที่บ้านได้

### ❖ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

1. ส่วนกลางควรสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน ในระดับนโยบายที่มีความชัดเจน และเกิดการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ระดับพื้นที่ อย่างเป็นรูปธรรมและครอบคลุมทุกพื้นที่

2. การจัดทำสื่อความรู้ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0 – 5 ปี ควรมีรูปแบบที่หลากหลาย เหมาะสมกับแต่ละบริบทพื้นที่ และไม่ควรถูกจัดทำในรูปแบบของสื่อมีเดียหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพียงอย่างเดียว เพราะกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ยังคงสามารถเข้าถึงและใช้งานง่ายกับรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น

3. ควรสนับสนุนสื่ออย่างเพียงพอสำหรับผู้รับบริการ สถานบริการสาธารณสุข และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครอบคลุมทุกแห่ง โดยเฉพาะสื่อด้านโภชนาการและอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ยังไม่เคยได้รับการสนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์ในรูปแบบหนังสือ/คู่มือ โดยตรงจากหน่วยงานส่วนกลาง