

1. Assessment บทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้  
ตัวชี้วัดที่ 3.9 ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน-รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

❖ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย สำนักโภชนาการ มีเป้าหมายการดำเนินงาน ในการส่งเสริมโภชนาการและสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านโภชนาการให้กับพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 5 ปี เพื่อลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ส่งผลให้เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะโภชนาการดี เจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามวัยที่เหมาะสม

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. สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง</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. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว</li> <li>13. ครูพี่เลี้ยงเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>2. ผู้บริหารและนักวิชาการ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข</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.	ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย จาก 1) ศูนย์อนามัย 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 4) ผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1. ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์ความรู้ทักษะด้านการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการส่งเสริมโภชนาการ แนวทางการจัดอาหารที่เหมาะสม เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2. ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมถอดบทเรียนความสำเร็จอย่างต่อเนื่องทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3. ต้องการให้ส่วนกลางลงพื้นที่จริง เพื่อถอดบทเรียนเชิงลึกได้อย่างครบถ้วน	1. คาดหวังให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะด้านการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการส่งเสริมโภชนาการ ระดับประเทศ เพื่อเป็นการทบทวนความรู้ และแนวทางการดำเนินงานใหม่ ๆ นำไปสู่การพัฒนางานในระดับพื้นที่ เพื่อลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ 2. คาดหวังให้เกิดเวทีถอดบทเรียนความสำเร็จ ในระดับประเทศ เพื่อเป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของพื้นที่/จังหวัดอื่นๆ 3. คาดหวังให้อาสาสมัครจิตอาสาถอดบทเรียน ในรูปแบบใหม่ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียนรู้ร่วมกัน อย่างต่อเนื่อง	ติดตามเยี่ยมเสริมพลังและลงพื้นที่ศึกษา รูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบที่เป็นเลิศ (Best Practice) 9 แห่ง 1. จ.ตราด วันที่ 6 – 9 ธ.ค. 65 2. จ.กระบี่ วันที่ 19 – 23 ธ.ค. 65 3. จ.ลำปาง วันที่ 8 – 11 ม.ค. 66 4. จ.นครราชสีมา วันที่ 23 – 26 ม.ค. 66 5. จ.หนองคาย วันที่ 21 – 25 ก.พ. 66 6. จ.สตูล วันที่ 12 – 17 มี.ค. 66 7. จ.ประจวบคีรีขันธ์ วันที่ 10 - 12 พ.ค. 66
2.	1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2. ผู้แทนทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว ระดับตำบล  3. ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	1. อยากให้หน่วยงานและภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม และต่อเนื่อง 2. ต้องการให้มีแนวทาง/คู่มือการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการส่งเสริมโภชนาการรวมถึงเมนูอาหารเฉพาะกลุ่มเด็กอายุ 0 – 5 ปีที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ	1. คาดหวังให้เกิดนโยบาย/ข้อสั่งการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อย่างมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ระดับกระทรวง และถ่ายทอดมาสู่ หน่วยงานระดับพื้นที่ และเป็นนโยบายการดำเนินงานของทุกพื้นที่ 2. คาดหวังให้เกิดการบูรณาการของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมส่งเสริมปกครองท้องถิ่น (กระทรวงมหาดไทย) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ	66 8.จ.เชียงใหม่ วันที่ 28 - 31 พ.ค. 66 9.จ.นครสวรรค์ วันที่ 6 - 9 มิ.ย. 66

ลำดับ	กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
		3. ต้องการให้คู่มือ/ แนวทางการดำเนินงานใช้ ภาษาที่เข้าใจง่าย	กระทรวงแรงงาน และ กระทรวงสาธารณสุข ที่เป็น รูปธรรม	

◆ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ลำดับ	กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	แหล่งข้อมูล
1	ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น - นายกเทศบาลเมือง/ตำบล - นายก อบต. - ปลัดเทศบาล - ผู้อำนวยการสาธารณสุข	1. มีความต้องการ การสนับสนุนคู่มือ/ แนวทาง/สื่อเกี่ยวกับ การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย เช่น 1) คู่มือ "แนวทาง ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน" 2) ชุดโปสเตอร์กราฟ เกณฑ์การเจริญเติบโตของ เด็กแรกเกิด - 5 ปี 3) กราฟแสดงกราฟเกณฑ์ การเจริญเติบโตของเด็ก แรกเกิด - 5 ปี แยกเพศ ชาย-หญิง 4) หนังสือนิทาน “มืออ้อยของใบพลู” 2. ต้องการให้ส่วนกลาง หรือเขตสุขภาพ มีการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายในการ ดำเนินงาน ในระดับพื้นที่ (จังหวัด อ่างทอง และตำบล)	คาดหวังให้กรมอนามัย สร้างความร่วมมือร่วมกับ กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น ในระดับนโยบาย ในการขับเคลื่อนงานสตรี และเด็กปฐมวัย และมีการ ถ่ายทอดนโยบายและ ประกาศเป็นข้อสั่งการใน การดำเนินงานสู่การปฏิบัติ ระดับพื้นที่	ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และลงพื้นที่ศึกษา รูปแบบการส่งเสริม โภชนาการและ การเจริญเติบโตของ เด็กปฐมวัยในพื้นที่ ต้นแบบที่เป็นเลิศ (Best Practice) 9 แห่ง 1. จ.ตราด วันที่ 6 – 9 ธ.ค. 65 2. จ.กระบี่ วันที่ 19 – 23 ธ.ค. 65 3. จ.ลำปาง วันที่ 8 – 11 ม.ค. 66 4. จ.นครราชสีมา วันที่ 23 – 26 ม.ค. 66 5. จ.หนองคาย วันที่ 21 – 25 ก.พ.66 6. จ.สตูล วันที่ 12 – 17 มี.ค. 66 7.จ.ประจวบคีรีขันธ์ วันที่ 10 - 12 พ.ค. 66 8.จ.เชียงใหม่ วันที่ 28 - 31 พ.ค. 66 9.จ.นครสวรรค์ วันที่ 6 - 9 มิ.ย. 66
2	อาจารย์และทีมวิชาการจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี	มีความต้องการสนับสนุน ข้อมูลวิชาการ ด้านการ ส่งเสริมโภชนาการสตรี และเด็กปฐมวัย เพื่อจัดทำ หลักสูตร E-Learning พัฒนาศักยภาพบุคลากร	คาดหวังให้เกิดความร่วมมือ ในการจัดทำและสนับสนุน ข้อมูลวิชาการโภชนาการ และอาหารตามวัยของ เด็กปฐมวัยระหว่าง กรมอนามัย และวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี	การประชุมหารือ ระหว่างกรมอนามัย และวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี

### ❖ 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 ชุดความรู้การส่งเสริมการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและโภชนาการของเด็กอายุ 0 – 5 ปี เป็นต้น

2. กลุ่มผู้รับบริการ ได้มีช่องทางการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานระหว่างสำนักโภชนาการกับกลุ่มผู้รับบริการร่วมกัน รวมถึงผู้รับบริการยังมีการสอบถามข้อสงสัยที่เกิดขึ้นในระดับพื้นที่ และประเด็นความรู้ใหม่ ๆ ผ่านช่องทาง LINE Group เป็นประจำ เพื่อให้เกิดความเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่ได้

3. กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง Facebook Live และมีการนำความรู้ และแนวทางปฏิบัติไปใช้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงผู้รับบริการยังมีการสอบถามข้อสงสัย ประเด็นความรู้ และขอให้สำนักโภชนาการผลิตสื่อความรู้ด้านโภชนาการ การบริโภคอาหารตามวัยของเด็กแรกเกิด – 5 ปี เพิ่มเติม เผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook สำนักโภชนาการ เป็นประจำ และต่อเนื่อง เพื่อสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ได้ง่ายและนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันได้

### ❖ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ได้มีการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อแนวทางการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย ทั้งหมด 9 แห่ง ได้แก่ จ.ตราด จ.กระบี่ จ.ลำปาง จ.นครราชสีมา จ.หนองคาย จ.สตูล จ.ประจวบคีรีขันธ์ จ.เชียงใหม่ และจ.นครสวรรค์ ข้อมูลจากการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และลงพื้นที่ศึกษารูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบที่เป็นเลิศ (Best Practice)

#### ◆ ความพึงพอใจ

1. พึงพอใจต่อบทบาทที่ถ่ายทอดลงสู่พื้นที่ เช่น ตำบลเด็กอายุ 0 – 5 ปี พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน และฟันไม่ผุ ณ มหัทศจรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมหัทศจรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ซึ่งเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานได้จริงในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่

2. พึงพอใจต่อการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังจากระดับส่วนกลาง เพราะบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้ ทักษะ และข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงานด้านโภชนาการจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง

**◆ ความไม่พึงพอใจ**

1. ควรมีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ เพื่อให้มีการดำเนินงานร่วมกันทุกระดับและกำหนดบทบาทหน้าที่ของทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง

2. ช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้ ทักษะด้านการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการส่งเสริมโภชนาการ และแนวทางการจัดอาหารสำหรับเด็กปฐมวัยยังมีจำนวนน้อย และไม่เพียงพอ

**❖ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

1. ควรมีการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะด้านการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการส่งเสริมโภชนาการ แนวทางการจัดอาหารที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ มีองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติงานด้านโภชนาการอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่การนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

2. ควรมีการจัดกิจกรรมถอดบทเรียนความสำเร็จ Best Practice ระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่องและเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงาน เรียนรู้กลไกความสำเร็จ และสามารถพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานจากพื้นที่ Best Practice

3. ควรมีการสื่อสารนโยบายระดับกระทรวงให้ประชาชนรับรู้อย่างทั่วถึงและสร้างกระแสสังคมให้เห็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ