

ตัวชี้วัดที่ 3.16 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง

รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ระดับ 1

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการด้านวิตามินและแร่ธาตุ สำนักโภชนาการ ดำเนินโครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง มาอย่างต่อเนื่อง โดยผลักดันนโยบายเสริมธาตุเหล็กให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้ประชาชนเข้ารับบริการจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดบุตร 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียนอายุ 6 – 12 ปี ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิกในหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 13 – 45 ปี ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉ.10) อีกทั้งเน้นให้ความรู้ด้านโภชนาการในการเลือกบริโภคอาหารที่เป็นแหล่งของธาตุเหล็ก โดยวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการ (Customer) และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ดังนี้

ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. หญิงตั้งครรภ์	1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. ผู้บริหารกรมอนามัย	2. ผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยาจากสถาบันการศึกษาและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
3. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12	3. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
4. สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	4. ผู้บริหารระดับกระทรวง
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	5. ผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ เช่น กรมการแพทย์
6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงมหาดไทย
7. โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน
8. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	

● ความต้องการ/ ความคาดหวัง

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการด้านวิตามินและแร่ธาตุ สำนักโภชนาการ ได้สำรวจความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านการรับฟังความคิดเห็นจากการประชุมต่างๆ เช่น การประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง เมื่อวันที่ 4 และ 11 ตุลาคม 2567 การประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กแห่งชาติ (MCH Board) เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2567 และ 12 กันยายน 2567 การประชุมคณะกรรมการมารดาและทารกปริกำเนิด เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2567 และจากการติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เช่น จากการลงพื้นที่ในกิจกรรมติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานโภชนาการในระดับพื้นที่เพื่อต่อยอดการพัฒนาเป็นสถานประกอบการสาวไทยแถมแดงต้นแบบ เมื่อวันที่ 2 - 3 กรกฎาคม 2567 เป็นต้น ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเพื่อเป็นนักสร้างพลเมืองอาหารระดับจังหวัด และจัดทำเครื่องมือสำหรับนักสร้างพลเมืองอาหาร (Module ภาวะโลหิตจาง) เมื่อวันที่ 18 - 21 มิถุนายน 2567 เป็นต้น พบว่า

- 1) มีความต้องการสื่อองค์ความรู้ เช่น สมุด โปสเตอร์ Roll up เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง เพื่อใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่หรือการออกภาคสนาม เนื่องจากบางพื้นที่ไม่สะดวกต่อการใช้สื่อออนไลน์
- 2) พื้นที่ต้องการให้มีแนวปฏิบัติ หรือ Flow ขั้นตอนในการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ที่ชัดเจนจากส่วนกลาง เช่น แนวทางการคัดกรองภาวะโลหิตจาง/ธาตุซีซีเมีย ในหญิงตั้งครรภ์และคู่ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นชาย หรือแนวทางการจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ตามชุดสิทธิประโยชน์
- 3) คาดหวังให้มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังตัวชี้วัดด้านภาวะโลหิตจางในระบบ Health Data Center ในเงื่อนไขการประมวลผล เพื่อให้ข้อมูลใกล้เคียงกับสถานการณ์ความเป็นจริงมากที่สุด

● ความผูกพัน

- 1) กลุ่มผู้รับบริการ สำนักโภชนาการมีช่องทางสื่อสารผ่านไลน์กลุ่ม (Group Line) โครงการโลหิตจาง เป็นประจำ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อคิดเห็น ข้อสงสัย และแผนการดำเนินงานให้เข้าใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเผยแพร่ผลงานระหว่างหน่วยงาน ผ่านเฟสบุ๊คสาวไทยแถมแดง (Facebook fanpage)
- 2) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักโภชนาการประสานงานและสื่อสารร่วมกันผ่านการประชุม ประชุมเชิงปฏิบัติการ งานรณรงค์ งานพิธีลงนามตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เป็นต้น

● ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ

จากผลการประเมินความพึงพอใจจากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเพื่อเป็นนักสร้างพลเมืองอาหารระดับจังหวัด และจัดทำเครื่องมือสำหรับนักสร้างพลเมืองอาหาร (Module ภาวะโลหิตจาง) เมื่อวันที่ 18 - 21 มิถุนายน 2567 พบว่า

ประเด็น (n=21)	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
เนื้อหา มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประชุม	47.6%	52.4%	-	-	-
ความรู้ที่ได้รับจากการประชุมเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของท่าน	61.9%	38.1%	-	-	-
การถ่ายทอดของวิทยากร	71.4%	28.6%	-	-	-
ความรู้ ความเข้าใจ "หลัง" การประชุม	33.3%	66.7%	-	-	-

ความไม่พึงพอใจ : ระยะเวลาในการบรรยายและเสวนาน้อยเกินไป อยากให้เพิ่มระยะเวลาการอบรม เพราะผู้เข้าร่วมประชุมบางท่านไม่ใช่ นักโภชนาการโดยตรง

● ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- 1) ควรมีการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะในการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง เช่น ความรู้เกี่ยวกับภาวะ/โรค ผลกระทบต่อสุขภาพในระยะสั้นและระยะยาว วิธีการป้องกัน วิธีการคัดกรอง วิธีการจ่ายยาเม็ด เป็นต้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่มีองค์ความรู้ที่ถูกต้องและปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน
- 2) ควรเพิ่มการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ความรู้ ผ่าน Social Media ต่างๆ โดยปรับรูปแบบสื่อที่น่าสนใจ สั้นกระชับ ดึงดูดคนดูได้ หรือการสร้างกระแสผ่านงานรณรงค์ต่างๆ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น
- 3) อาจเพิ่มการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเตรียมพร้อมตั้งครรภ์ เช่น โครงการสาวไทยแถมแดงในสถานประกอบการ ที่มุ่งหวังให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เตรียมพร้อมตั้งครรภ์ให้เข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพ การรับบริการ ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ได้ง่ายขึ้น จากสถานที่ทำงาน โดยไม่ต้องไปถึงโรงพยาบาล
- 4) ควรมีการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการและผลักดันเป็นนโยบายการป้องกันภาวะโลหิตจางระหว่างกระทรวง