

ตัวชี้วัดที่ 3.12 ร้อยละของเด็กอายุครบ 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง

รอบ 5 เดือนหลัง ปิงบประมาณ พ.ศ. 2569

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

โดยปีงบประมาณ พ.ศ.2569 กรมอนามัยรับนโยบาย Quick win 4เดือนเห็นผล ในประเด็น Our Children Our Future (3N = Nature/Nutrition/Nurturing) “เด็กฉลาดด้วยธาตุเหล็ก” ให้เร่งรัดเพิ่มอัตราการคัดกรองภาวะโลหิตจางในเด็ก 6 – 12 เดือน และร้อยละการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการ (Customer) และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ดังนี้

ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. เด็กปฐมวัย	1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. พ่อแม่/ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย	2. ผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยาจากสถาบันการศึกษา
3. คลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC)	3. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
4. ผู้บริหารกรมอนามัย	4. สมาคมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
5. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12	5. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์
6. สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	6. ผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับภารกิจ
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย เช่น กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงมหาดไทย
8. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
9. โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
10. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	

● ความต้องการ/ ความคาดหวัง

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการด้านวิตามินและแร่ธาตุ สำนักโภชนาการ ได้สำรวจความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านการรับฟังความคิดเห็นจากการประชุมหรืองานกิจกรรมต่างๆ โดยจุดเริ่มต้นจากการจัดงานพิธีเปิดตัวโครงการ “เด็กฉลาดสร้างได้ตั้งแต่แรกเกิด” เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ส่วนหลัก ได้แก่ เริ่มที่แม่ ฉลาดที่ลูก, เด็กฉลาดด้วยธาตุเหล็ก, สร้างรากฐาน พัฒนาการเป็นเลิศ และ อ่านแต่เล็ก เด็กฉลาด เพื่อมุ่งหวังแก้ไขอัตราการเกิดของเด็กที่ลดลง และความท้าทายเรื่องคุณภาพของประชากร

จึงนำไปสู่การขับเคลื่อนต่อระดับกรม กอง สำนักสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่ โดยสำนักโภชนาการได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง มหัศจรรย์พลัง 3 สร้าง ลดเตี้ย ผอม อ้วน ชิด ในเด็กปฐมวัย ระหว่างวันที่ 22 – 24 ธันวาคม 2568 ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร และผ่านระบบออนไลน์ โดยมีแพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน ผู้เข้าร่วม ได้แก่ นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ผู้บริหารกรมอนามัย สำนักโภชนาการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สระแก้ว ยโสธร บุรีรัมย์ อุตรดิตถ์ นครนายก นนทบุรี สระบุรี และกาญจนบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และคลินิกเด็กสุขภาพดี จำนวน 126 คน และผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 1,400 คน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อขับเคลื่อนการจัดการ และการแก้ไขปัญหภาวะเตี้ย ผอม อ้วน และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย รวมทั้งเพิ่มพัฒนาการเด็กสมวัยและกิจกรรมทางกาย ผ่านความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับท้องถิ่น
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข เกี่ยวกับองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย และการจัดการระบบข้อมูลเฝ้าระวังด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางใน Health data center
3. เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก บริการทางทันตกรรมในเด็กปฐมวัย ตามชุดสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. เพื่อเป็นเวทีเชิดชูเกียรติและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยระดับพื้นที่

รวมทั้งการร่วมเป็นวิทยากรบรรยายในการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 1, 3, 4, 5, 8, 11 พบความต้องการ/ความคาดหวัง ดังนี้

- 1) มีความต้องการสื่อองค์ความรู้ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ Roll up เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางในเด็ก เพื่อใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่หรือการออกภาคสนาม เนื่องจากบางพื้นที่ไม่สะดวกต่อการใช้อินเทอร์เน็ต

- 2) แม้จะมีแนวปฏิบัติหรือ Flow ขั้นตอนการปฏิบัติในการคัดกรองภาวะโลหิตจาง การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก แต่บางพื้นที่ยังไม่ได้นำไปประยุกต์ใช้ จึงคาดหวังให้มีการพัฒนาแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของประเทศไทยที่เหมาะสมกับแต่ละบริบทของพื้นที่
- 3) คาดหวังให้มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังตัวชี้วัดด้านภาวะโลหิตจางและการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในระบบ Health Data Center ในเงื่อนไขการประมวลผล เพื่อให้ข้อมูลใกล้เคียงกับสถานการณ์ความเป็นจริงมากที่สุด และ พื้นที่ต้องการข้อมูล Real time เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน

● ความผูกพัน

- 1) กลุ่มผู้รับบริการ สำนักโภชนาการมีช่องทางสื่อสารกับพ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก และบุคลากรสาธารณสุขผ่านไลน์กลุ่ม (Group Line) โครงการโลหิตจาง, CoP ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก, เครือข่ายกินดีทั่วไทย และ Line OA สำนักโภชนาการ เป็นประจำ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อคิดเห็น ข้อเสนอ และแผนการดำเนินงานให้เข้าใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเผยแพร่ผลงานระหว่างหน่วยงาน ผ่านเฟซบุ๊กสาวไทยแถมแดง และเฟซบุ๊กสำนักโภชนาการ (Facebook Fanpage)
- 2) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักโภชนาการประสานงานและสื่อสารร่วมกันผ่านการประชุม ประชุมเชิงปฏิบัติการ งานรณรงค์ งานพิธีลงนามตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เป็นต้น
- 3) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักโภชนาการ ได้ความร่วมมือจากหน่วยงานภาคเอกชน ในการร่วมการสื่อสารรณรงค์แคมเปญ “เด็กฉลาดด้วยธาตุเหล็ก” เช่น เพจให้ความรู้ของ Jones Salad, บริษัท มาหาหมอ ไลน์ 9 ย่างเพื่อสร้างลูก, บริษัท ดานอน ในการยืมเครื่องมือคัดกรองความเสี่ยงภาวะโลหิตจางโดยการหนีบนิ้ว โดยไม่ต้องเจาะเลือด (Masimo) เพื่อกระตุ้นผู้ปกครองถึงความสำคัญของการคัดกรองภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย รวมทั้งบริษัท เทคโนโลยีเคิล จำกัด ในการสนับสนุนเครื่องเจาะเลือดปลายนิ้ว (HemoCue) ในการลงพื้นที่นำร่องการเจาะเลือดคัดกรองภาวะโลหิตจางเด็กอายุ 9 เดือน ณ รพสต.บางพูด และ รพสต.วัดเต็มรัก จังหวัดนนทบุรี

● ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ

จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “มหัศจรรย์พลัง 3 สร้าง ลดเตี้ย ผอม อ้วน ซีด ในเด็กปฐมวัย” จัดขึ้นระหว่างวันที่ 22-24 ธันวาคม 2568 ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร และผ่านระบบออนไลน์ มีผลประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีผู้ตอบแบบประเมินทั้งสิ้น 1,522 คน สามารถสรุปข้อมูลทั่วไปและผลการประเมินได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

1. เพศ : เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.9 และ เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 3.1
2. อายุ : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.9 อายุ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.6 อายุ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.9 อายุ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.5 อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.2
3. หน่วยงาน : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ศูนย์อนามัย หน่วยงานปฐมภูมิและองค์กรรวม สำนักงานเขตการศึกษา สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
4. ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข อาจารย์ เกษษกร เทคนิคการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ นักโภชนาการ นักกำหนดอาหาร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ครู เจ้าพนักงานธุรการ พนักงานธุรการ พนักงานราชการ ผู้ช่วยโภชนาการ ผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
5. ด้านเนื้อหา

หัวข้อการประเมินความพึงพอใจ	พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ (คน)	พึงพอใจมาก ร้อยละ (คน)	พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ (คน)
5.1 เนื้อหาตรงกับวัตถุประสงค์ของการประชุม เพียงใด	ร้อยละ 52.2 (794 คน)	ร้อยละ 45.6 (694 คน)	ร้อยละ 2.2 (34 คน)
5.2 ความรู้ที่ได้รับมีประโยชน์ต่อการทำงานแค่ไหน	ร้อยละ 55.4 (843 คน)	ร้อยละ 42.4 (645 คน)	ร้อยละ 2.2 (34 คน)
5.3 เนื้อหาครบถ้วนสมบูรณ์เพียงใด	ร้อยละ 54.6 (831 คน)	ร้อยละ 43 (654 คน)	ร้อยละ 2.4 (2.4 คน)

6. ด้านวิทยากร

หัวข้อการประเมินความพึงพอใจ	พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ (คน)	พึงพอใจมาก ร้อยละ (คน)	พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ (คน)
6.1 การถ่ายทอดเนื้อหาขอวิทยากรมีประสิทธิภาพ เพียงใด	ร้อยละ 54 (43.5 คน)	ร้อยละ 43.5 (660 คน)	ร้อยละ 2.5 (38 คน)
6.2 ความรู้ที่ได้รับมีประโยชน์ต่อการทำงานแค่ไหน	ร้อยละ 55.6 (846 คน)	ร้อยละ 42.4 (646 คน)	ร้อยละ 2 (30 คน)
6.3 วิทยากรตอบคำถามได้ดีเพียงใด	ร้อยละ 52.8 (803 คน)	ร้อยละ 44.6 (679 คน)	ร้อยละ 2.6 (40 คน)
6.4 สื่อและเอกสารประกอบการบรรยายมีความเหมาะสมเพียงใด	ร้อยละ 54.5 (830 คน)	ร้อยละ 42.6 (648 คน)	ร้อยละ 2.9 (44 คน)

7. ด้านความรู้/ความเข้าใจในการ

หัวข้อการประเมิน ความพึงพอใจ	พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ (คน)	พึงพอใจมาก ร้อยละ (คน)	พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ (คน)	พึงพอใจน้อย ร้อยละ (คน)
7.1 ท่านมีความรู้และความเข้าใจ ก่อนการประชุมเพียงใด	ร้อยละ 37.5 (570 คน)	ร้อยละ 40.7 (619 คน)	ร้อยละ 20.1 (306 คน)	ร้อยละ 1.8 (27 คน)
7.2 ท่านได้รับโอกาสในการแสดง ความคิดเห็นเพียงใด	ร้อยละ 39.2 (596 คน)	ร้อยละ 50.9 (774 คน)	ร้อยละ 9.6 (146 คน)	ร้อยละ 0.4 (6 คน)
7.3 ท่านมีความรู้และความเข้าใจ หลังการประชุมเพียงใด	ร้อยละ 44.5 (678 คน)	ร้อยละ 51.2 (779 คน)	ร้อยละ 4.3 (65 คน)	ร้อยละ 0 (0 คน)

8. ด้านสถานที่

หัวข้อการประเมิน ความพึงพอใจ	พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ (คน)	พึงพอใจมาก ร้อยละ (คน)	พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ (คน)	พึงพอใจน้อย ร้อยละ (คน)
8.1 บรรยากาศและความ เหมาะสมของสถานที่เพียงใด	ร้อยละ 42.8 (651 คน)	ร้อยละ 50.4 (767 คน)	ร้อยละ 6.8 (104 คน)	ร้อยละ 0 (0 คน)
8.2 อาหารและเครื่องดื่มมีความ เหมาะสมเพียงใด	ร้อยละ 39.0 (594 คน)	ร้อยละ 49.3 (751 คน)	ร้อยละ 10.8 (164 คน)	ร้อยละ 0.9 (13 คน)
8.3 การบริการและการต้อนรับมี ความเหมาะสมเพียงใด	ร้อยละ 41.5 (632 คน)	ร้อยละ 50.3 (766 คน)	ร้อยละ 7.5 (114 คน)	ร้อยละ 0.7 (10 คน)
8.4 ขนาดห้องเหมาะสมกับจำนวน ผู้เข้าร่วมเพียง	ร้อยละ 42.8 (652 คน)	ร้อยละ 49.6 (755 คน)	ร้อยละ 7.0 (107 คน)	ร้อยละ 0.5 (8 คน)
8.5 ระบบโสตทัศนูปกรณ์ในห้องมี ความพร้อมเพียงใด	ร้อยละ 42.8 (651 คน)	ร้อยละ 48.9 (744 คน)	ร้อยละ 7.6 (116 คน)	ร้อยละ 0.8 (12 คน)

9. ภาพรวมการประชุม

หัวข้อการประเมินความพึงพอใจ	พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ (คน)	พึงพอใจมาก ร้อยละ (คน)	พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ (คน)
9.1 ระยะเวลาของการประชุมมีความเหมาะสม เพียงใด	ร้อยละ 45.7 (695 คน)	ร้อยละ 49.7 (757 คน)	ร้อยละ 4.6 (70 คน)
9.2 การติดต่อและประสานงานในการจัดประชุม มีประสิทธิภาพเพียงใด	ร้อยละ 44.2 (672 คน)	ร้อยละ 50.2 (764 คน)	ร้อยละ 5.7 (86 คน)
9.3 ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมของการประชุม เพียงใด	ร้อยละ 48.6 (740 คน)	ร้อยละ 47.8 (727 คน)	ร้อยละ 3.6 (55 คน)

● ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

1. ด้านรูปแบบการจัดกิจกรรม

- ควรจัดการประชุม/อบรม อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างความรู้และพัฒนา ศักยภาพบุคลากร อย่างเป็นระบบ
- ควรพิจารณาจัดกิจกรรม ในระดับจังหวัดหรือใกล้เคียงที่มากขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงของ ครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานเด็กปฐมวัย

2. ด้านเนื้อหาและกิจกรรม

- ควรเพิ่ม กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้จริง
- ควรปรับปรุงแบบการนำเสนอเนื้อหาให้มีความ กระชับ เข้าใจง่าย และเน้นการนำไปใช้จริง
- ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับ การดูแลเด็กปฐมวัย โภชนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านวิทยากร

- ถ่ายทอดความรู้ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสมกับผู้เข้าร่วม
- ควรเพิ่มตัวอย่างหรือกรณีศึกษา เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง

4. ด้านระบบและเทคนิค

- ควรปรับปรุงระบบเสียงและระบบการถ่ายทอดให้มีความชัดเจนและมีความเสถียรมากยิ่งขึ้น