



กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

5 เดือนหลัง การวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ ๑.๑
ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยแม่และเด็กปฐมวัย ของเขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุตรดิตถ์ หนองคาย บึงกาฬ หนองบัวลำภู เลย นครพนมและสกลนคร โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ มีเป้าประสงค์เพื่อการตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 20 ปี ที่จะทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีคุณภาพตามเป้าหมายด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ นำไปสู่ปีมีสุขภาพที่ดีเฉลี่ยของคนไทย คือ 72 ปี ดังนั้นกลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็กจึงได้มีการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยมีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงใช้ข้อมูลการสำรวจและการวิเคราะห์จาก 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2566 เนื่องจากแผนการดำเนินงานใน 5 เดือนหลังมีความสอดคล้องกับมาตรการที่ใช้ใน 5 เดือนแรก โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การจำแนกกลุ่ม
กลุ่มผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียปัจจุบัน	<ol style="list-style-type: none">ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และเด็กปฐมวัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และเด็กปฐมวัย ในอำเภอที่เป็นพื้นที่ community laboratoryกลุ่มศูนย์วิชาการ คือ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 , กรมควบคุมโรคที่ 8 สำนักงานสนับสนุนบริการสาธารณสุข เขต 8 กรมการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 และ เขตสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย Service Plan สาขาแม่และเด็ก สาขาพัฒนาการเด็กผู้รับบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่<ol style="list-style-type: none">องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็กผู้รับบริการในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข , ผู้เลี้ยงดูเด็ก , เด็กปฐมวัย , หญิงตั้งครรภ์ , สามเณรและญาติ

	6.คณะกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด ประกอบด้วยผู้แทนจาก 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข
กลุ่มผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่คาดว่าจะมีในอนาคต	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และเด็กปฐมวัย จากโรงพยาบาลเอกชน 2. ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเอกชน 3. สถานประกอบกิจการที่มีหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงหลังคลอดให้นมบุตร

2.ความต้องการ/ความคาดหวัง

stakeholder	ความต้องการ	ความคาดหวัง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดตั้ง Multidisciplinary consultation ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ระดับเขต 2. การสร้างความร่วมมือ 6 กระทรวงหลัก เพื่อขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน (4D, เล่นเปลี่ยนโลก, แก๊ไข่ โภชนาการ, นวัตกรรมภาคอาหารน้องหนูสู่โภชนาการดี, เด็กน้อยเขต 8 กินดีเล่นได้สูงใหญ่ไอคิวดี, นวัตกรรมตัวมดเต็มเลี้ยงเตาะแตะ, นวัตกรรมพาลานเล่น พาเพลินเล่า) 3. สร้างเสริมพลังภาคีเครือข่าย โดย พชอ./อสม. ในการช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยให้ศูนย์อนามัยร่วมกับ สบส. พัฒนาศักยภาพ อสม.ในภาพเขต/ภาพจังหวัด, พัฒนา อสม.ต้นแบบด้านอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8 4. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีภาครัฐ เอกชน ชุมชน กระตุ้นการเฝ้า 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การลดการเกิด Preterm จากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 2. เด็กปฐมวัยเขต 8 มีโภชนาการที่เหมาะสม พัฒนาการสมวัย เจริญเติบโตเต็มศักยภาพ 3. การสนับสนุนงบประมาณจากกรมอนามัย สปสช. UNICEF 4. การบังคับใช้ พรบ.นม 60, การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5. การกำหนดให้การตายมารดาเป็นตัวชี้วัดประเมินผลงานระดับบุคคลของผู้บริหารทุกระดับ 6. การสื่อสารความรู้เพื่อสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวแบบ Mass media 7. การส่งเสริมการสร้างสื่อสารสาธารณะและสร้างกระแสสังคม เพื่อส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ในรูปแบบที่หลากหลาย

	<p>เรียนรู้ของเด็กด้วยการอ่านเล่า นิทาน การเล่น ศิลปะ ดนตรี และฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็ก เล็ก และ รร.อนุบาล และ พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน</p> <p>5. การทบทวนระบบ IT กับ ผู้ปฏิบัติงานหน้างาน ในผลงาน อนามัยแม่และเด็ก</p> <p>6. ขับเคลื่อนงานผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.) กองทุนสุขภาพตำบล และภาคเอกชน เพื่อพัฒนา รูปแบบโรงเรียนพ่อแม่, การพัฒนา เด็กปฐมวัย</p> <p>7. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย โภชนาการ 2,500 วันแรก และใช้ กลไกคณะกรรมการแผนบูรณาการ/กรรมการ-อนุกรรมการ พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ-จังหวัด กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และ จัดบริการที่ได้มาตรฐาน เข้าถึง บริการเท่าเทียม</p> <p>8. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ อบรมการทำคลอดทำกัน คลอด ติดไหล่ การอบรมพยาบาลผดุง ครรภ์ การคัดกรองความเสี่ยงใน หญิงตั้งครรภ์ การฟื้นฟูความรู้การ ฝากครรภ์คุณภาพทุกระดับ</p> <p>9. การพัฒนา Play Worker ระดับพื้นที่</p> <p>10. สนับสนุนองค์ความรู้ - พัฒนา องค์ความรู้ให้เป็น ปัจจุบันและ ทันต่อเหตุการณ์</p>	<p>หลาย เช่น SMS, E-book , Application เป็นต้น</p> <p>8. การพัฒนาระบบการบันทึก ข้อมูลโปรแกรมฐานข้อมูล ด้านอนามัยแม่และเด็ก (HosXp) ของหน่วยบริการ</p> <p>9. พัฒนาระบบโปรแกรม ฐานข้อมูลตัวชี้วัดที่ไม่มีใน ระบบ HDC ระดับเขต (หญิง ตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ปัญหา ครอบครัว ด้อยโอกาส ยาเสพติด ฯลฯ) เพื่อการกำกับ ติดตาม และการคืนข้อมูล ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลและ การแก้ไขปัญหาได้อย่าง รวดเร็ว</p> <p>10. การพัฒนา Node ที่เข้มแข็ง ผู้บริหารระดับเขตช่วย ขับเคลื่อนและบริหารจัดการ ในการพัฒนา Node ที่ยังมี ปัญหา</p> <p>11. สร้างความตระหนักรู้ การ ส่งเสริมพัฒนาการ ด้วย กิจกรรมกิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดู และพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย รวมทั้ง สร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) และการมีส่วนร่วม (Participation) ในการ กำกับ ติดตาม ช่วยเหลือการ ดำเนินงานของชุมชนและ ท้องถิ่น</p> <p>12. ศูนย์อนามัยทำหน้าที่เป็นพี่ เลี้ยง สสจ. ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ</p>
--	---	--

		13. ไซประโยชน์จากองค์ความรู้ และตอบสนองต่อความต้องการต่อการแก้ไขปัญหาและทันต่อ สภาวะการณ์ในปัจจุบัน
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	<p>1. จัดอบรมให้ความรู้พัฒนา ศักยภาพให้แก่บุคลากรขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นใหม่มีความเข้าใจในการปฏิบัติงานตาม พรบ. สาธารณสุข ต่างๆ</p> <p>2. พัฒนาสื่อให้ความรู้/คู่มือ แนวทางปฏิบัติที่สามารถเข้าใจได้ ง่ายและนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้จริง รวมถึงการ สนับสนุน ควรมีการสนับสนุนไปยังพื้นที่โดยตรง</p> <p>3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ สาธารณสุขอำเภอให้ทำหน้าที่เป็น พี่เลี้ยงขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นในได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1. ผู้บริหารในระดับท้องถิ่นได้รับการพัฒนาศักยภาพตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข โดยกำหนดเป็นหลักเกณฑ์การ ประเมินที่ผู้บริหารในระดับท้องถิ่น ต้องได้รับการประเมิน</p> <p>2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นต่อกา รออกกฎหมาย /ปรับปรุงกฎหมาย ได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่</p>

3.ความผูกพัน

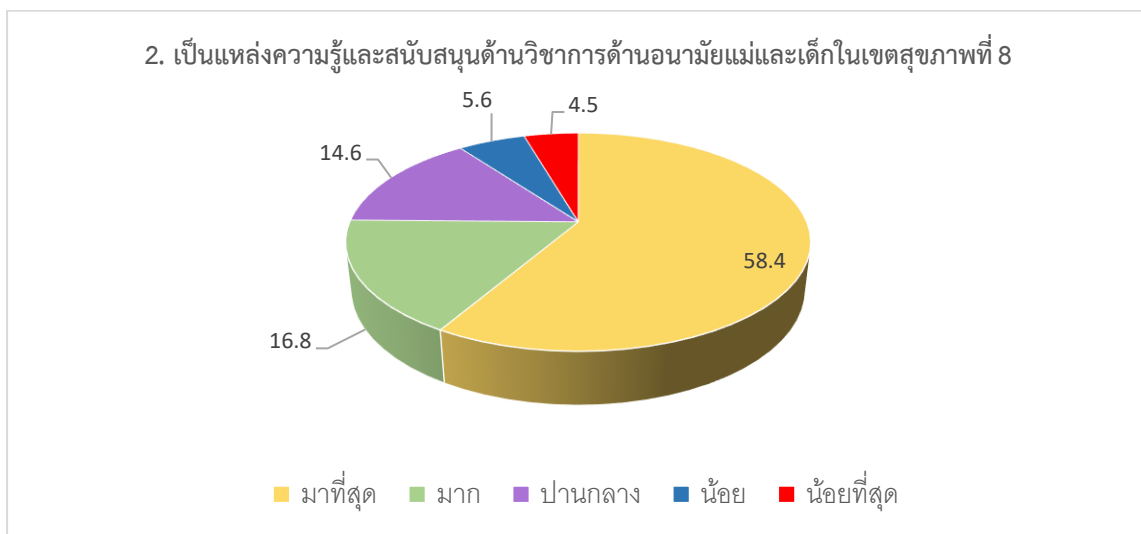
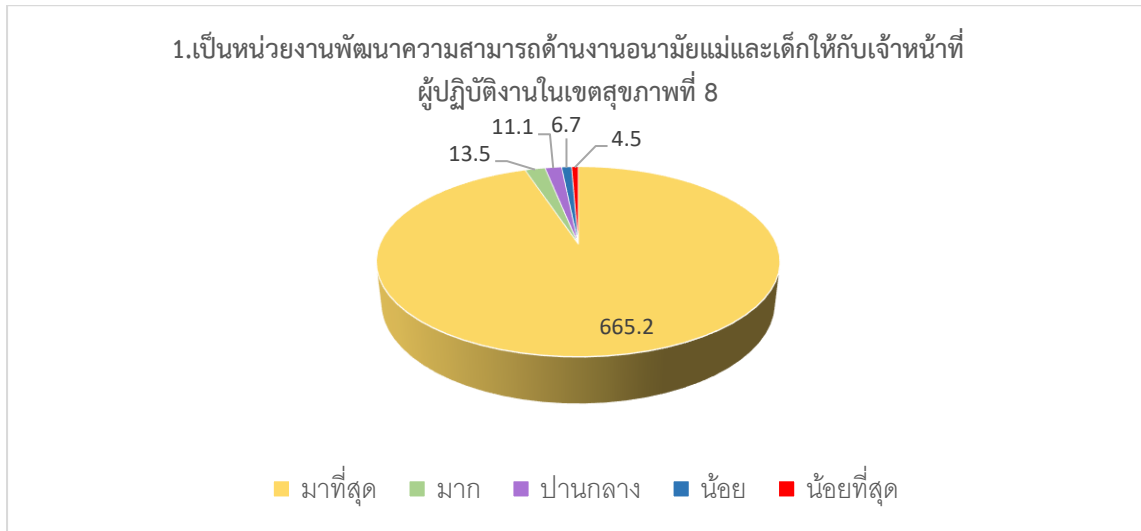
ความผูกพันในรูปของทัศนคติของคณะกรรมการรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน และมีการวิเคราะห์ ปัญหาการวางแผนกำหนดเป้าหมายร่วมกับองค์กร มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงาน สอดคล้องกันทั้ง 7 จังหวัด รวมไปถึงศูนย์วิชาการ เอกชน และเขตสุขภาพ มีความปรารถนาที่จะทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และเข้าร่วมการประชุมหารือ อยู่ในกลุ่มไลน์มีปฏิสัมพันธ์เป็นเครือข่ายและมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

โดยศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานีได้รวบรวมผลการประเมินระดับภาพลักษณ์และระดับความผูกพันจากผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 89 คน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ 1 น้อยที่สุด 2 น้อย 3 ปานกลาง 4 มาก 5 มากที่สุด ดังนี้

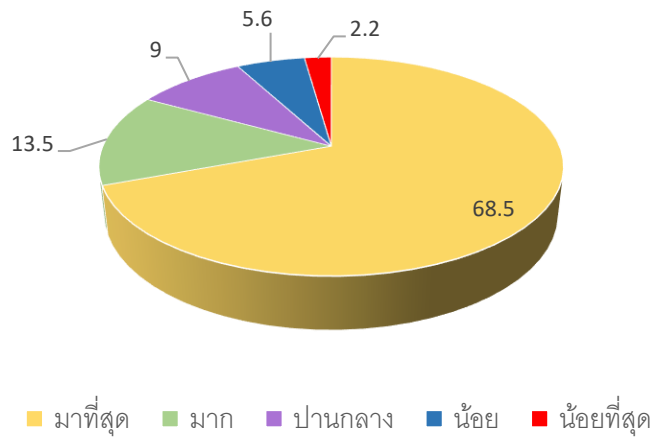
1.เป็นหน่วยงานพัฒนาความสามารถด้านงานอนามัยแม่และเด็กให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเขต สุขภาพที่ 8 โดยมีคะแนนดังนี้ ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.2 ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 13.5 ระดับปาน กลาง คิดเป็นร้อยละ 11.1 ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.7 และระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.5

2.เป็นแหล่งความรู้และสนับสนุนด้านวิชาการด้านอนามัยแม่และเด็ก ในเขตสุขภาพที่ 8 โดยมีคะแนนดังนี้ ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.4 ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 16.8 ระดับปานกลาง คิด เป็นร้อยละ 14.6 ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.6 และ ระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.5

3.หน่วยงานของท่านมีความสัมพันธ์กับศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี อยู่ในระดับใด โดยมีคะแนนดังนี้ ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.5 ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 13.5 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 9 ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.6 และ ระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.2 ดังแสดงในกราฟด้านล่าง



3. หน่วยงานของท่านมีความสัมพันธ์กับศูนย์อนามัยที่ 8 อยู่ในระดับใด



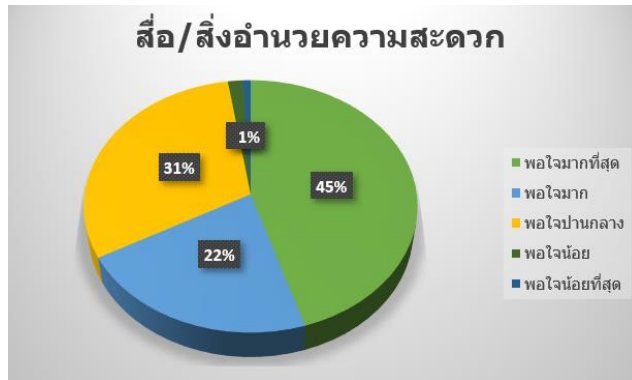
4. ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ

จากการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 89 คน ผลการสำรวจพบว่า

1. ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 43 รองลงมา มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 26 และมีความพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 31



2. ด้านความพึงพอใจต่อสื่อ/สิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 45 รองลงมา มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 22 และมีความพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 31 ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ



3. ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 43 รองลงมา มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 25 และมีความพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 32



4. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/การดำเนินงานจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- แนวทางการดำเนินการลดการเกิด Preterm
- การอบรมให้ความรู้ และสื่อเกี่ยวกับโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร
- มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพแม่และเด็ก (Healthcare Network Accreditation: HNA)
- สื่อ/อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน ทันเวลา ทันเหตุการณ์ และเพียงพอ
- งบประมาณที่ใช้ขับเคลื่อนงาน
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน สนับสนุนการดำเนินงานระดับพื้นที่
- ศูนย์อนามัยมีส่วนร่วมเชื่อมประสานการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นในการดำเนินงาน
- ศูนย์อนามัย สนับสนุนสื่อประเภท Standy ที่เกี่ยวข้องกับงานเด็กปฐมวัยที่สามารถนำไปตั้งได้ทุกพื้นที่ และแจกจ่ายในทุกสถานบริการ
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้ กลไกของ MCH board ในทุกระดับสถานบริการ
- พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ การค้นหาเชิงรุกในชุมชน การส่งต่อ คินข้อมูลในระบบบริการ บูรณาการร่วมกับ 3 หมอ
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทาง R8 Model อย่างเคร่งครัดในทุกระดับสถานบริการ
- พัฒนาระบบบริการ ANC LR ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เช่นการซักประวัติ การร่างกายทุกระบบและการฟังเสียงหัวใจหญิงตั้งครรภ์ทุกราย การคัดกรองความเสี่ยงทั้งทางกายและสุขภาพจิต การตรวจสุขภาพช่องปาก และการรักษา (เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์)

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ : การประเมินความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ การซ่อมแผนดูแลช่วยเหลือมารดาและทารกในภาวะวิกฤต
- พัฒนาคุณภาพระบบบริการและมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ได้รับบริการส่งเสริมช่องปากอย่างมีคุณภาพ และการเข้าถึงบริการตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ โดยใช้สื่อที่เป็นรูปแบบออนไลน์ และออฟไลน์ เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร
- พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเพื่อความร่วมมืออย่างบูรณาการด้านอนามัยแม่และเด็ก
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก มุ่งสู่มาตรฐานและบริการที่มีคุณภาพ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร ความรู้ ทักษะ สื่อสาร สร้างความรอบรู้และตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
- ส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผ่านกลไกตำบล มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตสู่ 2,500 วัน พลัส
- พัฒนาสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงและเด็กปฐมวัย ที่สามารถเข้าใจ เข้าถึง และเกิดประโยชน์ต่อการนำไปใช้อย่างเหมาะสม
- สื่อสารสร้างการรับรู้ สร้างกระแสปรับทัศนคติในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์และให้แม่และครอบครัวเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ปกป้องสิทธิแม่และครอบครัวให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และตัดสินใจเลือกอาหารที่เหมาะสมเมื่อจำเป็นต้องกินอาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ และทางการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุม