ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลการวิเคราะห์
ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน	**ภายในกระทรวงสาธารณสุข** **ระดับส่วนกลาง** - สำนักวิชาการภายในกรมอนามัยในกลุ่มคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย - กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรม ควบคุมโรค **ระดับภูมิภาค** - กลุ่มคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย ในศูนย์อนามัย - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบริการระดับต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข **ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข :** - ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ - สภาการพยาบาล - กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม - กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ(กดยช.) และคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัย ภายใต้คณะกรรมการพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ (ก.พ.ป.) - สป.สช, สสส., องค์กรยูนิเซฟแห่งประเทศไทย - มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม - มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต	**ภายในกระทรวงสาธารณสุข** **ระดับส่วนกลาง** - สำนักวิชาการต่างๆภายในกรมอนามัย **ระดับภูมิภาค** - กลุ่มคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย ในศูนย์อนามัย - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบริการระดับต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข : - กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม - กระทรวงแรงงาน

	- มหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ - สสส. - NGOs ต่างๆ - Youtuber Social media influencer and blocker

ความต้องการ/ ความคาดหวัง
ต่อการพัฒนางานพัฒนาการเด็กปฐมวัย การขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1. เพิ่มพัฒนาศักยภาพ “บุคลากรสาธารณสุข” ในการฝึกทักษะการใช้คู่มือ DSPM ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย (9 18 30 42 60 เดือน)
2. การพัฒนาศักยภาพ “ครู/ผู้ดูแลเด็ก” ในการเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย ผ่านกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่
3. การติดตามเด็กทุกคนให้ได้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองพัฒนาการ (เน้น หาพื้นที่ต้นแบบที่มีความร่วมมือในการกำกับติดตามเด็กทุกคนให้เข้ารับ บริการ)
4. การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของประเทศไทย ใช้เป็นข้อมูลเสนอผู้บริหารเพื่อประกอบการตัดสินใจ กำหนดนโยบาย/มาตรการ/แนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย การเข้าถึงการคัดกรอง พัฒนาการ และมุ่งเน้น Early Detection & Early Intervention โดย การบูรณาการร่วม 6 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการ Early Detection & Early Intervention
7. พัฒนาศักยภาพอาจารย์พยาบาล ในการจัดการเรียนการสอน คู่มือ DSPM & DAIM ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การดำเนินการสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ประกอบด้วย3ขั้นตอนหลัก ได้แก่

1. การวิเคราะห์และจำแนกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
2. การดำเนินการสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. การประเมินผลการดำ เนินการสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งการดำเนินตามกระบวนการการสร้าง

โดยใช้กรอบแนวทางการดำเนินงานสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1. ทบทวนสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย และการบูรณาการงานเด็กปฐมวัยภายใต้ข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย)
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ร่วมกับภาคีเครือข่าย 6 กระทรวง และพัฒนาศักยภาพการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย ระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด
3. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย
4. รณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

5).สรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ดูแล และพัฒนาเด็กปฐมวัย ประจำปี

ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากการกิจกรรมการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ ต่อกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัย แบบบูรณาการไร้รอยต่อ 6 กระทรวง ระหว่างวันที่ 19 - 20 ธันวาคม 2566 ณ โรงแรมเบสท์เวสเทิร์น พลัส แวนด้า แกรนด์ จังหวัดนนทบุรี และถ่ายทอดสดผ่านทาง Facebook Fan page กรมอนามัย โดยมีนายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานในการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย ในภาคีเครือข่าย 6 กระทรวง (ส่วนกลาง) ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน และกระทรวงศึกษาธิการ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ รวมจำนวนทั้งสิ้น 128 คน และมีผู้รับชมถ่ายทอดสดผ่านทาง Facebook Fan pageกรมอนามัย จำนวน 3,630 คน และมีผู้ชมคลิปวีดีโอการถ่ายทอดสดย้อนหลัง จำนวน 4,800 คน (ข้อมูลณ วันที่ 13 สิงหาคม 2567) ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม จากผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 128 คน มีผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจจำนวน 91 คน (คิดเป็นร้อยละ 71.1) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพร่วมเท่ากับ 4.34 การแปลผล คือ พึงพอใจระดับมาก

กิจกรรมที่ 2 ประชุมสรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จัดประชุมฯ ระหว่างวันที่ 16 - 17 กรกฎาคม 2567 ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารจากสำนักเลขาธิการสภาการศึกษา กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมกิจการเด็กและเยาวชน กรมสวัสดิการและคุ้มแรงงาน ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จากศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมทั้งนักวิชาการจากกรมอนามัย และคณะทำงาน รวมจำนวน 81 คน

ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนภูมิภาค 34 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 ผู้เข้าประชุมส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.3 ส่วนมากช่วงอายุ 31- 40 ปี รองลงมาคือ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.7 และ 33.3 ตามลำดับ มีระดับการศึกษาปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 66.7 และผู้เข้าประชุมส่วนมากเป็นพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 56.7 ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการประชุมอยู่ในระดับมาก-มากที่สุด ร้อยละ 99.57

กิจกรรมที่ 3 พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) ระหว่างวันที่ 25 - 26 มกราคม 2567 ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน 14,002 คน มีคะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 จำนวน 10,450 คน คิดเป็นร้อยละ 74.63 และมีผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ 91.4 การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผ่านระบบ E- Learning ระหว่างวันที่ 1-26 กรกฎาคม 2567 มีผู้ลงทะเบียนเรียน จำนวน 900 คน เรียนสำเร็จ จำนวน 430 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8 ผู้เรียนสำเร็จส่วนใหญ่ประกอบอาชีพครู/อาจารย์ ร้อยละ 67 รองลงมาคืออาชีพอื่นๆ ร้อยละ 14

ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากข้อมูลสรุปผลการตรวจราชการ และการประชุมติดตามผลการดำเนินงานและสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ค้นหากลุ่มเป้าหมายเชิงรุก ให้เข้ารับบริการคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุโดยร่วมกับ อสม. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. การใช้หลักสูตร DSPM ออนไลน์ของกรมอนามัยในการทบทวนความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่
3. กำกับติดตามความครอบคลุมของการคัดกรองพัฒนาการ และการลงข้อมูลในแต่อำเภอให้เป็นไปตามเป้าหมายและเร่งรัดอำเภอที่มีผลงานต่ำ
4. ควรมีการกำกับติดตาม ประเมินผล และจัดกิจกรรมถอดบทเรียนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน และ 4D เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนา ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและขยายผลต่อไป
5. 5. ประสานขอความร่วมมือไปยัง อบจ. โดยชี้แจงให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัย
6. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้สามารถคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการได้ตามมาตรฐานด้วยการเรียนหลักสูตร E-learning DSPM ออนไลน์ของกรมอนามัย และฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่มเล็กๆ ผ่านระบบพี่เลี้ยง ซึ่งส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานคัดกรองจริง
7. สร้างความเข้าใจในระบบการดำเนินงานของเด็กปฐมวัยทั้งด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยของจังหวัด และเชิญ อบจ. เข้าร่วมประชุม
8. ประสานขอความร่วมมือไปยัง อบจ. ทั้งในระดับจังหวัดและส่วนกลาง
9. เร่งรัดการคัดกรอง ติดตามพัฒนาการในพื้นที่ รพ.สต.ที่ออกนอกระบบ
10. คืนข้อมูลพัฒนาการให้ อบจ. เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน จะได้เกิดการบูรณาการการการทำงานร่วมกัน
11. สร้างความรอบรู้ผ่านโรงเรียน พ่อแม่ ในคลินิกสุภาพเด็กดี และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เน้นเรื่องอาหารตามวัย และ กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน
12. เด็กที่ยังไม่ครบรอบคัดกรองตามช่วงอายุเน้นการให้ HL ผู้ดูแลส่งเสริมตามช่วงวัยและให้พามารับบริการตามช่วงอายุ (บัตรนัดพัฒนาการ)