

ตัวชี้วัดที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ 2569 รอบ 5 เดือนแรก

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (5เดือนแรก)

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด ของกลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงาน และสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

1.กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ คือ กลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี หมายถึง ประชาชนอายุ 15 ปีเต็ม ถึง 59 ปี 11 เดือน 29 วัน

กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยการรณรงค์ อภิบาลระบบ และสนับสนุนด้านวิชาการ สื่อความรู้ วิทยากร ให้กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ โดยนำมาตรการความสอดคล้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สถานประกอบการ นักเรียน นักศึกษา ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาล สำนักงานเขต องค์การในชุมชน และภาคีเครือข่ายที่สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยให้ความสำคัญกับการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ (Customer) เพื่อประเมินความต้องการ ความคาดหวัง ความผูกพัน ความพึงพอใจ ความไม่พอใจ และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ และนำไปสู่การปรับปรุงผลผลิตและบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่

- 1) ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร วัยทำงานอายุ 15-59 ปี
- 2) ผู้รับบริการในสถานศึกษา ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง นักเรียน นักศึกษา
- 3) ผู้รับบริการสังกัดหน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานเขต และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

4) ผู้รับบริการในสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

5) ผู้รับบริการในองค์กรชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงานสู่การปฏิบัติในพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน โดยสนับสนุนองค์ความรู้ วิชาการ/ มาตรฐาน /เทคโนโลยีต่างๆ รวมถึงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่สามารถนำไปปรับใช้ในหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ดังนั้น การวิเคราะห์กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะพิจารณาตามผลลัพธ์ที่นำไปใช้และเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากผลผลิตของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

- 1) ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร วัยทำงานอายุ 15-59 ปี

- 2) บุคลากรสาธารณสุข/ผู้บริหาร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 3) บุคลากรในสถานศึกษา ได้แก่ ผู้บริหาร ครู/อาจารย์ ผู้ปกครอง นักเรียน นักศึกษา
- 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานเขต และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

- 5) หน่วยงานสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- 6) องค์กรชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร
- 7) คณะกรรมการต่างๆ ในการขับเคลื่อนดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในประเด็นเรื่องความต้องการ ความคาดหวัง ความผูกพัน ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ได้แก่ การรับฟังความคิดเห็นภายหลังการให้บริการหรือจัดประชุม ผลของการสนทนากลุ่ม (Focus group) การใช้แบบประเมิน หรือ QR Code และการรับฟังความคิดเห็นในเชิงรับผ่าน QR Code สอบถามแบบ Online และผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เป็นต้น

2. ความต้องการ/ ความคาดหวัง

- จากการวิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการดำเนินงานที่ผ่านมา สรุปผลได้ดังนี้

- 1) มีการสนับสนุนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ บริบท และความต้องการของพื้นที่ และมีการติดตามผลต่อเนื่อง
- 2) มีการสนับสนุนคู่มือ แนวทางการปฏิบัติ สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อให้ความรู้ต่าง ๆ สำหรับวัยทำงาน สถานประกอบการทั้งในรูปแบบออฟไลน์และออนไลน์
- 3) มีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องเมื่อต้องการการสนับสนุนทั้งด้านวิชาการและด้านประชาสัมพันธ์
- 4) มีแหล่งความรู้ที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเชื่อถือได้
- 5) มีการพัฒนาและสนับสนุนเครื่องมือต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและใช้งานอย่างง่าย เข้ามาช่วยยกระดับคุณภาพ
- 6) มีการดำเนินงานสถานประกอบการรอบรู้สุขภาพ และเจ้าหน้าที่ที่มีความรอบรู้สุขภาพ
- 7) มีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันในระดับนโยบาย
- 8) มีช่องทางในการติดต่อสอบถาม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สะดวกในการเข้าถึง

3. ความผูกพัน

- จากการวิเคราะห์การสร้างความสัมพันธ์เป็นการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานที่ผ่านมา สรุปผลได้ดังนี้

- 1) การประสานงาน การให้ข้อมูล/ข่าวสาร สื่อสารผ่าน Group line ต่างๆและโทรศัพท์เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
- 2) การจัดประชุม/อบรมต่อเนื่อง/รณรงค์ประชาสัมพันธ์
- 3) การเยี่ยมติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง

- 4) การสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ อุปกรณ์สิ่งของในวาระต่าง ๆ เช่น สื่อประชาสัมพันธ์รูปแบบออนไลน์ และสื่อสุขภาพตามสถานการณ์ต่างๆ
- 5) การมอบเกียรติบัตร/การมอบรางวัล
- 6) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นข้อมูล รับฟังปัญหาผ่านระบบออนไลน์ และออนไลน์
-

ตัวอย่าง ภาพประกอบการสร้างความผูกพัน



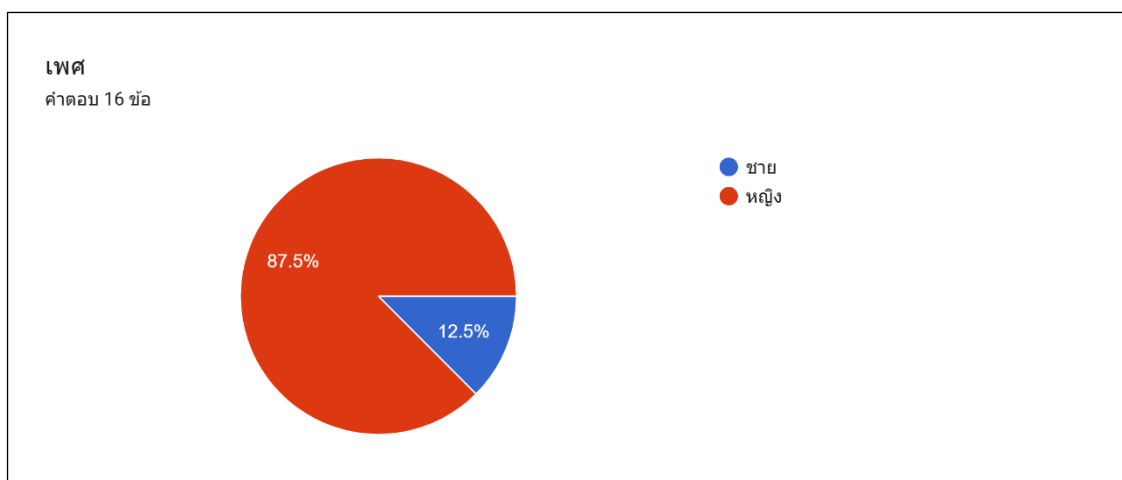
4. ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นส่วนสำคัญของงานวิจัยที่ใช้อย่างรอบคอบ สนองความต้องการ ความคาดหวังต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

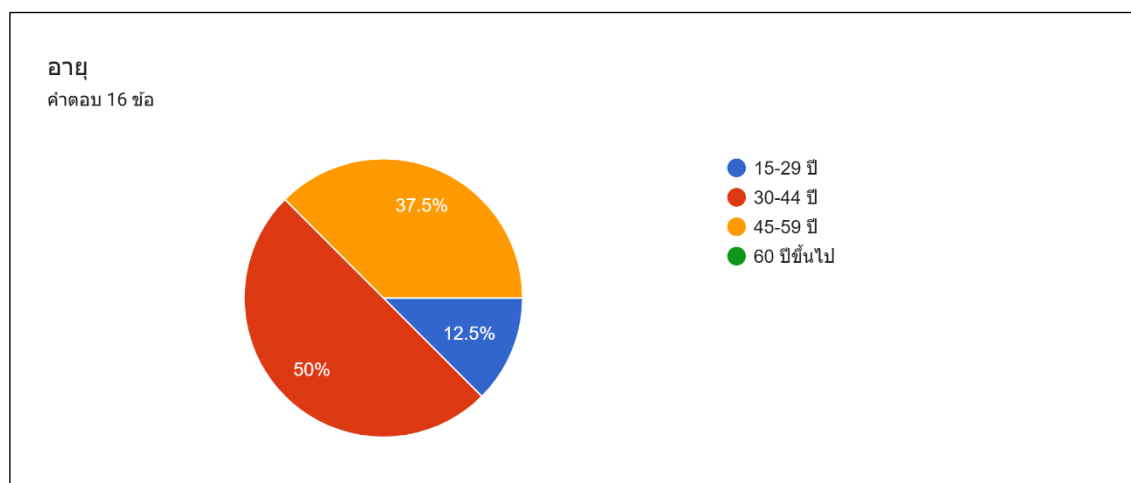
4.1 ผลการสำรวจความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจของภาคีเครือข่าย ในการประชุม ตัวอย่างในการประเมินความพึงพอใจ ในการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์วิถีชีวิต ในเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านส่งเสริมสุขภาพ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และได้มีการสำรวจความพึงพอใจ และสรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน (ในวันจัดอบรมฯ มีเหตุการณ์แผ่นดินไหวทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมตอบแบบประเมินไม่ครบ)

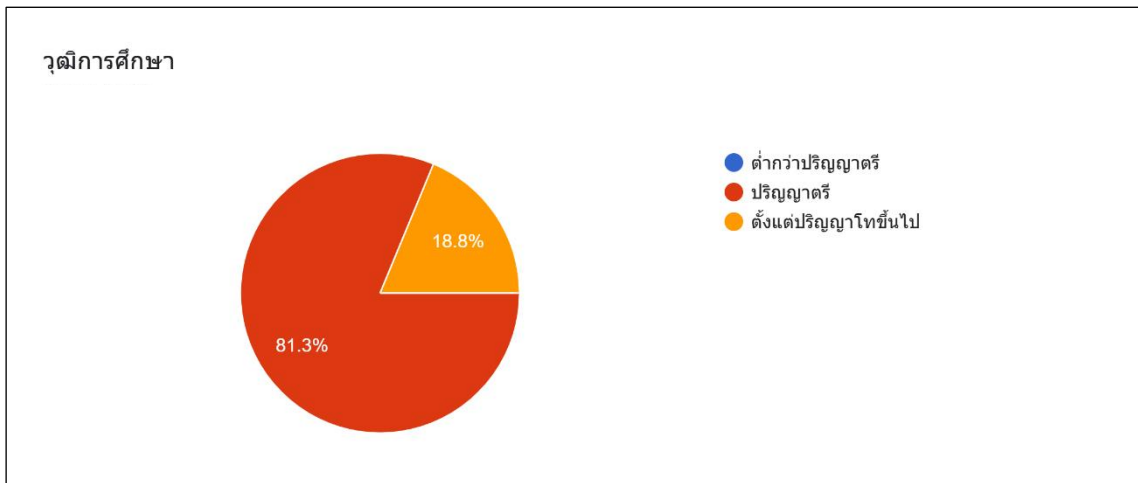
- จำนวนผู้ตอบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.50 เพศชาย ร้อยละ 12.50



- อายุ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 30-44 ปี ร้อยละ 50.00 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 45-59 ปี ร้อยละ 37.50 และ ช่วงอายุ 15-29 ปี ร้อยละ 12.50 ตามลำดับ

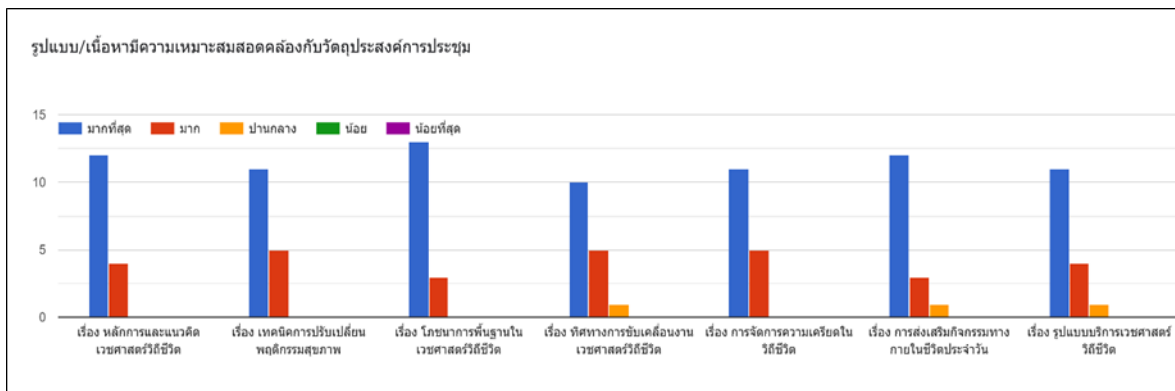


- ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.30 รองลงมา ระดับปริญญาโท ร้อยละ 18.80 ตามลำดับ



4.1.2 ระดับความพึงพอใจภาพรวมในการประชุม การอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์วิถีชีวิต ในเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านส่งเสริมสุขภาพ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

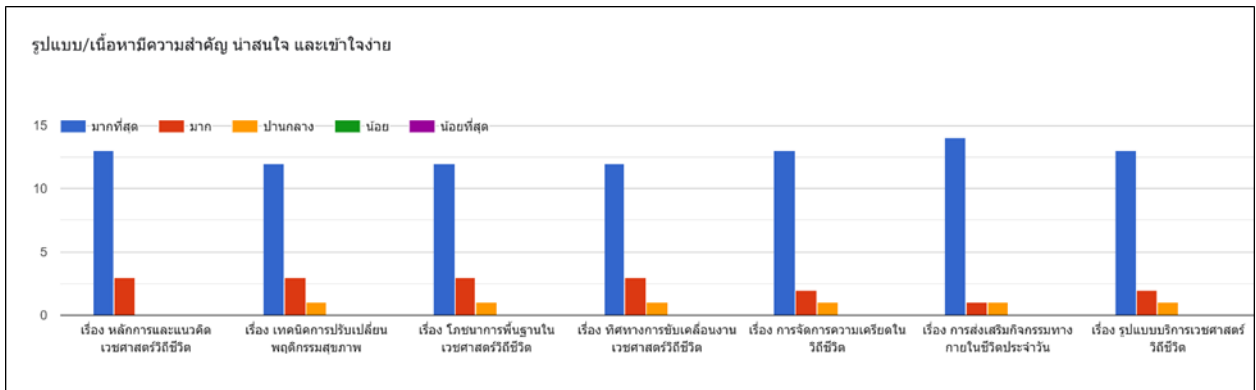
ระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบ/เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การประชุม



- เรื่อง หลักการและแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 25.00
- เรื่อง เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 68.75 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 31.25
- เรื่อง โภชนาการพื้นฐานในเวชศาสตร์วิถีชีวิต พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 81.25 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75
- เรื่อง ทิศทางการขับเคลื่อนงานเวชศาสตร์วิถีชีวิต พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 31.25 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25

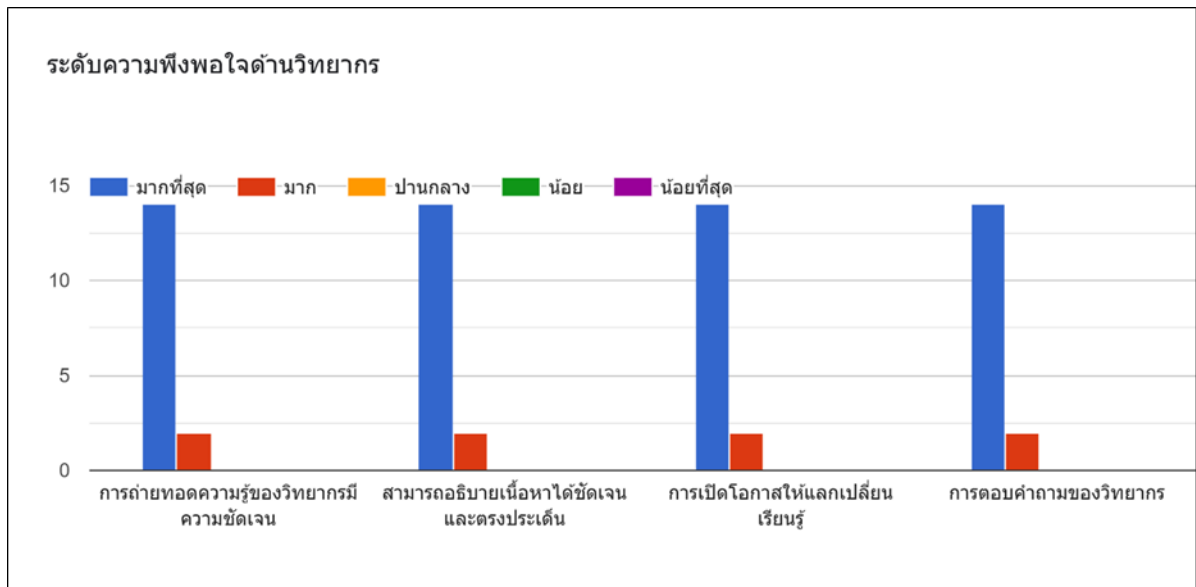
- เรื่อง การจัดการความเครียดในวิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 68.75 รองลงมา คือระดับมาก ร้อยละ 31.25
- เรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- เรื่อง รูปแบบบริการเวชศาสตร์วิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 68.75 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 25.00 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25

รูปแบบ/เนื้อหาที่มีความสำคัญ น่าสนใจ และเข้าใจง่าย



- เรื่อง หลักการและแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 81.25 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75
- เรื่อง เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- เรื่อง โภชนาการพื้นฐานในเวชศาสตร์วิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 6.25
- เรื่อง ทิศทางการขับเคลื่อนงานเวชศาสตร์วิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 6.25
- เรื่อง การจัดการความเครียดในวิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 81.25 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 12.50 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- เรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 6.25 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- เรื่อง รูปแบบบริการเวชศาสตร์วิถีชีวิต ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 81.25 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 12.50 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25

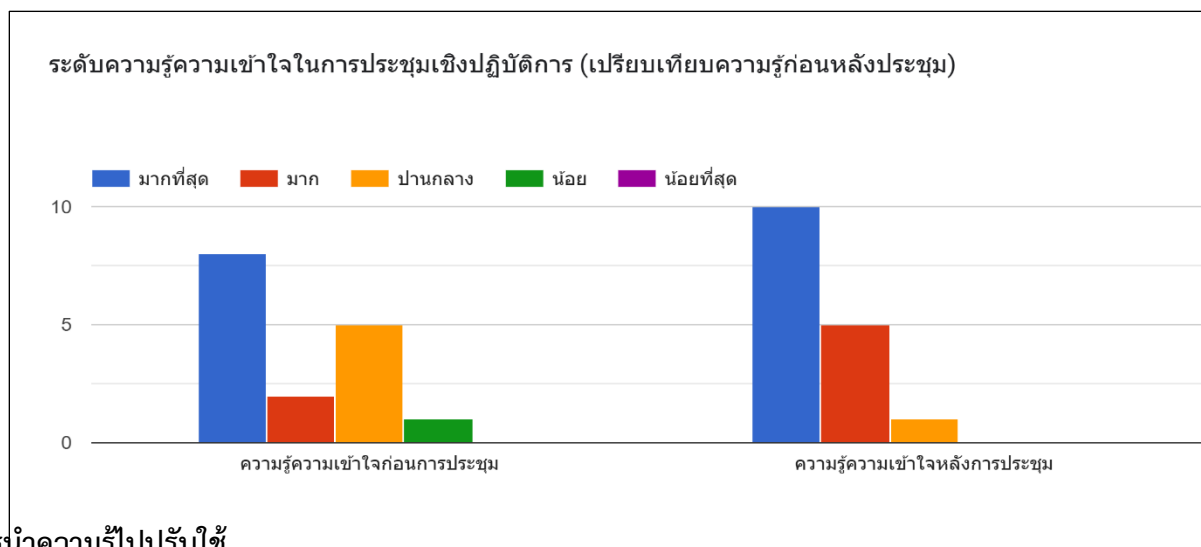
ระดับความพึงพอใจด้านวิทยากร



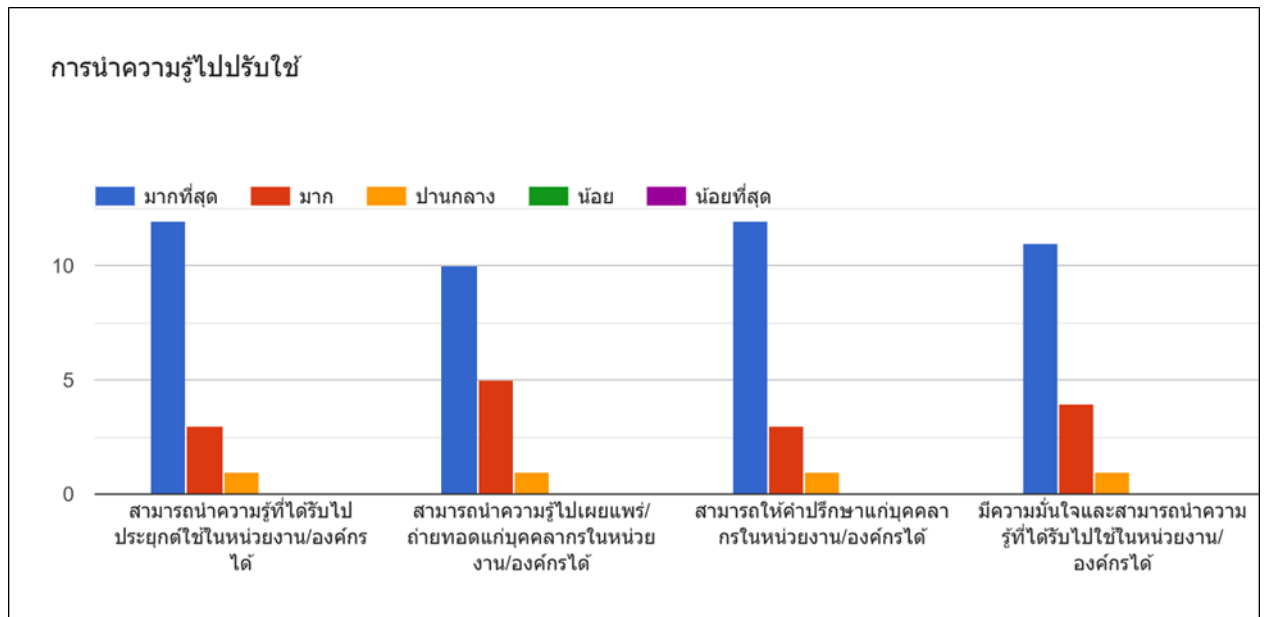
- การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 12.50
- สามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 12.50
- การเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 12.50
- การตอบคำถามของวิทยากร พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 12.50
-

ระดับความรู้ความเข้าใจ

พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

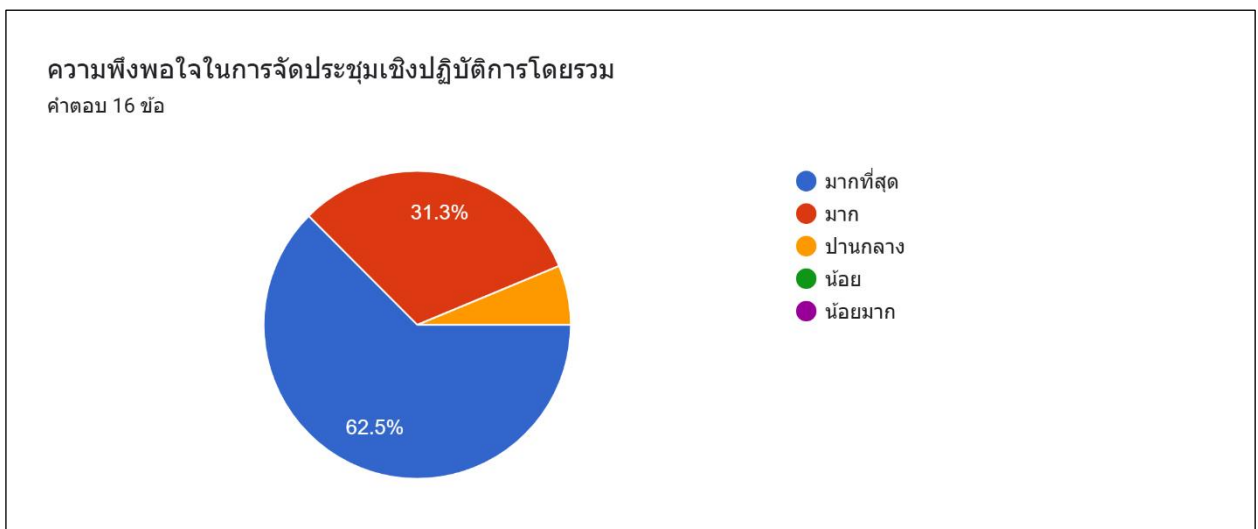


การนำความรู้ไปปรับใช้



- สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน/องค์กรได้ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดแก่บุคคลากรในหน่วยงาน/องค์กรได้ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 31.25 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคคลากรในหน่วยงาน/องค์กรได้ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 18.75 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25
- มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในหน่วยงาน/องค์กรได้ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 68.75 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 25.00 และ ระดับปานกลางร้อยละ 6.25

ความพึงพอใจในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยรวม พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 31.30



- ดีมาก ๆ ค่ะ
- จนท น่ารักทุกท่านค่ะ
- จัดแบบนี้ก็เรียบร้อย นะคะ
- สถานที่อบรมค่อนข้างอยู่ไกล ต้องใช้เวลาในการเดินทาง ตัวแทนอบรมศูนย์ละ 1 คนทำให้ไม่สามารถขอใช้รถส่วนกลางได้ จึงจำเป็นต้องเดินทางเองและมีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- ควรมีกิจกรรมกลุ่ม ให้ได้ฝึกนำความรู้ที่ได้เรียนมาใช้ในเคสจริงๆค่ะ
- อาหารควรจัดให้เหมาะสมกับเนื้อหาที่มาอบรม
- ดีครับ
- น่าจะให้เยี่ยมชมจุดปฏิบัติงานด้วย..ขอบคุณค่ะ
- วิทยากรสอนดีทุกท่านค่ะ มีความตั้งใจ ที่จะถ่ายทอดความรู้ ทักษะดี ๆ ให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม ต้องขอโทษที่ไม่ได้อยู่จนครบชั่วโมงการอบรมนะคะ เนื่องจากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดในวันนี้
- แอร์ในห้องโตะริมชิดเย็นมาก
- การนำเสนอ ชัดเจน สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมากที่สุด
- สนุกมาก ๆ สามารถนำไปใช้ได้ในการทำงาน
- จัดเป็นประจำ

5. ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและความต้องการจากผู้รับบริการ ดังนี้

- 1) การสื่อสารประชาสัมพันธ์และสื่อให้ความรู้ต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบออนไลน์และสื่อสิ่งพิมพ์ ท่วงท้นต่อสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น
- 2) หลักสูตร/ช่องทาง/Platform ที่เข้าถึงง่ายและเชื่อถือได้ในการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) การสนับสนุนองค์ความรู้ต่างๆ เช่น วิทยากร ที่ปรึกษาด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
- 4) การติดตามต่อยอดกิจกรรมโครงการเพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป
- 5) การเพิ่มประสิทธิภาพโดยการพัฒนาศักยภาพภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำด้านสุขภาพขององค์กร/ชุมชน
- 6) การผลักดันนโยบายจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน
- 7) ช่องทางการสื่อสารหรือการสื่อสารที่เข้าใจง่ายทั้งภาษาและรูปภาพที่สามารถอ่านแล้วเข้าใจได้โดยไม่ต้องวิเคราะห์อีกครั้ง