

รายการข้อมูลที่น่าสนใจ (วิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

ตัวชี้วัดที่ 3.27 : รอบ 5 เดือนแรก ประจำปีงบประมาณ 2569

ร้อยละของประชากรกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสของสังคม และแรงงานข้ามชาติ

เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ

2. ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในปี 2569 จะดำเนินการในพื้นที่นำร่อง 4 จังหวัดที่ถือเป็น “ศูนย์รวมของประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม” ของประเทศ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตาก จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดระนอง ซึ่งล้วนเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ การย้ายถิ่นฐาน และความเหลื่อมล้ำเชิงโครงสร้างฝังรากลึกต่อเนื่องยาวนาน โดยพื้นที่เหล่านี้เป็น “ด้านหน้า” ของระบบสุขภาพไทยในการดูแลประชากรที่เผชิญข้อจำกัดด้านภาษา วัฒนธรรม รายได้ สถานะบุคคล และการเข้าถึงสิทธิ ทำให้การส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยทั้งความเข้าใจบริบทเฉพาะของแต่ละชุมชน และการออกแบบกลไกที่รวมพลังของทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง

2.1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จังหวัด	หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
เชียงใหม่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอยสะเก็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงดาว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอยสะเก็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่แตง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแมริม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันกำแพง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหางดง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสารภี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพร้าว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยปราการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอยเต่า	องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานจัดหางานจังหวัดเชียงใหม่ ที่ว่าการอำเภอเมืองเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จังหวัด	หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
เชียงใหม่ (ต่อ)	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฮอด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมก๋อย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ออน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอยหล่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแหง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีนิวัฒนา โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลแม่ฮาด โรงพยาบาลอมก๋อย โรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูลฯ โรงพยาบาลเวียงแหง โรงพยาบาลดอยสะเก็ด โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา โรงพยาบาลหางดง โรงพยาบาลสะเมิง โรงพยาบาลฮอด โรงพยาบาลแม่ออน โรงพยาบาลฝาง โรงพยาบาลเชียงดาว โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลดอยหล่อ โรงพยาบาลแม่วาง โรงพยาบาลสารภี โรงพยาบาลไชยปราการ โรงพยาบาลดอยเต่า โรงพยาบาลจอมทอง โรงพยาบาลพร้าว โรงพยาบาลแม่แตง โรงพยาบาลสันกำแพง โรงพยาบาลสันป่าตอง ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	

จังหวัด	หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
ตาก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามเภา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบพระ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลบ้านตาก โรงพยาบาลสามเงา โรงพยาบาลวังเจ้า โรงพยาบาลท่าสองยาง โรงพยาบาลแม่ระมาด โรงพยาบาลอุ้มผาง โรงพยาบาลพบพระ โรงพยาบาลแม่สอด ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	องค์การบริหารส่วนจังหวัดตาก สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดตาก สำนักงานจัดหางานจังหวัดตาก ที่ว่าการอำเภอแม่สอด ศูนย์พักพิงชั่วคราว/ศูนย์อพยพผู้ลี้ภัย มูลนิธิ/องค์กรอิสระ
สมุทรสาคร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสาคร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกระทุ่มแบน โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลนครท่าฉลอม โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี อาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.)	องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร ที่ว่าการอำเภอเมืองสมุทรสาคร มูลนิธิ/องค์กรอิสระ

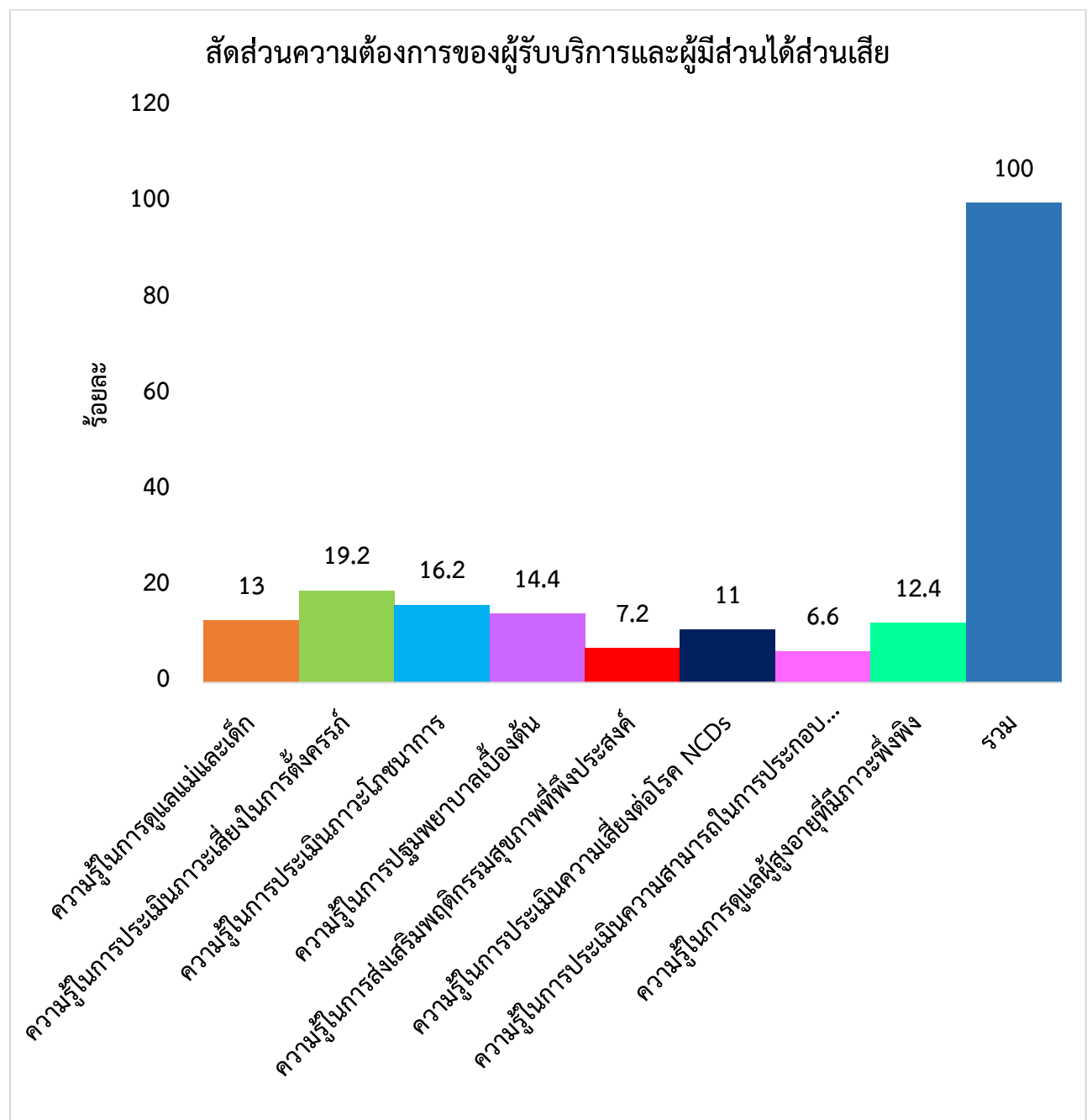
จังหวัด	หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
ระนอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองระนอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะเปอร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสušสำราญ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกระบุรี โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลละอุ่น โรงพยาบาลกะเปอร์ โรงพยาบาลสุสำราญ โรงพยาบาลกระบุรี ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระนอง สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดระนอง สำนักงานจัดหางานจังหวัดระนอง ที่ว่าการอำเภอเมืองระนอง มูลนิธิ/องค์กรอิสระ

2.2 ความต้องการ/ ความคาดหวัง

ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการสำรวจความต้องการของภาคีเครือข่าย ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 501 คน ในปี 2568 โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสำรวจเลือกความต้องการที่มากที่สุดเพียงตัวเลือกเดียว จากความต้องการองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ครอบคลุม 8 ประเด็นหลัก โดยเรียงลำดับร้อยละจากมากไปน้อย พบว่า ต้องการความรู้ในการประเมินภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 19.2, ความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ร้อยละ 16.2, ความรู้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 14.4, ความรู้ในการดูแลแม่และเด็ก ร้อยละ 13, ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 12.4, ความรู้ในการประเมินความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ร้อยละ 11, ความรู้ในการประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ 7.2, และความรู้ในการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 6.6 ซึ่งภาพรวมความต้องการทั้ง 8 หมวดคิดเป็น ร้อยละ 100 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

ผลการสำรวจสะท้อนให้เห็นว่า ภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญสูงสุดต่อการประเมินภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์ (19.2%) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (16.2%) ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับพื้นที่ที่เข้าถึงบริการยากหรือมีข้อจำกัดด้านบุคลากร โดยเฉพาะงานที่ต้องเผชิญเหตุฉุกเฉินและความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มความต้องการลำดับถัดมาคือการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (14.4%) และการดูแลแม่และเด็ก (13%) สะท้อนภาระงานที่ยังคงเข้มข้นในประเด็นสุขภาพครอบครัวและความจำเป็นในการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารสุขภาพและการทำงานเชิงป้องกัน ขณะเดียวกัน ความต้องการด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (12.4%) อยู่ในระดับกลาง แสดงถึงแนวโน้มของชุมชนที่กำลังก้าวสู่สังคมสูงวัย และภาคีต้องการทักษะดูแล

กลุ่มติดบ้านติดเตียงมากขึ้น ส่วนประเด็นด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (11%) แม้เป็นภาระโรคสำคัญของประเทศ แต่มีความต้องการอยู่ในระดับต่ำกว่างานแม่และเด็กอย่างชัดเจน เช่นเดียวกับความต้องการความรู้ด้านภาวะโภชนาการ (7.2%) และการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (6.6%) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนต่ำที่สุด สะท้อนว่าภาคียังให้ความสำคัญกับงานเชิงวิกฤตและงานที่พบในภาคสนามเป็นประจํามากกว่างานประเมินเชิงลึกหรืองานดูแลระยะยาว ภาพรวมทั้งหมดชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นที่ปี 2569 จะต้องออกแบบการสนับสนุนที่ครอบคลุมทั้งทักษะฉุกเฉิน ทักษะประเมินความเสี่ยง และทักษะดูแลกลุ่มเปราะบางทุกช่วงวัย เพื่อให้ตอบโจทย์ข้อจำกัดและบริบทของพื้นที่อย่างแท้จริง



แผนภูมิที่ 1 สัดส่วนร้อยละความต้องการความรู้ 8 ประเด็นหลัก ในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประจำปี 2568

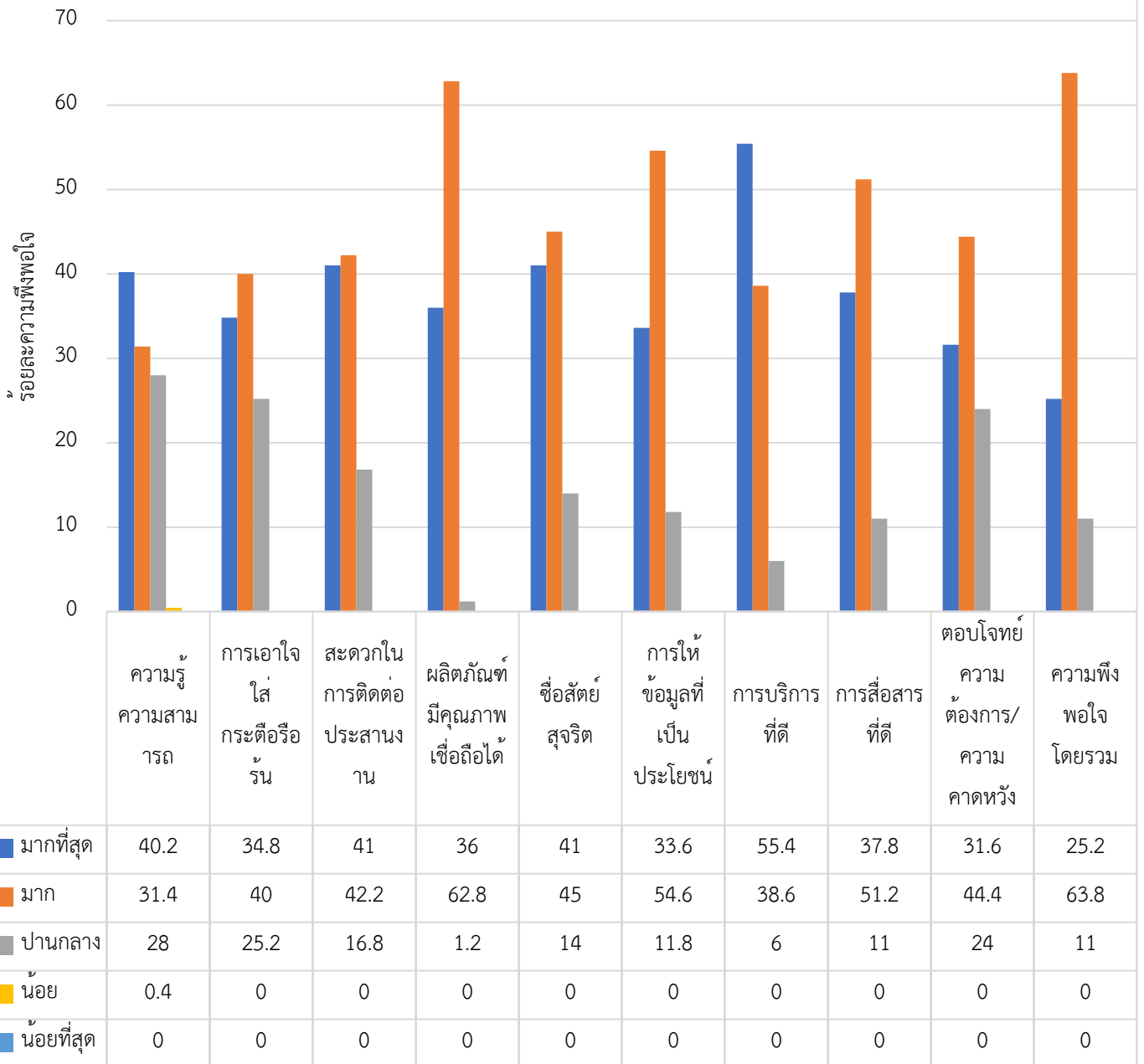
2.3 ความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ

จากผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่าในมิติด้าน ความรู้ ความสามารถ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนระดับมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 40.2 ระดับมาก 31.4% ระดับปานกลาง 25.2% และระดับน้อย 3.2% ส่วน การเอาใจใส่และกระตือรือร้น ได้รับการประเมินระดับมากที่สุด 34.8%, ระดับมาก 40%, ระดับปานกลาง 22%, ระดับน้อย 3.2% สำหรับมิติ ความสะดวกในการติดต่อ ประสานงาน มีการประเมินระดับมากที่สุด 41%, ระดับมาก 42.2%, ระดับปานกลาง 16.8% และไม่มีผู้ ประเมินในระดับน้อยหรือแย่มากที่สุด ขณะที่ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพและเชื่อถือได้ ได้รับระดับมากที่สุด 36%, ระดับ มาก 62.8%, ระดับปานกลาง 1.2% และไม่มีผู้ให้คะแนนระดับน้อยหรือแย่มากที่สุด ในด้าน ความซื่อสัตย์สุจริต ผู้ตอบประเมินระดับมากที่สุด 41%, มาก 45%, ปานกลาง 13%, และน้อย 1% ส่วน การให้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด 33%, มาก 53.6%, ปานกลาง 11.8%, และน้อย 1.6% ขณะที่ การบริการที่ดี ได้รับระดับมากที่สุด 55.4%, มาก 36.8%, ปานกลาง 6%, และน้อย 1.8% สำหรับ การสื่อสารที่ดี มีคะแนน มากที่สุด 37.8%, มาก 51.2%, ปานกลาง 8%, และน้อย 3% ส่วนมิติ ตอบโจทย์ความต้องการ/ความคาดหวัง อยู่ในระดับมากที่สุด 31.6%, มาก 44%, ปานกลาง 23%, และน้อย 1.4% สุดท้าย ความพึงพอใจโดยรวม ได้ ระดับมากที่สุด 25.2%, ระดับมาก 63.8%, ระดับปานกลาง 10%, และระดับน้อย 1%

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับสูงอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะ ในมิติที่เกี่ยวข้องกับ คุณภาพงานบริการและความน่าเชื่อถือ เช่น “ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพ เชื่อถือได้” และ “การ บริการที่ดี” ซึ่งมีสัดส่วนระดับมากที่สุดและมากรวมกันเกินร้อยละ 90 แสดงถึงความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพผลงานขององค์กรอย่างเด่นชัด นอกจากนี้มิติด้าน “ซื่อสัตย์สุจริต” และ “การให้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์” ก็ได้คะแนนสูงเช่นกัน สะท้อนความโปร่งใส การสื่อสารที่เป็นธรรม และความไว้วางใจระหว่าง หน่วยงานกับผู้รับบริการ ในขณะที่ “ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน” มีคะแนนระดับมากและมาก ที่สุดรวมกันเกือบทั้งหมด แสดงถึงระบบการสื่อสารและช่องทางบริการที่ตอบสนองได้อย่างรวดเร็วและมี ประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การพิจารณามิติที่มีคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น เช่น “ตอบโจทย์ความต้องการ/ความ คาดหวัง” และ “ความพึงพอใจโดยรวม” ซึ่งมีสัดส่วนคะแนนระดับมากที่สุดอยู่ในช่วง 25–32% แม้ยังอยู่ใน ระดับดี แต่แสดงถึงพื้นที่ที่อาจต้องพัฒนาเพิ่มเติม โดยเฉพาะการทำงานเชิงรุก การตอบสนองความต้องการ เฉพาะของแต่ละกลุ่มเปราะบาง และการสื่อสารความคาดหวังร่วมกันให้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้มิติ “การ สื่อสารที่ดี” แม้มีคะแนนระดับมากรวมกว่า 80% แต่ยังมีสัดส่วนน้อยในระดับน้อย ซึ่งสะท้อนถึงความเหลื่อม ล้าด้านการเข้าถึงข้อมูลในบางกลุ่ม เช่น กลุ่มชาติพันธุ์หรือแรงงานข้ามชาติที่อาจมีข้อจำกัดด้านภาษา ใน ภาพรวม ผลสำรวจสะท้อนว่าการดำเนินงานมีจุดแข็งด้านความเป็นมืออาชีพ คุณภาพงานบริการ และความ น่าเชื่อถือ แต่ยังมีโอกาสพัฒนาในด้านการตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่มและการสื่อสารเพื่อให้เกิดความ เข้าใจร่วมกันอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



แผนภูมิที่ 2 สัดส่วนร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ต่อศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ประจำปี 2568

2.4 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

จากการสำรวจความต้องการและความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายและผู้รับบริการในปี 2568 ได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้กับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ดังนี้

1. การดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือกับบุคลากร สาธารณสุขในสาขาอื่นๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง ด้อยโอกาสทางสังคม และแรงงานข้ามชาติให้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพิ่มการขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่
3. พัฒนาสื่อที่ตอบโจทย์ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่
4. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเปราะบางด้อยโอกาสทางสังคมและแรงงานข้ามชาติอย่างต่อเนื่อง