



### แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน
- ผลงานที่เสนอไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว
- ผลงานมีรูปแบบคล้ายคลึงกับผลงานที่เคยได้รับรางวัล (โปรดระบุ)  
- ชื่อผลงานที่ได้เคยรับรางวัล และนำมาพัฒนาต่อยอด.....  
.....
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี  
- นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ.....

ชื่อผลงาน : การจัดการภาวะโลกร้อนจากภาวะอากาศสุดเหี้ยมเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6

ชื่อส่วนราชการ : ศูนย์อนามัยที่ 6

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : ศูนย์อนามัยที่ 6

ชื่อผู้ประสานงาน นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สำนัก/กอง ศูนย์อนามัยที่ 6 เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรศัพท์: 0 3814 8165 - 8

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 0878343457 เบอร์โทรสาร : 0 3814 8169

e - Mail : vksana98@gmail.com



## รายงานผลการดำเนินการ

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการ โดยมีความยาวไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นการประเมิน 4 ส่วน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 10 ข้อ

### บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4)

ในช่วงปี 2506-2526 ประเทศไทยมีจำนวนเด็กเกิดมากเกินกว่าล้านคนในแต่ละปี ที่เรียกว่า “คนรุ่นเกิด(เกิน)ล้าน” หลังจากนั้น จำนวนเด็กเกิดได้ลดลงจนเหลือเพียง 7 แสน 6 หมื่นราย ในปี 2553 มีแนวโน้มว่าจำนวนเด็กเกิดแต่ละปีอาจจะลดลงเหลือไม่ถึง 7 แสนคน ในอีก 20 ปีข้างหน้า จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในยุค 2020 มีปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลต่อกระบวนการพัฒนาคนและกระทบต่ออนาคตของประเทศ หากกลับมามองจุดเริ่มต้นในการสร้างชาติ จำเป็นต้องพัฒนารากฐานเด็ก เพราะเด็กในวันนี้คือกองกำลังสร้างอนาคต แต่ในขณะที่โลกกำลังหมุนไปตามกาลเวลากลับพบว่า เด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี จำนวน 7 ล้านคน ต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพ 1ใน5 ประเด็นสำคัญ คือ พัฒนาการไม่สมวัย จากข้อมูลทางวิชาการ มีรายงานถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก คือภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

ดังนั้น เขตสุขภาพที่ 6 จึงได้กำหนดนโยบายการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย ปีงบประมาณ 2562 เน้นจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ให้การศึกษาด้านโภชนาการ และบริการเจาะเลือดตรวจคัดกรองภาวะซีด ช่วงอายุ 6 เดือน - 2 ปี โดยมีกระบวนการขับเคลื่อนงานการสร้างความร่วมมือเครือข่ายสาธารณสุขตามพันธกิจ บทบาทหน้าที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 6 วิเคราะห์และสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ นำเสนอผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อตัดสินใจจัดสรรงบประมาณบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ PPA (สปสข.เขต6 ระยอง)หนุนเสริมการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เคลื่อนองค์ความรู้และให้บริการสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จากการดำเนินงานเกิดผลผลิตด้านกระบวนการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ส่งผลให้มีการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย(ตามชุดสิทธิประโยชน์) ปี2561-2562 ร้อยละ 33.09, 81.12 พบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 เดือน ลดลงจาก ร้อยละ 34.32 เป็น ร้อยละ 16 ในปีงบประมาณ 2564

### มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (ปัญหามีขอบเขตหรือผลกระทบในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุประชาชนหรือผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบเป็นใคร จำนวนเท่าใด) รวมถึงแสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการเดิมก่อนมีการพัฒนาว่าเป็นอย่างไร

บริบทพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 มี 8 จังหวัดภาคตะวันออก(สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว) 69 อำเภอ 531 ตำบล แบ่งเป็นพื้นที่ EEC (Eastern Economic



Corridor หรือชื่อภาษาไทยเรียกว่า โครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก) ประกอบด้วย 3 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา พื้นที่ SEZ (special economic zone เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ประกอบด้วย 2 จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว ตรัง นอกจากนี้ยังเป็นเมืองท่องเที่ยวการเกษตรผลไม้ จากบริบทพื้นที่ เศรษฐกิจ สังคมและการเปลี่ยนแปลงประเทศส่งผลให้มีแนวโน้มการเคลื่อนย้ายของประชากรกลุ่มวัยทำงานและครอบครัวเพิ่มขึ้น และการเกิดมีชีพเด็ก เขตสุขภาพที่ 6 สูงสุดในประเทศตั้งแต่ปี 2559-2562 เฉลี่ย 74,221 คน/ปี และในปี 2563 จำนวนเด็กเกิดมีชีพ 69,811 คน กลุ่มเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี 435,396 คน (ประชากรทะเบียนราษฎร์) ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี ซึ่งเป็นจุดตั้งต้นที่มีผลต่ออนาคตของชาติ คือ พัฒนาการ จากรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2557 และ 2560 พบ พัฒนาการเด็กปฐมวัย ร้อยละ 73.7, 85.8 สถานการณ์ IQ นักเรียนระดับ ป.1 เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2559 เฉลี่ย 101.71 จังหวัดระยองและตรัง มีแนวโน้มลดลง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี มีหลายปัจจัย และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron-deficiency anemia) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสมองและพัฒนาการเด็ก การขาดธาตุเหล็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์หรือในเด็กทารกแรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี ส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างถาวร เด็กเล็กที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กจะมีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กปกติ เด็กวัยเรียนที่ขาดธาตุเหล็กมีไอคิวต่ำกว่าเด็กที่ไม่ขาดธาตุเหล็ก และการรักษาด้วยธาตุเหล็กอาจไม่ทำให้พัฒนาการกลับมาปกติ จากรายงานทางวิชาการ และคลังข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 6 มีเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 63,818 ราย ร้อยละ 33.07 รายงานการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (คุณจินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ) พบว่า เด็กได้รับกินประจำ ร้อยละ 17.2 ได้รับยากินบางครั้ง ร้อยละ 5.3 ไม่ได้รับสูงถึง ร้อยละ 77.6 การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 พบว่า ผู้บริหารและผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่ทราบสถานการณ์การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ไม่มีรายงานและการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ผู้รับบริการบางส่วนไม่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก บางส่วนที่ได้รับจะพบปัญหาเกี่ยวกับรสชาติของยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และรายงานผลของโครงการศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและรูปแบบการส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพของเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561 พบภาวะโลหิตจาง (Hb น้อยกว่า 11 กรัม/เดซิลิตร) เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ร้อยละ 34.32 (ระดับปานกลาง 20 - 39.9) เด็กอายุ 3 - 5 ปี ร้อยละ 19.58

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เขตสุขภาพที่ 6 จึงได้ดำเนินการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยเฉพาะด้านสาธารณสุข ได้แก่ ผู้บริหารทุกระดับและผู้ให้บริการ เขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง และศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มเด็กไทย 6 เดือน - 2 ปี ทุกрайในเขตสุขภาพที่ 6 ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและของเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10)

ขั้นตอน/กระบวนการเดิม ไม่พบข้อมูลที่แน่ชัด แต่จากการศึกษาการประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 พบว่า

# หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



INPUT	PROCESS	ประเด็นปัญหาที่พบ
-นโยบาย -งบประมาณPP จัดซื้อยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้เครือข่าย -ความรู้ต่อชุดสิทธิประโยชน์ -ชุดสื่อความรู้การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์	<b>กระทรวงสาธารณสุข:</b> -กำหนดนโยบาย และแนวทางการจัดบริการ -ผู้บริหารทุกระดับรับรู้ ตระหนัก ถ่ายระดับลงพื้นที่	ผู้บริหารและผู้ให้บริการส่วนใหญ่ทราบว่าการเจาะเลือดและการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ที่เด็กต้องได้รับ
	<b>สปลสข. :</b> ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและของเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับที่ 10)	ขาดข้อมูล การวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และรายงานผลการจัดการตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและของเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับที่ 10)
	<b>โรงพยาบาล/รพ.สต.และสถานบริการสาธารณสุข</b> จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ -จ่ายยา -เจาะเลือดประเมินภาวะโลหิตจาง -ให้คำแนะนำและติดตาม -บันทึกข้อมูล HDC	-สถานบริการส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ไม่สามารถเจาะเลือดและจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้ครอบคลุมกับผู้รับบริการในพื้นที่ - ขาดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน - ขาดการวิเคราะห์และเก็บข้อมูลภาวะซีดของเด็กในพื้นที่ -ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ทราบประโยชน์ของการให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
	<b>พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก /ผู้รับบริการ</b> ตระหนักและเข้าใจถึงภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และมาขอรับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์	-ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ไม่ทราบประโยชน์ของยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ขนาดและวิธีรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กแต่ละช่วงอายุ

## มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ

### 2. อธิบายเกี่ยวกับผลงาน แนวคิดการพัฒนาและการนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหา

จากแนวคิด หลักการดำเนินงานเพื่อพัฒนาและยกระดับงานจัดการปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ มีที่มาจาก

- 1) การประชาคมโลกที่ตกลงร่วมกันใช้กรอบ “การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)” เพื่อเป็นทิศทางการพัฒนา เป้าหมายข้อ 3 สร้างหลักประกันว่าคนไทยมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับคนทุกวัย

- 2) กลวิธี กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาเส้นทางสุขภาพทางสุขภาพ Lift Course Approach-LCA และสมรรถนะหลักขององค์กร(core competency) A2IM

- 3) การบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4 กระทรวงหลัก

- 4) การวิจัยและพัฒนาวิชาการ

มุ่งให้ภาคีเครือข่ายร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ และสนับสนุนให้ประชาชนมีทักษะสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ เป้าหมายเพื่อประชาชนสุขภาพดี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี Adjusted Life Expectancy-HALE 75 ปี อายุคาดเฉลี่ย Life Expectancy-LE 85 ปี

### 3. อธิบายขั้นตอน/กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา และระบุว่ามีความแตกต่างจากก่อนการพัฒนาอย่างไร (ข้อ 1) หากมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ ให้ระบุว่านำเทคโนโลยีมาใช้กับผลงานอย่างไร

จากแนวคิดการดำเนินงานจึงนำมาปรับใช้ในการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562 โดยแบ่งบทบาท/หน้าที่ ดังนี้

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร  
รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



INPUT	PROCESS
<p>-นโยบาย -งบประมาณPP จัดซื้อยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้เครือข่าย -ความรู้ต่อชุดสิทธิประโยชน์ -ชุดสื่อความรู้การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์</p>	<p><b>ศูนย์อนามัยที่ 6</b> -วิเคราะห์ข้อมูล และดำเนินการวิจัยรูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม:การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย -นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ ประเด็นภาวะโลหิตจางที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็กในการตรวจราชการ ปี 2561 -นำเสนอประเด็นการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางในเวทีการประชุมคณะกรรมการ 5x5 สปสช. -จัดทำชุดข้อมูลองค์ความรู้ ประมาณการกลุ่มเป้าหมาย และงบประมาณ ให้ สปสช. และผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6 -ประสาน และติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับสปสช., เขตสุขภาพที่ 6 และเครือข่ายสาธารณสุข 8 จังหวัดเขตสุขภาพที่ 6, กรมอนามัย -วิเคราะห์ จัดทำข้อมูลวิชาการ และรายงานความก้าวหน้าผ่านช่องทาง ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6, ไลน์ผู้บริหารยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและMCH ภาคตะวันออก และอปสช.สปสช. - แลกเปลี่ยนเรียนรู้/นำเสนอ คณะศึกษาดูงานด้านสาธารณสุข</p> <p><b>สปสช.</b> -จัดทำแผนงานบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก งบประมาณ PPA -จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โครงการ/กิจกรรม -จัดประชุมบูรณาการ พิธีเปิดโครงการ “วิตามินเสริมธาตุเหล็ก เด็กไทยอายุ 6 เดือน – 5 ปี เขตสุขภาพที่ 6” และประชุมชี้แจงแนวทางการจัดการงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2562</p> <p><b>หน่วยงาน สธ./สถานบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6</b> : CIO ออกชุดคำสั่งทาง IT ใช้ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แห่งมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี และรวบรวมข้อมูลส่งให้ศูนย์อนามัยที่ 6 ทุกวันอังคารที่ 2 และ 4 ทุกเดือน : ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยบูรณาการร่วมประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6</p> <p><b>สสจ./สสอ. 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6</b> : สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง : ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่โดยใช้ข้อมูลการสรุปผลการดำเนินงานการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน-2 ปี (ศูนย์อนามัยที่ 6)</p> <p><b>โรงพยาบาล/รพ.สต.และสถานบริการสาธารณสุข</b> : จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ (จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก, ให้การรักษา, เจาะประเมินภาวะโลหิตจาง) : บันทึก ติดตาม จัดการข้อมูลในระบบ</p> <p><b>พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก /ผู้รับบริการ</b> เด็กไทยที่มีเลขบัตรประชาชน 13 หลัก อายุ 6 เดือน – 2 ปี มารับบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และอายุ 6-12 เดือน มารับบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้ฟรี และไม่จำเป็นต้องรอวันที่มารับวัคซีนกลุ่มเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี</p>

4. มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาผลงาน ขึ้นตอนใดบ้าง อย่างไร

การบริหารจัดการภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562-2563 โดยการมีส่วนร่วมของ 3 หน่วยงานหลักด้านสาธารณสุข สนับสนุนให้เกิดกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนงานได้อย่างชัดเจน ดังนี้

# หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
เตรียมข้อมูล	
-วิเคราะห์ข้อมูล -วิจัยรูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม: การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 -จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ,สสม.,สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
ดำเนินการ	
1.นำเสนอข้อมูลการประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 และภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6	-ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 และคณะผู้บริหาร เขตสุขภาพที่ 6 -คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6
2.ประชุมระดมความคิดเห็น/ตัดสินใจการขับเคลื่อนโครงการ ฯ และสร้างความร่วมมือ/หารือร่วมกับคณะผู้บริหารที่มีส่วนในการตัดสินใจ(ผู้มีอิทธิพล) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เขตสุขภาพที่ 6	-คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง -คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6
3. สปสข.เขต6 ระยอง นำเสนอประเด็น/โครงการ เขตสุขภาพที่ 6 และจัดทำโครงการ/แผนงานบริหารแผนงานบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2562	-คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข)
4.เปิดโครงการ ฯ วันที่ 25 ตุลาคม 2562	กรมอนามัย, สปสข เขต 6 ระยอง, เขตสุขภาพที่ 6, เครือข่ายบริการ 8 จังหวัดเขตสุขภาพที่ 6(สป.), องค์กรเภสัชกรรม, ศพด.,นักข่าว
5.ประชุมวางแผนร่วมดำเนินการ - การจัดทำชุดข้อมูลการบริหารจัดการยาน้ำ ฯ เขตสุขภาพที่ 6 โดย จ.ชลบุรี - การติดตามผลการดำเนินงาน <b>ระดับเขต</b> : บริหารจัดการข้อมูล ทุกสัปดาห์ที่ 2และ4ของทุกเดือน โดย IT จังหวัด รวบรวมข้อมูล ⇨ IT เขตสุขภาพที่ 6(ชลบุรี) รวบรวมข้อมูล ⇨ งานยุทธศาสตร์ ศูนย์อนามัยที่ 6(วิเคราะห์ข้อมูล) ⇨ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ⇨ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6 และคืนข้อมูลผู้รับผิดชอบงานทุกระดับในพื้นที่ : รายงานความก้าวหน้า เดือนละ 1ครั้ง ในเวทีประชุมเขตสุขภาพที่ 6 : รายงานการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 <b>ระดับจังหวัด</b> :ติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่	-สปสข เขต 6 ระยอง ,งาน ITเขตสุขภาพที่ 6 และ 8 จังหวัดเขตสุขภาพที่ 6 -คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง และคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6 ,เครือข่ายแม่และเด็ก 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6
6.Knowledge Sharing แลกเปลี่ยนเรียนรู้ : 7 มี.ค.2562	กรมอนามัย, คณะศึกษาดูงานจากประเทศในกลุ่มอาเซียน (ประเทศไทย บรูไน กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย พม่า ฟิลิปปินส์)
7.การขับเคลื่อนขยายผลการดำเนินงาน :	-กรมอนามัย



## หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564

ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
<ul style="list-style-type: none"> <li>- นำเสนอการบริหารจัดการ ฯ 2 ครั้งในการประชุมกรมอนามัย ระดับกรม(การประชุม Tuesday Regular)</li> <li>- นำเสนอผลงานวิชาการเวทีวิชาการกรม กระทรวง ประเทศ</li> <li>- นำเสนอผลการขับเคลื่อนงาน “ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” ปีงบประมาณ 2562 ภาคกลาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรมอนามัย และเครือข่ายผู้เข้าร่วมประชุมทุกภาคส่วน</li> <li>- เครือข่ายงานแม่และเด็ก ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ 4, 5 และ 6</li> </ul>
8.ประชุมสรุปเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อเนื่อง ปีงบประมาณ 2562-2564	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง</li> <li>- คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6</li> </ul>

### มิติที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

5. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 มีเป้าหมาย ลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กให้อยู่ในระดับปกติ( $\leq 4.9$ ) ถึงเล็กน้อย(5-19.9) โดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

**Assessment:** รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม: การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561

**Advocacy:** ผู้มีอิทธิพลด้านสุขภาพ

- คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6
- คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง
- คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6
- คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)

**Intervention:** การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม

**Management & Governance:** แผนการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6



### เขตสุขภาพที่ 6

- : CIO ออกชุดคำสั่งทาง IT ใช้ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แห่งมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี
- : ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานแผนการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 สสจ./สสอ. 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6
- : สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- : ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ตามแผนการบริการฯ **โรงพยาบาล/รพ.สต.และสถานบริการสาธารณสุข**
- : จัดบริการตามแผนบริการ ฯ (จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก, ให้การปรึกษา, เจาะประเมินภาวะโลหิตจาง)
- : บันทึก ติดตาม จัดการข้อมูลในระบบ

- ประสานคณะกรรมการ/คณะทำงาน(ผู้มีอิทธิพลด้านสุขภาพ) และดำเนินการด้านงบประมาณ
- จัดทำแผนงานบริการยาเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2562 (P&P Area based) 7 ล้านบาท

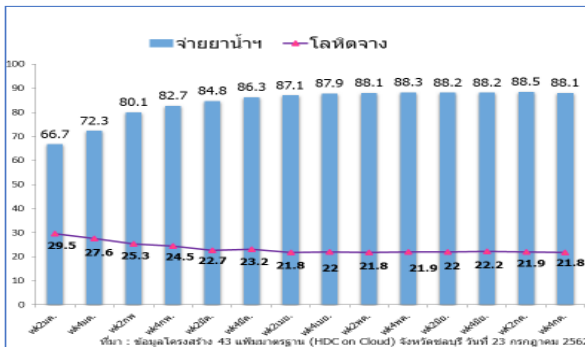


# หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



จากผลการดำเนินงาน พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีข้อมูลเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ ประเมิน ติดตามโครงการที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเด็กปฐมวัยไทยทุกราย โดยเฉพาะกลุ่มอายุ (6 เดือน – 2 ปี) เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลและจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการ

## เปรียบเทียบการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กและภาวะซีด เขตสุขภาพที่ 6 (รายสัปดาห์ ระหว่างเดือนมกราคม – กรกฎาคม 2562)



การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 66.7 ในสัปดาห์ที่ 2 มกราคม 2562 เป็นร้อยละ 88.5 ในสัปดาห์ที่ 2 กรกฎาคม 2562 และลดลงเล็กน้อยในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562 เหลือร้อยละ 88.1

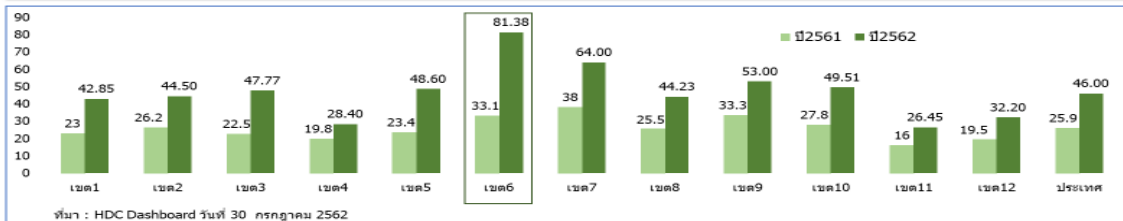
ส่วนภาวะโลหิตจางในเด็ก 6 เดือน – 2 ปี มีแนวโน้มลดลงและแปรผกผันกับการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก โดยลดลงจากร้อยละ 29.5 ในสัปดาห์ที่ 2 มกราคม 2562 เป็นร้อยละ 21.8 ในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562

ในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562 จังหวัดที่มีการจ่ายยา นำนามากที่สุดคือ ฉะเชิงเทรา ร้อยละ 94.8 รองลงมาคือ สระแก้ว และชลบุรีเท่ากัน ร้อยละ 90.2 ตามลำดับ

ภาวะโลหิตจาง พบน้อยที่สุดคือจังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 12.8 รองลงมาคือ ปราจีนบุรี ร้อยละ 19.1 และฉะเชิงเทรา ร้อยละ 21.10 ตามลำดับ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

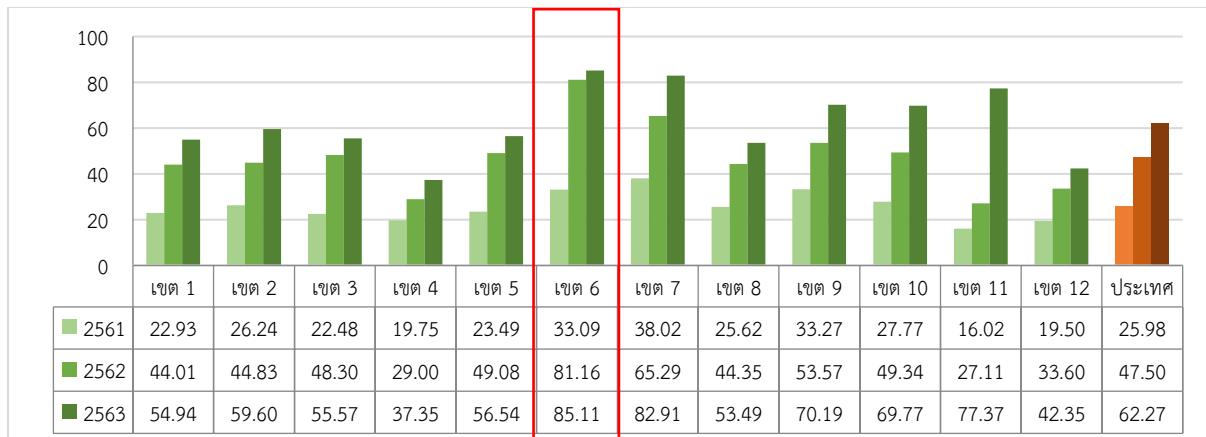
## ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ปี 2561-2562



ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2562 ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ปี 2561-2562 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกเขต และในปี 2562 เขตสุขภาพที่ 6 มีการจ่ายยา ร้อยละ 81.38 ซึ่งผลการดำเนินงานในสัดส่วนที่สูงกว่าภาพรวมระดับประเทศถึง 1.76 เท่า รวมทั้งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 และเป็นอันดับ 1 จาก 12 เขตสุขภาพ สูงกว่าเขตสุขภาพที่ 7 อยู่ 1.27 เท่า และสูงกว่าเขตสุขภาพที่ 9 อยู่ 1.53 เท่า โดยเขตสุขภาพที่ 7 และ 9 มีผลอยู่ในลำดับที่ 2 และ 3 ของประเทศ จำนวน ร้อยละ 64.00 และ 53.00 ตามลำดับ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

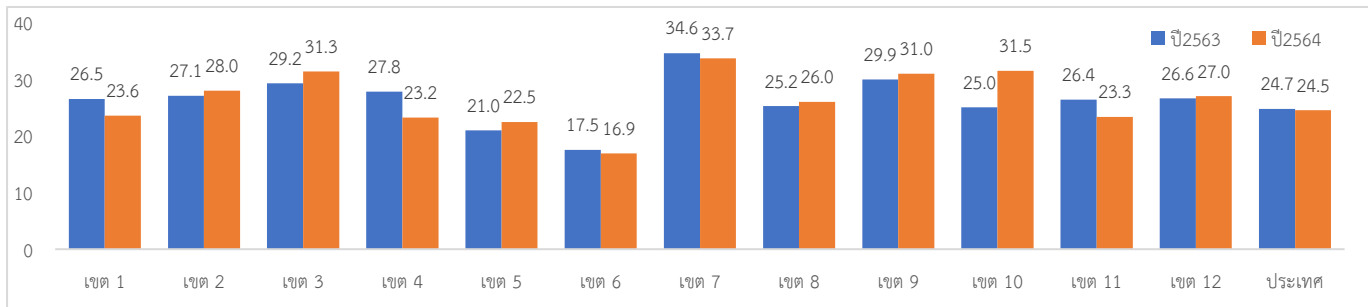
ผลลัพธ์ที่ 2 : ปี 2562-2563 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สูงกว่าค่าเป้าหมาย(ร้อยละ 70) และค่าประเทศ



ที่มา: ข้อมูลจาก <https://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 4 มกราคม 2564



จากระบบรายงาน HDC Dashboard กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน เขตสุขภาพที่ 6 ที่ตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจาง พบเด็กมีภาวะโลหิตจางจากระดับปานกลาง(20-39.9) ร้อยละ 34.32 ลดลงต่ำสุด ต่ำกว่าค่าประเทศ ซึ่งเป็นเขตเดียวที่พบผลภาวะซีดอยู่ในเกณฑ์ระดับเล็กน้อย(5-19.9) ร้อยละ17.5 และ16.9



ที่มา: HDC Dashboard วันที่ 4 มกราคม 2564

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กไทย อายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี  
เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	ปี 2565
ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ร้อยละ 80	ร้อยละ 88	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94.6	ร้อยละ 92	ร้อยละ 94

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 11 เดือน 29 วัน ได้รับการเจาะเลือดคัดกรองภาวะโลหิตจางอย่างน้อย 1 ครั้ง

ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	ปี 2565
ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ร้อยละ 30	ร้อยละ 54	ร้อยละ 60	ร้อยละ 48.31	ร้อยละ 66	ร้อยละ 72

6. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง

ประชาชนรับรู้เข้าใจถึงภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และเข้าถึงบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ผู้ให้บริการมีข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก ส่งผลให้ภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยในภาพรวม พบความชุกเล็กน้อยหรือปกติ

7. มีการประเมินผลที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก และจากประสบการณ์ของผู้รับบริการหรือไม่ และผลการประเมินเป็นอย่างไร

จากการเริ่มต้นการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 ได้มีการสุ่มสอบถามผู้รับบริการใน 3 จังหวัด (ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ตราด) จำนวน 16 ราย เดือนมีนาคม 2562 พบว่า

ผู้ให้สัมภาษณ์ : เป็นมารดา ร้อยละ 62.50 อายุเฉลี่ย 32 ปี รายได้ 10,000 บาท/เดือน

ข้อมูลเด็ก : คลอดครบกำหนด น้ำหนักแรกเกิด >2,500 กรัม

การได้รับอาหาร และวิตามินเสริมธาตุเหล็ก



- มารดารับประทานยาเสริมธาตุเหล็กระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 93.75 และให้นมบุตร ร้อยละ 81.25
- เด็กทุกคนกินนมแม่ , เริ่มกินอาหารมือแรกอายุ 3 เดือน ร้อยละ 93
- ผู้ดูแลเด็กเตรียมอาหารเองทุกมื้อ ร้อยละ 75 อาหารในแต่ละวันประกอบด้วย ข้าว/แป้ง เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก และผลไม้ ทุกวัน และตัด เลือด ในบางวัน

#### การรับรู้ผู้ดูแลเด็ก

##### การรับรู้ของผู้ดูแลเด็ก

- เด็กทุกคนได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ 6 เดือน และได้รับครั้งแรก เมื่ออายุ 6 เดือน
- ทราบว่าต้องให้เด็กกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กถึงอายุ 5 ปี ร้อยละ 93.75
- กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก/อาหารตามวัย ร้อยละ 93.7
- ตรวจเลือดคัดกรองภาวะโลหิตจาง ร้อยละ

87.50

- ภาวะซีดมีผลกับพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 75

##### ช่องทางการรับรู้

- เจ้าหน้าที่แนะนำผ่านสมุดสีชมพู > ผ่าน

ช่องทาง ไลน์ > เฟสบุ๊ก > อินเทอร์เน็ต

- ร้อยละ 37.50 เคยได้ยิน/เห็นสื่อ “เด็กสมองดี พัฒนาการเด่น ไม่ซีด ไม่จ้อย อร่อยวันอาทิตย์”

##### วิธีการกิน

- กินอาทิตย์ละครั้ง ระหว่างวัน ไม่กินร่วมกับอาหารอื่น
- ใช้ไซริงค์ดูดป้อน และรีบให้กินน้ำตาม

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ: ปรับกลิ่น และรสชาติยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ให้กินง่ายขึ้น

8. มีการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นอย่างไร

- ประสานความร่วมมือ สื่อสาร และทำความเข้าใจการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6
- สร้างและพัฒนาชุดข้อมูลเพื่อส่งมอบการติดตามการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เข้าสู่ระบบ

#### มิติที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ

9. มีการถอดบทเรียนเพื่อนำผลงานไปถ่ายทอดความรู้และประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน และวางแผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่น ๆ อย่างไร

ปี 2562 – 2563

- นำเสนอ สื่อสารในเวทีวิชาการกระทรวง กรม เขต และสนับสนุนวิชาการเป็นแหล่งศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และดำเนินการแผนงาน/โครงการ เขตสุขภาพที่ 6 ต่อเนื่อง 3 ปี ใช้งบประมาณ PPA ซึ่งในปี 2563 งบ 11.5 ล้านบาท ปี 2564 งบ 11 ล้านบาท

ปี 2564





- ศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย Denver II และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เขตสุขภาพที่ 6
- ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้เครือข่ายท้องถิ่น สนับสนุนโครงการบูรณาการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกชีวิต โดยใช้งบประมาณกองทุนตำบล

ปี 2565 ผลักดันเข้าระบบการจ่ายค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ผลงานและคุณภาพบริการ (Quality and Outcome Framework: QOF)

10. โปรตระบุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติที่เกี่ยวข้องกับผลงาน อธิบายการดำเนินงานที่สนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

“การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)” เป้าหมายข้อ 3 มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ เป็นการสร้างหลักประกันว่าคนไทยมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับคนทุกวัย และเป้าหมาย 2.2 ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบ ภายในปี 2573 เป็นทิศทางกรอบแนวคิดการพัฒนาและยกระดับงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 6 ขับเคลื่อนการพัฒนาความร่วมมือร่วมสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย พัฒนาความเข้มแข็งทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับเด็กปฐมวัย จัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ สร้างเด็กคุณภาพส่งมอบให้กับอนาคตต่อไป