



แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

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

ชื่อผลงาน : การจัดการภาวะโลกร้อนจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย 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 1 ใน 5 ประเด็นสำคัญ คือ พัฒนาการไม่สมวัย จากข้อมูลทางวิชาการ มีรายงานถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก คือภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

ดังนั้น เขตสุขภาพที่ 6 จึงได้มีนโยบายการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เน้นจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ให้การปรึกษาด้านโภชนาการ และบริการเจาะเลือดตรวจคัดกรองภาวะซีด ช่วงอายุ 6 เดือน - 2 ปี ซึ่งการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 6 มีกระบวนการสร้างความร่วมมือเครือข่ายสาธารณสุขตามพันธกิจ บทบาทหน้าที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 6 วิเคราะห์และสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ นำเสนอผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อตัดสินใจจัดสรรงบประมาณบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ PPA (สปสช.เขต6 ระยอง) หนุนเสริมการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เคลื่อนองค์ความรู้และให้บริการสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จากการดำเนินงานเกิดผลผลิตด้านกระบวนการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ส่งผลให้ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 เดือน ลดลงจาก ร้อยละ 30 เป็น ร้อยละ 16

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 ประกอบด้วย 3 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา พื้นที่ SEZ ประกอบด้วย 2 จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว ตราด



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(ประชากรทะเบียนราษฎร) ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี ซึ่งเป็นจุดตั้งต้นที่มีผลต่ออนาคตของชาติ คือ พัฒนาการ จากรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2557และ 2560 พบ พัฒนาการเด็กปฐมวัย ร้อยละ 73.7, 85.8 สถานการณ์ IQ นักเรียนระดับ ป.1 เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2559 เฉลี่ย 101.71 จังหวัดระยองและตราด มีแนวโน้มลดลง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี มีหลายปัจจัย และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก(Iron-deficiency anemia) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสมองและพัฒนาการเด็ก การขาดธาตุเหล็กตั้งแต่ออยู่ในครรภ์หรือในเด็กทารกแรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี ส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้ถาวร 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 ได้รับกินบางครั้ง 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

INPUT	PROCESS	OUTPUT
-นโยบาย	กระทรวงสาธารณสุข: -กำหนดนโยบาย และแนวทางการจัดบริการ -ผู้บริหารทุกระดับรับรู้ ตระหนัก ถ่ายระดับลงพื้นที่	ผู้บริหารและผู้ให้บริการส่วนใหญ่ทราบว่าภาระงานและ การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ที่เด็กต้อง ได้รับ

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



INPUT	PROCESS	OUTPUT
-งบประมาณPP จัดซื้อยาน้ำเสริมธาตุ เหล็กให้เครือข่าย -ความรู้ต่อชุดสิทธิ ประโยชน์ -ชุดสื่อความรู้การ รณรงค์ ประชาสัมพันธ์	สปสข. :ประกาศคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและของเขตของ บริการสาธารณสุข(ฉบับที่ 10)	ขาดข้อมูล การวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และรายงานผล การจัดบริการตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เรื่องประเภทและของเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับ ที่ 10)
	โรงพยาบาล/รพ.สต.และสถานบริการ สาธารณสุข จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ -จ่ายยา -เจาะเลือดประเมินภาวะโลหิตจาง -ให้คำแนะนำและติดตาม -บันทึกข้อมูล HDC	-สถานบริการส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ไม่ สามารถเจาะเลือดและจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้ครอบคลุม กับผู้รับบริการในพื้นที่ - ขาดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน - ขาดการวิเคราะห์และเก็บข้อมูลภาวะซีดของเด็กในพื้นที่ -ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ทราบประโยชน์ของการให้ยาน้ำเสริมธาตุ เหล็ก
	พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก /ผู้รับบริการ ตระหนักและเข้าใจถึงภาวะโลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็ก และมาขอรับบริการตามชุดสิทธิ ประโยชน์	-ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ไม่ทราบประโยชน์ของยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ขนาดและวิธีรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กแต่ละช่วง อายุ

มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ

2. อธิบายเกี่ยวกับผลงาน แนวคิดการพัฒนาและการนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหา

จากแนวคิด หลักการดำเนินงานเพื่อพัฒนาและยกระดับงานจัดการปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ มีที่มาจาก

- 1) การประชาคมโลกที่ตกลงร่วมกันใช้กรอบ “การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)” เพื่อเป็นทิศทางการพัฒนา เป้าหมายข้อ 3 สร้างหลักประกันว่าคนไทยมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับคนทุกวัย
- 2) กลวิธี กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ LCA และสมรรถนะหลักขององค์กร(core competency) A2IM
- 3) การบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4 กระทรวงหลัก
- 4) การวิจัยและพัฒนาวิชาการ

มุ่งให้ภาคีเครือข่ายร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ และสนับสนุนให้ประชาชนมีทักษะ สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ เป้าหมายเพื่อประชาชนสุขภาพดี HALE 75 ปี LE 85 ปี

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

จากแนวคิดการดำเนินงานจึงนำมาปรับใช้ในการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็ก ปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 โดยแบ่งบทบาท/หน้าที่ ดังนี้

INPUT	PROCESS
-นโยบาย -งบประมาณPP จัดซื้อยาน้ำเสริมธาตุ เหล็กให้เครือข่าย	ศูนย์อนามัยที่ 6 -วิเคราะห์ข้อมูล และดำเนินการวิจัยรูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม:การประเมินผล นโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย -นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ ประเด็นภาวะโลหิตจางที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กในการตรวจราชการ ปี 2561

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร
รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



INPUT	PROCESS
<p>-ความรู้ต่อชุดสิทธิประโยชน์ -ชุดสื่อความรู้การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์</p>	<p>-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>สปสช. -จัดทำแผนงานบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก งบประมาณ PPA -จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โครงการ/กิจกรรม -จัดประชุมบูรณาการ พิธีเปิดโครงการ“วิตามินเสริมธาตุเหล็ก เด็กไทยอายุ 6 เดือน – 5 ปี เขตสุขภาพที่ 6” และประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการระบบการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2562</p> <p>หน่วยงาน สธ./สถานบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 : CIO ออกชุดคำสั่งทาง IT ใช้ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แฟ้มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี และรวบรวมข้อมูลส่งให้ศูนย์อนามัยที่ 6 ทุกวันอังคารที่ 2 และ 4 ทุกเดือน : ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยบูรณาการร่วมประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6</p> <p>สสจ./สสอ. 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 : สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง : ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่โดยใช้ข้อมูลการสรุปผลการดำเนินงานการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน-2 ปี (ศูนย์อนามัยที่ 6)</p> <p>โรงพยาบาล/รพ.สต.และสถานบริการสาธารณสุข : จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ (จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก, ให้การปรึกษา, เจาะประเมินภาวะโลหิตจาง) : บันทึก ติดตาม จัดการข้อมูลในระบบ</p> <p>พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก /ผู้รับบริการ เด็กไทยที่มีเลขบัตรประชาชน 13 หลัก อายุ 6 เดือน – 2 ปี มารับบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และอายุ 6-12 เดือน มารับบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้ฟรี และไม่จำเป็นต้องรอวันที่มารับวัคซีนกลุ่มเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี</p>

4. มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาผลงาน ขั้นตอนใดบ้าง อย่างไร

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

ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
เตรียมข้อมูล	
-วิเคราะห์ข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ,สสม.,สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร
รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
-วิจัยรูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม: การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 -จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย	
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 ระดับเขต : บริหารจัดการข้อมูล ทุกสัปดาห์ที่ 2และ4ของทุกเดือน โดย IT จังหวัด รวบรวมข้อมูล ⇨ IT เขตสุขภาพที่ 6(ชลบุรี) รวบรวมข้อมูล ⇨ งานยุทธศาสตร์ ศูนย์อนามัยที่ 6(วิเคราะห์ข้อมูล) ⇨ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ⇨ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6 และคืนข้อมูลผู้รับผิดชอบงานทุกระดับในพื้นที่ : รายงานความก้าวหน้า เดือนละ 1 ครั้ง ในเวทีประชุมเขตสุขภาพที่ 6 : รายงานการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 ระดับจังหวัด : 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 แห่หลังเรียนรู้ : 7 มี.ค.2562	กรมอนามัย, คณะศึกษาดูงานจากประเทศในกลุ่มอาเซียน (ประเทศไทย บรูไน กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย พม่า ฟิลิปปินส์)
7. การขับเคลื่อนขยายผลการดำเนินงาน : - นำเสนอการบริหารจัดการ ฯ 2 ครั้งในการประชุมกรมอนามัย ระดับกรม(การประชุม Tuesday Regular) - นำเสนอผลงานวิชาการเวทีวิชาการกรม กระทรวง ประเทศ	-กรมอนามัย -กรมอนามัย และเครือข่ายผู้เข้าร่วมประชุมทุกภาคส่วน

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
- นำเสนอผลการขับเคลื่อนงาน “ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” ปีงบประมาณ 2562 ภาคกลาง	- เครือข่ายงานแม่และเด็ก ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ 4, 5 และ 6
8.ประชุมสรุปเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อเนื่อง ปีงบประมาณ 2562-2564	- คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง - คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6

มิติที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

5. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

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

Assessment: รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม: การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย 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/ร.พ.สต.และสถานบริการสาธารณสุข**
- : จัดบริการตามแผนบริการ ๑ (จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก, ให้การรักษา, เจาะประเมินภาวะโลหิตจาง)
- : บันทึก ติดตาม จัดการข้อมูลในระบบ

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

ผลลัพธ์ที่ 1 กระบวนการประสานเครือข่ายร่วมดำเนินการที่มีประสิทธิภาพสนับสนุนให้เกิดผลผลิต/ผลลัพธ์ใหม่ 3 ชุด ซึ่งแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะรับทราบข้อมูลและผลลัพธ์เชิงปริมาณ เพื่อนำไปติดตามสื่อสาร และจัดกระบวนการพัฒนาแต่ละระดับบริการในพื้นที่

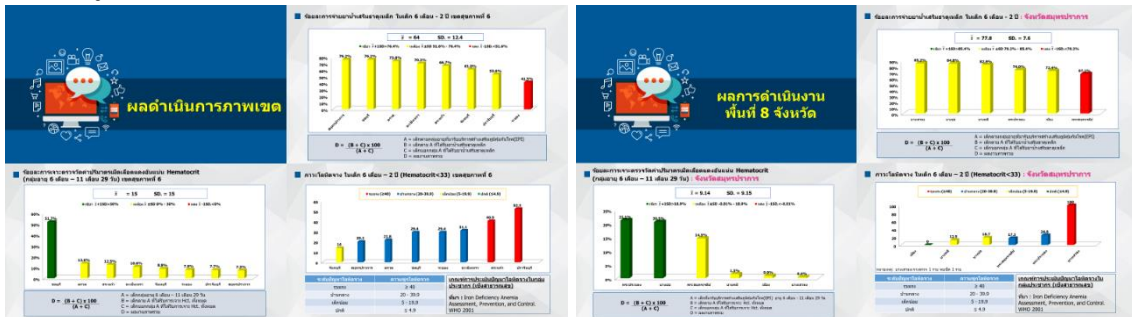
หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



ชุดที่ 1 ข้อมูลคำสั่ง IT โครงสร้าง 43 เพิ่มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี

สรุปผลการดำเนินงานการโยกย้ายระบบคลาวด์ ในเด็ก 6 เดือน - 2 ปี														จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2562			
ผลงานรวม	B	A1	A1/A1*100	A2	A3=A1+A2	A3/(A1+A2)*100	C1	C1/C1*100	C2	C3=C1+C2	C3/(C1+C2)*100	D1	D1/D1*100	D2	D3=D1+D2	D3/(D1+D2)*100	รวม
จำนวนโครงการ	9,779	6,505	66.7%	3,274	9,879	101.1%	4,159	42.1%	5,720	58.1%	58.2%	227	2.3%	45	267	2%	2%
มูลค่าโครงการ (ล้านบาท)	11,331	10,287	90.8%	1,044	11,331	100.0%	6,604	58.3%	4,727	41.7%	41.7%	2,206	19.5%	433	2,639	23.3%	23.3%
จำนวนบุคลากร	6,277	4,622	73.6%	1,655	6,277	100.0%	2,947	47.0%	3,330	53.1%	53.1%	137	2.2%	33	170	2.7%	2.7%
จำนวนเครื่อง	5,175	4,104	79.3%	1,071	5,175	100.0%	1,257	24.3%	3,918	75.7%	75.7%	52	1.0%	6	58	1.1%	1.1%
จำนวนระบบ	2,437	1,528	62.7%	909	2,437	100.0%	381	15.6%	2,056	84.4%	84.4%	68	2.8%	19	87	3.6%	3.6%
จำนวนข้อมูล	6,104	5,718	93.7%	386	6,104	100.0%	439	7.2%	5,665	92.8%	92.8%	68	1.1%	34	102	1.7%	1.7%
จำนวนเอกสาร	2,287	4,278	1,870%	2,091	6,378	2,791%	1,109	17.4%	5,269	82.6%	82.6%	145	2.3%	61	206	3.2%	3.2%
จำนวนเอกสาร	4,616	3,791	82.3%	825	4,616	100.0%	943	20.4%	3,673	79.6%	79.6%	147	3.2%	68	215	4.7%	4.7%
รวมทั้งหมด	55,126	40,636	73.7%	14,490	55,126	100.0%	16,030	29.1%	39,096	70.9%	70.9%	3,160	5.7%	694	3,854	7.0%	7.0%

ชุดที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ



ชุดที่ 3 แผนบริการย่นำเสริมธาตุเหล็ก ปี2562 และ 2563 งบประมาณ 7 ล้านบาท, 11.5 ล้านบาท

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ชลบุรี
 6 หมู่ 5 ตำบล 1/1 ซ. 111
 โทร. 038-255-1111

เรื่อง: แผนบริการย่นำเสริมธาตุเหล็ก ปี 2562 และ 2563

ผู้จัดทำ: นายแพทย์สุวิทย์ ชัยเกียรติยศ

ตำแหน่ง: ผู้อำนวยการศูนย์บริการสุขภาพเด็ก

วันที่: 15 ตุลาคม 2561

ภาพผนวก 1

ประมาณการค่าใช้จ่ายแผนบริการย่นำเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	งบประมาณกลุ่มเป้าหมาย 62 (สำหรับประชาชนเสริมธาตุเหล็ก การตรวจคัดกรองโรคโลหิตจางชนิดขาดธาตุเหล็ก และบริการติดตามโรคโลหิตจางชนิดขาดธาตุเหล็ก)					รวม	โดยขาด 1 50%
	กลุ่มเป้าหมาย (หญิง)	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	6 เดือน (1ขาด)	9 เดือน (2ขาด)	12 เดือน (2ขาด)		
ชลบุรี	14,233	3,558	355,800	355,800	355,800	1,423,200	711,600
ระยอง	8,596	2,148	214,800	214,800	214,800	859,200	429,600
จังหวัด	6,222	1,555	155,500	155,500	155,500	622,000	311,000
ตราด	2,935	737	73,700	73,700	73,700	294,800	147,400
สมุทรปราการ	11,998	2,999	299,900	299,900	299,900	1,199,600	599,800
ฉะเชิงเทรา	9,938	2,484	248,400	248,400	248,400	993,600	496,800
ปราจีนบุรี	7,585	1,896	189,600	189,600	189,600	758,400	379,200
สระแก้ว	8,493	2,123	212,300	212,300	212,300	849,200	424,600
รวม	70,000	17,500	1,750,000	1,750,000	1,750,000	7,000,000	3,500,000

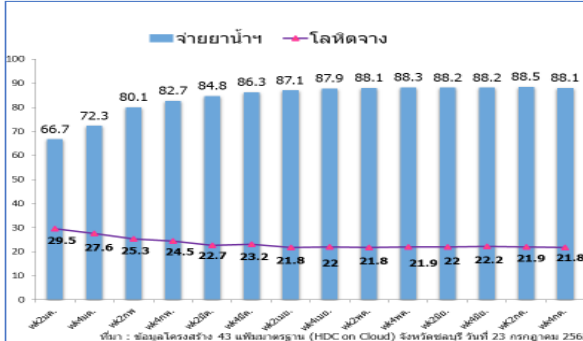
หมายเหตุ: 1. บริการย่นำเสริมธาตุเหล็กปีงบประมาณ 2562 มีงบประมาณ 7 ล้านบาท (Global budget with point system with ceiling)
 2. งบที่ 2 มีงบ 11.5 ล้านบาท (Global budget with point system with ceiling)

จากผลการดำเนินงาน พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีข้อมูลเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ ประเมิน ติดตามโครงการที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเด็กปฐมวัยไทยทุกราย โดยเฉพาะกลุ่มอายุ (6 เดือน - 2 ปี) เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลและจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการ

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



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

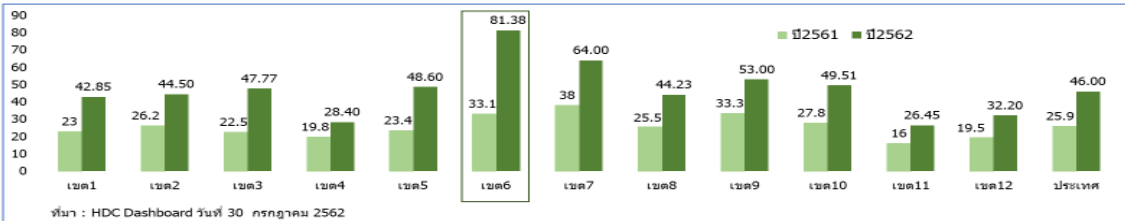
ส่วนภาวะโลหิตจางในเด็ก 6 เดือน - 2 ปี มีแนวโน้มลดลงและแปรผกผันกับการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก โดยลดลงจากร้อยละ 29.5 ในสัปดาห์ที่ 2 มกราคม 2562 เป็นร้อยละ 21.8 ในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562

ในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562 จังหวัดที่มีการจ่ายยา "มากที่สุด" คือ เชียงตรา ร้อยละ 94.8 รองลงมาคือ สระแก้ว และชลบุรี เท่ากัน ร้อยละ 90.2 ตามลำดับ

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

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ปี 2561-2562

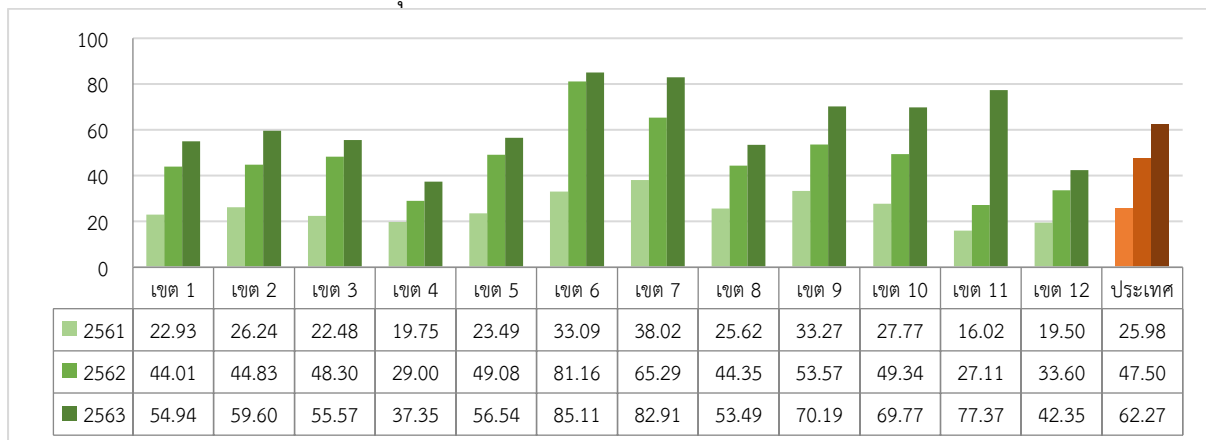


ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2562 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ปี 2561-2562 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกเขต และในปี 2562 เขตสุขภาพที่ 6 มีการจ่ายยา ร้อยละ 81.38 ซึ่งผลการดำเนินงานในสัดส่วนที่สูงกว่าภาพรวมระดับประเทศถึง 1.76 เท่า รวมทั้งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 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 2561-2563 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ไตรมาสที่ 3 ปี 2562 – 2563 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องส่งผลให้ผลการดำเนินงานภาพรวมประเทศมีเด็กกลุ่มเป้าหมายได้รับยา ๓ เพิ่มขึ้น

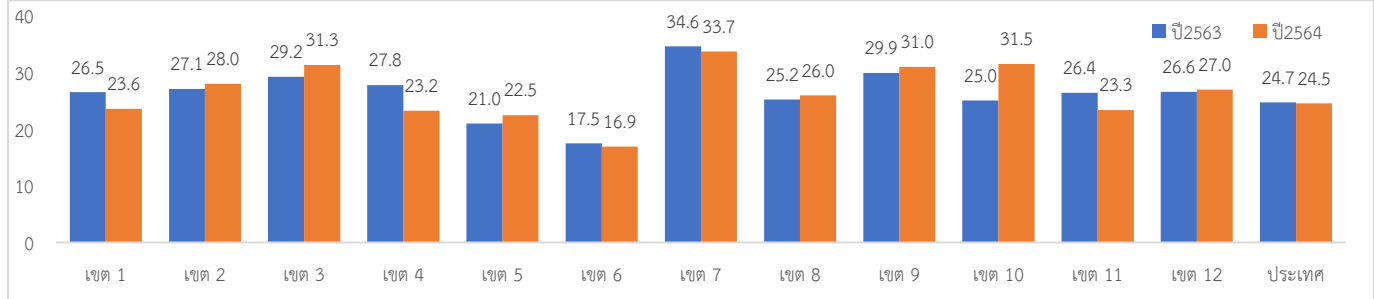


ที่มา: ข้อมูลจาก <https://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 4 มกราคม 2564

หลักเกณฑ์และแนวทางการสมัคร รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2564



เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจาง ปี 2563-2564 เขตสุขภาพที่ 1 – 12 จากการดำเนินงานส่งผลให้มีการเพิ่มข้อมูลหน้าระบบรายงาน HDC Dashboard กระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีข้อมูลการเจาะเลือดและภาวะโลหิตจางประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 6 พบเด็กมีภาวะโลหิตจางลดลง ร้อยละ 17.5 และ 16.9



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

2) ผลการดำเนินงานตามแผนบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี 2562-2563 (งบประมาณ PPA 7,11.5

ล้านบาท) รายละเอียด ดังนี้

จังหวัด	ผลงานปี 63								เป้าหมาย ปี 63			เป้าหมาย ปี 64		
	ผลงานจำนวน (คน)	ร้อยละ	ผลงานจำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จัดสรรยาน้ำ (บาท)	จัดสรรค่าปรึกษา (บาท)	จัดสรร HCT (บาท)	รวมงบประมาณการจัดสรรปี 63	งบประมาณปี 63 ต้นปี (บาท)	จำนวน (คน)	จำนวน (ครั้ง)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	จำนวน (ครั้ง)
จันทบุรี	4,697	198.60	11,079	117.11	484,330	330,420	73,720	888,470	945,802	2,365	9,460	907,653	4,697	11,079
ฉะเชิงเทรา	5,470	160.50	17,030	124.93	743,480	663,690	161,880	1,569,050	1,362,994	3,408	13,632	1,602,927	5,470	17,030
ชลบุรี	12,406	157.98	31,356	99.82	1,338,740	1,295,710	308,400	2,942,850	3,140,941	7,853	31,412	3,006,389	12,406	31,356
ตราด	1,825	157.87	5,471	118.32	238,930	227,730	42,120	508,780	462,096	1,156	4,624	519,765	1,825	5,471
ปราจีนบุรี	3,923	160.98	10,431	107.01	451,330	209,940	53,000	714,270	974,800	2,437	9,748	729,692	3,923	10,431
ระยอง	5,761	246.83	14,029	150.27	598,820	300,640	79,160	978,620	933,461	2,334	9,336	999,749	5,761	14,029
สมุทรปราการ	9,704	160.80	24,316	100.73	1,053,380	962,430	189,120	2,204,930	2,413,855	6,035	24,140	2,252,536	9,704	24,316
สระแก้ว	4,906	154.96	11,161	88.13	481,810	393,420	85,320	960,550	1,266,055	3,166	12,664	981,289	4,906	11,161
รวม	48,692	169.34	124,873	108.57	5,390,820	4,383,980	992,720	10,767,520	11,500,004	28,754	115,016	11,000,000	48,692	124,873

ที่มา: ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แฟ้ม มาตรฐาน (HDC on cloud จ.ชลบุรี) ประมวลผล 25 ก.ค. 2563



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 และตับ 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 > ผ่านช่องทาง 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. โป้รตระบุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน 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