แบบฟอร์มสมัครประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ

โปรดกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

☑ เป็นการพัฒนาระบบการทำงาน ที่สามารถเชื่อมโยง หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้ผ่านระบบดิจิทัล โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป (ระบุชื่อหน่วยงาน: ศูนย์อนามัยที่ 6, เขตสุขภาพที่ 6(8 จังหวัด), สปสช เขต 6)

☐ เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)

- นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ.....

☐ เป็นผลงานที่แสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการอย่างเป็นรูปธรรมและคุ้มค่า

☐ มีการรวบรวมและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการผ่านระบบดิจิทัล

- ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....

ชื่อผลงาน : การพัฒนาระบบสนับสนุนการการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6

ชื่อส่วนราชการ : ศูนย์อนามัยที่ 6

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : ศูนย์อนามัยที่ 6

ชื่อผู้ประสานงาน : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

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

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 0878343457 เบอร์โทรสาร : 0 3814 8169

e – Mail : vksana98@gmail.com

รายงานผลการดำเนินการ

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการ โดยมี**ความยาวไม่เกิน 15 หน้ากระดาษ A4** ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc และ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นการประเมิน 2 ส่วน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 5 ข้อ

ประเด็นที่ 1 กระบวนการจัดการ (40 คะแนน) แบ่งเป็น 2 มิติ

1. มิติด้านการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารจัดการ

1.1 ระบุสภาพปัญหาและวัตถุประสงค์หลักที่นำไปสู่การริเริ่มของการบูรณาการ/เชื่อมโยง ข้อมูลร่วมกันเพื่อการบริการของหน่วยงาน และผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนางานดังกล่าวคือใคร

เขตสุขภาพที่ 6 : 8 จังหวัดภาคตะวันออก(สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว): 69 อำเภอ : 531 ตำบล บริบทพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 เป็นพื้นที่ EEC ประกอบด้วย 3 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา พื้นที่ SEZ ประกอบด้วย 2 จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว และตราด นอกจากนี้ยังเป็นเมืองท่องเที่ยว และการเกษตรผลไม้ ปี 2561 มีประชากรตามทะเบียนราษฎร์ จำนวน 6,054,560 คน เด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 463,961คน ร้อยละ 7.66 ปัญหาพบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้ม IQ ในเด็กประถม ลดลง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงสำคัญ คือภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ดังนั้น เขตสุขภาพที่ 6 จึงดำเนินการ โครงการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 โดยการมีส่วนร่วมของ 3 หน่วยงานหลัก ดังนี้

จากผลการดำเนินงาน พบว่า แผนการบริหารจัดการ แผนงานบริการ ฯ ปีงบประมาณ 2562 และผู้มีอิทธิพลด้านสุขภาพ คณะกรรมการ/คณะทำงาน เป็นปัจจัยหลักสำคัญที่สะท้อนความครอบคลุมการจัดบริการ

ส่งมอบให้กับประชาชน/กลุ่มเป้าหมาย แต่จากรายงานการประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 พบว่า ผู้บริหารและผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่ทราบสถานการณ์การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ไม่มีรายงานและการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ผู้รับบริการบางส่วนไม่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ดังนั้นจึงดำเนินการพัฒนาการบริหารจัดการด้านข้อมูลเพื่อสนับสนุน และชี้ให้เห็นความก้าวหน้าการให้บริการ ยืนยันด้วยข้อมูลเชิงปริมาณสะท้อนผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6

1.2 ระบุแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับข้อ 1.1

การสร้างและพัฒนาการบริหารจัดการด้านข้อมูลเพื่อสนับสนุนการแก้ปัญหาภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ตั้งต้นจากการวิเคราะห์สถานการณ์และการชี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาและปัจจัยสนับสนุนจัดการกับความไม่รู้ ไม่มี ที่เป็นจุดตั้งต้น ตั้งเป้าหมายเดียวกัน ดำเนินงานด้วยบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนโดยใช้ชุดข้อมูลเดียวกัน

2. มิติด้านทำงานร่วมกันของระบบข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

2.1 ระบุเป้าหมายในการดำเนินการร่วมกันที่เกิดประโยชน์ในวงกว้าง *(เช่น การยกระดับคุณภาพชีวิต ตอบสนองความต้องการของประชาชน การยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขัน Ease of Doing Business การดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบระดับประเทศ เป็นต้น)*

การพัฒนาการจัดการด้านข้อมูล เป้าหมายร่วมกันเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการแก้ไขและจัดการภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 โดยใช้ชุดข้อมูลเดียวกันที่เกิดจากการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ ภารกิจของแต่ละภาคส่วน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นการแสดงผลให้เห็นถึงประสิทธิภาพการบริการกลุ่มเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ที่มีจำนวนสูงกว่าตามทะเบียนราษฎร์

2.2 แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/วิธีการ/เทคนิค ก่อนดำเนินการ และหลังที่เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานผ่านระบบดิจิทัลอย่างครบวงจร ที่อาจครอบคลุมถึงระบบการรับจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือยกระดับกระบวนการให้บริการระหว่างหน่วยงาน ตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป ที่ส่งผลให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว และง่าย (User Friendly) ต่อผู้รับบริการ *(ระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่พัฒนาขึ้นต้องเป็นระบบที่มีมาตรฐานความปลอดภัยที่ทางราชการกำหนดหรือมาตรฐานสากล)*

หน่วยงาน	ขั้นตอน/วิธีการ/เทคนิค	ก่อนดำเนินการ	หลังเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
ศูนย์อนามัยที่ 6	1.ประมาณการแผนบริการ ฯ -กลุ่มเป้าหมาย -งบประมาณ -ขั้นตอนการจัดบริการ 2.จัดเวทีประชุมคณะทำงานด้านข้อมูล 3.วิเคราะห์ข้อมูล สะท้อนกลับ	ไม่มี	วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามชุดข้อมูลคำสั่ง ITโครงสร้าง 43 แฟ้มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี

หน่วยงาน	ขั้นตอน/วิธีการ/เทคนิค	ก่อนดำเนินการ	หลังเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
	-ผู้รับผิดชอบหลักเพื่อสื่อสารต่อผู้บริหารและผู้ให้บริการในพื้นที่ -ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6 -สปสช เขต 6 ระยอง		
CIO เขตสุขภาพที่ 6	-ออกชุดคำสั่งทาง IT ใช้ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แฟ้มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี -สื่อสารชี้แจง 1) ผู้ให้บริการเพื่อคีย์ข้อมูลใน43 แฟ้ม 2) IT จังหวัด เพื่อรวบรวมข้อมูล -รวบรวมข้อมูล ส่งให้ศูนย์อนามัยที่ 6 -ตรวจสอบข้อมูลความครบถ้วนถูกต้อง ให้ สปสช เขต 6 ระยอง	ไม่มี	มีชุดข้อมูลคำสัง ITโครงสร้าง 43 แฟ้มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี
สปสช.เขต 6 ระยอง	-จัดเวทีสื่อสารสนับสนุนการจัดกระบวนการดำเนินงาน -จัดทำแผนบริการ ฯและจัดสรรงบประมาณให้จังหวัด	ไม่มี	จัดสรรงบประมาณให้จังหวัดตามชุดข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้องจากการประมวลผล

การเปลี่ยนแปลงหรือยกระดับกระบวนการที่เห็นได้ชัด คือการประสานงานสู่เป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพในการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562

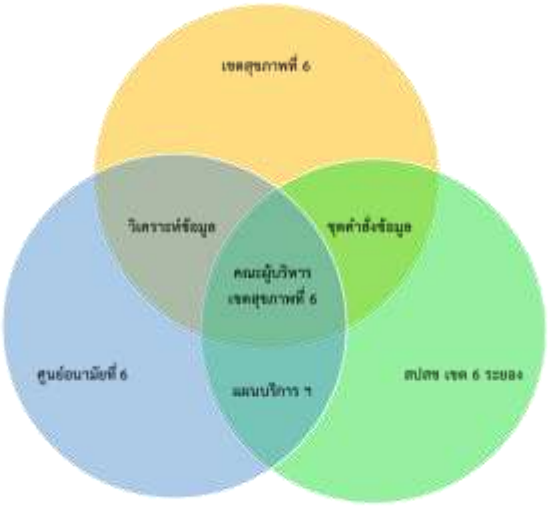
ประเด็นที่ 2 ผลลัพธ์/ ผลสัมฤทธิ์ (60 คะแนน) แบ่งเป็น 3 มิติ

3. มิติด้านคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ

แสดงผลผลิตและผลลัพธ์ของการบูรณาการ/เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่ครอบคลุมและสะท้อนความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หลักของการพัฒนาบริการ (ตามข้อ 1.1)

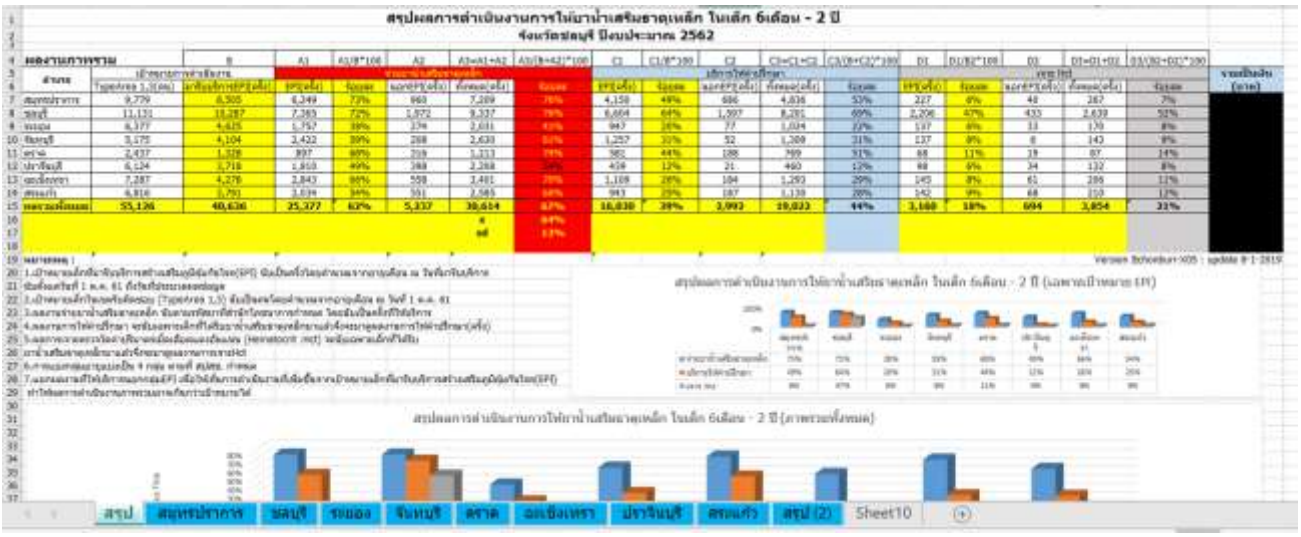
จากการประชุมประสานงานการดำเนินงานโครงการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 พบว่า

จากกระบวนการดำเนินงาน มี 3 ผลผลิต ดังนี้



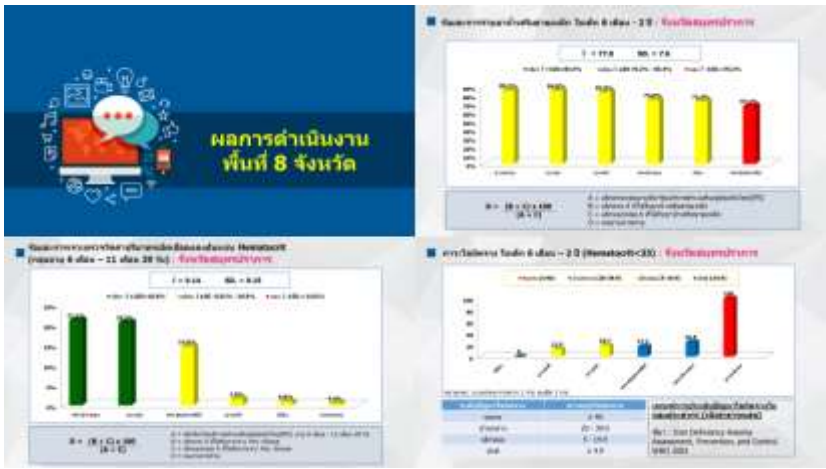
ผลผลิตที่ 1 ชุดข้อมูลคำสั่ง ITโครงสร้าง 43 แฟ้มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี

ผลลัพธ์ที่ 1



ผลผลิตที่ 2 ชุดข้อมูลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ

ผลลัพธ์ที่ 2



ผลผลิตที่ 3 แผนบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี2562 และ 2563 งบประมาณ 7 ล้านบาท, 11.5 ล้านบาท

ผลลัพธ์ที่ 3

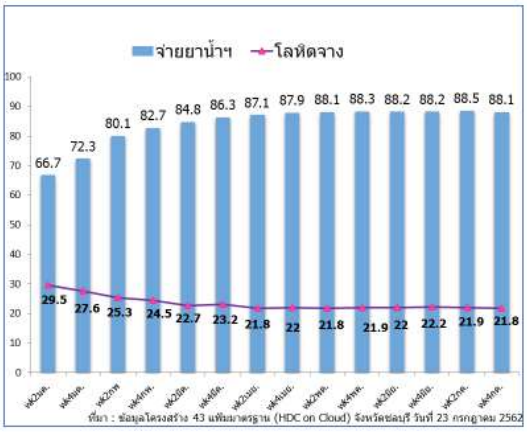
แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะสามารถรับทราบข้อมูลและผลลัพธ์เชิงปริมาณ เพื่อนำไปติดตาม สื่อสาร และจัดกระบวนการพัฒนาแต่ละระดับบริการในพื้นที่

4. มิติด้านความคุ้มค่า

อธิบายและแสดงผลลัพธ์ของความคุ้มค่าในการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมในมิติที่เกี่ยวข้อง (เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง) *(เช่น จำนวนหรือสัดส่วนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนางาน การลดค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงการบริการของผู้รับบริการ การลดต้นทุนการบริการ เป็นต้น)*

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

เปรียบเทียบการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและภาวะซีด เขตสุขภาพที่ 6
(รายสัปดาห์ ระหว่างเดือนมกราคม – กรกฎาคม 2562)



การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ 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

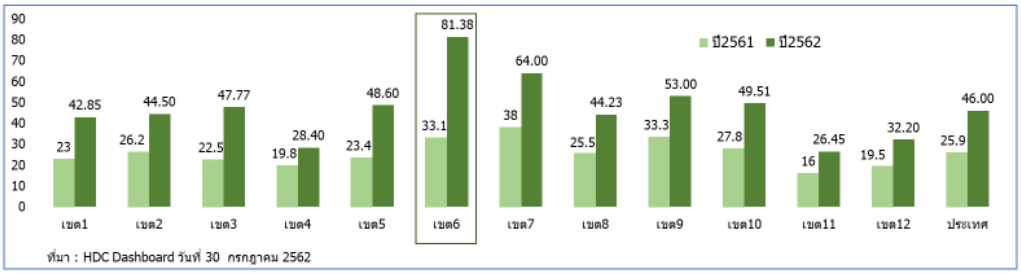
ส่วนภาวะโลหิตจางในเด็ก 6 เดือน – 2 ปี มีแนวโน้มลดลงและแปรผกผันกับการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยลดลงจากร้อยละ 29.5 ในสัปดาห์ที่ 2 มกราคม 2562 เป็นร้อยละ 21.8 ในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562

ในสัปดาห์ที่ 4 กรกฎาคม 2562 จังหวัดที่มีการจ่ายยาน้ำ ฯ มากที่สุดคือ 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 ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี 2561-2562



ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2562 ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ปี 2561-2562 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกเขต และในปี 2562 เขตสุขภาพที่ 6 มีการจ่ายยาน้ำฯ 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

5. มิติด้านความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการปรับปรุงบริการและความยั่งยืนของโครงการ

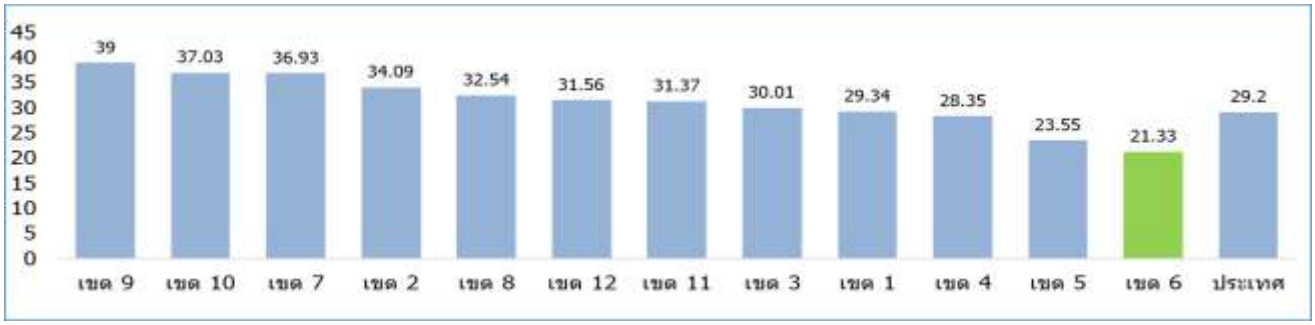
5.1 อธิบายถึงผลกระทบของการปรับปรุงการบริการว่ามีความสำเร็จในระดับใด (ระดับพื้นที่ ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค หรือระดับนานาชาติ) และส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ ลดระยะเวลา ขั้นตอนในการพิจารณา อนุมัติ อนุญาต อย่างไร

ประเด็นภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จากเป้าหมายเดิม 70,000 ราย แต่พบว่ามารับบริการ 77,996 ราย มารับบริการ 127,768 ครั้ง (ตารางประมาณการค่าใช้จ่ายแผนงาน ฯ) จากโครงการศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและรูปแบบการส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพของเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561 พบภาวะโลหิตจาง(Hb น้อยกว่า 11 กรัม/เดซิลิตร) เด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ร้อยละ 34.32 (ระดับปานกลาง 20 - 39.9) หลังจากดำเนินการตามโครงการ ฯ พบความชุกภาวะโลหิตจางมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 21.33 ถึงแม้ว่าจะอยู่ที่ระดับปานกลาง ส่งผลให้ภาวะโลหิตจางภาพประเทศลดลง

ตารางประมาณการค่าใช้จ่ายแผนงาน ฯ

ประมาณการค่าใช้จ่ายแผนงานบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2563								
จังหวัด	กลุ่มเป้าหมาย62	มารับบริการ(คน)	มารับบริการ(ครั้ง)	จ่ายเงินตามผลงานปี62 (บาท)	ร้อยละ	ประมาณการงบ63 (เงินที่ดำเนินการทั้งหมด+ เพิ่มร้อยละ10)	มารับบริการเฉลี่ย	แบ่งตามช่วงอายุ/4 กลุ่ม(คน)
ชลบุรี	14,233	20,099	33,447	2,938,140	27.31	3,140,941	31,409	7,852
ระยอง	8,596	7,190	10,910	873,190	8.12	933,461	9,335	2,334
จันทบุรี	6,222	7,121	10,981	884,730	8.22	945,797	9,458	2,364
ตราด	2,935	3,083	5,229	432,260	4.02	462,096	4,621	1,155
สมุทรปราการ	11,998	16,486	25,850	2,258,000	20.99	2,413,855	24,139	6,035
ฉะเชิงเทรา	9,938	9,112	15,311	1,274,990	11.85	1,362,994	13,630	3,407
ปราจีนบุรี	7,585	6,717	11,553	911,860	8.48	974,800	9,748	2,437
สระแก้ว	8,493	8,188	14,487	1,184,310	11.01	1,266,055	12,661	3,165
รวม	70,000	77,996	127,768	10,757,480	100	11,500,000	115,000	28,750

แผนภูมิ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจาง ปี 2563 เขตสุขภาพที่ 1 – 12



ระดับปัญหาโลหิตจาง	ความชุกโลหิตจาง
รุนแรง	≥ 40
ปานกลาง	20 - 39.9
เล็กน้อย	5 - 19.9
ปกติ	≤ 4.9

เกณฑ์การประเมินปัญหาโลหิตจางในกลุ่มประชากร (เชิงสาธารณสุข)

ที่มา : Iron Deficiency Anemia Assessment, Prevention, and Control. WHO 2001

ที่มา: HDC Dashboard วันที่ 16 มกราคม 2563

5.2 อธิบายถึงแนวคิดการพัฒนาและต่อยอดงานบริการดังกล่าวให้ยั่งยืน

การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยความสำเร็จ คือการที่ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพด้วยการจัดชุดข้อมูล ฯ ที่มีประสิทธิภาพ ขับเคลื่อนส่งต่อไปยังฐานข้อมูลสุขภาพในระบบของประเทศไทย เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงประชาชนเข้าถึงข้อมูลบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ด้วยความเท่าเทียม สนับสนุนให้มีการดำเนินงานตามบทบาทและภารกิจด้วยการประสานความร่วมมือมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน ลดปัจจัยเสี่ยง เสริมปัจจัยปกป้อง สร้างเด็กสร้างชาติ