แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมการบริการ

โปรดกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

☑ เป็นผลงานการให้บริการที่ทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดเคยดำเนินการมาก่อน หรือเป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ จนเกิดนวัตกรรมต่อเนื่องในการให้บริการของหน่วยงาน

☑ เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)

- นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ.....1 ตุลาคม 2561 - ปัจจุบัน.....

ชื่อผลงาน : โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com)

ชื่อส่วนราชการ : ศูนย์อนามัยที่ 6

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : ศูนย์อนามัยที่ 6

ชื่อผู้ประสานงาน : นางปาณิสรา สิทธินาม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

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

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 0945452495 เบอร์โทรสาร : 0 3814 8169

e – Mail : panizze789@gmail.com

รายงานผลการดำเนินการ

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการ โดยมี**ความยาวไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4** ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นการประเมิน 4 ส่วน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 9 ข้อ

ประเด็นที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนสะดวกและง่ายขึ้น การพัฒนาระบบสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย จึงมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนไป จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ปรับจากการสอนที่ห้องฝากครรภ์ เป็นการศึกษาด้วยตนเองจากสื่ออินเทอร์เน็ต แต่พบว่า สื่อความรู้บางอย่างถูกต้อง บางอย่างไม่ถูกต้อง ส่งผลให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัวต้องเผชิญกับความสับสนในการติดสินใจต่อข้อมูลข่าวสารที่มีความหลากหลาย รวมถึงวิธีการเลือกการจัดการกับความเป็นอยู่ การดูแลตนเองและบุตรในครรภ์ ซึ่งการสร้างทักษะเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัวเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสาร สามารถที่จะประเมินเลือกหรือตัดสินใจในวิธีการดูแลขณะตั้งครรภ์จึงเป็นความจำเป็นที่สำคัญอันดับแรก

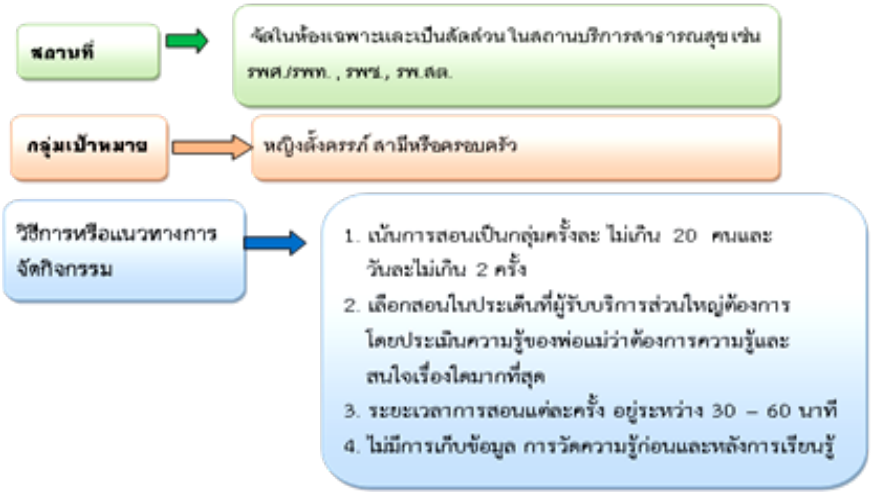
การจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมกลุ่มแบบมีส่วนร่วม โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด และระยะเลี้ยงดูบุตร 0-5 ปี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและญาติ เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างครอบครัว ร่วมแสดงความคิดเห็น และลงมือทำจากการฝึกปฏิบัติภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง เกิดการเรียนรู้อันจะนำไปสู่ความรู้ที่ถูกต้อง สอดคล้องกับทัศนคติและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันในการดูแลสุขภาพตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ หลังคลอดจนกระทั่งเติบโตเป็นเด็กที่แข็งแรง รูปร่างสมส่วน มีพัฒนาการทางร่างกายและอารมณ์ที่ดี ก้าวไปสู่โลกกว้างได้อย่างมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษา “สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย” ปี 2557 และการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 ปี 2560 พบว่า เด็กปฐมวัย 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.2 (ปี 2557) เป็นร้อยละ 32.5 2 (ปี 2560) โดยในปี 2557 พ่อแม่ที่ไม่ได้เข้าโรงเรียนพ่อแม่ ในคลินิกฝากครรภ์จะพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าสูงถึงร้อยละ 57.4 ซึ่งเป็นผลจากแม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการไม่ได้รับยาบำรุงครรภ์ที่มีไอโอดีน โฟลิกและธาตุเหล็กที่เป็นประโยชน์สูง 1.6 เท่า มีโอกาสเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด 1.4 เท่า มีโอกาสเสี่ยงต่อการคลอดบุตรที่น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม 1.3 เท่า เมื่อเทียบกับแม่ที่เข้าโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ นอกจากนี้ยังพบอีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพัฒนาการล่าช้าในเด็ก 1.2 – 1.4 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝาก ซึ่งจากข้อมูลการวิจัยที่ดำเนินการในปี 2557 และ 2560 พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 42.6 เหลือเพียงร้อยละ 22.1 โดยปัญหาที่ทำให้การเข้าโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ลดน้อยลงส่วนหนึ่งเกิดจากภาระงานของเจ้าหน้าที่มีมากขึ้นทำให้บางพื้นที่ไม่มีการจัดให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ ประกอบกับบริบทสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงหญิงตั้งครรภ์ต้องทำงานหารายได้ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่มีเวลามาเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงการขาดความตระหนักรู้ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

อย่างไรก็ตามจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ง่ายขึ้นจึงเป็นการเพิ่มโอกาสในการสื่อสารความรู้ให้หญิงตั้งครรภ์ สามีและครอบครัว

จากความสำคัญของโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์รวมถึงปัญหาของการให้บริการและสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับศูนย์อนามัยอีก11 แห่ง ทั่วประเทศไทยจึงได้ศึกษาและจัดทำนวัตกรรมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ สามีและครอบครัวได้รับข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์ตรงกับความต้องการและสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทุกที่ ทุกเวลา รวมถึงช่วยลดภาระงานของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบเดิม 1.2 แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการเดิม ก่อนมีการพัฒนาว่าเป็นอย่างไร

การให้บริการโรงเรียนพ่อแม่แบบเดิม คือ จัดกระบวนการเรียนรู้ในห้องเฉพาะและเป็นสัดส่วน มีการสอนเป็นรายกลุ่มๆ ละไม่เกิน 20 คน จัดกิจกรรมได้ 1 ครั้งต่อวันและจำกัดกลุ่มเป้าหมายเป็นหญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัว มีระยะเวลาการสอนระหว่าง 30 – 60 นาที และสอนประเด็นที่คนส่วนใหญ่ในกลุ่มสนใจ ทำให้บางครั้งไม่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ และยังพบอีกว่าผู้รับบริการบางส่วนไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม ไม่สามารถวัดประสิทธิผลได้เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีการบันทึกหรือเก็บข้อมูลวัดความรู้ก่อน - หลัง และประเมินความต้องการ ความพึงพอใจ

การให้บริการโรงเรียนพ่อแม่เดิม



1.3 ปัญหามีขอบเขตหรือผลกระทบในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุประชาชนหรือผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบ(เป็นใคร จำนวนเท่าใด)

จากการศึกษา “สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย” ปี 2557 และการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 ปี 2560 พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของแม่ในคลินิกฝากครรภ์ ของประเทศมีแนวโน้มลดลง คือในปี 2557 ร้อยละ 42.6 และ ร้อยละ 22.1 ในปี 2560 โดยปี 2557 มีการเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ในเขตบริการสุขภาพที่ 3 ร้อยละ 55.4 น้อยที่สุดในเขตบริการสุขภาพที่ 2 ร้อยละ 26.4 สำหรับเขตบริการสุขภาพที่ 6 มีการเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 27.3 และในปี 2560 มีการเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ในเขตบริการสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 66.5 น้อยที่สุดในเขตบริการสุขภาพที่ 11 ร้อยละ 5.1 และสำหรับเขตบริการสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 40.2 นอกจากนี้ในการศึกษา “รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวมปี 2561” โดยใช้การประเมินแบบ CIPP Model ในประเด็น โรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ พบว่า ยังมีปัญหาในการให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ คือ ความไม่พร้อมทางด้านสถานที่คับแคบ ไม่เหมาะสม อุปกรณ์ สื่อการสอนไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และในส่วนของผู้รับบริการ พบว่า สามีไม่เข้าร่วมกิจกรรม

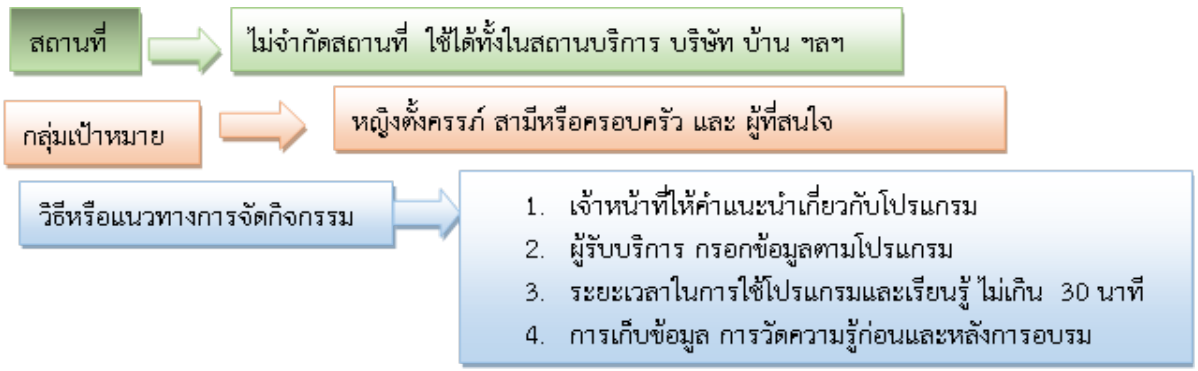
จากการต้องทำงานประจำ หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อและทัศนคติในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ไม่ถูกต้อง ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมนาน ต้องรอนานเนื่องจากผู้รับบริการที่มาไม่พร้อมกัน ทำให้ผู้รับบริการบางส่วนไม่ได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง เกิดความไม่เท่าเทียมในการได้รับข้อมูลความรู้ ซึ่งจากข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุขย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2557 – 2561) หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางสูงกว่าเป้าหมาย(ร้อยละ 16)ในประเทศไทย ร้อยละ 17.91 17.47 17.38 16.35 และ 16.03 เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 15.75 16.6 17.11 17.88 และ 17.51 การฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ต่ำกว่าเป้าหมาย(ร้อยละ 60) ประเทศไทย ร้อยละ 45.22 47.61 50.07 53.94 และ 62.86 เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 32.2 29.12 33.56 37.23 และ 49.73 ซึ่งจากข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพดังกล่าวสะท้อนถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ และส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก แต่อย่างไรก็ตามถ้าหากประชาชนโดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมในแต่ละช่วงอายุครรภ์ สามีและครอบครัวสนับสนุนและร่วมดูแลสุขภาพ ร่วมกับการให้บริการที่เป็นไปอย่างมีคุณภาพย่อมส่งผลให้ลดความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

ประเด็นที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการไปปฏิบัติ/โอกาสในการพัฒนา

2. อธิบายแนวคิด/นวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา หรือโอกาสในการพัฒนาจากปัญหา โดยเน้นแนวคิด/นวัตกรรมที่มีความแตกต่างจากหน่วยงานอื่น ๆ หรือหน่วยงานในสังกัดเดียวกันแต่ต่างพื้นที่ รวมถึงแสดงขั้นตอนการปรับปรุงหรือพัฒนาที่แตกต่างจากข้อ 1.2

เนื่องจากในปัจจุบันการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารใหม่ๆ บนอินเตอร์เน็ตเกิดขึ้นมากมาย ดังนั้นการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการเพียงช่องทางเดียวจึงไม่เพียงพอต่อการเข้าถึงความรู้อีกต่อไป จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูล พบว่า ในต่างประเทศนั้นมีโปรแกรมที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อยู่หลากหลายโปรแกรม เช่น โปรแกรม I'm Expecting , Pregnancy + ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโปรแกรมที่ใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และให้ความรู้ในการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ แต่ใช้ไม่สะดวกเนื่องจากไม่รองรับเมนูภาษาไทย และสำหรับในประเทศไทยยังไม่มีการจัดทำโปรแกรมสำหรับกลุ่มเป้าหมายในหญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัวและผู้ที่สนใจ ดังนั้นศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับศูนย์อนามัยอีก 11 แห่ง ได้ร่วมกันจัดทำนวัตกรรมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com) ขึ้น เพื่อเป็นการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัวได้เข้าถึงข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง และสะดวก โดยไม่จำกัดสถานที่และสามารถประเมินความรู้ของตนเอง หากมีความรู้ในการดูแลตนเองไม่เพียงพอ (Pre test น้อยกว่า ร้อยละ 80) จะต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากวีดีโอที่จัดเตรียมไว้ให้ในแต่ละช่วงอายุครรภ์ และสามารถประเมินซ้ำได้ว่า มีความรู้ในการดูแลตนเองเป็นอย่างไร ซึ่งแตกต่างไปจากรูปแบบเดิม ดังรายละเอียด

โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com)

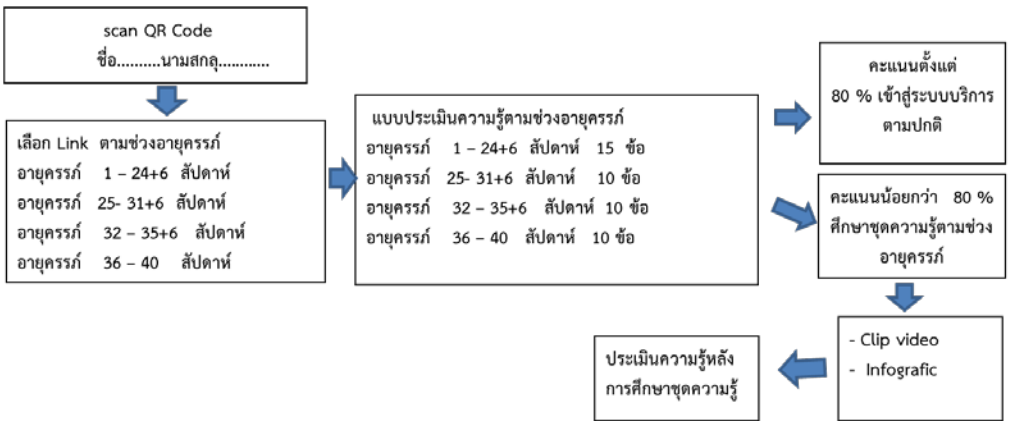


กรอบแนวคิดการจัดทำนวัตกรรม โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์(ANChpc.com)

3. แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา ว่าเป็นอย่างไร รวมถึงอธิบายวิธีการนำไปปฏิบัติ ว่ามีกระบวนการหรือขั้นตอนอย่างไร มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามาเกี่ยวข้องในขั้นตอนใดบ้างอย่างไร

การจัดทำนวัตกรรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com) นี้ขึ้นมา เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการได้เข้าถึงข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องได้ง่าย สะดวก โดยไม่จำกัดสถานที่ในการเรียนรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้ได้ทุกที่ตามที่ตนเองต้องการ เป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับศูนย์อนามัยอีก 11 แห่งและตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขทั้งหมด 24 จังหวัด ร่วมแสดงความคิดเห็นและร่างกรอบแนวคิดในการจัดทำโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com) และนำเสนอกรอบแนวคิดในการจัดทำโปรแกรมฯ ต่อผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิชาการ เมื่อผ่านผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อคิดเห็นแล้ว จึงให้ทีมผู้ออกแบบโปรแกรมดำเนินการในขั้นตอน การจัดทำโปรแกรมมีการทดลองใช้โปรแกรมกับผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 30 ราย และให้สูติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบเนื้อหาสื่อความรู้และประเด็นคำถาม และนำมาปรับปรุงประเด็นคำถาม และวีดีโอ สื่อความรู้ให้ถูกต้องตามช่วงอายุครรภ์ ดังรูปภาพที่ 1 โครงสร้างของโปรแกรมฯ หลังจากนั้นนำโปรแกรมไปทดลองใช้กับโรงพยาบาลที่ถูกสุ่มทางสถิติจำนวน 24 แห่งทั่วประเทศไทย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ในสังกัดกรมอนามัยอีก 10 แห่งรวมเป็น 34 โรงพยาบาล และติดตามประเมินผลการใช้โปรแกรม โดยสุ่มสอบถามความพึงพอใจ และข้อเสนอแนะต่อการใช้โปรแกรมในเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจำนวน 68 คน และผู้รับบริการที่ใช้โปรแกรมในแต่ละช่วงอายุครรภ์รวมทั้งสิ้น 529 คน

รูปภาพที่ 1 โครงสร้างโปรแกรม โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com)

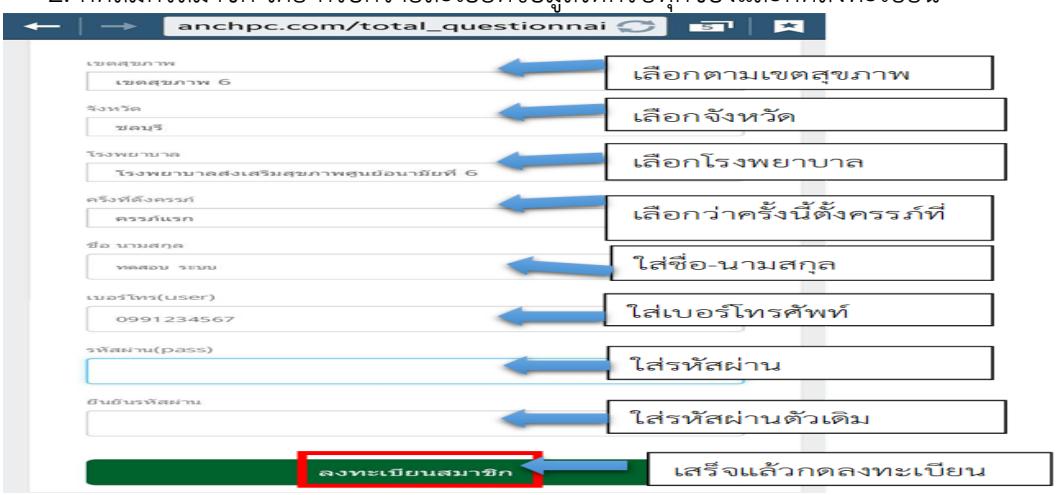


ขั้นตอนการเข้าใช้งานโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์(ANChpc.com)

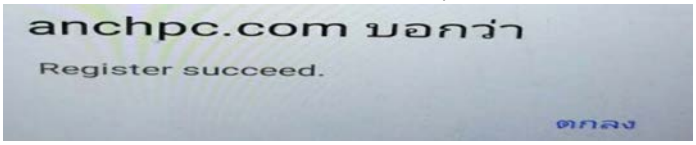
1. เข้าเว็บไซต์ ผู้รับบริการสามารถเข้าสู่เว็บไซต์ได้ด้วยตนเองง่ายๆ
   - กรณี เข้าจากคอมพิวเตอร์ **anchpc.com** แล้วเลือก Online 24 ชั่วโมง

   - กรณี เข้าจากโทรศัพท์มือถือ scan QR code

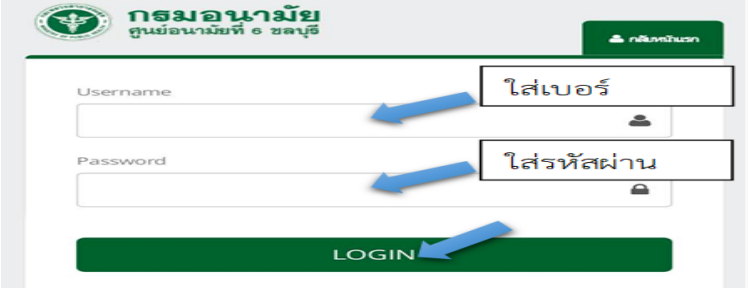
2. กดสมัครสมาชิก โดย กรอกรายละเอียดข้อมูลให้ครบทุกช่องและกดลงทะเบียน



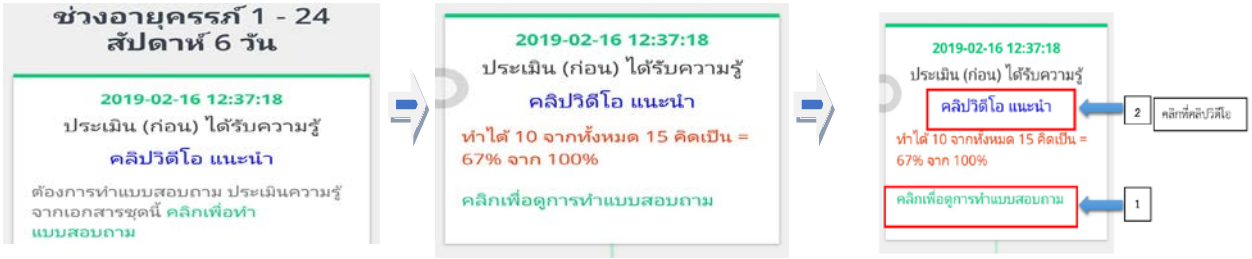
3. เมื่อลงทะเบียนสมาชิกสำเร็จระบบจะขึ้น anchpc.com Register succeed. ให้กดตกลง



4. Log in เข้าระบบ ดังรูป



5. จากนั้นให้เลือกทำแบบทดสอบตามช่วงอายุครรภ์ที่ตรงกับอายุครรภ์ปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์ โดยเลือก ประเมินก่อนได้รับความรู้ เมื่อทำแบบประเมินเรียบร้อยแล้ว จะแสดงคะแนนที่ตอบถูกถ้าหากคะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 80 ให้ตรวจสอบในข้อที่ตอบผิดและเลือกศึกษาจากวีดีโอในโปรแกรม เมื่อศึกษาวีดีโอเรียบร้อยแล้วให้ทำแบบสอบถามอีกครั้ง



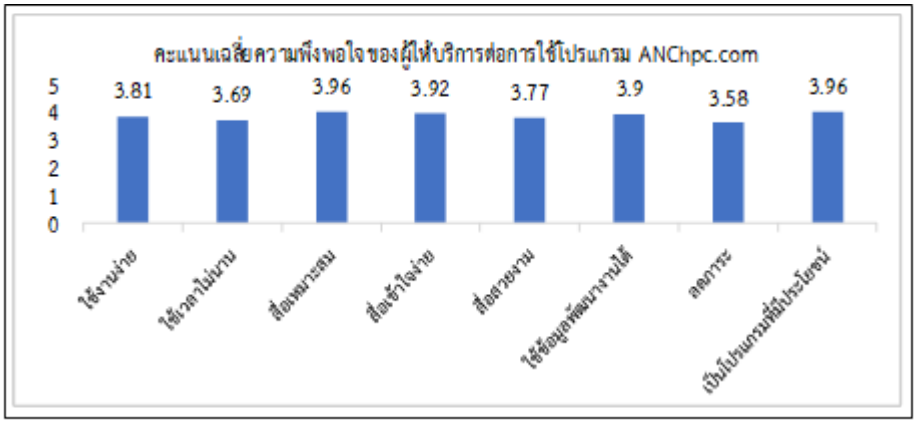
ประเด็นที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

4. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

นวัตกรรม โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANC hpc.com) เป็นผลผลิตที่เกิดจากการปรับปรุงกระบวนการและการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเป็นการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัวและผู้ที่สนใจ ได้เข้าถึงข้อมูลความรู้และข่าวสารที่ถูกต้องและเป็นไปอย่างทั่วถึง ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ

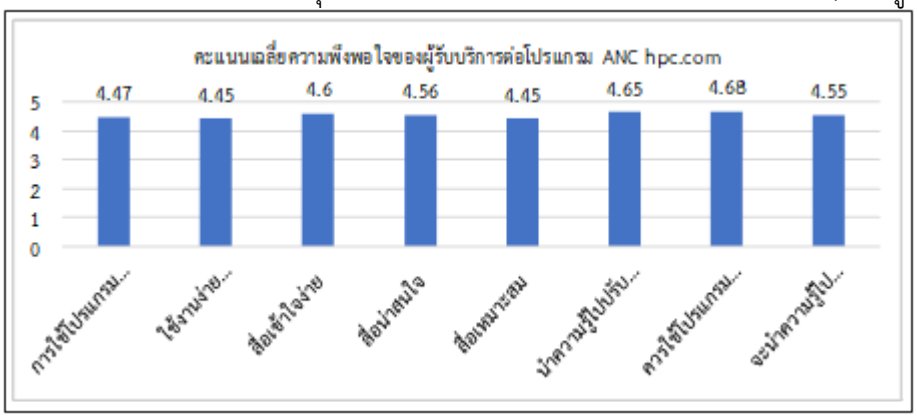
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น จากเดิมต้องจัดในห้องที่เฉพาะในหน่วยบริการ จัดกลุ่มได้ 1 – 2 ครั้งต่อวัน วันละไม่เกิน 20 คน ระยะเวลาในการจัดนาน 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง หญิงตั้งครรภ์ สามีหรือญาติจึงไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม แต่การใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANC hpc.com) ไม่จำกัดเรื่องสถานที่ ระยะเวลาและผู้รับบริการหรือประชาชนที่สนใจสามารถใช้โปรแกรมได้เอง ผลจากการทดลองใช้โปรแกรมฯ ของหน่วยบริการทั้ง 34 แห่ง พบว่า

- ผู้ให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ จำนวน 68 ราย มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมฯ (คะแนนเต็ม 5)ในด้านสื่อที่ใช้เหมาะสมและเป็นโปรแกรมฯที่มีประโยชน์ 3.96 คะแนน รองลงมาคือสื่อเข้าใจง่าย 3.92 คะแนน ทั้งนี้ในด้านการช่วยลดภาระของเจ้าหน้าที่นั้นพบว่ามีคะแนนน้อยที่สุด 3.58 คะแนน อาจเนื่องจากเป็นการเริ่มต้นใช้โปรแกรมฯจึงต้องมีการอธิบายและแนะนำการใช้โดยเจ้าหน้าที่อยู่ (แผนภูมิที่ 1)



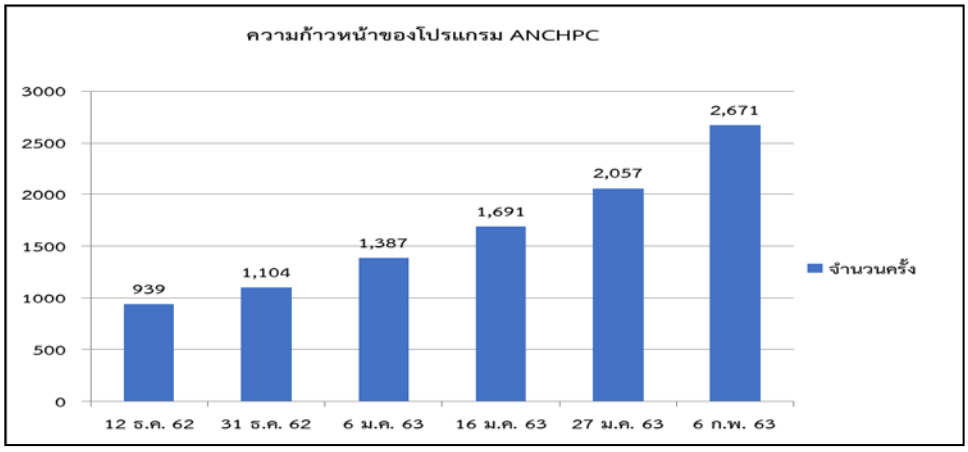
แผนภูมิที่ 1 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

- ผู้รับบริการจำนวน 529 ราย พบว่าความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรม(คะแนนเต็ม 5) คะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.68 ในเรื่อง ควรใช้โปรแกรมต่อไป รองลงมา เรื่องการนำความรู้ไปปรับใช้ 4.65 คะแนน คะแนนน้อยที่สุดในด้านการใช้งานง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยากและสื่อมีความเหมาะสม ที่คะแนน 4.45 (แผนภูมิที่ 2)



แผนภูมิที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

- มีการใช้โปรแกรมฯอยู่อย่างต่อเนื่อง โดย พบว่ามีการเข้าใช้โปรแกรมฯเพิ่มขึ้นจากเดือนธันวาคม 2562 จำนวน 939 ครั้ง เป็นจำนวน 2,617 ครั้ง ในเดือน กุมภาพันธ์ 2563 (แผนภูมิที่ 3)



แผนภูมิที่ 3 จำนวนครั้งในการเข้าใช้โปรแกรมฯ

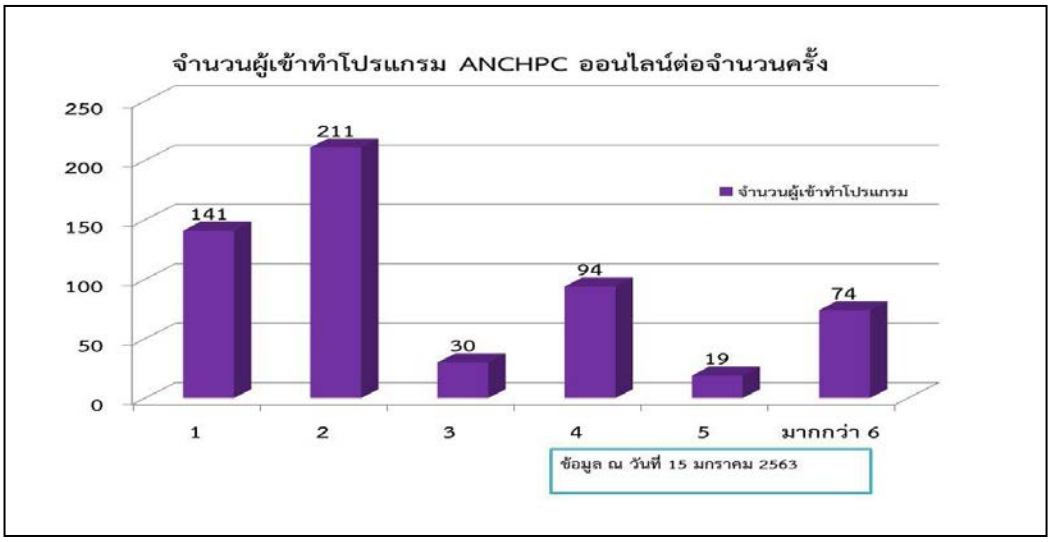
5. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง

- ประชาชน/ผู้รับบริการโดยเฉพาะกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ สามีและครอบครัว เข้าถึงข้อมูลความรู้ในเรื่องที่สำคัญและจำเป็นต้องรู้ในช่วงแต่ละอายุครรภ์ ที่ถูกต้องได้ตลอดตามความต้องการผ่านช่องทางที่สะดวกและสอดคล้องกับบริบทยุคปัจจุบัน

- ลดภาระและระยะเวลา ในการมารับบริการแต่ละครั้ง ด้วยการเรียนรู้จากโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที) กรณีไม่สะดวกหรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตามปกติ(ใช้เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมนาน 30 นาที – 1 ชั่วโมง)

- จากการเก็บข้อมูลทางสถิติของเขตสุขภาพที่ 6 พบว่ามีการเข้าไปใช้โปรแกรม ฯ และใช้โปรแกรมซ้ำของหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 38.14 และมากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 16.34 (แผนภูมิที่ 4) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีการเข้าถึงบริการดีขึ้น สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา และเป็นการช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาพบแพทย์ในกรณีที่ไม่จำเป็น นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ ยังใช้ประโยชน์จากโปรแกรมฯ ได้อีกด้วย หากพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ขาดความรู้ในเรื่องใด(ตอบผิดมากที่สุด) แล้วนำข้อมูลนั้นมาพัฒนา การให้ความรู้ในเรื่องนั้นๆ หรือให้ความรู้เป็นรายบุคคลได้อย่างเหมาะสมต่อไป จากการประเมินความรู้ของผู้รับบริการที่เข้ามา

ใช้โปรแกรมฯในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 โดยแบ่งตามช่วงอายุครรภ์ พบว่า ช่วงอายุครรภ์ 1- 24 สัปดาห์ มีผู้ใช้โปรแกรมที่มีผลการทดสอบความรู้ผ่าน 80 % ร้อยละ 59.2 ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 40.8 และหลังจากได้รับความรู้ตามโปรแกรมฯ คะแนนทดสอบผ่าน80 % ร้อยละ 85.0 และ ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 15 ช่วงอายุ 25 – 31 สัปดาห์ การทดสอบความรู้ผ่าน 80 % ร้อยละ 79.1 ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 20.9 และหลังจากได้รับความรู้ตามโปรแกรมฯ ผลคะแนนทดสอบผ่าน80 % ร้อยละ 95.7 และ ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 4.3 ช่วงอายุ 32 – 35 สัปดาห์ การทดสอบความรู้ผ่าน 80 % ร้อยละ 63.9 ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 36.1 และหลังจากได้รับความรู้ตามโปรแกรมฯ ผลคะแนนทดสอบผ่าน80 % ร้อยละ 75.9 และ ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 24.1 ช่วงอายุ 36 – 40 สัปดาห์ การทดสอบความรู้ผ่าน 80 % ร้อยละ 73.0 ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 27.0 และหลังจากได้รับความรู้ตามโปรแกรมฯ ผลคะแนนทดสอบผ่าน80 % ร้อยละ 74.3 และ ไม่ผ่านการทดสอบ ร้อยละ 25.7



แผนภูมิที่ 4 จำนวนผู้เข้าใช้โปรแกรมฯซ้ำ

6. มีการประเมินผลการปรับปรุง/พัฒนา บริการ/งาน/โครงการที่เป็นทางการจากหน่วยงานเองหรือหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ผลเป็นอย่างไร

มีการประเมินการติดตามทาง line ในด้านข้อมูลการดำเนินงาน รวมทั้งมีการสร้าง admin ใน 3 ระดับ ทั้งในระดับเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และระดับโรงพยาบาล ที่จะมีข้อมูลของตนเองในแต่ละระดับในการพัฒนางานของตนเองต่อไป มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจและข้อเสนอแนะจากผู้ใช้ในโปรแกรมฯ มาพัฒนาและปรับปรุง โดยพบว่าผู้ใช้โปรแกรมฯ มีความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากโปรแกรมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 75.46 รองลงมาเป็นการเข้าร่วมใช้โปรแกรม ระดับดีมาก ร้อยละ 70.9 และเนื้อหาเหมาะสม เข้าใจง่าย ระดับดีมาก ร้อยละ 66.61 นอกจากนี้ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้โปรแกรมฯของโรงพยาบาลต้นแบบที่นำโปรแกรมไปใช้ และรับฟังการเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลผู้รับผิดชอบกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เข้าร่วมกิจกรรมและให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมต่อไป

เนื่องด้วยโปรแกรมฯ อยู่ในระยะที่นำไปขยายต่อในพื้นที่อื่นๆ จึงยังไม่ได้มีการศึกษาต่อหรือติดตามในระยะยาวด้านผลลัพธ์ที่เกิดจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา เช่น สถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ น้ำหนักเด็กเมื่อคลอด การกินนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ฯลฯ อย่างไรก็ตามจากข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ในรายงานศูนย์ข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ในปี 2562 พบว่า ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ในระดับประเทศ ร้อยละ 16.45 สำหรับเขตสุขภาพที่ 6

พบร้อยละ 18.27 และการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ระดับประเทศ ร้อยละ 70.28เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 60.98

7. มีแนวทางการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการอย่างไร

การเข้าถึงข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ส่งผลให้ผู้รับบริการขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำน้อยลง

- ประเมินความพร้อม การรับรู้ การใช้เทคโนโลยี ของผู้รับบริการเพื่อเติมเต็มการใช้ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้รับบริการ สามี ครอบครัว
- ใช้ข้อมูลโปรแกรม ฯ เพื่อตรวจสอบ ประเมินความรู้และให้คำแนะนำรายบุคคลในการดูแลแต่ละช่วงอายุครรภ์โดยเฉพาะความเสี่ยงสูงช่วงอายุครรภ์ 8 เดือน ต้องกระตุ้นเตือนเรื่อง การนับลูกดิ้น
- สื่อสาร ชี้แจงหญิงตั้งครรภ์ สามี ครอบครัว การใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ เป็นช่องทางเลือกหนึ่งเพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงความรู้ แต่สำหรับผู้รับบริการที่ให้ความสำคัญและมีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม จะทำให้มีโอกาสในการฝึกปฏิบัติมากกว่า เช่น การฝึกท่าอุ้มในการให้นมบุตร การฝึกนวดหลัง

ประเด็นที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ

8. มีการดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่นๆ อย่างไร

8.1 การขยายผลการใช้งานโปรแกรม

8.1. ศูนย์อนามัย 11 แห่ง และโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองการใช้โปรแกรมฯ ยังมีการใช้โปรแกรมฯ อยู่อย่างต่อเนื่อง และศูนย์อนามัยที่ 7 วางแผนการนำไปขยายต่อในเขตพื้นที่

8.1.2 ศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอความสำเร็จการใช้โปรแกรม ฯ ในเวทีการประชุมบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 มีจังหวัดที่สนใจในการนำโปรแกรมฯไปใช้ในโรงพยาบาล จากครอบคลุมครบ จังหวัดในเขตพื้นที่6 และประชาสัมพันธ์การใช้โปรแกรม ฯ ขยายผลไปคลินิกเอกชนในพื้นที่จังหวัดชลบุรี และโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดจันทบุรี และมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อใช้ในการสื่อสาร พูดคุย แลกเปลี่ยนถึงวิธีการทำงาน ความก้าวหน้า ปัญหาและการแก้ไขสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

8.2 แผนการปรับปรุง พัฒนาโปรแกรมฯ

8.2.1 ประสานเครือข่าย หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง พัฒนาต่อยอดให้เหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละพื้นที่ เช่น ทางเขตภาคเหนือ อาจทำวีดีโอเป็นภาษาเหนือ ภาษาถิ่นเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจได้มากยิ่งขึ้น

8.2.2 พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลให้มีประสิทธิภาพนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการได้ง่ายขึ้น เช่น เพิ่มส่วนที่เป็นข้อมูลพื้นฐาน อายุ เพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ

9. อธิบายผลงานว่ามีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร

การจัดทำนวัตกรรม โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com) เกิดจากความร่วมมือของบุคลากรจากหลายๆพื้นที่ รับฟังข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้นำมาพัฒนาโปรแกรมฯ เพื่อให้ผู้รับบริการหรือผู้ใช้โปรแกรมฯมีความพอใจและพึงพอใจในประโยชน์ที่จะได้รับ คือความรู้ในการดูแลตนเองและดูแลบุตรในครรภ์ที่ถูกต้อง ซึ่งในปัจจุบันสื่อ ข้อมูลบนอินเตอร์เน็ตมีความหลากหลายทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ดังนั้นการจัดโปรแกรมฯ ที่มีสื่อความรู้ที่ผ่านการคัดกรองจากผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์เฉพาะด้านจึงตอบสนองความต้องการของประชาชน ลดความสับสน ลดความเหลื่อมล้ำในการได้รับบริการ เนื่องจากประชาชนมีทางเลือกในการเข้าถึงบริการ กล่าวคือ หากไม่ได้เข้ารับการเรียนรู้ผ่าน

โรงเรียนพ่อแม่ตามปกติก็ยังมีทางเลือกในการเข้าถึงความรู้ได้อีกหนึ่งช่องทางผ่านโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com) เป็นการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมี Health Literacy หากประชาชนกลุ่มเป้าหมาย คือ หญิงตั้งครรภ์ สามีหรือครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถที่จะดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ย่อมส่งผลต่อสุขภาพของมารดา ลดภาวะเสี่ยง ลดอันตรายและการตายของมารดาที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดการตั้งครรภ์ เด็กที่คลอดมีน้ำหนักดี คลอดได้อย่างปลอดภัย ได้รับอาหารและโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสม เติบโตเป็นเด็กที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป สอดคล้องและเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายที่ 3 Good Health and well-being รับรองการมีสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนทุกช่วงอายุ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ทุกคน ทำให้แน่ใจถึงการมีสุขภาวะในการดำรงชีวิต และส่งเสริมความเป็นอยู่ของทุกคน ในทุกช่วงอายุที่ดีขึ้น