

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- ☒ เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน
- ☒ ผลงานที่เสนอไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว
- ☐ ผลงานมีรูปแบบคล้ายคลึงกับผลงานที่เคยได้รับรางวัล (โปรดระบุ)
 - ชื่อผลงานที่ได้เคยรับรางวัล และนำมาพัฒนาต่อยอด.....
- ☒ เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
 - นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ.....1 ตุลาคม 2562-ปัจจุบัน.....

ชื่อผลงาน : การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย 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 โดยมีความยาวไม่เกิน 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

จากสภาพบริบทและสถานการณ์สุขภาพเด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า พื้นที่เขตสุขภาพที่ 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 นอกจากนี้ยังเป็นเมืองท่องเที่ยว การเกษตรผลไม้ จากบริบทพื้นที่ เศรษฐกิจ สังคมและการเปลี่ยนแปลงประเทศส่งผลให้มีแนวโน้มการเคลื่อนย้ายของประชากรกลุ่มวัยทำงานและครอบครัวเพิ่มขึ้น การเกิดมีชีพเด็กเขตสุขภาพที่ 6 สูงสุดในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2559-2562 เฉลี่ย 74,221 ราย/ปี ในขณะที่การเกิดทั้งประเทศไทย เฉลี่ย 46,057 ราย/ปี ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี คือ พัฒนาการ จาการรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย 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 พบจังหวัดระยอง และตราด มีแนวโน้มลดลง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี มีหลายปัจจัย และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก(Iron-deficiency anemia) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสมองและพัฒนาการเด็ก ซึ่งการขาดธาตุเหล็กตั้งแต่วัยทารกหรือในเด็กทารกแรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี ส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างถาวร เด็กเล็กที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กปกติ เด็กวัยเรียนที่ขาดธาตุเหล็กมีไอคิวต่ำกว่าเด็กที่ไม่ขาดธาตุเหล็ก และการรักษาด้วยธาตุเหล็กอาจไม่ทำให้พัฒนาการกลับมาปกติ จากรายงานคลังข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561 มีเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 63,818 ราย ร้อยละ 33.07 และจากรายงานการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก(คุณจินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ) พบว่า เด็กได้รับกินประจำ ร้อยละ 17.2 ได้รับยา กินบางครั้ง ร้อยละ 5.3 ไม่ได้รับสูงถึง ร้อยละ 77.6 และจากข้อมูลการประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 พบว่า ผู้บริหารและผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่ทราบสถานการณ์การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ไม่มีรายงานและการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ผู้รับบริการบางส่วนไม่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก บางส่วนที่ได้รับจะพบปัญหาเกี่ยวกับรสชาติของยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และจากโครงการศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและรูปแบบการส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพของเด็กปฐมวัยไทย 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

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2563

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

1.2 แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการเดิม ก่อนมีการพัฒนาว่าเป็นอย่างไร

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

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

จากสถานการณ์ปัญหาภาวะโลหิตจางเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยที่สำคัญ และกระทบต่อประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี ประมาณ 4,110,430 คน ในประเทศไทย จากการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย 3 ช่วงปีย้อนหลัง ปี 2557และ2560 พบพัฒนาการเด็กปฐมวัย ร้อยละ 72.8, 67.5 จากการสำรวจสถานการณ์ IQ ปี 2559 นักเรียนระดับ ป.1 ทั่วประเทศ เฉลี่ย 98.23 ลดลงจาก ปี 2554 เฉลี่ย 1.52 จุด เด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กกินประจำ ร้อยละ 19.1 ไม่ได้รับ ร้อยละ 66.7 จากการสำรวจสถานการณ์ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กอายุ 6 เดือน – 3 ปี ในเขตชนบท พบ ร้อยละ 41.7(รุนแรง ≥ 40) ข้อมูลและสถานการณ์ดังกล่าวจะพบว่า เด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี ยังเผชิญกับภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็ก และปัญหาการเข้า

ไม่ถึงบริการด้วยความไม่รู้ ของทั้งผู้เลี้ยงดู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ให้บริการ หรือกระทั่งผู้ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายในการลดความเหลื่อมล้ำ ลดปัญหาภาวะโภชนาการ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาคน ประเทศชาติ และโลกในอนาคต

ประเด็นที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ/โอกาสในการพัฒนา

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

งานสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 มีกรอบแนวคิดการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาและยกระดับงานในการจัดการปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ โดย 1) การประชาคมโลกที่ตกลงร่วมกันใช้กรอบ “การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)” เพื่อเป็นทิศทางพัฒนา เป้าหมายข้อ 3 สร้างหลักประกันว่าคนไทยมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับคนทุกวัย 2) กลวิธี กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ LCA และสมรรถนะหลักขององค์กร (core competency) A2IM 3)การบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4) กระบวนการ และ 4)การวิจัยและพัฒนาวิชาการ มุ่งให้ภาคีเครือข่ายร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ และสนับสนุนให้ประชาชนมีทักษะสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ เป้าหมายเพื่อประชาชนสุขภาพดี HALE 75 ปี LE 85 ปี



กรอบแนวคิดการพัฒนางานสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6

จากกรอบแนวคิดการดำเนินงานจึงนำมาปรับใช้ในการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 โดยแบ่งบทบาท/หน้าที่ ดังนี้

INPUT	PROCESS
-นโยบาย -งบประมาณPP จัดซื้อยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้เครือข่าย -ความรู้ต่อชุดสิทธิประโยชน์ -ชุดสื่อความรู้การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์	ศูนย์อนามัยที่ 6 -วิเคราะห์ข้อมูล และดำเนินการวิจัยรูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม:การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย -นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ ประเด็นภาวะโลหิตจางที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กในการตรวจราชการ ปี 2561 -นำเสนอประเด็นการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางในเวทีการประชุมคณะกรรมการ 5x5 สปสช. -จัดทำชุดข้อมูลองค์ความรู้ ประเมินการกลุ่มเป้าหมาย 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

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2563

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

3. แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา ว่าเป็นอย่างไร รวมถึงอธิบายวิธีการนำไปปฏิบัติ ว่ามีกระบวนการหรือขั้นตอนอย่างไร มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามาเกี่ยวข้องในขั้นตอนใดบ้าง อย่างไร

การบริหารจัดการภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 โดยการมีส่วนร่วมของ 3 หน่วยงานหลักสนับสนุนให้เกิดกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนงานได้อย่างชัดเจน ดังนี้

ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
เตรียมข้อมูล -วิเคราะห์ข้อมูล -วิจัยรูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม:การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 -จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ,สสม.,สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
ดำเนินการ 1.นำเสนอข้อมูลการประเมินผลนโยบายการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561 และภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6	-ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 และคณะผู้บริหาร เขตสุขภาพที่ 6 -คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6
2.ประชุมระดมความคิดเห็น/ตัดสินใจการขับเคลื่อนโครงการ ฯ และสร้างความร่วมมือ/	-คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และ

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2563

ขั้นตอน/กระบวนการ/วิธีการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มหรือภาคส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้อง
หารือร่วมกับคณะผู้บริหารที่มีส่วนในการตัดสินใจ(ผู้มีอิทธิพล) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เขตสุขภาพที่ 6	สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง -คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6
3. สปสช.เขต6 ระยอง นำเสนอประเด็น/โครงการ เขตสุขภาพที่ 6 และจัดทำโครงการ/แผนงานบริหารแผนงานบริการยาสูบเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2562	-คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่(อปสข)
4.เปิดโครงการ ฯ วันที่ 25 ตุลาคม 2562	กรมอนามัย, สปสช เขต 6 ระยอง, เขตสุขภาพที่ 6, เครือข่ายบริการ 8 จังหวัดเขตสุขภาพที่ 6(สป.), องค์กรเภสัชกรรม, ศพด.,นักข่าว
5.ประชุมวางแผนร่วมดำเนินการ - การจัดทำชุดข้อมูลการบริหารจัดการยาสูบ ฯ เขตสุขภาพที่ 6 โดย จ.ชลบุรี - การติดตามผลการดำเนินงาน ระดับเขต : บริหารจัดการข้อมูล ทุกสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของทุกเดือน 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	-สปสช 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 แหล่งเรียนรู้ : 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 - นำเสนอผลการขับเคลื่อนงาน“ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” ปีงบประมาณ 2562 ภาคกลาง	-กรมอนามัย -กรมอนามัย และเครือข่ายผู้เข้าร่วมประชุมทุกภาคส่วน -เครือข่ายงานแม่และเด็ก ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ 4, 5 และ 6
8.ประชุมสรุปเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อปีงบประมาณ 2553-2554	-คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยอง -คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6

ประเด็นที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

4. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

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

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2563

Assessment: รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม:การประเมินผลนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทย พ.ศ. 2561

Advocacy :ผู้มีอิทธิพลด้านสุขภาพ

-คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6

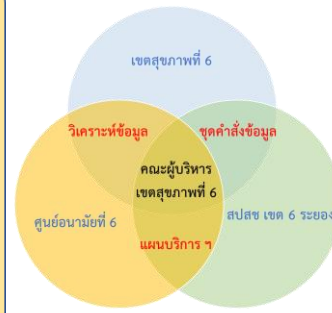
-คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 6 ระยะยง

-คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6

-คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)

Intervention: การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม

Management & Governance : แผนการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6



เขตสุขภาพที่ 6

: CIO ออกชุดคำสั่งทาง IT ใช้ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 เพิ่มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี

: ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานแผนการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6

สสจ./สสอ. 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6

: สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

: ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ตามแผนการบริการฯ

โรงพยาบาล/ร.พ.สต.และสถานบริการสาธารณสุข

: จัดบริการตามแผนบริการ ฯ (จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก, ให้การปรึกษา, เจาะประเมินภาวะโลหิตจาง)

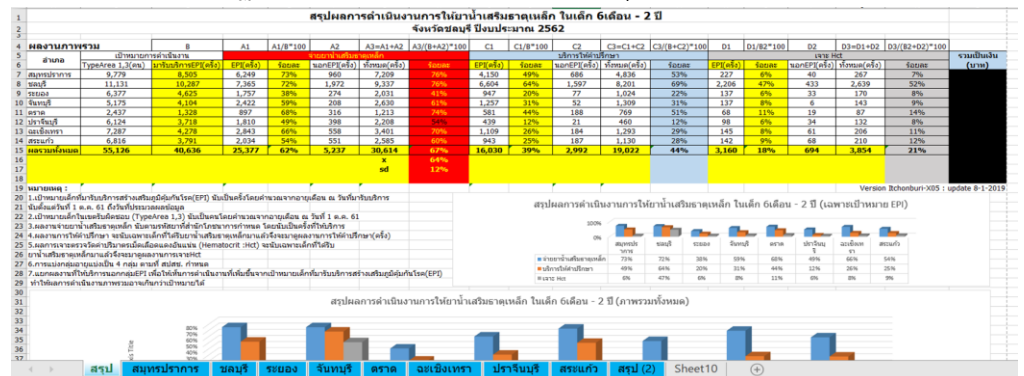
: บันทึก ติดตาม จัดการข้อมูลในระบบ

-ประสานคณะกรรมการ/คณะทำงานผู้มีอิทธิพลด้านสุขภาพ) และดำเนินการด้านงบประมาณ

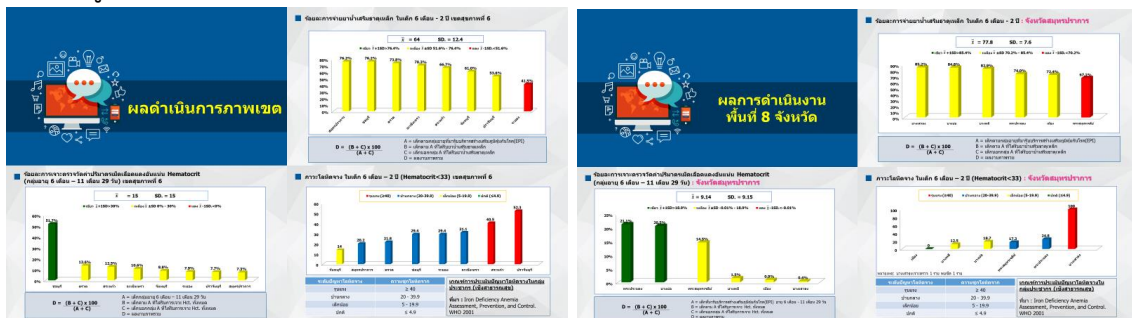
-จัดทำแผนงานบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2562 (P&P Area based) 7 ล้านบาท

ผลลัพธ์ที่ 1 กระบวนการการประสานเครือข่ายร่วมดำเนินการที่มีประสิทธิภาพสนับสนุนให้เกิดผลผลิต/ผลลัพธ์ใหม่ 3 ชุด ซึ่งแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะรับทราบข้อมูลและผลลัพธ์เชิงปริมาณ เพื่อนำไปติดตามสื่อสาร และจัดกระบวนการพัฒนาแต่ละระดับบริการในพื้นที่

ชุดที่ 1 ข้อมูลคำสั่ง ITโครงสร้าง 43 เพิ่มมาตรฐาน (HDC on Cloud) จังหวัดชลบุรี



ชุดที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ

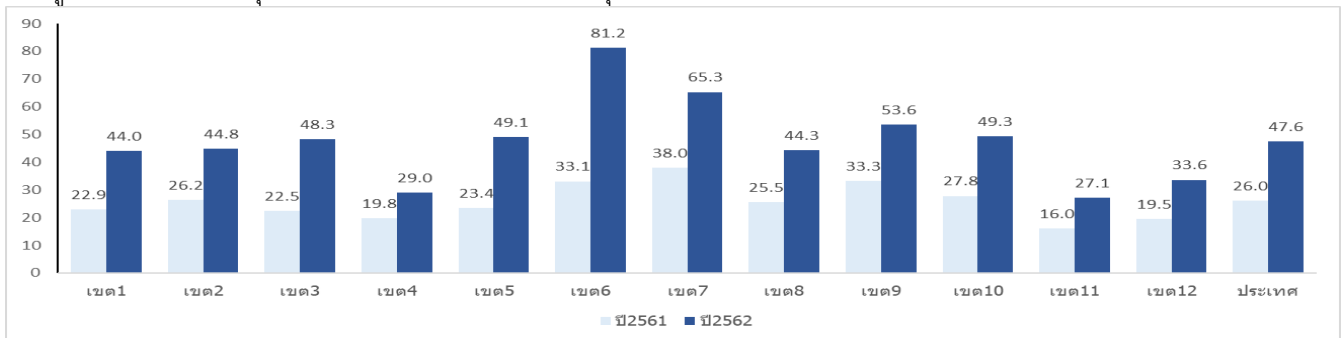


แบบฟอร์มการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2563

ผลลัพธ์ที่ 2

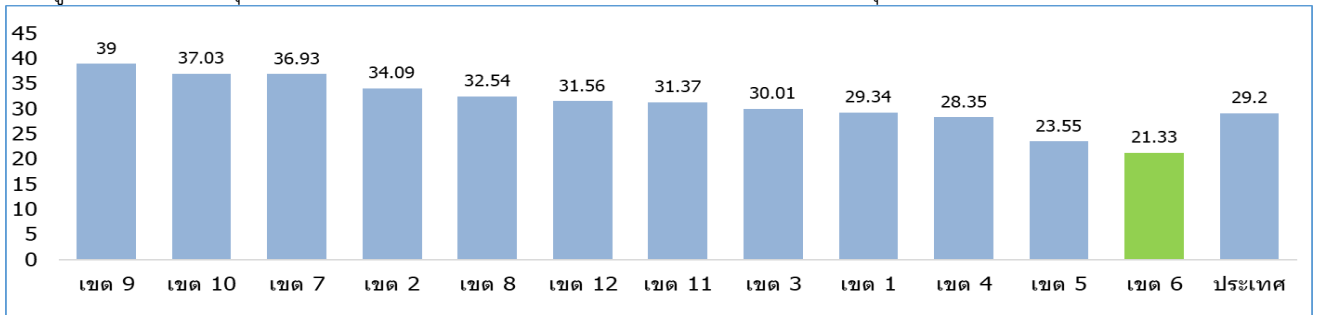
1) ปี 2561-2562 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 26.0 และ 47.6 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 6 มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 33.1, 81.2 ซึ่ง ปี 2562 สูงกว่าค่าเป้าหมาย(แผนภูมิที่ 1) เนื่องจากเขตสุขภาพที่ 6 มีการดำเนินงานการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ ผู้บริหารทุกระดับและผู้ให้บริการ เขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง และศูนย์อนามัยที่ 6 เน้นดำเนินการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มเด็กไทย 6 เดือน - 2 ปี ทุกรายในเขตสุขภาพที่ 6 และส่งผลให้เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจางเขตสุขภาพที่ 6 จากร้อยละ 34.32 ลดลงและต่ำที่สุดของประเทศไทยในปี 2563 ร้อยละ 21.3 และยังส่งผลการรวมประเทศ ร้อยละ 29.2 (แผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ปี 2561-2562



ที่มา: ข้อมูลจาก <https://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 11 มกราคม 2562

แผนภูมิที่ 2 เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจาง ปี 2563 เขตสุขภาพที่ 1 – 12



ที่มา: HDC Dashboard วันที่ 11 มกราคม 2563

ตาราง เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC ปี 2562-2563

เขตสุขภาพ	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ภาพรวม
ปี 2562	8,055	5,416	3,129	4,792	11,800	40,770	4,788	6,993	10,266	3,680	10,990	7,690	118,369
ปี 2563	5,533	3,528	2,191	4,124	5,681	15,105	3,142	4,608	6,501	3,497	7,238	7,671	68,819

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563

2) ผลการดำเนินงานตามแผนบริการยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ปี 2562 (งบประมาณ PPA 7 ล้านบาท)

พบว่า

- เด็ก 0-2 ปี ได้รับการบริการยารักษาเสริมธาตุเหล็ก 115,881 ครั้ง ร้อยละ 88.21 ผลการดำเนินงานสูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับว่าเป็นการดำเนินงานของปีแรก โดยจังหวัดที่ทำผลงานมากกว่าค่าเฉลี่ยของเขต มีอยู่ 6 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา สระแก้ว ตราด ปราจีน สมุทรปราการ และชลบุรี

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2563

- บริการให้การปรึกษา 96,628 ครั้ง ร้อยละ 76.12 การเจาะ Hct ในเด็ก อายุ 6-12 เดือน 22,909 ครั้ง ร้อยละ 53.20 ผลการดำเนินงานในสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน มิ.ย. 2562 ร้อยละ 52.2 โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานเจาะ Hct. มากกว่าร้อยละ 50 พบ 4 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี สระแก้ว และสมุทรปราการ

ตาราง จำนวน และร้อยละ การบริการจ่ายยา ให้การปรึกษา และเจาะ Hct. แผนบริการ ฯ

จังหวัด	จ่ายยา		ปรึกษา		เจาะ Hct.	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สมุทรปราการ	23,512	89.72	20,164	78.80	4,484	53.79
ชลบุรี	30,209	89.63	28,378	86.21	7,194	64.07
ระยอง	10,009	71.33	7,437	54.80	1,465	29.68
จันทบุรี	10,124	85.10	7,231	62.45	1,472	39.92
ตราด	4,654	89.74	3,906	76.78	773	45.34
ฉะเชิงเทรา	14,120	94.55	10,948	77.31	3,510	71.25
ปราจีนบุรี	10,604	89.37	7,698	69.16	1,362	35.55
สระแก้ว	12,649	93.42	10,866	84.22	2,649	59.99
เขต	115,881	88.21	96,628	76.12	22,909	53.20

ที่มา: ข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แฟ้ม มาตรฐาน (HDC on cloud จ.ชลบุรี) ประมวลผล 25 มิถุนายน 2562

- การติดตามผู้รับบริการใน 3 จังหวัด (ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ตราด) จำนวน 16 ราย พบว่า

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

ข้อมูลเด็ก : คลอดครบกำหนด น้ำหนักแรกเกิด > 2,500 กรัม

การได้รับอาหาร และวิตามินเสริมธาตุเหล็ก

- มารดาได้รับประทานยาเสริมธาตุเหล็กระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 93.75 และให้นมบุตร ร้อยละ 81.25

- เด็กทุกคนกินนมแม่ , ร้อยละ 93 เริ่มกินอาหารมื้อแรกอายุ 3 เดือน

- ผู้ดูแลเด็กเตรียมอาหารเองทุกมื้อ ร้อยละ 75 อาหารในแต่ละวันประกอบด้วย ข้าว/แป้ง เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก และผลไม้ ทุกวัน และดื่มน้ำสะอาด ในบางวัน

การรับรู้ผู้ดูแลเด็ก

การรับรู้ของผู้ดูแลเด็ก

- เด็กทุกคนได้รับยารับเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ 6 เดือน และได้รับครั้งแรก เมื่ออายุ 6 เดือน
- ทราบว่าต้องให้เด็กกินยารับเสริมธาตุเหล็กถึงอายุ 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 ไม่ซัด ไม่จ๋อย อร่อยวันอาทิตย์”

วิธีการกิน

- กินอาทิตย์ละครั้ง ระหว่างวัน ไม่กินร่วมกับอาหารอื่น



- ใช้โซริงค์ดุดป้อน และรีบให้กินน้ำตาม

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ: ปรับกลิ่น และรสชาติยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ให้กินง่ายขึ้น

5. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง

ประชาชนตระหนักและเข้าใจถึงภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และมาขอรับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ผู้ให้บริการมีข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก และภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัยในภาพรวมทุกระดับ พบความชุกเล็กน้อยหรือปกติ

6. มีการประเมินผลการปรับปรุง/พัฒนา บริการ/งาน/โครงการที่เป็นทางการจากหน่วยงานเองหรือหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ผลเป็นอย่างไร

- การประเมินผลการปรับปรุง/พัฒนา มีผู้เกี่ยวข้อง 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่ สปสช.(งบประมาณ) เขตสุขภาพ (ผู้ให้บริการและได้งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน) และศูนย์อนามัยที่ 6 (บริหารจัดการด้านข้อมูล) โดยดำเนินการเป็นระยะ และต่อเนื่อง

7. มีแนวทางการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการอย่างไร

- ประสานความร่วมมือ สื่อสาร และทำความเข้าใจการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6

- สร้างและพัฒนาชุดข้อมูลเพื่อส่งมอบการติดตามการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เข้าสู่ระบบ

ประเด็นที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ

8. มีการดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่น ๆ อย่างไร

- นำเสนอ สื่อสารในเวทีวิชาการกระทรวง กรม เขต และสนับสนุนวิชาการเป็นแหล่งศึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และดำเนินการแผนงาน/โครงการ เขตสุขภาพที่ 6 ต่อเนื่อง 3 ปี ใช้งบประมาณ PPA ซึ่งในปี 2563 ได้รับงบ 11.5 ล้านบาท

9. อธิบายผลงานว่ามีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร

“การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)” เป้าหมายข้อ 3 มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ เป็นการสร้างหลักประกันว่าคนไทยมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับคนทุกวัย และเป้าหมาย 2.2 ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบ ภายในปี 2573 เป็นทิศทาง กรอบแนวคิดการพัฒนาและยกระดับงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 6 ขับเคลื่อนการพัฒนาความร่วมมือร่วมสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย พัฒนาความเข้มแข็งทุกภาคส่วนให้มีความสำคัญกับเด็กปฐมวัย จัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ สร้างเด็กคุณภาพส่งมอบให้กับอนาคตต่อไป

รายชื่อผลงานกรรณามัยส่งสมัครเพื่อขอรับรางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) ประจำปี พ.ศ. 2563

ลำดับ	รางวัลสาขา	ประเภท	ชื่อผลงาน	หน่วยงาน	ผู้ประสานงาน/ผู้เขียนผลงาน
1	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	การพัฒนากฎหมายเพื่อคุ้มครองประชาชนจากผลกระทบต่อสุขภาพในการประกอบกิจการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า หรือลานจอดรถหาลากตู้บรรจุสินค้า ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	นายวิเชณ ศรีวิล
2	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	โครงการพัฒนาคุณภาพแปรงสีฟันในประเทศไทย	สำนักทันตสาธารณสุข	น.ส.นันทน์ส แยมบุตร
3	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การพัฒนากระบวนการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีไทย	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	นางบังอร สุภาเกตุ
4	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	นวัตกรรมปรับปรุงคุณภาพน้ำฝนเพื่อโรงเรียนและชุมชนในถิ่นทุรกันดารอย่างยั่งยืน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	น.ส.ปิยภรณ์ เวียงแก้ว
5	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	พัฒนาการจัดการอาหารริมทางวิถีปลอดภัยสร้างเสริมสุขภาพและสนับสนุนการท่องเที่ยวไทย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	นายสุชาติ สุขเจริญ นายเอกชัย ชัยเดช น.ส.ผุสดี ประสิทธิ์สมบัติ
6	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การแก้ไขปัญหาหน้าบริเวณถนนเชื่อมหลักด้วยการใช้เครื่องกรองทรายเคลือบต่างที่หมักโดยการใช้ส่วนผสมของชุมชน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	น.ส.วราภรณ์ ถาวรวงษ์
7	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	หลักสูตรพระคิลาณีปัญญา (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสม.)	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	พ.ท.กิตติ ลาภสมบัติศิริ นางวิมล บ้านพวน น.ส.จุฑาทิพย์ เจริญจิตร
8	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การลดการตายเขตสุขภาพที่ 1 ประเทศไทย ฝันที่เป็นจริง	ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	พญ.นงนุช ภีรอนันตนพ ดร.กฤษณา กาเมื้อก
9	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	หุ่นตัวจำลองสำหรับใช้ในการสอนตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองแบบเต้าเดียว	ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	นางณพิชญา จดงามทวีสุข
10	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc.com)	ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	นางปณิศา สิทธินาม นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ
11	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6	ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ
12	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	ภาคีเครือข่ายร่วมใจสร้าง Smart EHA สู่ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนที่ยั่งยืน	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	นายสุวิศิษฐ์ ช่างทอง
13	บริการภาครัฐ	นวัตกรรมบริการ	แผนระงับอ้วน คู่มือทำงาน	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	นางเพ็ญนิดา ไชยสาธิต นางเดือนเพ็ญ ใจดี
14	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	โรงพยาบาลยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี (Health Promoting Hospital Transformation)	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	น.ส.กาญจนา เหลืองอุบล
15	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	ส่งรักส่งแม่...จากอกแม่สู่ลูก เขตสุขภาพที่ 7	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	นางชนิดา รุ่งวิทยาการ นายชาญสุ คำโสม
16	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา	ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	นายสมรัฐ นัยรัมย์
17	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	4 กลยุทธ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเป็นศูนย์ EF	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	นางคินีนาถ ไสวรัตน์ นางสาวไพลดา วิรัชมี
18	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	7 กลยุทธ์ เบนญากาศี สร้าง Smart Teen to Smart People	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	นางอุมาพร สังข์เกษ
19	บริการภาครัฐ	ขยายผลมาตรฐานการบริการ	ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบอเนกประสงค์	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	นางไอล ช่างคำ
20	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	chatbot นมแม่...เพื่อนแม่	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	นางรัชนิวรรณ ชีตตรง น.ส.มัทริกา จินากุล น.ส.เสาวคนธ์ ภักดี
21	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้สุขภาพด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันในโรงเรียนนำร่องระดับประถมศึกษาสังกัด	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	น.ส.สุกัญญา เขตอนันต์
22	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	ผลการส่งเสริมความรู้การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM, DAİM โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	นางชนัญญา รัตนยงค์ นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์
23	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	วัดประชาราษฎร์ สร้างสุข ส่งเสริมสุขภาพผู้เฒ่า	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	ทพญ. เยาวเรศ วงศาสุลักษณ์
24	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	การพัฒนาแบบการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุวัย 65 ปีขึ้นไป	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	นางพิบูล ศรีบุตรดี น.ส.ณัฐนันท์ แซ่มเพชร
25	บริการภาครัฐ	พัฒนาบริการ	องค์กรรอบรู้สุขภาพ : ศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์วัดศิริพงษ์ธรรมนิมิต	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	นางจันทรา นันทมงคลชัย นางศิริพรรณ บุตรศรี