



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานบริการยารักษาเสริมธาตุเหล็ก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

(PPA) เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564



ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0 - 5 ปี มีหลายปัจจัยและภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron-deficiency anemia) เป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่ง ที่ส่งผลต่อสมองและพัฒนาการเด็ก ซึ่งการขาดธาตุเหล็กตั้งแต่วัยทารกหรือในเด็กทารกแรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี ส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างถาวร

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 พบเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 34.32 และกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 19.58 สำหรับการได้รับ ยารักษาเสริมธาตุเหล็ก พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยา ร้อยละ 22.5 (เกณฑ์ ร้อยละ 70) และเมื่อได้รับยาแล้วกินเป็นประจำ เพียงร้อยละ 17.2

จากความเป็นมาและปัญหาดังกล่าว ศูนย์อนามัยที่ 6 และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง จึงได้จัดการภาวะโลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย โดยดำเนินการแผนงานบริการยารักษาเสริมธาตุเหล็กเด็กไทยอายุ 6 เดือน - 5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 โดยเปิดตัวโครงการ เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2561 ณ โรงแรมเดอะไทด์ รีสอร์ท บางแสน ชลบุรี และดำเนินงานต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2562 ถึงปี 2564 ระยะเวลาดำเนินการ เดือนพฤศจิกายน - กรกฎาคม ของทุกปี

มีวัตถุประสงค์เพื่อ จัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย ในกลุ่มเป้าหมายเด็กไทยอายุ 6 เดือน - 2 ปี แบ่งเป็น 4 ช่วง คือ

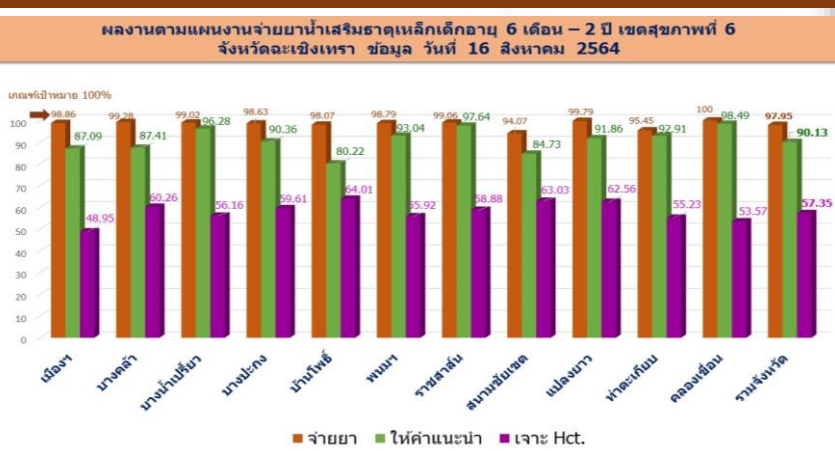
- 1) อายุ 6-8 เดือน 29 วัน
- 2) อายุ 9 -11 เดือน 29 วัน
- 3) อายุ 12-17 เดือน 29 วัน
- 4) อายุ 18-24 เดือน 29 วัน

วิธีการ

1. จังหวัดฯ ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการ
2. โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จัดบริการให้กลุ่มเป้าหมาย 3 กิจกรรม คือ
 - 1) จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก (ช่วงอายุละ 1 ครั้ง)
 - 2) ให้คำแนะนำ (ช่วงอายุละ 1 ครั้ง)
 - 3) เจาะ Hct. 1 ครั้ง ในช่วงอายุ 6 เดือน -11 เดือน 29 วัน หากมีภาวะโลหิตจาง ให้การรักษาและติดตามผลภาวะโลหิตจาง ตามแนวทางการดำเนินงาน
 - 4) บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน ในระบบ 43 แฟ้ม
3. จังหวัดฯ ใช้ข้อมูลและการเยี่ยมเสริมพลัง ในการกำกับติดตามงาน ผ่านผู้รับผิดชอบระดับอำเภอและผู้บริหารระดับอำเภอ เดือนละ 1 ครั้ง รวมทั้งเป็น PA ระหว่าง นพ.สสจ. กับ ผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุข ทุกอำเภอ
4. จังหวัดฯ ให้คำปรึกษา แนะนำ ซึ่ชมยินดี และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านกลุ่มไลน์ "ยารักษาธาตุเหล็กแปดริ้ว"
5. สปสข. เขต 6 สนับสนุนงบประมาณตามผลงาน



ผลงาน : เป้าหมายร้อยละ 100 ทั้ง 3 กิจกรรม



ข้อมูลภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กอายุ 6 เดือน - 11 เดือน 29 วัน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ปี	ร้อยละ
2561	ร้อยละ 22.96
2562	ร้อยละ 21.1
2563	ร้อยละ 19.1
2564	ร้อยละ 16

จ่ายยาเป้าหมาย 13,007 ครั้ง จ่ายยา 12,740 ครั้ง คิดเป็น 97.95% CUP ที่มีผลงานสูงสุด 3 อันดับแรก คือ

1. คลองเขื่อน ร้อยละ 100
2. แปลงยาว ร้อยละ 99.79
3. บางคล้า ร้อยละ 99.28

คำแนะนำ เป้าหมาย 13,007 ครั้ง ให้คำแนะนำ 11,723 ครั้ง คิดเป็น 90.13% CUP ที่มีผลงานสูงสุด 3 อันดับแรก คือ

1. คลองเขื่อน ร้อยละ 98.49
2. ราชสาส์น ร้อยละ 97.64
3. บางน้ำเปรี้ยว ร้อยละ 96.28

เจาะ Hct. เป้าหมาย 6,141 คน เจาะ Hct. 3,522 ครั้ง คิดเป็น 57.35% CUP ที่มีผลงานสูงสุด 3 อันดับแรก คือ

1. บ้านโพธิ์ ร้อยละ 64.01
2. สามชัยเขต ร้อยละ 63.03
3. แปลงยาว ร้อยละ 62.56

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนตระหนักรู้ เข้าใจถึงผลเสียของภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และได้รับการบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้ง ผู้ให้บริการมีข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพ
2. อัตราภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานปี 2562 - 2564 จากร้อยละ 22.96 ในปี 2561 เหลือร้อยละ 16 ในปี 2564
3. เด็กที่มีภาวะโลหิตจางฯ ได้รับการรักษา และได้รับการติดตามผลภาวะโลหิตจางฯ จนกว่าจะดีขึ้น หรือได้รับการส่งต่อตามแนวทางการดำเนินงาน

ผลงานเปรียบเทียบระดับเขต เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564

- การจ่ายยา จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 3 ของเขต (รองจาก ปราจีนบุรีและระยอง)
- การให้คำแนะนำ จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 2 ของเขต (รองจาก ชลบุรี)
- การเจาะ Hct. จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 3 ของเขต (รองจาก ชลบุรีและสมุทรปราการ)
- ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 4 ของเขต (รองจากสมุทรปราการ, ตราด, ปราจีนบุรี)
- การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมายที่จัดสรร จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 3 (รองจาก ปราจีนบุรี และจังหวัดชลบุรี)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
CHACHOENGSAO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานบริการยารักษาธาตุเหล็ก เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

1. ความเป็นมา

ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0 - 5 ปี มีหลายปัจจัยและภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron-deficiency anemia) เป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่ส่งผลต่อสมองและพัฒนาการเด็ก ซึ่งการขาดธาตุเหล็กตั้งแต่ออยู่ในครรภ์หรือในเด็กทารกแรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี ส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้ของเด็กเล็กที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กปกติ ในเด็กวัยเรียนที่ขาดธาตุเหล็กมีไอคิว ต่ำกว่าเด็กที่ไม่ขาดธาตุเหล็ก และการรักษาด้วยธาตุเหล็ก อาจไม่ทำให้พัฒนาการกลับมาปกติ

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 พบเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี มีภาวะโลหิตจางฯ ร้อยละ 34.32 และกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี มีภาวะโลหิตจางฯ ร้อยละ 19.58 สำหรับการได้รับยารักษาธาตุเหล็ก พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาร้อยละ 22.5 และเมื่อได้รับยาแล้วกินเป็นประจำ เพียงร้อยละ 17.2

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าว ศูนย์อนามัยที่ 6 และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง จึงได้จัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย โดยร่วมดำเนินการแผนงานบริการยารักษาธาตุเหล็กเด็กไทยอายุ 6 เดือน - 5 ปี ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ทั้ง 8 จังหวัด โดยเริ่มเปิดตัวโครงการฯ เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2561 ณ โรงแรมเดอะไฮด์ รีสอร์ท บางแสน ชลบุรี ซึ่งได้ดำเนินงานต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2562 ถึงปี 2564 โดยกำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน ในช่วงเดือน พฤศจิกายน - กรกฎาคม ของทุกปี

2. วัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมาย

2.1 เพื่อจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย โดยเน้นดำเนินการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มเด็กไทย 6 เดือน - 2 ปี ทุกрай

2.2 ดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายเด็กไทยอายุ 6 เดือน - 2 ปี แบ่งเป็น 4 ช่วงอายุ ได้แก่ 1) อายุ 6 - 8 เดือน 29 วัน 2) อายุ 9 - 11 เดือน 29 วัน 3) อายุ 12 - 17 เดือน 29 วัน 4) อายุ 18 - 24 เดือน 29 วัน

3. การดำเนินงาน

3.1 สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

3.2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง สนับสนุนงบประมาณจากงบ PPA เพื่อเป็นแรงกระตุ้นในการดำเนินงาน โดยจ่ายเป็นค่าบริการจ่ายยา ครั้งละ 30 บาท ค่าบริการให้คำแนะนำ ครั้งละ 30 บาท และ

ค่าบริการเจาะ Hct. ครั้งเดียว 40 บาท กรณี ที่ไม่อยู่ในช่วงเจาะ Hct. จะได้รับค่าบริการจ่ายยา ครั้งละ 50 บาทและค่าบริการให้คำแนะนำ ครั้งละ 50 บาท

3.3 โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จัดบริการให้กลุ่มเป้าหมาย 3 กิจกรรม คือ
 1) จ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (ช่วงอายุละ 1 ครั้ง) 2) ให้คำแนะนำ (ช่วงอายุละ 1 ครั้ง) 3) เจาะฮีมาโตคริต (Hct.) (1 ครั้ง ในช่วงอายุ 6 เดือน – 11 เดือน 29 วัน) โดยดำเนินการทั้งเชิงรับและเชิงรุก พร้อมทั้ง บันทึกผลงาน ติดตามจัดการข้อมูลในระบบ 43 แห่ง

ในกรณีที่มีปัญหาเฉพาะพื้นที่ ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอต้องดำเนินการหาสาเหตุและวิธีการแก้ไขปัญหาสรุปส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบ

3.4 ติดตามการดำเนินงาน โดยใช้ข้อมูลการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน - 2 ปี ซึ่งได้ขอความร่วมมือจากงาน IT ของกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ประมวลผลให้เดือนละ 1 ครั้ง และสรุปสถานการณ์รายอำเภอชี้ปัญหา เพื่อคืนข้อมูลให้แก่ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ทางกลุ่มไลน์ “ยาน้ำธาตุเหล็กแปดริ้ว” เพื่อกำกับการดำเนินงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ พร้อมทั้ง คืนข้อมูลดังกล่าวให้ผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขทุกอำเภอ ทางกลุ่มไลน์ กวป. เพื่อกำกับการดำเนินงานอีกทางหนึ่งด้วย

3.5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แจงขมยินดี และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านกลุ่มไลน์ “ยาน้ำธาตุเหล็กแปดริ้ว”

4. ผลการดำเนินงาน

4.1 ผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดแผนงานฯ ปี 2562 - 2564 ดังนี้

ปีงบประมาณ	การจ่ายยา		ให้คำแนะนำ		เจาะ Hct.	
	ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
2562	14,586	95	11,618	80	3,655	73
2563	16,885	98	15,317	92	7,642	74
2564	14,586	96	13,719	93	6,516	70

เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในระดับเขต ปี 2564 พบว่า

- ผลงานการจ่ายยา จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 3 ของเขต (รองจาก ปราจีนบุรีและระยอง)
- ผลงานการให้คำแนะนำ จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 2 ของเขต (รองจาก ชลบุรี)
- ผลงานการเจาะ Hct. จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 3 ของเขต (รองจาก ชลบุรีและสมุทรปราการ)
- ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 4 ของเขต (รองจากสมุทรปราการ, ตราด, ปราจีนบุรี)
- การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมายที่จัดสรร จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในอันดับที่ 3 (รองจาก ปราจีนบุรี และจังหวัดชลบุรี)

4.2 ผลตอบแทนการดำเนินงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง ได้สนับสนุนงบประมาณตามปริมาณงานที่ทำได้ โดยเมื่อสิ้นสุดแผนงานของแต่ละปี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง จะนำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง และดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อบริหารจัดการ ดังนี้

-ปี 2562 ได้รับสนับสนุนงบประมาณ เป็นเงิน 970,933.21 บาท

-ปี 2563 ได้รับสนับสนุนงบประมาณ เป็นเงิน 1,569,040.00 บาท

-ปี 2564 ได้รับสนับสนุนงบประมาณ เป็นเงิน 1,129,160.00 บาท

รวม 3 ปี ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 3,669,133.21 บาท ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดสรรให้ทุก CUP เฉลี่ยตามผลการดำเนินงาน

5. ประโยชน์ที่ได้รับ

5.1 ประชาชนตระหนักและเข้าใจถึงภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และมาขอรับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ผู้ให้บริการมีข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก

5.2 ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย ลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อสติปัญญาและพัฒนาการของเด็กไทยในจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้มีโอกาสดีขึ้น เนื่องจาก การขาดธาตุเหล็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์หรือในเด็กทารก แรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี จะส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างถาวร

ข้อมูลภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กอายุ 6 เดือน – 11 เดือน 29 วัน จังหวัดฉะเชิงเทรา			
2561	2562	2563	2564
ร้อยละ 22.86 (สูงประเมิน โดยศูนย์อนามัยที่ 6)	ร้อยละ 21.1	ร้อยละ 19.1	ร้อยละ 16

5.3 เด็กที่มีภาวะโลหิตจางฯ ได้รับการรักษา และได้รับติดตามผลภาวะโลหิตจางฯ จนกว่าจะดีขึ้น สำหรับเด็กที่ได้รับการรักษาตามแนวทางการดำเนินงาน จะได้รับการส่งต่อเพื่อหาสาเหตุต่อไป

6. ปัญหาอุปสรรค

6.1 ผู้รับผิดชอบงานของหน่วยบริการเปลี่ยนบ่อย ทำให้มีปัญหาในการบันทึกข้อมูลผิดรหัส รวมทั้งผู้รับผิดชอบระดับอำเภอมีภารกิจงานหลากหลายหน้าที่ ทำให้การกำกับติดตามงานค่อนข้างน้อยในบางอำเภอ

6.2 สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ต่อเนื่องยาวนาน ทำให้ผู้รับผิดชอบงานของหน่วยบริการต้องช่วยภารกิจอื่นๆ ในการควบคุมป้องกันโรคดังกล่าว

6.3 พ่อ แม่ และผู้ปกครองเด็ก รู้สึกไม่ปลอดภัยที่จะนำเด็กเข้ารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี หรือได้รับการเยี่ยมบ้านเชิงรุกจากบุคลากรสาธารณสุข

7. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

จังหวัดฉะเชิงเทรา ขับเคลื่อนงานรับนโยบายของเขตสุขภาพที่ 6 สู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เครื่องมือสำคัญ คือ PIRAB Model เป็นหลักในการดำเนินงาน ดังนี้

7.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดให้เป็นตัวชี้วัด (PA) ของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ 3 ปีต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2562 – 2564

7.2 ผู้บริหารทุกระดับ ให้ความสำคัญและติดตามการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ

7.3 ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อวางรากฐานสู่งานประจำที่ยั่งยืน

7.4 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง สนับสนุนงบประมาณเท่าปริมาณงานที่ดำเนินการ

7.5 จังหวัดฯ มีการวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบผลงาน และคืนข้อมูลให้อำเภอเป็นประจำเดือนละ 1 ครั้ง ให้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติผ่านการประชุมประจำเดือน และผ่านทางกลุ่มไลน์ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

7.6 การใช้ข้อมูลเป็นการกระตุ้นและติดตามการดำเนินงานเปรียบเทียบระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

7.7 การให้คำปรึกษา แนะนำ ชื่นชมยินดี และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทางกลุ่มไลน์ “ยาน้ำธาตุเหล็กแปดริ้ว”

8. ผู้รับผิดชอบงาน นางกฤษณา ปั่นศิริ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา

9. รูปภาพ

