

และในปี ๒๕๖๔ เพื่อเป็นการพัฒนางาน และพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุม อย่างครบถ้วนทั้งด้านเฝ้าระวังสุขภาพ และความรู้ในการดูแลตนเอง กรมอนามัย จึงได้วางแผนพัฒนา Platform Pink book ขึ้น โดยมีแผนการดำเนินงานดังนี้

แผนการดำเนินงานรวมเชื่อมโยงแอปพลิเคชันสตรีและเด็กปฐมวัย “Platform Pink Book” ๒๕๖๔

กิจกรรม	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน
๑. Flow ความต้องการประชาชนในแต่ละช่วงเวลา (สส.)										
๒. กำหนดแบบฟอร์มกลาง สำหรับทางเข้าทั้ง ๔ app										
๓. ระบบฐานข้อมูลกลาง - ประเด็นเนื้อหาสำคัญของประชาชนที่ต้องการรวมข้อมูลจาก ๔ app แยกเป็นเรื่อง ๆ (สส.) - ข้อมูลประชากร										
๔. Model Platform pink book										
๕. ประชุมผู้เชี่ยวชาญ Platform Pink Book เพื่อพิจารณา Model Platform pink book										
๖. เปิดตัวในงาน “สัมมนาวิชาการ ก้าวสู่ระบบบริการยุค New Normal ด้วยความรู้และเทคโนโลยีเพื่อการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย Save mom”										
๗. พัฒนา Platform pink book										
๘. ตั้งศูนย์ปฏิบัติการขับเคลื่อน ประกอบด้วย กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก, ทีมโปรแกรมเมอร์, เจ้าของ App, ทรายกองแผนงาน										
๙. ทดลองใช้										
๑๐. ติดตามประเมินผล										

๕.๒ ผลการวิเคราะห์กระบวนการงานและโอกาสในการพัฒนารูปแบบการทำงานเพื่อรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล

การดำเนินงานขับเคลื่อนการใช้งานโปรแกรม SAVE MOM ดำเนินการตั้งแต่ เดือนมกราคม ๒๕๖๓ โดยได้เริ่มที่ จังหวัดน่าน ร่อง ๑๔ แห่ง ประกอบด้วย เชียงใหม่, ชัยนาท, พิจิตร, เพชรบุรี, ชลบุรี, มหาสารคาม, กาฬสินธุ์, ร้อยเอ็ด, ขอนแก่น, นครราชสีมา, ยโสธร, นครศรีธรรมราช, สุราษฎร์ธานี, และพัทลุง โดยมีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้โปรแกรม SAVE MOM จำนวน ๑๓,๘๗๐ คน จากการเก็บรวบรวมข้อมูล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ใช้งานระบบทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ สามารถสรุปปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาได้ดังนี้

๑. หญิงตั้งครรภ์

ปัญหาและอุปสรรค

- หญิงตั้งครรภ์บางท่านเข้าใจวิธีการใช้ได้ช้ากว่า
- ไม่มีอุปกรณ์ในการเข้าถึงโปรแกรม
- ข้อจำกัดด้านอินเทอร์เน็ต

ข้อเสนอแนะ

- ต้องการให้แอปพลิเคชันสามารถให้คำแนะนำระหว่างตั้งครรภ์และพัฒนาการลูกควบคู่กับการประเมินความเสี่ยงของการตั้งครรภ์
- หญิงตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งยังไม่พร้อมใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กในรูปแบบแอปพลิเคชันเนื่องจากไม่สะดวกในการดูจอโทรศัพท์ ต้องการให้ผลิตแบบสมุดควบคู่ด้วย

๒. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรค

- อสม.ที่อายุมากจะเข้าใจวิธีการใช้ได้ช้ากว่า
- อสม.บางท่านไม่มีอุปกรณ์ในการเข้าถึงโปรแกรม
- ข้อจำกัดด้านอินเทอร์เน็ต

ข้อเสนอแนะ

- ต้องการอบรมวิธีการใช้งานโปรแกรม ฝึกการใช้งานก่อนออกสอนหญิงตั้งครรภ์
- ต้องการพี่เลี้ยงดูแลและให้คำปรึกษาระหว่างการใช้งาน
- การระบุตำแหน่งที่ตั้งบ้านของหญิงตั้งครรภ์ลงข้อมูลยาก ต้องใช้เวลาและเทคนิคในการทำ

๓. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และ รพ.สต.

ปัญหาและอุปสรรค

- หญิงตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งไม่ให้ความสนใจและเข้าไม่ถึงโปรแกรม เนื่องจากข้อจำกัดเชิงเทคนิค เช่น อุปกรณ์มือถือ สัญญาณอินเทอร์เน็ต
- ทำงานซ้ำซ้อน เพิ่มภาระงานเช่น เรื่องการประเมินความเสี่ยงโดยใช้ classifying form ระดับจังหวัดหรือเขต และการใช้ SAVE MOM ควบคู่กัน
- ไม่สะดวกในการลงข้อมูล บางโรงพยาบาลบางส่วนไม่สามารถลงโปรแกรมในเครื่องคอมพิวเตอร์ PC
- อายุของเจ้าหน้าที่ที่มีผลกับความสามารถและความเข้าใจในการใช้แอปพลิเคชัน โรงพยาบาลจึงเน้นให้เจ้าหน้าที่ที่อายุน้อยดำเนินงานเป็นหลัก
- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม่มีความมั่นใจในการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ รพ.สต. หรือ อสม.
- กรอกข้อมูลผิด ไม่เข้าใจวิธีการใช้

ข้อเสนอแนะ

- ชี้แจงแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้งานโปรแกรม
- ผลิตคู่มือแลสื่อบอร์ดแนะนำการใช้งาน
- สนับสนุนเครื่องคอมพิวเตอร์ PC /มือถือที่ทันสมัย เพื่อความสะดวกในการลงข้อมูลยิ่งขึ้น
- เชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง SAVE MOM ๒ และ SAVE MOM ๓ เพื่อการส่งต่อและจัดการผู้ป่วย
- ผู้ดูแลระบบต้องคืนข้อมูลรายบุคคลทุก ๑-๓ เดือน เพื่อนำไปวางแผนการดูแลต่อ

๔. เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

- โปรแกรม SAVE MOM เป็นโปรแกรมที่ดีในการประเมิน จัดการ และติดตามความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ และเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ เช่น หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงอยู่ที่ใดและเสี่ยงต่อภาวะใดบ้าง เพื่อนำมาวางแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงรายบุคคล และการดูแล ส่งต่ออย่างเหมาะสม
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้งานโปรแกรม

๕. เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย

ข้อเสนอแนะ

๑. จัดอบรม ตัวแทนศูนย์อนามัย สสจ รพช รพช รพ..สต. ให้จังหวัดนำร่องเพื่อสร้างทีมและเป็นวิทยากรในพื้นที่ เพื่อถ่ายทอดการใช้งานพร้อมสนับสนุนงบประมาณที่เหมาะสม
๒. รูปแบบของโปรแกรมต้องน่าสนใจเช่นตัวหนังสือควรวัดใหญ่ขึ้น หรือมีเสียงเพื่อนำดึงดูดมากขึ้น สีเส้นสวยงาม
๓. การตอบแชทหญิงตั้งครรภ์ ต้องเป็นบุคคลที่มีทักษะและความรู้เช่น เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ไม่แนะนำให้อสม.เป็นผู้ตอบคำถาม หรือข้อสงสัยของหญิงตั้งครรภ์

ข้อสรุปในการพัฒนางาน

๑. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และผู้กำหนดนโยบาย
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ทั้งรูปแบบการสอนเป็นชั้นเรียนและรูปแบบออนไลน์แก่ตัวแทนศูนย์อนามัยพร้อมจังหวัดนำร่องในพื้นที่
๓. พัฒนาแนวทางการค้นหาข้อมูลจากทั้งส่วนกลาง ระดับเขต และระดับจังหวัดเพื่อให้พื้นที่ได้รับประโยชน์จากโปรแกรมอย่างเต็มศักยภาพ และเปิดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง SAVE MOM ๒ และ SAVE MOM ๓
๔. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไก MCH Board ระดับเขต หรือระดับจังหวัด หรือนโยบายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้เกิดการนำนโยบายไปขับเคลื่อนและมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องและจริงจัง
๕. แก้ไขประเด็นข้อผิดพลาดเชิงเทคนิคของโปรแกรมและพัฒนาให้โปรแกรมมีความน่าสนใจมากขึ้นโดยวางแผนจ้างโปรแกรมเมอร์ผู้ดูแลระบบรายใหม่เนื่องจากหมดสัญญาจ้างกับโปรแกรมเมอร์รายเดิม