บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี โทร. ๐ ๔๒๑๒ ๙๕๘๖

ที่ สธ ๐๙๑๘.๐๓/ ๗๒ **วันที่** ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี (ผ่านหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน)

ตามที่ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ได้จัดทำโครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการแบบเชิงรุก เพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้เข้าถึงบริการฝากครรภ์ การบริการคัดกรองความเสี่ยง และการวางแผนการคลอดที่ปลอดภัย โดยได้รับงบประมาณ ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก จึงขออนุมัติโครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(นางสาวสุนิสา ใจท้ง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
-เพื่อโปรดทราบ ได้ตรวจสอบแล้ว
-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสุภาภรณ์ ลมูลศิลป์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี (ด้านวิชาการ)

(นายวิรุท นนสุรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

(นายกฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

๑. ชื่อโครงการ : มหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี

๒. ยุทธศาสตร์ : ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

ส่งเสริมสุขภาพ ๔ กลุ่มวัย ---> ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ ปลอดภัย

---> เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

๓. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ :

๓.๑ อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศ ไม่ต่ำกว่า ๑.๖

๓.๒ อัตราส่วนมารดาตายมารดาไทย ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

๓.๓ เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๖

๓.๔ เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๘

๓.๕ เด็ก ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๐

๓.๖ เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละ ๗๕

๔. Cluster: กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

๕. ภายใต้กิจกรรมสำคัญ/โครงการ :

โครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี

กิจกรรมสำคัญ :

๕.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room

๑.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC Moblie station ในสถานประกอบการ และในชุมชน โดยเน้นไปในวัตถุประสงค์ของการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินความเสี่ยง โดยใช้โปรแกรม SAVE MOM

๑.๒ ดูแลจัดทำ Birth plan ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง

๑.๓ ดำเนินการร่วมกับ MCH board เขตในเรื่องของการจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ที่มีความเสี่ยงและภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม (ระบบ SAP)

๕.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐ - ๒ ปี ต้นแบบ

๒.๑ ศูนย์อนามัยที่ ๘ จัดประชุมชี้แจงเรื่องการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐ - ๒ ปี เขตสุขภาพที่ ๘

๒.๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีความประสงค์จะเปิดการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีอายุ ๐ - ๒ ปี แจ้งความประสงค์ที่จะดำเนินการให้กับศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

๒.๓ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี จัดพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลเด็กอายุ ต่ำกว่า ๓ ปี ให้กับครูผู้ดูแลเด็กจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๘ที่ยื่นความประสงค์ขอเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐ - ๒ ปี

๒.๔ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ลงเยี่ยมเสริมพลังในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ยื่นความประสงค์ขอเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐ - ๒ ปี

๕.๓ รณรงค์สัปดาห์ส่งเสริมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM ผ่านระบบ Online

๓.๑ พัฒนาศักยภาพเรื่องของพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้เครื่องมือ DSPM

๓.๒ พัฒนาศักยภาพการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับพื้นที่มีการถ่ายโอนอบจ.

๓.๓ Kick off สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ ๘

๕.๔ ขับเคลื่อนมหกรรมมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี Healthy Mommy to Happy Child

๔.๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๘ โดยมีกิจกรรม

- แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน
- เสวนาการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน ระหว่างภาคสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

๖. แผนการจัดสรรงบประมาณ : (ตามเอกสารงบประมาณ)

: โครงการมุ่งเน้นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือนหลัง

๗. หลักการและเหตุผล :

การพัฒนาประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ได้นั้นต้องอาศัยกำลังการพัฒนาจากประชากรที่มีคุณภาพ ตามแผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็น (๑๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตนั้น ภารกิจสำคัญของการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย เป็นไปตามยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙) ว่าด้วยการสงเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพขึ้นโดยมี นโยบายว่า “รัฐบาลสนับสนุนและสงเสริมการเกิดเพิ่มขึ้นด้วยความสมัครใจ เพื่อเพียงพอสำหรับทดแทนประชากร และการเกิดทุกรายมีการวางแผน มีความตั้งใจและมีความพร้อมในทุกด้าน นำไปสู่การคลอดที่ปลอดภัย ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง พร้อมที่จะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ” ซึ่งปัจจุบัน ประเทศไทยประสบปัญหาจำนวนเด็กเกิดใหม่ลดต่ำลงอย่างต่อเนื่อง จากเดิมในปี ๒๕๐๖-๒๕๒๖ มีเด็กเกิดใหม่ไม่ต่ำกว่าปีละ ๑ ล้านคน ลดลงเหลือ ๕๐๒,๑๐๗ คน ในปี ๒๕๖๕ และมีแนวโน้มอาจจะต่ำกว่า ๕๐๐,๐๐๐ คน ในปี๒๕๖๖ ซึ่งสวนทางกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ จึงเป็นที่มาของการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ โดยเริ่มต้นดูแลตั้งแต่ประชากรช่วงวัยเจริญพันธุ์ เพื่อเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์ให้มีคุณภาพ โดยเริ่มจากการได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐาน เข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยเฉพาะเด็กปฐมวัยซึ่งเป็นช่วงโอกาสทองของชีวิตที่สมองพัฒนาอย่างรวดเร็วและเป็นอนาคตที่สำคัญของชาติ ซึ่งเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิตและการพัฒนาในทุกด้านเป็นรากฐานที่สำคัญสำหรับการพัฒนาในช่วงวัยต่อไป และเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีและแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติมุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

จากผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๘ พบมารดาเสียชีวิต จำนวน ๗ ราย คิดเป็นอัตราส่วนการตาย เท่ากับ ๒๓.๙๗ (เด็กเกิดมีชีพ ต.ค.๖๕ - ก.ค.๖๖ ๒๙,๒๐๗ คน MMR = ๒๓.๙๗ / ๑๐๐,๐๐๐ LB) เป็นลำดับที่ ๖ ของประเทศ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ทำให้ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุตามค่าเป้าหมายและมีค่าเป้าหมายสูงกว่าของประเทศ เมื่อจำแนกสาเหตุการตายมารดาตาม ICD-MM WHO พบว่าสาเหตุการตายหลักของมารดามาจากสาเหตุทางสูติกรรม ได้แก่ ตกเลือดระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ร้อยละ ๔๒.๘๖ สาเหตุการตายมารดาจากโรคทางอายุรกรรม (Non-Obstetric Complication) ร้อยละ ๕๗.๑๔ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยของปัญหาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ขาดความรู้ ความเข้าทักษะ ในการดูแลและสังเกตความเสี่ยงเสี่ยงด้วยตนเอง ขาดการวางแผนครอบครัว เข้ารักษาไม่ต่อเนื่อง ล่าช้า กังวลเรื่องค่าใช้จ่าย/สิทธิในการรักษา การส่งต่อผู้ป่วย/Case เร่งด่วนยังมีปัญหาเรื่องการสื่อสารระหว่างสถานบริการและหน่วยงานภายใน ทักษะของบุคลากร ระบบสำรองเลือด อุปกรณ์/เครื่องมือ ไม่เพียงพอ ล่าช้าในการวินิจฉัยและการรักษา อัตรากำลังไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังค้นพบสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลให้มารดาและทารกเสียชีวิต และที่สำคัญส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของเด็กในครรภ์ เด็กปฐมวัย พัฒนาการและไอคิว ได้แก่ Preterm ,Birth Asphyxia, LBW มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ข้อมูลจากระบบ HDC วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๖ หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๘๗ การฝากครรภ์

ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๙๒ หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ ร้อยละ ๖.๑๒ เยี่ยมหลังคลอด ๓ ครั้งตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๘๑ ทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม ร้อยละ ๕.๒๐ ภาวะโลหิตจาง คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๕๒ การได้รับยาเสริมไอโอดีน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๖๗ คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ ๑๐.๕๘ เด็กกินนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน ร้อยละ ๖๐.๗๓ ซึ่งปัญหาสำคัญด้านสุขภาวะของแม่และเด็กในเขตสุขภาพที่ ๘ ได้แก่ ๑.มารดาเสียชีวิต ๒.ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ยังคงเป็นปัญหาที่ส่งผลถึงทารกในครรภ์และเพิ่มความเสี่ยงในการตกเลือดหลังคลอด ๓.ปัญหาการคลอดก่อนกำหนดที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาซึ่งเป็นข้อค้นพบสำคัญ คือ Amphetamine use ในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองผล Methamphetamine positive จำนวน ๓๘๑ ราย และพบทารกแรกเกิดมีภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดกรณีมารดาติดสารเสพติดเพิ่มมากขึ้น สถานการณ์ ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากรายงานในระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข (วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕–๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖) เขตสุขภาพที่ ๘ มีผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แก่ ร้อยละเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๗๙.๖๔ ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๘๒.๒๔ ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี ที่สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามพัฒนาการ ร้อยละ ๘๕.๘๖ ตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานเกินค่าเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๕.๒๖ ด้านการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๑.๙๑ เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๘๒.๕๐ ความครอบคลุมในการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๐.๗๕ นอกจากนี้ยังพบปัญหาที่มาจากระบบบริการสาธารณสุข การเข้าถึงบริการ การเฝ้าระวังกำกับติดตามยังไม่ครอบคลุม การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว รวมถึงเด็กปฐมวัย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพและความรู้ อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง พร้อมทั้งการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง และการมีระบบสารสนเทศ และการสื่อสารสังคมเพื่อให้เกิดการติดตามหนุนเสริมการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กที่ถูกต้อง เข้าถึงง่าย และ ทันต่อสถานการณ์ เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนา แก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็กอย่างมีศักยภาพ

จากสถานการณ์ดังกล่าว กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี จึงได้ทำโครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี เพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กที่เป็นบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากร โดยเริ่มตั้งแต่เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ เพื่อให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการดี ลดการตายของมารดาและทารก และเพื่อควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องเป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อมุ่งหวังให้เด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน IQ ดี รวมถึงชุมชน ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารก อย่างมีประสิทธิภาพต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

๘. วัตถุประสงค์ :

๘.๑ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย

๘.๒ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station& One province one Labor room

๘.๓ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐-๒ ปี ต้นแบบ

๘.๔ เพื่อขับเคลื่อนมหกรรมมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี Healthy Mommy to Happy Child

๘.๕ เพื่อสานพลังเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนข้อมูลคุณภาพ และติดตามงานอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง

๘.๖ ประชาสัมพันธ์ /รณรงค์ Kick off สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ

๙. เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

๙.๑ เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑.ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย	๗	จังหวัด
๒.สร้างภาคีเครือข่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย	๗	จังหวัด

๙.๒ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ :		
๑.จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในระดับพื้นที่	๑	ครั้ง
๒.ขับเคลื่อนมหกรรมมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี Healthy Mommy to Happy Child	๑	ครั้ง
๓. Kick off สัปดาห์ รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ	๑	ครั้ง
๔.ขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐-๒ ปี ต้นแบบ	๑	ครั้ง
เชิงคุณภาพ :		
๑.มีการขับเคลื่อนดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในระดับพื้นที่	๗	จังหวัด
๒.รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ	๗	จังหวัด
เชิงเวลา : พฤษภาคม ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗	๕	เดือน

๑๐.วิธีการดำเนินงาน :

๑๐.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room

๑๐.๑.๑ ประชุมทีมผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนรูปแบบแนวทางการออกแบบและจัดกิจกรรมรณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room

๑๐.๑.๒ ประสานพื้นที่เพื่อจัดทำหนังสือชี้แจงรูปแบบขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room

๑๐.๑.๓ ขออนุมัติไปราชการและลงพื้นที่จัดกิจกรรมรณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room

๑๐.๑.๔ สรุปและรายงานผลจัดกิจกรรมรณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room

๑๐.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐ - ๒ ปี ต้นแบบ

๑๐.๒.๑ ประชุมทีมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐ - ๒ ปี ต้นแบบ ในเขตสุขภาพที่ ๘

๑๐.๒.๒ ประสานพื้นที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ที่แจ้งความประสงค์เปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อเตรียมรับการลงพื้นที่หนุนเสริมพลังสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๒ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๘

๑๐.๒.๓ ลงพื้นที่ประเมิน ติดตาม การดำเนินงาน

๑๐.๒.๔ สรุปผลและรายงานผลการลงพื้นที่

๑๐.๓ รณรงค์สัปดาห์ส่งเสริมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM ผ่านระบบ Online

๑๐.๓.๑ ประสานผู้รับผิดชอบงานระดับ สสจ. อบจ. อปท. ทั้ง ๗ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อวางแผนกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการดำเนินการประชุม

๑๐.๓.๒ วางแผนกำหนดการรณรงค์สัปดาห์ส่งเสริมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM

๑๐.๓.๓ จัดทำหนังสือเชิญประชุมรณรงค์สัปดาห์ส่งเสริมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM

๑๐.๓.๔ จัดทำหนังสือเชิญประชุมรณรงค์

๑๐.๓.๕ จัดการประชุมรณรงค์ตามแผนกิจกรรม

๑๐.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๘

๑๐.๔.๑ ประสานคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อวางแผนกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการดำเนินการประชุม

๑๐.๔.๒ ประสานผู้รับผิดชอบงานพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก เด็กปฐมวัย ๗ จังหวัด ได้แก่ ๑.จนท.สสจ. ๒.จนท. อบจ. ๓.สคร. ๔.งานทันตะ ๕.งานนิติกร ๖. จนท. อปท เพื่อวางแผนกำหนดวัน เวลา ในการดำเนินการประชุมผ่านช่องทางกลุ่ม line

๑๐.๔.๓ ประชุมทีมจัดประชุมเพื่อวางแผนรูปแบบแนวทางการประชุมฯ

๑๐.๔.๔ จองวัน เวลา สถานที่ ห้องประชุมฯ และวางกำหนดการประชุมฯ

๑๐.๔.๕ จัดทำหนังสือเชิญประชุมฯ

๑๐.๔.๖ จัดการประชุมตามแผนกิจกรรม

๑๑ กิจกรรม/เป้าหมาย และประมาณการงบประมาณ

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ประมาณการ	งบประมาณ (บาท)
๑.	รณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one labour room	๑.หญิงตั้งครรภ์ในสถานประกอบการภาครัฐ ภาคเอกชน หน่วยงานราชการ ชุมชน/หมู่บ้าน ๒. หน่วยบริการที่มีให้บริการทางสูติกรรม	พ.ค ๖๗ - ก.ย. ๖๗	๑๕,๕๙๐ บาท	๑๕,๕๙๐ บาท
๒.	อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ๐ - ๒ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๘	๑.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดที่แจ้งความประสงค์เปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของเขตสุขภาพที่ ๘	พ.ค ๖๗ - ก.ย. ๖๗	ไม่ใช้งบประมาณ	๐ บาท
๓.	รณรงค์สัปดาห์ส่งเสริมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM ผ่านระบบ Online	ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๘	พ.ค ๖๗ - ก.ย. ๖๗	ไม่ใช้งบประมาณ	๐ บาท
๔.	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๘	๑. สสจ. อปท. เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล ในเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้ง ๗ จังหวัด ๒.ผู้รับผิดชอบงานมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน และงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ ๘	พ.ค ๖๗ - ก.ย. ๖๗	๒๓๔,๔๑๐ บาท	๒๓๔,๔๑๐ บาท
	รวมเป็นเงิน สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน				**๒๕๐,๐๐๐**

<u>หมายเหตุ</u> ๑. ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ โดยรายการที่ถัวเฉลี่ยต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจาก
หัวหน้าหน่วยงาน
๒. แนบแผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายเงินท้ายโครงการ
๓. แนบแผนบริหารความเสี่ยง

๑๒ งบประมาณ : ๒๕๐,๐๐๐ บาท สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน

๑๓ ระยะเวลาดำเนินการ : พฤษภาคม ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗

๑๔ พื้นที่เป้าหมาย / สถานที่ดำเนินโครงการ : ๗ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘

๑๕ กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมดำเนินการ : คณะกรรมการ MCH board ระดับเขต ,สูติแพทย์, กุมารแพทย์, พยาบาล, ครูพี่เลี้ยง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

๑๖ กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์ / ผู้รับบริการ (ถ้ามี) : คณะกรรมการ MCH board ระดับเขต ,สูติแพทย์, กุมารแพทย์, พยาบาล, ครูพี่เลี้ยง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, โรงพยาบาล,สถานประกอบการ,หน่วยงานภาครัฐ,หน่วยงานเอกชน, ชุมชน,หมู่บ้าน และหญิงตั้งครรภ์ ในเขตสุขภาพสุขที่ ๘

๑๖. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ :

๑๖.๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถรับรู้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ รวมถึงมีทัศนคติต่อการใช้ชีวิตคู่ การมีบุตร และเพิ่มขีดความสามารถในการวางแผนครอบครัวตั้งแต่ก่อนสมรส ก่อนมีบุตร ระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด ทำให้สามารถเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตได้อย่างมีคุณภาพ

๑๖.๒ หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและดูแลตามมาตรฐานรวมทั้งบริการการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม

๑๖.๓ หญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและเด็กได้อย่างมีคุณภาพเหมาะสมตามบริบทพื้นที่ โดยอาศัยการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๑๖.๔ มีการยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน

๑๖.๕ บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๑๖.๖ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย มีความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็ก สามารถนำไปเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้มีการเจริญเติบโต สูงดีสมส่วนและ มีพัฒนาการที่สมวัย

๑๖.๗ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ขั้นต้นตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๑๖.๘ มีการนำเทคโนโลยีดิจิตัลมาใช้ในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ของเขตสุขภาพที่ ๘

๑๗ **ผู้รับผิดชอบโครงการ :**

๑๗.๑	นางสาวสุนิสา ใจท้ง	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๗.๒	นางสาวภัทราพร ชูศร	ตำแหน่ง	นักโภชนาการชำนาญการ
๑๗.๓	นางสาวอรสา สำมะลี	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๗.๔	นางสาวดวงใจ กันธิยา	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๗.๕	นางสาวจุรีภรณ์ ไชยทักษิณ	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๗.๖	นางสาวกัญญารัตน์ สร้อยมาลัย	ตำแหน่ง	นักโภชนาการปฏิบัติการ

๑๘ **ผู้เสนอโครงการ**

(นางสาวสุนิสา ใจท้ง)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑๙ **ผู้เห็นชอบโครงการ**

(นางสุภาภรณ์ ลมูลศิลป์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี (ด้านวิชาการ)

๒๐ **ผู้อนุมัติโครงการ**

(นายกฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

แผนปฏิบัติการโครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี

ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ	วิธีดำเนินการ/พื้นที่ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดงบประมาณ		งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	รณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในเขตสุขภาพที่ ๘	หญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน/ชุมชน สถานประกอบการ หน่วยงานราชการ และประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๘	จ้างทำสื่อรณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในเขตสุขภาพที่ ๘	**๑๕,๕๙๐**	**๑๕,๕๙๐**	พ.ค - ก.ย ๖๗	กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
๒	อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ๐ - ๒ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๘	๑.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดที่แจ้งความประสงค์เปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของเขตสุขภาพที่ ๘	ไม่ใช้งบประมาณ	๐	๐	พ.ค - ก.ย ๖๗	กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
๓	รณรงค์สัปดาห์ส่งเสริมการ คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM ผ่านระบบ Online	ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๘	ไม่ใช้งบประมาณ	๐	๐	พ.ค - ก.ย ๖๗	กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

ลำดับ	วิธีดำเนินการ/พื้นที่ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดงบประมาณ										งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๘	๑. สสจ. อปท. เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล ในเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้ง ๗ จังหวัด ๒. ผู้รับผิดชอบงานมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน และงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ ๘	ค่าตอบแทนวิทยากร(นอกราชการ)	๑	คนx	๑,๒๐๐	บาทx	๓	ชม.x	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๓,๖๐๐	**๒๓๔,๔๑๐**	พ.ค - ก.ย ๖๗	กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
			ค่าตอบแทนวิทยากร(ราชการ)	๓	คนx	๖๐๐	บาทx	๑	ชม.x	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๑,๘๐๐			
			ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร(นอก)	๑	คนx	๓,๐๐๐	บาทx	๒	ขาx	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๖,๐๐๐			
			ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร(เหมาจ่าย)	๑	คนx	๕๐๐	บาทx	๒	ขาx	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๑,๐๐๐			
			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๒๘๙	คนx	๕๐	บาทx	๔	มื้อx	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๕๗,๘๐๐			
			ค่าอาหารกลางวัน	๒๘๙	คนx	๒๘๐	บาทx	๒	มื้อx	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๑๖๑,๘๔๐			
			ห้องเดี่ยว (วิทยากร)	๑	คนx	๑,๒๐๐	บาทx	๑	ห้อง	๑	ครั้ง	เป็นเงิน	๑,๒๐๐			
			น้ำมันเชื้อเพลิง									เป็นเงิน	๑,๑๗๐			
			รวม										**๒๓๔,๔๑๐**			
รวมงบประมาณทั้งสิ้น (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)															**๒๕๐,๐๐๐**	

แผนการใช้วัสดุ/จ้างเหมาบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

โครงการ : มหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี

แผน.....งบประมาณ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี.....

กิจกรรมที่ ๑ รณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในเขตสุขภาพที่ ๘

ลำดับที่	กิจกรรม/รายการ	หน่วยนับ	ราคาต่อหน่วย	งวดที่ ๑			งวดที่ ๒			งวดที่ ๓			งวดที่ ๔			รวมทั้งปี	
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	รวมวัสดุ	รวมเงิน
๑	จ้างทำสื่อรณรงค์ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ANC mobile station & One province one Labor room ในเขตสุขภาพที่ ๘	ชุด	๑๕,๕๙๐										๑				๑๕,๕๙๐
	รวม																
รวมงบประมาณทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)																	๑๕,๕๙๐