

แบบสรุปผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๐ และทบทวนยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ ปี ๒๕๖๑

ประเด็นการ PP Excellence กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

เป้าหมายตัวชี้วัด ๑ อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน ๒๐ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ๒ ร้อยละพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๕

สถานการณ์/ปัญหา	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา		นวัตกรรมการดำเนินงาน
<p>๑ อัตราส่วนมารดาตายของประเทศ ปี ๒๕๕๖ คิดเป็น ๓๑.๒๐ ปี๒๕๕๗- ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๑๒ อัตรา๓๘.๗๖ ,๔๒.๘๒,๔๕.๒๖ และ๓๕.๘๖</p> <p>ปี ๒๕๖๐ (๒๐ราย) ทางตรง ร้อยละ ๕๗ ทางอ้อม ร้อยละ ๔๗</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาวะซีด เขต ร้อยละ ๑๘.๕๑</li> <li>- ร้อยละทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐กรัม ร้อยละ ๔.๔๗</li> <li>- อัตราการขาดออกซิเจนขณะคลอด(&lt;๓๐:๑๐๐๐ LB) ๑๖.๔๑</li> </ul> <p>๒ เด็กพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๖.๖๗ สงสัยล่าช้า ๒๐.๓๓ ติดตามได้ ๙๗.๙๒</p> <p>๓ เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ ๔๗.๖๙</p> <p>๔ พันธุ์ร้อยละ อายุ ๑๘ เดือน ร้อยละ ๗.๕๖ อายุ ๓ ปี ร้อยละ ๓๗.๒๕</p> <p>๕.เด็กได้รับวัคซีน DTP-HB๓=๔๓.๕๓</p> <p>OPV๓=๔๓.๕๖,MMR๑=๔๓.๙๑</p> <p>๖.ระดับ IQ เด็ก ป. ๑ร้อยละ ๙๔</p>	<p>ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โดยดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑ สร้างทีมประเมินระดับเขต</li> <li>๒ พัฒนาห้องคลอดคุณภาพ</li> <li>๓ ANC คุณภาพ ฝากครรภ์ก่อน &lt;๑๒ สัปดาห์</li> <li>- ฝากครรภ์ ๕ ครั้ง ตาม เกณฑ์</li> <li>- ได้รับยาเสริมไอโอดีน</li> <li>- ป้องกันPretem</li> <li>๔ คัดกรองพัฒนา การติดตามกระตุ้นสงสัยล่าช้า</li> <li>-เฝ้าระวังส่งเสริมภาวะ โภชนาการ</li> <li>๕ WCCคุณภาพ</li> <li>๖ เยี่ยมเสริมพลัง</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>๑การบูรณาการพัฒนารเด็ก (สตูล )</li> <li>การติดตามกระตุ้นพัฒนารเด็กในชุมชน</li> <li>๒ Zooning สูติแพทย์ (ปัตตานี นราธิวาส)</li> <li>๓.พัฒนาระบบส่งต่อการคลอด</li> </ol>
	<p>ปัจจัยความสำเร็จ/จุดเด่น</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑.ความเข้มแข็งของMCH BROAD เขต /จังหวัด</li> <li>๒.คณะกรรมการพัฒนาเด็กระดับ เขต จังหวัด /อำเภอ</li> <li>CPM เขต จังหวัด /อำเภอ</li> <li>๓.การเยี่ยมติดตามเสริมพลังหน้างานจากระดับเขต/จังหวัด</li> <li>๔.ระบบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน การคืนข้อมูล ให้ผู้เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์</li> </ol>	<p>ปัญหา/อุปสรรค/จุดอ่อน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑.ระบบ : MCH BROAD บางจังหวัดขาดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง</li> <li>๒.ด้านบุคลากรมีระบบปฏิบัติเปลี่ยนงานบ่อย ทำให้ขาดประสบการณ์</li> <li>๓.ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และดูแลเด็กให้มีพัฒนาการดี สูงตีสม ส่วน พันไม่ผุ</li> </ol>	

	สาเหตุแม่ตาย ROOT CAUSE Analysis ๕.มีระบบคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงและมีการระบุกลุ่มเสี่ยงโรคทางอายุรกรรม ๖.ประสานงาน/ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่นราชวิทยาลัยสูติฯ มอ. และ๔ service plan		
--	---	--	--

เป้าหมายท้าทายปี 61	มาตรการ/กลวิธี	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลไกการขับเคลื่อน	ระดับการขับเคลื่อน (จังหวัด-อำเภอ-ตำบล) ผู้รับผิดชอบ
๑.ลดมารดาตายจากสาเหตุ PPH/PIH ให้เหลือ 0 ๒.เด็กสูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ (จากเดิม ๔๗.๖๙ เป็น ๔๙.๖๙)	1.เสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง 2.การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน 3.พัฒนาฐานข้อมูลและนวัตกรรม 4.ส่งเสริมการศึกษาวิจัย งานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ 5.สร้างแรงจูงใจ	1 โครงการพัฒนาเครือข่ายสถานบริการได้มาตรฐานเพื่อบริการอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพ 2 โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายและครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม	1. MCH BROAD เขต / จังหวัด 2.คณะกรรมการพัฒนาเด็กระดับ เขต จังหวัด /อำเภอ 3.พยาบาล PG เด็กระดับอำเภอ	

<p>๓. อัตราเด็กอายุ ๓ ปี ฟันผุลดลง ร้อยละ ๒</p> <p>๔. เด็กได้รับวัคซีน DTP-HB๓ ,OPV๓,MMR๑ ให้ครอบคลุมร้อยละ ๙๐,๙๐,๙๕ ตามลำดับ</p>	<p>6. จัดบริการเชิงรุก</p> <p>7. พัฒนามาตรฐาน setting ต่าง</p>			
---	--	--	--	--

## แผนงานโครงการประเด็น ยุทธศาสตร์ ที่ 1 PP Excellence

1 โครงการพัฒนาเครือข่ายสถานบริการได้มาตรฐานเพื่อบริการอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพ จำนวน 1,135,800 บาท

โครงการ	กิจกรรม	งบประมาณ(บาท)	ผู้รับผิดชอบ
พัฒนาเครือข่าย สถานบริการได้ มาตรฐานเพื่อ บริการอนามัยแม่ และเด็กที่มี คุณภาพ	๑.โครงการประชุมวิชาการสูตินรีเวช สัจจร ภาคใต้ ( แพทย์ พยาบาล๓๕๐คน)	๑๓๘,๕๐๐	MCH Board เขต๑๒ /ราชวิทยาลัย สูติแห่งประเทศไทย
	๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด และหลัง คลอด ที่มีความเสี่ยง	๒๙๙,๙๐๐	MCH Board เขต๑๒
	๓.ประชุมการจัดการเครือข่าย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการส่งต่อ พัฒนา การบริหารจัดการข้อมูล ,พัฒนา CPG	๒๐๓,๖๐๐	
	๔.ประชุมMCH Board ระดับเขต	๘,๒๐๐	
	5.พัฒนาระบบบริการฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี เครือข่าย เพื่อ ติดตามการนำ CPG ไปใช้ในการดูแล และการให้บริการผ่านมาตรฐาน	154,000	MCH Board/ ศอ 12 ยะลา
	6.พัฒนาศักยภาพการทำ Health Literacy	131,600	MCH Board เขต 12
	7.พัฒนางานวิจัยสุขภาพมารดาและทารกปรักำเนิด ร่วมกับ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	200,000	
รวมทั้งสิ้น		1,135,800	

2 โครงการส่งเสริมความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายและครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม

โครงการ	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
ส่งเสริมความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายและครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม	-พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการประสานและส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด -พัฒนารูปแบบ <b>Health literacy</b> การส่งเสริม ให้ครอบครัวมี <b>HL</b> ในการดูแลเด็กให้มีสุขภาพดี	200,000	<b>MCH Board</b> เขต 12
	- จัดประชุมฟื้นฟู ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย (อบรมครู ก ระดับจังหวัด) เพื่อไปขยายต่อในจังหวัด	250,000	

โครงการ	กิจกรรม	งบประมาณ(บาท)	ผู้รับผิดชอบ
ติดตามประเมิน	-ประชุมคณะกรรมการประสานและส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดทุก 3 เดือน -ติดตามการปฏิบัติงานหน้างานโดยทีม CPM (Child Project Manager) ระดับจังหวัด และอำเภอ -ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	250,000	MCH Board เขต12

โครงการ	กิจกรรม	งบประมาณ(บาท)	ผู้รับผิดชอบ
การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายใน การดำเนินงาน	-ขับเคลื่อนตำบล บูรณาการ พัฒนาการดี สูงดีสมส่วน พันธุ์ไม่ผูก	200,000	คณะกก. เด็กปฐมวัย
รวมทั้งสิ้น		900,000	