

โครงการลงนามบันทึกข้อตกลงการพัฒนาศักยภาพกลุ่มสตรีและเด็ก ระหว่างเขตสุขภาพและกรมอนามัย

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก โดยภาพรวมพบว่าสภาวะสุขภาพของแม่และเด็กดีขึ้นเป็นลำดับ แต่ยังมีปัญหาบางประการที่ยังต้องการการพัฒนาเพิ่มขึ้น จากผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กพบว่า หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 53.55 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558) หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง คิดเป็นร้อยละ 29.5 (สำนักโภชนาการ, 2557) แม่มีค่าไอโอดีนต่ำกว่ามาตรฐานคิดเป็นร้อยละ 51.3 และได้รับยาเสริมไอโอดีนคิดเป็นร้อยละ 75.5 (สำนักโภชนาการ, 2557) อัตราการตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.9 (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์, 2558) คู่สมรสประมาณ 17,000 คู่ต่อปี เสี่ยงต่อการมีลูกป่วยเป็นธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่ต้องรับการรักษาตลอดชีวิต อัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ 31.2 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่เกิน 15 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558) สาเหตุการตายหลักของการตายมารดาคือตกเลือด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และโรคทางอายุรกรรม ส่วนภาวะสุขภาพที่มีผลต่อการพัฒนาการของเด็ก ได้แก่ อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน 23.63 ต่อการเกิดมีชีวิต 1,000 คน (ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12, 2557) อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.4 (สำนักโภชนาการ, 2557) อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 70.47 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558) เด็กอายุ 0 - 72 เดือน น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 6.2 (สำนักโภชนาการ, 2556) เด็กอายุ 0 - 72 เดือน มีภาวะเตี้ยร้อยละ 7.5 (สำนักโภชนาการ, 2556) เด็ก 0 - 5 ปี เด็กอายุ 18 และ 30 เดือน ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 30.83 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558) เด็กแรกเกิด - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 98.67 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558) ส่วนคุณภาพบริการคลินิกฝากครรภ์พบว่า ภาพรวมของบริการครบถ้วนที่พึงได้รับตามอายุครรภ์พบเพียงร้อยละ 16.7 (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ, 2555) ความครบถ้วนของบริการที่พึงได้รับในคลินิกสุขภาพเด็กดีร้อยละ 10.9 (เกรียงศักดิ์ ชือเลื่อมและคณะ, 2555) ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพของแม่และเด็ก ได้แก่ การเข้าถึงบริการและคุณภาพบริการ ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ โดยเฉพาะในเรื่องการตายมารดาและทารก ซึ่งเป็นปัญหาระดับชาติและนานาชาติ ที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา เพื่อแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการลงนามบันทึกข้อตกลงการพัฒนาศักยภาพกลุ่มสตรีและเด็กระหว่างเขตสุขภาพ โดยถือว่าบริการอนามัยแม่และเด็กเป็นบริการสุขภาพ ขั้นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพประชากรเริ่มตั้งแต่การดูแลครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดมีคุณภาพมารดาและทารกปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อน มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ต่อเนื่อง ถึงการให้การดูแลเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยอย่างองค์รวม มีสุขภาพทางกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา รวมถึงชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการความเสี่ยงในด้านสูติกรรมและกุมารเวชกรรม
2. สร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก
3. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์และการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กสู่สาธารณชน

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้บริหาร สุนัขแพทย์ กุมารแพทย์ พยาบาล นักวิชาการที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และ ผู้ที่เกี่ยวข้อง จากส่วนกลางและจากเขตสุขภาพที่ 1 - 12

กิจกรรมดำเนินการ

1. ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการความเสี่ยงในงานอนามัยแม่และเด็ก
2. ประชุมลงนามความร่วมมือในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระหว่างเขตสุขภาพและกรมอนามัย
3. จัดมหกรรมฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์ พิชิตตั้งครรภ์เสี่ยง เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ณ จังหวัดขอนแก่น
4. นิเทศติดตามการดำเนินงาน
5. ส่วนกลางสุ่มประเมินโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	ธันวาคม 2558	มกราคม 2559							กุมภาพันธ์ 2559			
วันที่/กิจกรรม	24	8	11	14	18	22	28	29	4	11	18	25
ประชุมพัฒนาศักยภาพและร่วมลงนาม	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
มหกรรมฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์	-	-	-	15 มค.	-	-	-	-	-	-	-	-
เขตสุขภาพ/จังหวัด	12 สงขลา	1 เชียงใหม่	10 อุบลราชธานี	7 ขอนแก่น	4 สระบุรี	6 ชลบุรี	2 นครสวรรค์	3 พิษณุโลก	5 ราชบุรี	8 อุดรธานี	9 นครราชสีมา	11 นครศรีธรรมราช

ระยะเวลาดำเนินการ

พฤศจิกายน 2558 – กันยายน 2559

งบประมาณ

- งบประมาณสำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2,000,000.- บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- งบประมาณกรมอนามัย 300,000.- บาท (สามแสนบาทถ้วน)
- รวมทั้งสิ้น 2,300,000.- บาท (สองล้านสามแสนบาทถ้วน)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

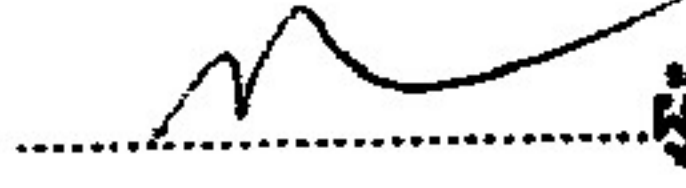
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12

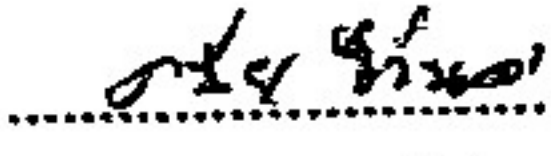
การประเมินความเสี่ยงและบริหารจัดการความเสี่ยง

ความเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	การป้องกันความเสี่ยง
กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบ	ปานกลาง	มาก	หน่วยงานล่วงหน้าและชี้แจงประโยชน์ที่จะได้รับจากการดำเนินงาน
การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดการ	ปานกลาง	มาก	จัดทำแผนกำกับการปฏิบัติงาน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพ ได้รับการพัฒนาศักยภาพและ สามารถจัดการ ความเสี่ยงในงานอนามัยแม่และเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ถูกเฝ้าระวังโรคแม่ปลอดภัย อัตราส่วน การตายมารดาและการฟุ้งร้องลดลง


.....ผู้รับผิดชอบโครงการ
(นายสรารุติ บุญสุข)
หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก


.....ผู้เสนอโครงการ
(นายคนัย จีวันตา)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ


.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร)
รองอธิบดีกรมอนามัย


.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายวชิระ เพ็งจันทร์)
อธิบดีกรมอนามัย