

การประชุม VDO Conference ชี้แจงนโยบาย
การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย

วันพฤหัสบดีที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุม Conference ชั้น ๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ





ក្រុមម៉ែនិងកូនៗ ០-៥ ឆ្នាំ

ประเด็น : การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย
ทุกกลุ่มวัย พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดปี 2563

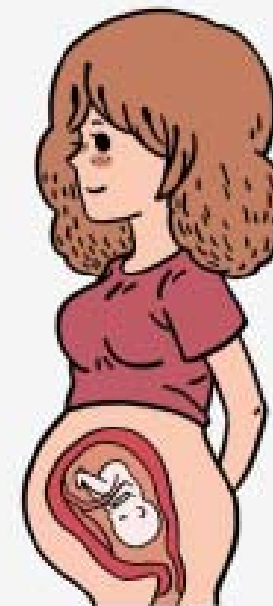
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดา

(ไม่เกิน 17 /การเกิดมีชีพแสนคน)

ตัวชี้วัดที่ 2 ลดอัตราตายของทารกแรก

เกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

(< 3.7 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ)



มาตรการ/กิจกรรมสำคัญ



ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	กิจกรรมระดับอำเภอ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.การดำเนินงาน ของคณะทำงาน MCH Board ระดับอำเภอ	1. มีคำสั่งแต่งตั้ง MCH Board ระดับอำเภอ 2. รายงานการ ประชุมของ MCH Board ระดับ อำเภอ อย่างน้อย 1 ครั้ง 3. วิเคราะห์ข้อมูล สภาพปัญหา (GAPs)	1.ผลการดำเนินงาน ตามแผน 2. รายงานการ ประชุมของ MCH Board ระดับอำเภอ	1. ติดตามผลการ ดำเนินงานของ รพ สต.ทุกแห่ง โดยทีม MCH Board ระดับ อำเภอ 2. รายงานการ ประชุมของ MCH Board ระดับอำเภอ	1. รายงานการ ประชุมของ MCH Board ระดับ อำเภอ 2. รวบรวม สรุปผลการ ดำเนินงานแม่และ เด็กในเวทีประชุม MCH Board ระดับจังหวัด

ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
2. การดำเนินงาน ฝากครรภ์คุณภาพ ตามแนวทางที่ กำหนดใน รพ.และ รพสต.	1. รพ/รพสต.รับทราบ นโยบายและแนว ทางการดำเนินงาน 2. วิเคราะห์ข้อมูล ค้นหาปัญหาการ ดำเนินงานANC ที่ผ่าน มาและแผนการ ดำเนินงาน 3.มีการกำหนดรูปแบบ การดำเนินงานฝากครรภ์ คุณภาพในระดับอำเภอ ตามแนวปฏิบัติ	1. มีการกำหนดกิจกรรม และวันในการให้บริการ ANC ใน รพสต.ทุกแห่ง 2.มีแผนและผลการ ดำเนินงาน ประชาสัมพันธ์การ ดำเนินงานคลินิกฝาก ครรภ์	1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับ การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์ คุณภาพ 5 ครั้ง ทุกคน 2.หญิงตั้งครรภ์ที่มีความ เสี่ยงได้รับการส่งต่อ รพ.ทุกราย 3.หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา เสริมธาตุเหล็กและยา เสริมไอโอดีนทุกเดือน และทุกราย 4.หญิงตั้งครรภ์ได้รับ การเยี่ยมบ้านโดย อสม. ทุกราย	1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการ ฝาก ก่อน 12 สัปดาห์และ ฝากครรภ์คุณภาพจาก รพ./รพสต. อย่างน้อยร้อยละ 60 2.หญิงตั้งครรภ์ที่มีความ เสี่ยงได้รับการดูแลตาม แนวทางที่กำหนดร้อยละ 100 3.หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา เสริมธาตุเหล็กและยาเสริม ไอโอดีนทุกเดือนร้อยละ 100

ระดับความสำเร็จ (Small success)

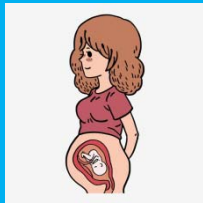
มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
3. รพ.มีการ ดำเนินงานห้อง คลอดคุณภาพ	1. วิเคราะห์ ปัญหาการ ดำเนินงานและ ข้อมูลการประเมิน ตนเอง ตาม แนวทางห้อง คลอดคุณภาพ 2.แผนการแก้ไข ปัญหา	1. ดำเนินงานตามแผน และ มาตรฐานงานห้อง คลอดคุณภาพ		1. หญิงคลอดได้รับการแก้ไข ปัญหาเพื่อลดความรุนแรงจากการ ตกเลือดและมีการส่งต่อตามเกณฑ์ ที่กำหนด 2. ลดการตายของมารดาจากการ คลอด(PPH / Medical complication/ฯลฯ) 3. ลดอัตราการเกิด BA ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ 4. ลดอัตราทารกตายจากการ คลอด 5.ห้องคลอดผ่านเกณฑ์ห้องคลอด คุณภาพ

ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
4. รพ./รพสต. มีการ ดูแลหญิงหลังคลอด คุณภาพ	1. วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาการ ดำเนินงานหลังคลอดและแผนแก้ไข ปัญหา 2.ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ /หญิงหลัง คลอดทุกราย(ส่งต่อจากรพ.หรือ สำรวจจาก อสม.)	1.หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลหลังคลอดตามแนวทาง ที่กำหนด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ทุกราย 2.หญิงหลังคลอดได้รับการเยี่ยมบ้านโดย อสม.อย่าง น้อย 1 ครั้ง 3.หญิงหลังคลอดได้รับยาเสริมธาตุเหล็กและยาเสริม ไอโอดีน อย่างน้อย 6 เดือนทุกคน 4.หญิงหลังคลอดที่มีความผิดปกติได้รับการส่งต่อทุก ราย	1.หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล ตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ 100 2.ลดการตายมารดาหลังคลอด	
5 การดำเนินงาน การ ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	1.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน 2.วิเคราะห์ปัญหา แต่ละช่วงวัย	1.ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต -สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทาง ให้ หญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความตระหนักและ รอบรู้สุขภาพ -สร้างการมีส่วนร่วม -พัฒนาศักยภาพบุคลากร -จัดทำฐานข้อมูลระดับอำเภอ -พัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กให้ได้ตามมาตรฐาน	ติดตามและประเมินผล ผลลัพธ์แต่ละช่วงวัย	

ประเด็นปัญหา

- ฝากครรภ์ก่อน 12 wk 78.26 %
- ฝากครรภ์คุณภาพ ครบ 5 ครั้ง 63.44 %
- การขาดไอโอดีน 54.5 %
- ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ 9.03 %
- ข้อมูลไม่ได้คุณภาพ



ประเด็นพัฒนา

- พัฒนาคณะทำงาน MCH Board ทุกระดับ
- การดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ
- รพ.มีการดำเนินงานห้องคลอดคุณภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลผ่านระบบ e-learning

เด็กปฐมวัย

- KPI**
1. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
 2. ร้อยละ 60 ของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
 3. ร้อยละ 70 ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติผ่านระดับดีมาก

กิจกรรมหลัก

1. มอบนโยบาย/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเด็กปฐมวัย
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข/CPM/ครูผู้ดูแลเด็ก
3. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานวาระจังหวัดชัยภูมิ
โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต
4. ติดตามประเมิน ศพด.
5. จัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2563
6. ประกาศนวัตกรรมการโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน
7. ประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาทารกแรกเกิด
และสาขากุมารเวชกรรม
8. กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเด็กปฐมวัย

มาตรการ

1. การดำเนินงานของ Child Project Manager(CPM) ทุกระดับ
2. การพัฒนาระบบข้อมูล/การบันทึกข้อมูล
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่การให้บริการ
คัดกรอง
4. การดำเนินงาน WCC คุณภาพ
5. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
ชุมชน ศพด.
6. การดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์
1,000 วัน พลัส



ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.การดำเนินงาน ของผู้รับผิดชอบ งานพัฒนาการทุก แห่ง	1.มีการวิเคราะห์ข้อมูล การ สภาพปัญหาและ แผนการดำเนินงาน พัฒนาการเด็ก (GAPs) และมีแผนการพัฒนา ระดับอำเภอ	1.มีการติดตามผลการ ดำเนินงานของ รพสต.ทุกแห่ง 2.สรุปผลการดำเนินงาน รายงานการประชุมระดับอำเภอ	1.มีคณะทำงาน CPM ระดับ อำเภอ นำเสนอการ ดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย 2.สรุปผลการดำเนินงาน รายงานการประชุมระดับ อำเภอ	
2.การบันทึก ข้อมูลพัฒนาการ และโภชนาการ เด็ก 0-5 ปี	มีสภาพปัญหาที่ทำให้ การบันทึกข้อมูล พัฒนาการเด็ก ใน ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม ไม่ มีคุณภาพ ไม่ครบถ้วน และไม่เป็นปัจจุบัน	1.มีข้อมูลการติดตามการ ดำเนินงานในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม / HDC ทุกเดือน ครบถ้วน ถูกต้อง	1.รพ.มีการบันทึกข้อมูล พัฒนาการและโภชนาการเด็ก 0-5 ปี อย่างถูกต้อง 2.รพ./รพ.สต./PCU มีการ บันทึกข้อมูลพัฒนาการและ โภชนาการเด็ก 0-5 ปี อย่าง ถูกต้อง ร้อยละ 100	

ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
3.การให้บริการ คัดกรอง พัฒนาการเด็กใน สถานบริการ	วิเคราะห์ข้อมูล สภาพปัญหาการ ดำเนินงานของ รพ สต.แต่ละแห่งและมี แผนแก้ไขปัญหาร่วมกันในระดับ อำเภอ	1. มีรูปแบบการให้บริการส่งเสริม พัฒนาการเด็กของ รพสต.และ รพ. ที่ มีประสิทธิภาพ 2 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการประเมิน ภาวะโภชนาการ ร้อยละ 90		1.เด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือน ได้รับการรณรงค์คัดกรอง พัฒนาการเด็ก ในช่วงเดือน ก.ค. 63 /ร้อยละ 100 และเด็กที่สงสัย ล่าช้าได้รับการกระตุ้น ร้อยละ 100 2. เด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือนมี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85 3. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 60
4. การดำเนินงาน WCC คุณภาพใน รพ/ รพ.สต.	รพ/รพสต . มีข้อมูล การวิเคราะห์สภาพ ปัญหาการดำเนินงาน WCC/โรงเรียนพ่อแม่ (GAPs) และ มี แผนการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทุกแห่ง	1. มีข้อมูลการ พัฒนา WCC 2. มีการดำเนินงาน โรงเรียนพ่อแม่ตามที่ กำหนดและมีผลการ ดำเนินงาน	ระดับอำเภอมีการ ติดตามการ ดำเนินงานของ รพ. สต.ทุกแห่ง	1. รพ.(ห้องคลอดและWCC) ผ่านเกณฑ์คลินิกเด็กดีคุณภาพ ร้อยละ 100 2.รพสต. ผ่านเกณฑ์คลินิกเด็กดี คุณภาพ WCC ร้อยละ 100

ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
5. การมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย ในการเฝ้าระวัง และส่งเสริม พัฒนาการเด็ก	1 . ศพด./รร/สถานรับ เลี้ยงเด็ก/ อสม. เชี่ยวชาญได้รับการ อบรมความรู้และทักษะ ในการส่งเสริมและเฝ้า ระวังพัฒนาการเด็ก	1. มีข้อมูลการติดตาม การดำเนินงานเฝ้า ระวังพัฒนาการเด็ก ของ . ศพด./รร/สถาน รับเลี้ยงเด็ก/อสม. เชี่ยวชาญ โดยทีม รพสต./รพ.	1. มีรายงานผลการ เฝ้าระวังพัฒนาการ เด็กของภาคีเครือข่าย 2. เด็กที่สงสัย พัฒนาการล่าช้าได้รับ การส่งต่อไปยัง รพ.สต / รพ.	1. ศพด.ผ่านเกณฑ์ คุณภาพ ร้อยละ 70 2. เด็กปฐมวัยได้รับ การเฝ้าระวัง พัฒนาการเด็กโดย ภาคีเครือข่าย ร้อย ละ 80
6. การมีส่วนร่วม ของผู้ปกครองใน การส่งเสริม พัฒนาการเด็ก โดยใช้ กระบวนการกิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน	โดยเครื่องมือ DSPM ร้อยละ 100 2.รพ.สต./รพ.มีข้อมูล ประเมินมาตรฐาน ศพด.คุณภาพ 3.มีข้อมูลวิเคราะห์ส่วน ขาดและแผนแก้ไข ปัญหา	2. รพ.สต.มีข้อมูลการ พัฒนา ศพด.		3. เด็กที่สงสัยล่าช้า ได้รับการส่งต่อไป รพ./รพ.สต. ร้อยละ 100

ระดับความสำเร็จ (Small success)

มาตรการ ดำเนินการ	มาตรการดำเนินการ			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
7.การดำเนินงาน โครงการ มหัศจรรย์ 1,000 วัน พลัส	1.ชี้แจงนโยบายลงสู่ อำเภอ/ตำบล 2.ดำเนินการสำรวจ ค้นหาปัญหา	1.ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ประเมินตนเอง ประเมิน ชุมชน ส่วนที่เกี่ยวข้อง 2.วิเคราะห์ข้อมูลจากการ ประเมิน เพื่อให้ทราบถึงปัญหา หรือ กิจกรรมที่ยังดำเนินการไม่ ครอบคลุม 3.จัดทำแผน/กิจกรรม/ โครงการเพื่อแก้ไขปัญหา 4.ส่วนที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามแผนงานที่ กำหนด	1.ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ตามแผนงานที่กำหนด 2.ระดับอำเภอทำการประเมินพื้นที่ 3.สรุปผลการประเมินพื้นที่ ค้นหา ปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลระดับอำเภอ 4.จัดทำแผนงานระดับอำเภอ 5.ดำเนินการตามแผนงาน/กิจกรรม 6.สรุปผลการดำเนินงาน	

ประเด็นปัญหา

บุคลากร/ครูผู้ดูแลเด็ก
ขาดทักษะการใช้
DSPM

เด็กปฐมวัย เตี้ย
อ้วน ผอม ซีด

ข้อมูลไม่ได้คุณภาพ

ประเด็นพัฒนา

พัฒนาศักยภาพ
บุคลากร/**CPM**/ครู
ผู้ดูแลเด็ก

โครงการหัตถจรรย
1,000 วัน พลัส

พัฒนาระบบข้อมูลผ่าน
ระบบ **e-
learning**

**ประเด็น : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียน**

กลุ่มเป้าหมาย

เด็กอายุ 6-14 ปี หน่วย
บริการสาธารณสุขทุกระดับ
ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้ง
ภาครัฐ และเอกชน

กลุ่มวัยเรียน



pixtastock.com - 28810589

ตัวชี้วัดรอง

- 5.1 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปี
ณ ปีงบประมาณ 65
 - เด็กชาย (เซนติเมตร) 154
 - เด็กหญิง (เซนติเมตร) 155
- 5.2 กว้างอ้วน(เริ่มอ้วนและอ้วน)
ไม่เกินร้อยละ 10
- 5.3 กว้างเตี้ย(ค่อนข้างเตี้ยและ
เตี้ย) ไม่เกินร้อยละ 5
- 5.4 กว้างผอม ไม่เกินร้อยละ 5
- 5.5 หมู่บ้าน/ชุมชนไอโอดีน
ร้อยละ 90

**เป้าหมาย/
ตัวชี้วัดปี 2563**

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็ก
อายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 66
(การกระจายค่าเป้าหมาย
รายเขตสุขภาพ เขต 9 = 68)

มาตรการ/กิจกรรมสำคัญ

กิจกรรมสำคัญ

สร้างเครือข่าย/สนับสนุน/
บูรณาการการดำเนินงาน

กิจกรรมสำคัญ

ดำเนินงานจังหวัดไอโอดีน มุ่งสู่
Chaiyaphum Smart Kids :
เพื่อเด็กชัยภูมิ ฉลาด แข็งแรง ภายใต
แนวคิด “ ไอโอดีนเพิ่ม IQ พัฒนาสมอง
เพิ่มฉลาด ลดทุพโภชนาการ”

กิจกรรมสำคัญ

ร่วมกับงาน IT ในการจัดทำคู่มือ/
แนวทางในการบริหารจัดการข้อมูล
วัยเรียน สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ที่
เกี่ยวข้อง เช่น Hos XP, HDC

มาตรการที่ 1 ตั้งคณะกรรมการ/
คณะทำงาน บูรณาการองค์การภาคี
เครือข่ายทุกภาคส่วน

มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการ
ดำเนินงานส่งเสริมและจัดการปัญหา
สุขภาพเด็กวัยเรียน

มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความรู้
สื่อสารสุขภาพ

มาตรการที่ 4 จัดบริการสุขภาพ
วัยเรียนที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้าง
นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ
วัยเรียน

กิจกรรมสำคัญ

จัดกิจกรรมรณรงค์ วันเด็กแห่งชาติ
/วันไอโอดีนแห่งชาติ

กิจกรรมสำคัญ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/
ส่งเสริมวัยเรียนสูงดีสมส่วน
ป้องกันและแก้ไข
ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ/
คัดกรองภาวะโลหิตจางจาก
การขาดธาตุเหล็ก/จ่ายยาเม็ด
เสริมธาตุเหล็กและ
ตรวจคัดกรองสายตา

กิจกรรมสำคัญ

สุ่มตรวจ/ประเมินการดำเนินงานวัย
เรียน ภายใตแนวคิด “ ไอโอดีนเพิ่ม IQ
พัฒนาสมอง เพิ่มฉลาด
ลดทุพโภชนาการ”

ระดับความสำเร็จ (Small Success)

ผลลัพธ์ในแต่ละรอบ) ปี 2563 :

ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ร้อยละ 66		ร้อยละ 66

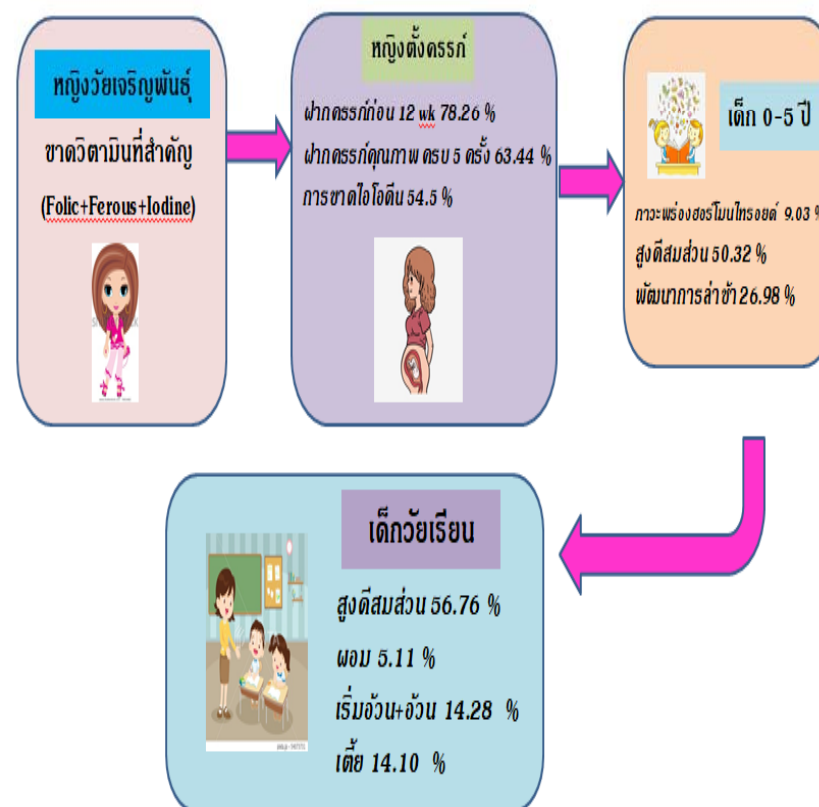
ไตรมาสที่ 1 ประชุมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ / มีแผนงาน / โครงการ / ชี้แจงการดำเนินงานวัยเรียน / Chaiyaphum Smart Kids

ไตรมาสที่ 2 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน / กำกับติดตาม ผลงานตัวชี้วัดหลัก / ตัวชี้วัดรอง / ติดตาม / ควบคุม / กำกับ / ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ครั้งที่ 1

ไตรมาสที่ 3 รณรงค์ ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพของเด็กวัยเรียน เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ / ติดตาม ควบคุม กำกับ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ครั้งที่ 2

ไตรมาสที่ 4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ติดตามผลงาน ตัวชี้วัด / รณรงค์ ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพฯ / ผลักดัน และพัฒนาให้มีโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ / โรงเรียนต้นแบบ

ประเด็นปัญหา



ประเด็นพัฒนา

1. การดำเนินงานจังหวัดไอโอดีน
มุ่งสู่ Chaivaphum Smart Kids :
เพื่อเด็กชัยภูมิฉลาด แข็งแรง
ภายใต้แนวคิด "ไอโอดีนเพิ่ม IQ
พัฒนาสมอง เพิ่มฉลาด
ลดทวิโภชนาการ"

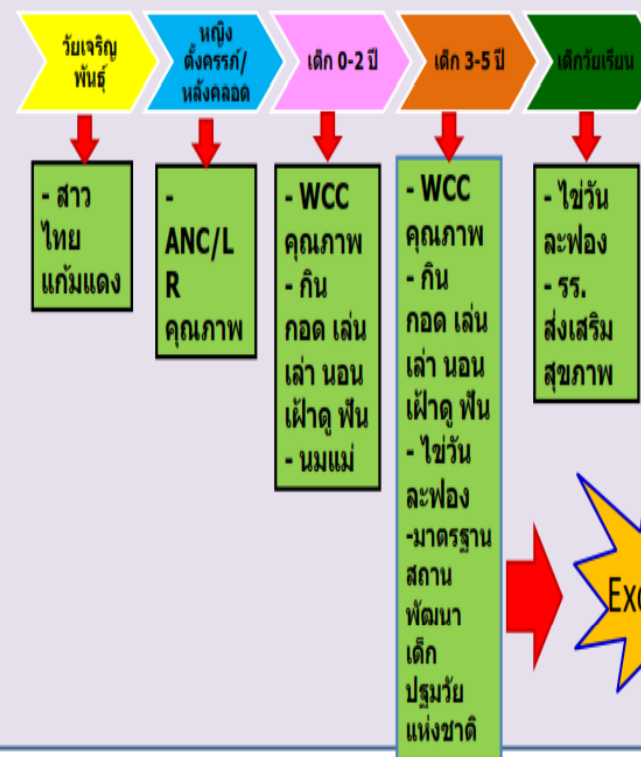
โครงการสำคัญ

โครงการพัฒนาและขับเคลื่อน
การดำเนินงานเด็กวัยเรียน
(6-14 ปี)

2. ประชุมชี้แจงนโยบาย/KPI/แนว
ทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ข้อมูลวัยเรียน/ยาเม็ดเสริมธาตุ
เหล็ก และหมู่บ้าน/ชุมชนไอโอดีนผ่าน
VDO Conference

3. สนับสนุนการดำเนินงานวัยเรียน/
ตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางจาก
การขาดธาตุเหล็ก/จ่ายยาเม็ดเสริม
ธาตุเหล็ก/ตรวจคัดกรองสายตา และ
หมู่บ้าน/ชุมชนไอโอดีน ภายใต้แนวคิด
"ไอโอดีนเพิ่ม IQ พัฒนาสมอง เพิ่ม
ฉลาด ลดทวิโภชนาการ" ด้าน
ส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน

Chaivaphum Smart Kids





www.shutterstock.com · 74914462

การดำเนินงานกลุ่มวัยวัยรุ่น

นโยบาย : การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เป้าหมาย : ลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ภารกิจ : ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ระดับจังหวัดผ่านคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น/คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

: ขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับอำเภอผ่าน พชอ.และ อำเภออนามัยเจริญพันธุ์

การบูรณา

การ

-TO BE

NUMBER ONE

-การสร้างเสริม
สุขภาพ 5 กลุ่ม
วัย

-สสส. (9

ภารกิจ)

-PATH2Healt

-เครือข่าย RSA

สถานการณ์

- อัตราการคลอดหญิงอายุ

15-19 ปี มีแนวโน้มลดลง

ข้อมูลปี พ.ศ. 2559-2562 :

43.3,37.83,29.54,23.81

- ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ

ของหญิงอายุน้อยกว่า 20

ปี มีแนวโน้มลดลง ปี

พ.ศ.2559-2562 :

17.14,15.56,14.73,14.19

- สถานบริการ YFHS ผ่าน

เกณฑ์มาตรฐาน 15 แห่ง

รอบประเมิน 1 แห่ง

-อำเภออนามัยเจริญพันธุ์

ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 15

แห่ง รอบประเมิน 1 แห่ง



Teen age Pregnancy

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

1.อัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ 15-19 ปีต่อ
ประชากรอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ไม่เกิน36

2.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปีต่อ
ประชากรหญิงอายุ 10-14ปี 1,000คน ไม่เกิน 1.2

3.ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20
ปีไม่เกิน 14.5

4.ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับ
บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดหรือ
หลังแท้งไม่น้อยกว่า 80

5.ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอด
หรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร(ยาฝัง
คุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)ไม่น้อยกว่า 80

มาตรการ/ประเด็นพัฒนา

- 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ.ฯ
 - - คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด 5 ยุทธศาสตร์
- 2. สถานบริการทุกแห่งมีการดำเนินการศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
 - - ประเมินตามมาตรฐานใหม่ 1 แห่ง คือ รพ. ชัยใหญ่ ประเมินซ้ำ 8 แห่ง เกษตรสมบูรณ์, บ้านเขว้า, บำเหน็จณรงค์, ภูเขียว, บ้านแท่น, จัตุรัส, หนองบัวระเหว, เทพสถิต
- 3. มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านกลไกอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
- 4. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการวางแผนครอบครัวและผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกวัยรุ่น
- 5. บริการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ และมีระบบการส่งต่อ ช่วยเหลือกรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
- 6. นโยบายสาวไทยเข้มแข็ง (วัยเจริญพันธุ์)
- 7. ป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ (ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัย)



ระดับความสำเร็จกลุ่มวัยรุ่น(Small Success)

๒.๑ **ไตรมาสที่ 1.** ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น/ประชุมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/มีแผนงาน/
โครงการ/ชี้แจงการดำเนินงานกลุ่มวัยรุ่น

๒.๒ **ไตรมาสที่ 2** ขับเคลื่อนการดำเนินงาน/กำกับติดตามผลงานตามตัวชี้วัด/
ควบคุม กำกับ/วิเคราะห์ รายไตรมาส

๒.๓ **ไตรมาส 3** เยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินตามมาตรฐานศูนย์บริการที่เป็นมิตร
สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์/พัฒนาศักยภาพ
ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ

๒.๔ **ไตรมาสที่ 4** ติดตามผลงานตามตัวชี้วัด/วิเคราะห์ข้อมูล/ปัญหาอุปสรรค/
สรุปผลการดำเนินงาน

กลุ่มวัยทำงาน : Working Age

KPI ข้อ1: ร้อยละ 52 ประชาชนอายุ 18 -59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ

- มาตรการที่ 1** ทบทวน ขับเคลื่อนนโยบายวาระ
จังหวัดชัยภูมิ คนชัยภูมิ ลดอ้วน
ลดพุง ลดโรค
- มาตรการที่ 2** ทบทวน คณะกรรมการ/คณะทำงาน
บูรณาการ องค์การภาคีเครือข่ายทุก
ภาคส่วน
- มาตรการที่ 3** ขับเคลื่อนการดำเนินงานแก่
ส่วนราชการต่อขยายไปประชาชนกลุ่มเสี่ยง
- มาตรการที่ 4** ชี้แจง ทบทวน KPI /แนวทางการ
ดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน นักโภชนาการ
ผู้รับชอบคลินิกDPAC /DPACคุณภาพ
- มาตรการที่ 5** จัดบริการด้านสุขภาพในคลินิกดีแพค
ให้เป็นคลินิกดีแพค คุณภาพ

ถอดรหัสสมการ 3อ. ลดอ้วน!

อาหาร **ออกกำลังกาย** **อารมณ์**

เพิ่ม ลด งด

ปลา แป้ง ของหวาน
เต้าหู้ ข้าว ของทอด
ผัก ผลไม้ ของมัน

เดินบ่อยๆ

10,000 ก้าว x 5 วัน
= 150 นาที/สัปดาห์

สกด สกด สกด

สถานการณ์เสี่ยงกิน
คิดถึงแต่ความพอม
บอกคนรอบตัวว่าลดอยู่

หุ่นสวย
สุขภาพดี

like me
facebook.com/Memblr.Thailand

มูลนิธิไทยไร้พุง
www.thaiheart.org

กิจกรรมสำคัญ

กิจกรรมสำคัญ

1.ชี้แจง ทบทวน KPI แนวทาง
การดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน
นักโภชนาการ DPAC คลินิก
ในบุคลากร ทุกระดับ

กิจกรรมสำคัญ

2. สร้างเครือข่าย/สนับสนุน/
บูรณาการ การดำเนินงาน
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ด้วย 3อ. 2ส.

กิจกรรมสำคัญ

3. สนับสนุน การดำเนินงานหมู่บ้าน
ต้นแบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรม
สุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน

กิจกรรม

กิจกรรมสำคัญ

7.ส่งเสริม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพที่พึงประสงค์ ในกลุ่มวัยทำงาน
ก่อนสูงวัย (55-59 ปี) Pre Aging

กิจกรรมสำคัญ

4.จัดประชุม ชี้แจงบุคลากร เพื่อทำ
ความเข้าใจนโยบาย เพื่อส่งเสริม
ความรอบรู้ Health Literacy

กิจกรรมสำคัญ

5.ส่งเสริม ให้เกิดการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ ด้วย 3อ. 2ส. และมี
ผู้นำต้นแบบด้านสุขภาพ Health
Leader และบุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพ Health Model

กิจกรรมสำคัญ

6.ทบทวน ระบบ IT ในการจัดทำคู่มือ/
แนวทางในการบริหารจัดการฐาน
ข้อมูลสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้อง
เช่น Hos XP, HDC

Small Success

3 เดือน กิจกรรม	6 เดือน กิจกรรม	9 เดือน กิจกรรม	12 เดือน กิจกรรม
1	2	3,4,5	6,7

เป้าหมาย Small Success : กิจกรรม

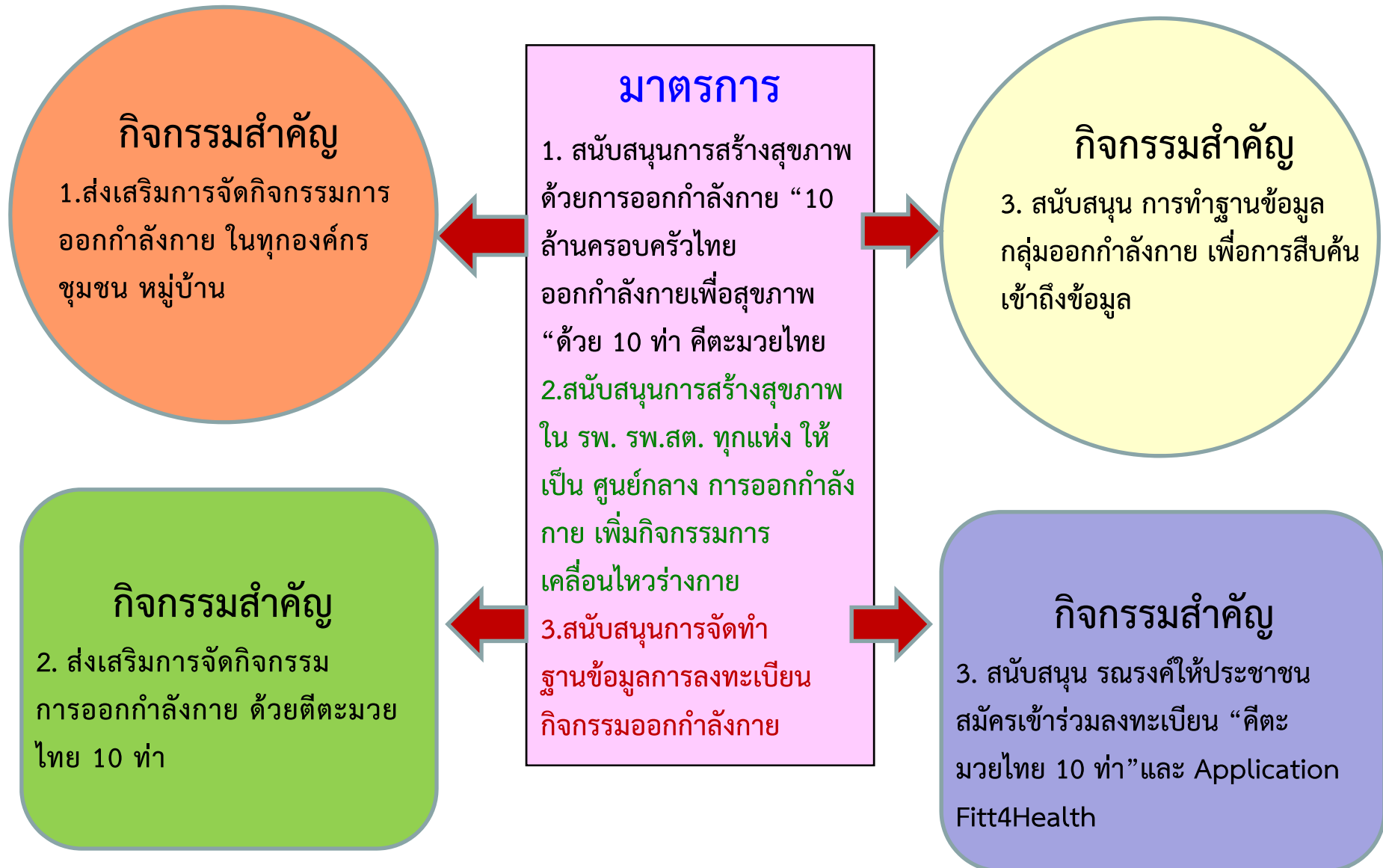
1. จนท.ได้ทบทวน ทราบ KPI แนวทางการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน นักโภชนาการ DPAC คลินิกคุณภาพ ในบุคลากรทุกระดับ
2. เกิดเครือข่าย/สนับสนุน/บูรณาการ การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วย 3อ. 2ส.
3. ดำเนินงาน และเกิดหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน
4. บุคลากร มีความเข้าใจนโยบาย และเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy
5. ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วย 3อ. 2ส. และมีผู้นำต้นแบบด้านสุขภาพ Health Leader และ Health Model
6. มีระบบ IT และคู่มือ/แนวทางในการบริหารจัดการฐานข้อมูลสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เช่น Hos XP, HDC
7. กลุ่มวัยทำงาน ก่อนสูงวัย (55-59 ปี) Pre Aging มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประเด็นการพัฒนา

1. ดัชนีมวลกายปกติประชาชน ไม่ผ่านเกณฑ์ (ปี 2562 ร้อยละ 51.53)
2. ทบทวนการดำเนินงาน การคัดกรองสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
3. คืบข้อมูล/ทำหนังสือ/แจ้งผล องค์กร
4. บูรณาการงาน /รณรงค์/ให้คำแนะนำ องค์กรประชาชนที่มีค่าดัชนีมวลกายเกิน (อ้วน และอ้วนอันตราย) และเร่งรัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วย 3อ. 2ส.
4. ทบทวน อัตราการเกิด ผู้ป่วย DM/HT รายใหม่



KPI ข้อ 2 : ร้อยละ 25 ประชาชนมีความรอบรู้เรื่องกิจกรรมทางกายการออกกำลังกาย



Small Success

3 เดือน กิจกรรม	6 เดือน กิจกรรม	9 เดือน กิจกรรม	12 เดือน กิจกรรม
1	2	3,4	3,4

เป้าหมาย Small Success : กิจกรรม

1. มีกลุ่ม / มีกิจกรรมการออกกำลังกาย ในทุก
องค์กร ชุมชน หมู่บ้าน
2. มีการจัดกิจกรรม การออกกำลังกาย ด้วยตีตะ
มวยไทย 10 ท่า ในทุกอำเภอ
3. สนับสนุน การทำฐานข้อมูลกลุ่มออกกำลังกาย
เพื่อการสืบค้น เข้าถึงข้อมูล
4. บุคลากรจากส่วนราชการ ประชาชนจาก มีและใช้
Application Fitt4Health และประเมินภาวะ
ดัชนีมวลกายด้วยตนเองได้ และทราบถึงค่าดัชนีมวลกาย

ประเด็นการพัฒนา

1. สร้างกระแส และจัดกิจกรรมทางกายให้เกิด
ในองค์กร ทุกภาคส่วน ให้มากขึ้น
2. สร้างแกนนำ ผู้นำการออกกำลังกาย ด้วยตีตะ
มวยไทย 10 ท่า
3. ประชาชน เข้าลงทะเบียนในระบบ
กิจกรรมออกกำลังกาย และ Application
Fitt4Health มีผลงานน้อยต้องเร่งดำเนินการต่อ



แนวทางและการดำเนินงานโครงการสำคัญ ปีงบประมาณ 2563



Cluster กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

ประเด็น : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุและพระสงฆ์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดปี 2563

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan (ร้อยละ 80)

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 60 และได้รับคัดกรองอย่างน้อย ร้อยละ 50)

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ 4 องค์ประกอบ (เกณฑ์ใหม่ ร้อยละ 80)

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ



ตัวชี้วัดรอง

1. พระสงฆ์ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพทุกรูปทุกวัด
2. มีวัดส่งเสริมสุขภาพตำบลละ 1 วัด
3. มีพระคิลานุปัฏฐาก (พระ อสว.) ตำบลละ 2 รูป
4. 1 โรงเรียนผู้สูงอายุ/ 1 รพ./รพ.สต.

มาตรการ/กิจกรรมสำคัญ

กิจกรรมสำคัญ

สร้างเครือข่าย/สนับสนุน/
บูรณาการการดำเนินงาน

กิจกรรมสำคัญ

บูรณาการ Service Plan
สาขา ผู้สูงอายุ/ LTC/ IMC

กิจกรรมสำคัญ

คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ
และพระสงฆ์/ สํารวจ
พฤติกรรมที่พึงประสงค์

กิจกรรมสำคัญ

การจัดการฐานข้อมูล
ผู้สูงอายุ/พระสงฆ์/Care plan
ในโปรแกรม 3C ของกรม
อนามัย/ สปสช./ Thai COC

มาตรการที่ 1 ตั้งคณะกรรมการ/
คณะทำงาน บูรณาการองค์กร
ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการ
ดำเนินงานส่งเสริมและจัดการ
ปัญหาสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุและ
พระสงฆ์

มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความรู้
สื่อสารสุขภาพ และพฤติกรรมที่
พึงประสงค์

มาตรการที่ 4 จัดบริการคัดกรอง
สุขภาพ การดูแลระยะยาว(LTC) ที่
มีคุณภาพตามมาตรฐาน

มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้าง
นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ
กลุ่มวัยผู้สูงอายุและพระสงฆ์

กิจกรรมสำคัญ

โรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรม
ผู้สูงอายุคุณภาพ

กิจกรรมสำคัญ

วัดส่งเสริมสุขภาพ/อบรม
พระ อสว.

กิจกรรมสำคัญ

สุ่มตรวจ/ประเมินผลงาน
และนวัตกรรมดีเด่นด้าน
Long Term Care และ
วัดส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความสำเร็จ (Small Success)
ผลลัพธ์ในแต่ละรอบ ปี 2563

KPI	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
Care Plan	–	70%	75%	80%
LTC	–	70%	75%	80%
พฤติกรรมที่พึงประสงค์	–	คัดกรอง 20%	คัดกรอง 40%	คัดกรอง 50%

ไตรมาสที่ 1 ประชุมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/มีแผนงาน/โครงการ/คัดกรอง ADL/Geriatric Syndroms/ฐานข้อมูลผู้สูงอายุและพระสงฆ์/ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ/วัดส่งเสริมสุขภาพ

ไตรมาสที่ 2 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน/กำกับติดตามผลงานตัวชี้วัดหลัก/ตัวชี้วัดรอง/ติดตาม/ควบคุม/กำกับ/ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ครั้งที่ 1

ไตรมาสที่ 3 ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยสูงอายุและพระสงฆ์ เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์/ติดตามควบคุม กำกับ ตรวจสอบคุณภาพ ข้อมูล ครั้งที่ 2/คัดเลือกผลงานดีเด่น LTC และวัดส่งเสริมสุขภาพ ระดับอำเภอ-จังหวัด-เขต

ไตรมาสที่ 4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ติดตามผลงานตัวชี้วัด/รณรงค์ ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ/ผลักดันและพัฒนาให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ/ตำบล Long Term Care ต้นแบบ

ประเด็นปัญหา

1. การบริหารกองทุน LTC / การเบิกจ่ายค่าตอบแทน CG / การจัดซื้ออุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงาน LTC
2. ความครอบคลุม/ความเข้มแข็งการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
3. การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์และมีพระ อสว. ไม่ครอบคลุมทุกวัด
4. การบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุและจัดทำ Care plan ในโปรแกรม 3C ยังไม่ครบถ้วน

ประเด็นพัฒนา

1. ร่วมกับ สปสช./คณะกรรมการ Coaching เยี่ยมเสริมพลัง และและ Coaching การบริหารกองทุน LTC / การเบิกจ่าย ค่าตอบแทน CG / การจัดซื้ออุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงาน LTC
2. ส่งเสริมการจัดตั้งและพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
3. สนับสนุนการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ และจัดอบรมพระ อสว. ในระดับอำเภอ
4. Coaching การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและจัดทำ Care plan ในโปรแกรม 3C และโปรแกรมของ สปสช.

Thank
You!