

โครงการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCA : Primary Care Award) CUP เสลภูมิ ปี ๒๕๕๗

๑. หลักการและเหตุผล

จากการปฏิรูประบบสุขภาพในปี ๒๕๔๒ ได้เกิดมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการจัดระบบบริการ ปฐมภูมิ มาโดยตลอด โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก และได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ขณะเดียวกันก็ได้มีการพัฒนามาตรฐานบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน การขึ้นทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการนำแนวคิดการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) โดยใช้กระบวนการประเมินตนเองเป็นเครื่องมือให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนา ต่อมาระยะหลังได้มีการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (HCA) ซึ่งเป็นมาตรฐานชุดกระบวนการ จัดหมวดมาตรฐานเป็น ๔ ระบบงาน โดยมีมาตรฐานบริการย่อยเช่นมาตรฐาน สุขศึกษา มาตรฐานการพยาบาล ชุมชน มาตรฐานฐานการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ เป็นมาตรฐานที่ควบคุม กำกับส่วนที่เป็นกระบวนการ บริการ พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดผลผลิต ผลลัพธ์ ของการจัดบริการ รวมถึงผลผลิตส่วนที่จัดบริการด้านส่งเสริม สุขภาพ ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดการประกันคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management) ที่เน้นความ เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ที่ประกันได้ว่าจะทำให้เกิดการจัดการที่ ส่งผลให้งานมีคุณภาพได้อย่างยั่งยืน ทัวถึง เป็นระบบทั้งองค์กร ในชื่อเรียกว่า เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐม ภูมิ PCA : Primary Care Award and Standard of Primary Care Unit ซึ่งเป็นระบบที่ประกันคุณภาพทั้ง องค์กร

การนำเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มาใช้เป็นเครื่องมือบริหารจัดการนั้น หน่วยบริการระดับ ต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ และตำบล ควรทำความเข้าใจอย่างชัดเจนต่อแก่นของ มาตรฐานและระบบคุณภาพทั้งหมด แล้วจัดเรียงองค์ประกอบในระบบคุณภาพที่ต่อเชื่อมกัน ตั้งแต่การเขียน โครงสร้างองค์กร (Unit profile) และการทบทวนผลการดำเนินการในแต่ละหมวดขององค์กร รวมถึงการนำ ข้อมูล สารสนเทศที่เป็นผลจากการทบทวนทั้งหมด มากำหนดทิศทางการดำเนินงานและกลยุทธ์การทำงานของ หน่วยปฐมภูมิให้ชัดเจน) ทั้งนี้โดยส่งเสริมการสร้างเครือข่าย และการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันของหน่วยงาน จากการประเมินผลเบื้องต้นพบว่าบุคลากรในเครือข่ายยังขาดความรู้ ความเข้าใจในประเด็นการพัฒนาที่สำคัญ อาทิ เช่น กระบวนการนำองค์กร การพัฒนาระบบการสนับสนุน (การบริหารจัดการ) และการพัฒนาระบบสื่อสาร

ดังนั้นหน่วยบริการคู่สัญญาหลักเสลภูมิ (CUP) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนา เปรียบเสมือนพี่เลี้ยงคอยให้การสนับสนุนส่งเสริมให้หน่วยบริการ สามารถนำเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายปฐมภูมิมาปรับ ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่เอง จึงได้จัดทำโครงการ พัฒนาคุณภาพสถานบริการ มุ่งสู่มาตรฐาน PCA เพื่อเป็น การพัฒนาเครือข่ายบริการอย่างต่อเนื่อง พัฒนาการจัดบริการระดับปฐมภูมิให้เป็นไปในทิศทางที่คาดหวัง ได้ผลงาน ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังด้านสุขภาพที่แท้จริงของประชาชน และสังคมได้ ต่อไป



ยูทง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
เลขรับที่ 23249
ฉบับที่ 14 พ.ค. 2557
เวลา

ที่ รอ ๐๗๓๒/๑๑๗

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ

ถนนแจ้งสนิท รอ๕๕๑๒๐

๒๕ เมษายน ๒๕๕๗

ฉบับที่ 898

รับวันที่ 14 พฤษภาคม เวลา 14.๐๐ น.

นางสาว... ผู้รับที่ ๑๑๐๗

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี ๒๕๕๗

จำนวน ๑ ชุด

๒.โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพฯ

จำนวน ๑ ชุด

๓.โครงการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ (PCA)

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย เครือข่ายบริการปฐมภูมิเสลภูมิ ได้จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพและคลินิกเด็กดีคุณภาพสู่มาตรฐานสายใยรักแห่งครอบครัว และโครงการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ (PCA) ตามแผนปฏิบัติงานของเครือข่ายฯประจำปี ๒๕๕๗ ในการนี้จึงใคร่ขออนุมัติโครงการฯดังกล่าว เพื่อประกอบการปฏิบัติงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

๕๕๕๗ ม.ม.ส.จ. ๗๐.

- ผอ.ป.๑๓๓๓

- สสอ. เสลภูมิ

จาก อ.ศ. เสลภูมิ

- หนังสือขออนุมัติโครงการฯ

ขอแสดงความนับถือ

(นางจุราทิพย์ ขนนไทย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

(นายบุญเลิศ พิมพ์ศักดิ์)

หัวหน้ากลุ่มงานรณรงค์ยุทธศาสตร์สาธารณสุขฯ

14 พค ๕๗

งานส่งเสริมสุขภาพ

โทร ๐ ๔๓๕๕ ๑๒๖๑

รศ.ดร.ทพ.นพ.ไพฑูริย์

3 ๒๐๓๗

(นายสุภาพ ภูเข้มโชติ)

หัวหน้างานตรวจสอบและควบคุมภายใน

๒.วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะแก่บุคลากรในสังกัด ในการพัฒนาองค์กร และเครือข่ายบริการ สู่เป้าหมายหน่วยบริการ และเครือข่ายคุณภาพตามกรอบการประเมินมาตรฐาน PCA
๒. ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์
๓. เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

๓.วิธีดำเนินการ

๑. ทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานมาตรฐาน PCA ของเครือข่ายปฐมภูมิ (CUP)
๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ PCA เชิญผู้มีประสบการณ์การดำเนินงาน(วิทยากร จากภายนอก) เป็นวิทยากรพร้อมเป็นที่เลี้ยงฝึกคิดและปฏิบัติในกระบวนการต่างๆ ให้เป็นไปตาม มาตรฐาน
๓. จัดประชุมคณะกรรมการ/ทีมที่เลี้ยง เร่งรัดพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์ฯ
๔. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต./PCU งานพัฒนาระบบบริการ(ด้านรักษา,ส่งเสริม,ฟื้นฟู,ทันตกรรม,ชันสูตร, ระบบยา ฯลฯ) เกี่ยวกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่าย
๕. ทุกรพ.สต.ร่วมกันประเมินตนเองและวางแผนพัฒนาส่วนที่ยังขาดหาย
๖. ประชุม/กำกับติดตามงาน
๗. สรุปความก้าวหน้าจากการพัฒนาประจำปี

๔. เป้าหมาย

๔.๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ PCA เชิญผู้มีประสบการณ์การดำเนินงาน (วิทยากรจากภายนอก)

ทีมที่เลี้ยง จำนวน ๒๐ คน

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน จำนวน ๔๐ คน

คณะผู้จัดฯ จำนวน ๘ คน

รวม = ๖๘ คน

๔.๒ จัดประชุมคณะกรรมการ/ทีมที่เลี้ยง เร่งรัดพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์ฯ

ทีมคณะกรรมการฯ จำนวน ๑๔ คน

หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ จำนวน ๖ คน

รวม ๒๐ คน

๔.๓ อบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่าย สำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต./ PCU ทุกแห่ง ๑ละ ๒ คน / ผู้จัดการประชุม รวม จำนวน ๖๘ คน

๔.๔ ประชุมเพื่อกำกับติดตามงาน

ทีมคณะกรรมการฯ จำนวน ๑๔ คน

หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ จำนวน ๖ คน

รวม ๒๐ คน

๕.ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๕๗

๖.สถานที่ดำเนินงาน

- ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ
- ห้องประชุมแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเสลภูมิ

งบประมาณ มีค่าเฉลี่ย ของที่ประชุม ห้องประชุม

๗.งบประมาณ ได้รับสนับสนุนจาก CUP เสลภูมิ ตามกิจกรรมดังต่อไปนี้

๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ PCA เชิญผู้มีประสบการณ์การดำเนินงาน (วิทยากรจากภายนอก)

- ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท X ๖๘ คน X ๓ วัน = ๑๔,๒๘๐ บาท
 - อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท X ๒ มื้อ X ๖๘ คน X ๓ วัน = ๑๐,๒๐๐ บาท
 - ค่าวัสดุ ๖๘ คน X ๕๐ บาท = ๓,๔๐๐ บาท
 - ค่าสัมมนาคุณวิทยากร วันละ ๖ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท X ๓ วัน X ๓ คน = ๓๒,๔๐๐ บาท
 - ค่าที่พักวิทยากร(พักที่โรงแรมในจ.ร้อยเอ็ด) ๑,๒๐๐ บาท X ๒ ห้อง X ๒ คืน = ๔,๘๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะเหมาจ่าย (วิทยากร) = ๓,๐๐๐ บาท
 - ค่าใช้จ่ายในพิธีเปิดปิด เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
- รวม = ๖๙,๐๘๐ บาท

๒. จัดประชุมคณะกรรมการ/ทีมพี่เลี้ยง

- ค่าอาหาร ๗๐ บาท X ๒๐ คน X ๒ ครั้ง = ๒,๘๐๐ บาท
 - อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท X ๒๐ คน X ๒ ครั้ง = ๑,๐๐๐ บาท
- รวม = ๓,๘๐๐ บาท

๓. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต./PCU

- ค่าอาหาร ๗๐ บาท X ๖๘ คน X ๒ มื้อ = ๙,๕๒๐ บาท
 - อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท X ๖๘ คน X ๔ มื้อ = ๖,๘๐๐ บาท
 - ค่าป้าย ๑,๐๐๐ บาท
 - ค่าวัสดุ ๖๘ คน X ๕๐ บาท = ๓,๔๐๐ บาท
- รวม = ๒๐,๗๒๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งหมด ๙๓,๖๐๐ บาท (เก้าหมื่นสามพันหกร้อยบาทถ้วน)

๘.ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

*ทุกเขตสุขภาพ ๖๕ (ทั้งในและนอกเขต) ทดสอบที่ - - - - -
X ๒๕๐ - - - - - ๖๕๐ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท*

*รวม ๑๐๐ คน ใน ๓ วัน วิทยากร ๓ คน
รวม ๑๐๐ คน ใน ๓ วัน วิทยากร ๓ คน*

๑. บุคลากรในสังกัด มีสมรรถนะตามเกณฑ์ สามารถพัฒนาองค์กร และเครือข่ายบริการ ตามกรอบการประเมินมาตรฐาน PCA คุณภาพบริการปฐมภูมิ
๒. หน่วยบริการระดับปฐมภูมิจัดบริการเป็นไปในทิศทางที่คาดหวัง ได้ผลงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ :

๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน PCA ชั้น ๓ ๑๐๐ %
 ๒. ร้อยละ ๘๖ ของผู้ใช้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิมี่ความพึงพอใจบริการ ระดับ ดี
๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

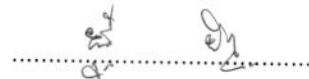
คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ
จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้เขียนโครงการ



(นางทิพย์ไทย ประทุมภักดิ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



(นางยุพดี ยิ่งคำแหง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



(นางสมพร หันชนะนา)

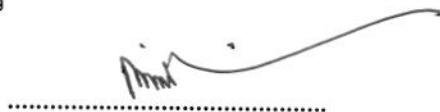
หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน



(นายคมกริช แสงสุรินทร์)

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายวีระศักดิ์ รัตนชัยฤทธิ์)

สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ



(นพ.อุปทิน รุ่งอุทัยศิริ)

ประธานเครือข่ายบริการปฐมภูมิเสลภูมิ

ผู้อนุมัติโครงการ

.....

โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗

หลักการและเหตุผล

โรคมะเร็งเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชาชนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งในประเทศไทย การป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกต้องมีการค้นหา โดยการตรวจหาเซลล์มะเร็งให้พบตั้งแต่อยู่ในระยะเริ่มแรกและ ในระยะก่อนเป็นมะเร็งซึ่งสามารถรักษาให้หายได้ และเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษาในระยะลุกลาม

จากข้อมูลสถิติสาธารณสุขปี พ.ศ.๒๕๔๖ (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, ๒๕๔๘) พบว่า อัตราตายจากโรคมะเร็งของประชากรไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น และโรคมะเร็งที่พบมากที่สุดในประเทศไทย ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม ตามลำดับ สำหรับสตรีไทยโรคมะเร็งปากมดลูกมีอุบัติการณ์สูงเป็นอันดับหนึ่งของโรคมะเร็งทุกชนิด (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, ๒๕๔๘) นอกจากนี้ยังพบว่า การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาผู้ที่มีความผิดปกติของปากมดลูกตั้งแต่ระยะก่อนเป็นมะเร็งตามขั้นตอน ที่ถูกต้องเหมาะสมสามารถลดอุบัติการณ์และอัตราการตายของโรคมะเร็งปากมดลูกได้ จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลก ได้พบว่าการคัดกรองด้วยการทำ pap smear ในสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐- ๖๐ปี ทำให้ช่วยลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคมะเร็งปากมดลูกได้

ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาจึงให้การสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่กระทรวงสาธารณสุข โดยมอบให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ดำเนินโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรีไทยอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๘๐อำเภอเสลภูมิ มีผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปี ๒๕๕๖ คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๓๑ ดังนั้น เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวอันจะช่วยทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกได้ตั้งแต่ระยะแรกได้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งได้อีกทางหนึ่ง หน่วยคู่สัญญาหลักบริการปฐมภูมิ CUP เสลภูมิ จึงจัดทำโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ขึ้น โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง ฯ (รายใหม่) เพื่อให้การดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกบรรลุผลสามารถจัดบริการให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่หนดไว้ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี รายใหม่ ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปากมดลูก
๒. เพื่อค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก

กลุ่มเป้าหมาย

สตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี เน้นผู้ที่ไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ส่วนสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ที่ผ่านการตรวจยังไม่ถึง ๕ ปี ไม่นับเป็นกลุ่มเป้าหมาย)

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

ร้อยละ ๘๐ ของสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ที่ไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม ๒๕๕๖ - กันยายน ๒๕๕๗

กลวิธีดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
๒. จัดประชุมชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อรับทราบนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อให้มีความเข้าใจในแนวเดียวกัน
๓. ออกตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและประเมินการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ ๓๐- ๖๐ ปี ในเขตรับผิดชอบ
๔. ประชาสัมพันธ์โครงการตรวจคัดกรองฯ ผ่านหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน
๕. จัดเตรียมเอกสาร วัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินงาน
๖. ลงบันทึกข้อมูลตามระบบโปรแกรม CxS ๒๐๑๐ และส่งข้อมูล แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามระบบโปรแกรม CxS ๒๐๑๐
๗. สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน ฯ ให้ผู้บังคับบัญชา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

งบประมาณ

ได้รับสนับสนุนจาก CUP เสลภูมิ รายละเอียดดังนี้ .

๑. ประชุมชี้แจง แนวทางการดำเนินงาน ฯ (เจ้าหน้าที่ รพ.สตอําเภอเสลภูมิรวม ๔๐ คน)

- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ๒๕๖. * ๔๐ คน *๒ ครั้ง=๒,๐๐๐ บ.

๒. รมรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปีที่ยังไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน ๒,๖๐๐คน)

- ค่าอาหาร และเครื่องดื่ม ๕๐ บ. * ๒,๖๐๐ คน= ๑๓๐,๐๐๐ บ.

รวมทั้งสิ้น ๑๓๒,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สตรีกลุ่มเป้าหมาย ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก มีสุขภาพที่ดีขึ้น
๒. สตรีกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน สามารถจัดการสุขภาพตนเองโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

Signature

ผู้รับผิดชอบโครงการ

หน่วยบริการคู่สัญญาหลักของบริการปฐมภูมิอำเภอเสลภูมิ (CUP เสลภูมิ)

ผู้เขียนโครงการ



(นางทิพย์ไทย ประทุมภักดิ์)

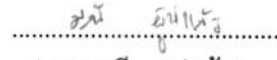
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



(นางสมพร หันชนะนา)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน



(นางมณี อุปแก้ว)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



(นายลองสี ทิพประมวล)

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายวีระศักดิ์ รัตนชัยฤทธิ์)

สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ



(นพ.อุปทิน รุ่งอุทัยศิริ)

ประธานเครือข่ายบริการปฐมภูมิเสลภูมิ

ผู้อนุมัติโครงการ

.....

โครงการ พัฒนาระบบบริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพและคลินิกเด็กดีคุณภาพสู่มาตรฐานสายใยรักแห่งครอบครัว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

๑. หลักการและเหตุผล

จากสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนวิถีชีวิตของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย การหลั่งไหลของข้อมูลจากสื่อต่างๆ ผ่านเข้าสู่ผู้บริโภคอย่างไม่สิ้นสุด กระแสประเพณีจากต่างชาติเข้าแทรกแซง จนกลายเป็นค่านิยมใหม่อันเป็นจุดเริ่มต้นให้เกิดปัญหาสังคมต่างๆ ตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาที่เกิดกับเด็กและเยาวชน อาทิ ปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ในวัยเด็ก ซึ่งปัจจุบันพบว่า เด็กและเยาวชนมีเพศสัมพันธ์กันตั้งแต่อายุยังน้อย คือ ประมาณ ๑๐ ปี ซึ่งเด็กในวัยนี้ยังขาดวุฒิภาวะและขาดความรับผิดชอบในตัวเอง ดังนั้น จึงทำให้มีความเสี่ยงในด้านต่างๆ ตามมา เช่น เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ ปัญหาการทำแท้งผิดกฎหมาย ปัญหาเด็กกำพร้าหรือเด็กถูกทอดทิ้ง บ่อยๆ ละเลย ไม่ได้รับการเลี้ยงดูและได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม รวมทั้งปัญหาผู้ปกครองขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาการกระทำความรุนแรงในครอบครัว และจากการขาดการศึกษาทำให้กลายเป็นแรงงานราคาถูกรอบครัวแตกแยก และยังสามารถเกิดปัญหาสังคมอื่นๆ เช่น ปัญหาอาชญากรรมและปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย

เป้าหมายสูงสุดของงานอนามัยแม่และเด็กที่สำคัญประการหนึ่ง คือ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดมีคุณภาพ มารดาและทารกปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง รวมถึงการดูแลเด็กในช่วงปฐมวัยเพื่อให้เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการอย่างองค์รวมทั้งสุขภาพทางกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ซึ่งปัจจัยสำคัญประการหนึ่งเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวคือการได้รับบริการ ฝากครรภ์คุณภาพ และเสริมทักษะการดูแลเลี้ยงดูบุตรที่ดีจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการส่งเสริมโภชนาการและทันตสุขภาพที่เหมาะสมจะทำให้มารดาและทารกที่คลอดมาสุขภาพดี หลังคลอดแล้วทารกควรได้รับการเลี้ยงดูด้วยน้ำนมมารดาอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาที่เหมาะสม และได้รับการบริการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ทั้งการประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ตลอดจนการตรวจคัดกรองโรคทางพันธุกรรมและได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสมจากผู้ปกครอง

จากการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของเครือข่ายบริการเสลภูมิ ปี ๒๕๕๗ พบปัญหาและอุปสรรคต่อสุขภาพของมารดาและเด็กแรกเกิด - ๕ ปี คือ การขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจางในหญิงมีครรภ์ สาเหตุสำคัญประการหนึ่งเกิดจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาที่ขาดความรู้ความเข้าใจและกลัวว่าสังคมจะไม่ยอมรับ จึงทำให้ไม่มาฝากครรภ์หรือต้องการปกปิดทั้งคนในครอบครัวและโรงเรียนด้วย ซึ่งจากกรณีดังกล่าวส่งผลต่อปัญหาอัตราหญิงคลอดบุตรอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีเพิ่มสูงขึ้น

ดังนั้น เครือข่ายบริการปฐมภูมิ เสลภูมิ เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อสุขภาพของมารดาและทารก ตั้งแต่การดูแลครรภ์ การตั้งครรภ์และการคลอดอย่างมีคุณภาพ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ จึงได้ร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานสายใยรักแห่งครอบครัวเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิปี ๒๕๕๗ขึ้นเพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของมารดาและทารกที่เหมาะสมอย่างเป็นองค์รวม อันจะส่งผลให้มารดาและทารกมีคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ เป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านงานอนามัยแม่และเด็ก
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพด้านบริการมารดาและทารกในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีมาตรฐานเดียวกัน
๓. พัฒนาระบบข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา ปรับปรุงระบบการดูแลงานอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. บุคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ จำนวน ๕๕ คน
๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ จำนวน ๒๕ แห่ง
๓. โรงพยาบาลเสลภูมิ
๔. หญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิดในเขตบริการเครือข่ายสุขภาพอำเภอเสลภูมิ
๕. อสม.นมแม่ และเด็ก อายุ ๖ เดือน - ปีครึ่ง ในเขตบริการสุขภาพเครือข่ายอำเภอเสลภูมิ

๔. กลวิธีดำเนินงาน

๑. จัดประชุมคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ
๒. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
๓. ประชุมพัฒนาระบบข้อมูลและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก
๔. จัดหาเกลือไอโอดีนและยาเม็ดเสริมไอโอดีนสำหรับหญิงมีครรภ์และหญิงหลังคลอด
๕. อบรมฟื้นฟูความรู้และพัฒนาทักษะงานอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามมาตรฐาน
๖. จัด conference case ในรายที่มีปัญหา
๗. อบรมหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
๘. จัดประกวด อสม. นมแม่ หนูน้อยนมแม่และสุดยอดคุณแม่แห่งปี
๙. ประเมิน รพ.สต.สายใยรักแห่งครอบครัว
 - จัดประชุมเตรียมความพร้อมชี้แจงแนวทางแก่คณะกรรมการMCH Board เสลภูมิ
 - ออกประเมิน รพ.สต. สายใยรักแห่งครอบครัว
 - ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน
๑๐. ติดตามนิเทศการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กใน รพ.สต. ทุกแห่ง

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม ๒๕๕๖ - กันยายน ๒๕๕๗

๖. งบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลเสลภูมิ (เงิน UC จาก CUP เสลภูมิ-ทุ่งเขาหลวง)
จำนวน ๖๓,๓๙๐ บาท (หกหมื่นสามพันสามร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)
สำหรับค่าใช้จ่ายดังรายการต่อไปนี้

๑. จัดประชุมคณะกรรมการ งานอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board) CUP เสลภูมิ
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๕ คนๆละ ๒๕ บาท x ๔ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
 ๒. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้และพัฒนาระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพและคลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ
 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๕ คนๆละ ๗๐ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๓,๘๕๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๕ คนๆละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๗๕๐ บาท
 - ค่าวัสดุ ๕๕ คน x ๓๐ บาท เป็นเงิน ๑,๖๕๐ บาท
 - ค่าจ้างเหมาทำป้ายอบรม ๑ ป้าย เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น ๙,๒๕๐ บาท (เก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๓. จัดประชุม conference Case ในรายที่มีปัญหา

- ค่าจ้างเหมาทำป้ายฯละ ๑,๐๐๐ บาท(๒ ครั้ง) เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๔๐ คนๆละ ๒๕ บาทx ๒ วัน เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน)

๔. จัดประกวด อสม. นมแม่ หนูน้อยนมแม่ และสุดยอดคุณแม่แห่งปี

- ค่าจ้างเหมาจัดนิทรรศการ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๐๐ คนๆละ ๗๐ บาทx ๑ วัน เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐๐ คนๆละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
 - ค่าโล่รางวัลพร้อมใบประกาศเกียรติคุณ ๓ รางวัล เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
 - ค่าตอบแทนกรรมการ จำนวน ๗ คนๆละ ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท
 - ค่าจ้างเหมาทำป้ายโครงการประกวด ๑ ป้าย เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น ๒๓,๘๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน)

๕. ประเมิน รพสต. สายใยรักแห่งครอบครัว

- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะกรรมการออกประเมินฯ(MCH Board) จำนวน ๑๕ คน x ๖ วันๆละ ๒๔๐ บาท เป็นเงิน ๒๑,๖๐๐ บาท
 - ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถ ออกประเมินฯ จำนวน ๑ คน x ๖ วันๆละ ๒๔๐ บาท เป็นเงิน ๑,๔๔๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๕ คนๆละ ๗๐ บาทx ๑ วัน เป็นเงิน ๑,๐๕๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๕ คนๆละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๗๕๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น ๒๔,๘๔๐ บาท (สองหมื่นสี่พันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

๗.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กมีความรู้ความสามารถมากขึ้น
๒. เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการงานอนามัยแม่และเด็ก
๓. การประสานงาน การส่งต่อ ระหว่างเครือข่ายมีคุณภาพมากขึ้น
๔. คุณภาพแม่และเด็กดีขึ้น

๘.การประเมินผลการดำเนินงาน

๑. จากการสรุปผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก
๒. จากการติดตามนิเทศงาน
๓. จากการประเมินผลการดำเนินงานสายใยรักแห่งครอบครัว

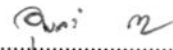
๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑. โรงพยาบาลเสลภูมิ
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ

ผู้เขียนโครงการ



.....
(นางภัสดาพร ไชยสิงห์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



.....
(นางอุบลรัตน์ กาญจนประดิษฐ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



.....
(นายลองสี ทิพประมวล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



.....
(นางสมพร หันชนะนา)
หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

ผู้เห็นชอบโครงการ



.....
(นายวีระศักดิ์ รัตนชัยฤทธิ์)
สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ



.....
(นายอุปทิน รุ่งอุทัยศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

ผู้อนุมัติโครงการ

