

การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Master Plan) ของเป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔

เป้าประสงค์ที่ ๑ : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ลดการป่วย และตายก่อนวัยอันควร

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ ๑ : ระดับความสำเร็จของอำเภอในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ระดับ ๕

จุดยืนของ เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กิจกรรมทางยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด กลยุทธ์/กิจกรรมทาง ยุทธศาสตร์	Baseline ปี ๒๕๖๐	ค่าเป้าหมาย				ผู้รับผิดชอบ		
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	สสจ.	คป สอ.	รพ. สต./ PCU
จุดยืน : บริหาร จัดการเชิงบูรณา การพัฒนา คุณภาพชีวิตแม่ และเด็กแบบองค์ รวมให้ เจริญเติบโตเต็ม ศักยภาพ ภายใต้ การมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน	กลยุทธ์ที่ ๑ : ส่งเสริม และสนับสนุนการ บูรณาการความร่วมมือ จากภาคีเครือข่ายทุก ระดับ	๑. จัดทำโครงสร้างและแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ จังหวัด (พชจ.) - แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยระดับจังหวัดกาฬสินธุ์ ๔ กระทรวงหลัก(พม. ศธ. สธ. มท.) - จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาเด็ก ปฐมวัยกาฬสินธุ์ ปี ๖๒-๖๔ - จัดเวทีสะท้อนคืนกับข้อมูล และ ผลักดันประเด็น “การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย” ให้เป็น วาระการพัฒนาของอำเภอและพิธีลง นามบันทึกความร่วมมือ (MOU) เพื่อ ประกาศเจตนารมณ์ร่วมขับเคลื่อน โครงการ และการสื่อสารแผนปฏิบัติการ (Deployment) - คก.พชจ. กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. ร้อยละของอำเภอ มีคณะกรรมการ พชอ. ขับเคลื่อนงานอนามัย แม่และเด็ก ที่เข้มแข็ง และมีผลสัมฤทธิ์ในการ แก้ปัญหาของอำเภอ ๒. ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๓. ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ๔. ร้อยละห้องคลอด ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ๕. ร้อยละการฝาก ครรภ์ <๑๒ Wks ๖. ร้อยละการฝาก ครรภ์ครบ ๕ ครั้ง คุณภาพ								

จุดยืนของ เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กิจกรรมทางยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด กลยุทธ์/กิจกรรมทาง ยุทธศาสตร์	Baseline ปี ๒๕๖๐	ค่าเป้าหมาย				ผู้รับผิดชอบ		
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	สสจ.	คป สอ.	รพ. สต./ PCU
จุดยืน : จุดยืน : บริหารจัดการ เชิงบูรณาการ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตแม่และเด็ก แบบองค์รวมให้ เจริญเติบโตเต็ม ศักยภาพ ภายใต้ การมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน	กลยุทธ์ที่ ๑ : เสริมสร้างความเข้มแข็ง เครือข่ายแม่และเด็ก ทุกระดับให้เป็นหุ้นส่วน สุขภาพ ผ่านกลไก คณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับ อำเภอที่เข้มแข็ง เป็นเอกภาพ	เสริมพลัง และลปร.ทุกไตรมาส แบบ บูรณาการ ๒. ผลักดันการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่ และเด็ก ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๒.๑ จัดเวทีสะท้อนคืนกลับข้อมูล และ ผลักดันให้เป็นวาระการพัฒนาอำเภอ ๒.๒ ขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน (อยู่ในครรภ์ = ๒๗๐ วัน ๐ - ๖ เดือน = ๑๘๐ วัน ๖ เดือน - ๒ ปี = ๕๕๐ วัน) ๒.๓ สื่อสารนโยบายและแนวทางปฏิบัติ ที่ชัดเจนแก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ ๒.๔ เสริมสร้างการมีส่วนร่วมงาน อนามัยแม่และเด็ก เพื่อร่วมกำหนด มาตรการ/บทบาทที่ชัดเจน แก่หุ้นส่วน สุขภาพที่เกี่ยวข้อง ๒.๕ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่/หน่วย บริการ ที่มีแนวทางการปฏิบัติที่ดี ๒.๖ นิเทศ ติดตาม เสริมพลัง ระหว่าง หุ้นส่วนสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	๗. ร้อยละสตรี ตั้งครรภ์/หลังคลอด กินวิตามินเสริมธาตุ เหล็ก ,โฟเลต,ไอโอดีน ต่อเนื่อง ๘. ร้อยละของสตรี ตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิต จาง ๙. ค่ามัธยฐานไอโอดีน ในปีสภาวะหญิง ตั้งครรภ์ ๑๐. อัตราส่วนแม่ตาย ลูกตาย ๑๑. ร้อยละมารดา เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างน้อย ๖ เดือน ๑๒. ร้อยละทารกแรก เกิด LBW ๑๓. ร้อยละของทารก แรกเกิด ที่มีค่า TSH ผ่านตามเกณฑ์								

