



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๔๕๘

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สำนักงาน/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) ราย นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๔๘ กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียด ของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

# สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการแข่งขันผลงานเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัย ได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการแข่งขันผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ราย นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว  
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๔๘ กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์  
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘  
พร้อมด้วยชื่อผลงาน เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล  
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕  
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต  
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชราภรณ์

(นางสาวพัชราภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๖ มกราคม ๒๕๖๕

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข)  
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

| ลำดับ<br>ที่ | ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ                                                                                                                                                                | ประเมินเพื่อแต่งตั้ง<br>ให้ดำรงตำแหน่ง                                                                                                                                                    | ชื่อผลงาน                                                                                                                                                                                                         | สัดส่วนของ<br>ผลงาน | ข้อเสนองาน เรื่อง                                                                                                                                                                   | หมายเหตุ |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| ๑            | นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว<br>ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข<br>ระดับปฏิบัติการ<br>ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๔๘<br>กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยี<br>อนามัยการเจริญพันธุ์<br>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์<br>กรมอนามัย | ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข<br>ระดับชำนาญการ<br>ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๔๘<br>กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยี<br>อนามัยการเจริญพันธุ์<br>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์<br>กรมอนามัย                                | การรับประธานวิวัฒามิโนฟิสิกในหญิงตั้งครรภ์<br>ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบ<br>หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<br><br>ระยะเวลาที่ดำเนินการ<br>ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔<br><br>ผู้ร่วมจัดทำผลงาน<br>นางปภาวิ ไชยรักษ์ | ๘๐%                 | การสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับ<br>การรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็ก<br>และโฟลิกก่อนตั้งครรภ์<br>ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ไทย<br><br>ระยะเวลาที่ดำเนินการ<br>ตุลาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๗ |          |
|              | หมายเหตุ                                                                                                                                                                               | กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๔๘ เป็นระดับชำนาญการ<br>เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๓/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ |                                                                                                                                                                                                                   | ๒๐%                 |                                                                                                                                                                                     | พิมพ์    |

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

#### (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน เรื่อง การรับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๔

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นางปภาวี ไชยรักษ์ สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

๕. บทคัดย่อ

๕.๑ หลักการและเหตุผล

นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ (สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐) ทำให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกัน เพื่อร่วมแก้ไขปัญหา “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” ซึ่งปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพของเด็ก คือ ความพิการแต่กำเนิด ที่พบมากกว่า ๒๐,๐๐๐ รายต่อปี และจำนวนดังกล่าวจะสะสมเพิ่มขึ้นทุกปี องค์การอนามัยโลกได้มีคำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความพิการแต่กำเนิดแก่ทุกประเทศทั่วโลก โดยเสนอให้หญิงวัยเจริญพันธุ์หรือหญิงที่เตรียมตั้งครรภ์ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก (folic acid supplementation) ที่ประกอบด้วยธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัม และกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัม ก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อย ๓ เดือน และ ๓ เดือนแรกหลังจากการตั้งครรภ์ เพื่อลดภาวะโลหิตจาง และลดความเสี่ยงการเกิดความพิการในทารกแรกเกิด ที่จะส่งผลต่อพัฒนาการการเจริญเติบโต สติปัญญา และการเรียนรู้ของเด็ก ตามที่ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๐) และเป็นการคุ้มครองสิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตรย่อมได้รับความคุ้มครอง และช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๔๘ วรรคหนึ่ง (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐, ๒๕๖๐)

การส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานวิตามินโฟลิก มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากกรดโฟลิกคือวิตามิน บี ๙ ที่สังเคราะห์ขึ้นมา ซึ่งจำเป็นในการสร้างและแบ่งเซลล์ในตัวอ่อนให้สมบูรณ์ ภายใน ๒๘ วันแรก เพื่อลดความเสี่ยงภาวะหลอดประสาทไม่ปิด การพัฒนาของสมองและไขสันหลังไม่สมบูรณ์ที่ทำให้เกิดความพิการแต่กำเนิดในทารก การได้รับสารอาหารเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอ เนื่องจาก พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมากที่สุด เพราะร่างกายเก็บสะสมธาตุเหล็กไว้ไม่เพียงพอ จากการมีประจำเดือน การได้รับสารอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ ทำให้เมื่อตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและความต้องการสารอาหารที่เพิ่มขึ้น จากการนำไปเสริมสร้างเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของ

ทารกในครรภ์ และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้เสี่ยงต่อการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด และภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะช็อกเมื่อสูญเสียเลือด แผลหายช้า และมีโอกาสติดเชื้อภายหลังคลอดได้ง่าย (Ricci & Kyle, ๒๐๐๙) (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, ๒๕๖๐) ผลกระทบต่อทารก คือ อัตราตายของทารกแรกเกิดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในทารกที่คลอดก่อนกำหนด เนื่องจากปอดยังไม่สมบูรณ์ทำให้เกิดกลุ่มอาการหายใจลำบาก (Respiratory Distress Syndrome: RDS) ตัวเหลือง และติดเชื้อง่าย นอกจากนี้ ยังพบน้ำหนักทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม) (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, ๒๕๖๐) ในส่วนของการป้องกันความพิการแต่กำเนิดในทารก ประเทศไทย พบทารกมีความพิการแต่กำเนิด ปีละประมาณ ๑๕,๐๐๐ คน อาการที่พบบ่อย ๕ ประเภท คือ ๑) กลุ่มอาการดาวน์ หรือ ดาวน์ซินโดรม จากสถิติพบว่า ในเด็กที่เกิด ๘๐๐ คน จะมี ๑ คน ที่เป็นดาวน์ซินโดรม โรคนี้เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม และมักจะพบได้บ่อยจากการดามที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป ๒) ระบบประสาทไม่ปิด คือ ภาวะที่สมองถูกสร้างไม่สมบูรณ์ โดยมากเกิดจากขณะตั้งครรภ์มารดาขาดสารอาหารที่สำคัญ คือ โฟเลต ๓) ปากแหว่งเพดานโหว่ เกิดจากภาวะขาดสารอาหาร เช่น โฟเลต ของแม่ ในขณะที่ตั้งครรภ์ และเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมด้วย ทารกจะมีปัญหาการดูดกลืนอาหาร เจริญเติบโตช้า มีปัญหา ระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้ ยังกระทบกับจิตใจของเด็กเมื่อถูกเพื่อนล้อ จนกลายเป็นปมด้อยในที่สุด แต่โรคนี้รักษาหายได้โดยการผ่าตัด ๔) ปัญหาแขนขาพิการ มักเกิดจากความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ใน ๓ เดือนแรก เช่น มารดาไม่ได้วิตามินโฟลิก หรือ ไม่ได้รับประทานอาหารที่มีโฟเลตเพียงพอ จึงเกิดความผิดปกติขึ้นในช่วงที่มีการปฏิสนธิ ทำให้เกิดการเจริญของอวัยวะผิดปกติไป และอาจมีสาเหตุมาจากการดามที่ซื้อยารับประทานเองตามร้านโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ ๕) โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด เป็นภาวะที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดที่เกิดขึ้นตั้งแต่อยู่ในท้องแม่ โดยเฉพาะในช่วง ๓ เดือนแรกของการตั้งครรภ์ สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคนี้ก็ยังไม่แน่ชัด อาจเกิดการติดเชื้อ การใช้ยาสารเสพติด การได้รับรังสี หรือมารดามีอายุมาก และมีประวัติในครอบครัวเป็นโรคนี้ ก็ทำให้มีโอกาสเกิดได้ (โครงการระดับชาติพัฒนาต้นแบบจังหวัดและอำเภอเพื่อป้องกันและดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย, ๒๕๖๐) เพราะฉะนั้น การส่งเสริมหญิงวัยเจริญพันธุ์รับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกจึงสำคัญอย่างยิ่ง นอกจากนี้ ยังส่งเสริมให้คู่รักที่วางแผนและเตรียมพร้อมจะมีบุตรเข้ารับการตรวจสุขภาพตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ ซึ่งปัจจุบันมีรายการตรวจที่เป็นประโยชน์ต่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์หลายรายการ เช่น การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete blood count; CBC) เพื่อคัดกรองหาความผิดปกติของเม็ดเลือดว่ามีภาวะโลหิตจาง หรือมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำหรือไม่ การตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) การวัดความดันโลหิตสูง การคัดกรองเบาหวาน การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเสพยาเสพติด เป็นต้น

ดังนั้นการศึกษารับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาแนวทางในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานวิตามินโฟลิกตามที่ได้รับจากแพทย์มากขึ้น

## ๕.๒ วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### ๕.๓ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (Self – administered questionnaire) ประชากรในการศึกษา คือ หญิงที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ อ้างอิงจากจำนวนการคลอดทั้งหมด ในปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ๕๘๗,๓๖๘ ราย ร้อยละของผู้หญิงอายุ ๑๕ - ๔๙ ปี ที่คลอดบุตรเกิดมีชีวิตในช่วง ๒ ปี ที่ผ่านมาและได้รับการตรวจครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายอย่างน้อย ๑ ครั้ง โดยบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร้อยละ ๙๘.๖ (MICs ๖) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ๑,๑๓๔ ราย ซึ่งมีโอกาสไม่ตอบกลับหรือการตอบข้อมูลไม่ครบถ้วน (non-response rate) จึงกำหนด non-response rate ที่ร้อยละ ๑๐ ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ๑,๒๔๘ ราย ทำการสุ่มแบบไม่เฉพาะเจาะจง (simple random sampling) ในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ให้ครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ด้วยโปรแกรม Google survey และนำไปเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ [www.wiwahproject.com](http://www.wiwahproject.com) เพจวิวัฒน์สร้างชาติ เพจก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก และไลน์กลุ่มที่เกี่ยวข้อง ในช่วงระยะเวลาของการดำเนินการเก็บข้อมูล คือ ช่วงกลุ่มตัวอย่างจะต้องดำเนินการตอบคำถามด้วยตัวเองในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยกลุ่มตัวอย่างจะต้องอ่านข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย และกดยินยอมให้ข้อมูลการวิจัยก่อน จึงจะสามารถเริ่มให้ข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องให้ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลที่ใช้สิทธิการรักษา อายุครรภ์เมื่อไปฝากครรภ์ครั้งแรก และช่วงเดือนที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก เพื่อยืนยันว่ามีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก เมื่อให้ข้อมูลครบถ้วนโดยไม่สามารถข้ามข้อใดข้อหนึ่งได้แล้วจึงสามารถส่งกลับให้กับผู้วิจัย เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป จากนั้นดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อคำตอบอีกครั้ง จัดทำคู่มือรหัสข้อมูลแล้วทำการรวบรวมให้อยู่ในรูปแบบของข้อมูลในโปรแกรม SPSS แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป สถิติที่ใช้คือสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ประกอบด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐานในส่วนที่ ๑ - ๕

### ๕.๔ ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

#### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลการฝากครรภ์

พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๑,๒๔๘ คน ส่วนใหญ่ไปใช้บริการฝากครรภ์ครั้งแรกเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ตรงกับสิทธิการรักษา จำนวน ๙๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๗ และอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกจะอยู่ในช่วงน้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์ จำนวน ๑,๐๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๘ รองลงมาอยู่ในช่วง ๑๒ - ๒๖ สัปดาห์ จำนวน ๑๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๒ (ตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ ข้อมูลการฝากครรภ์ (n=๑,๒๔๘)

| ข้อมูลการฝากครรภ์                                                                        | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| ๑. หน่วยบริการสาธารณสุขที่ไปรับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก                                    |       |        |
| เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ตรงกับสิทธิการรักษา                                           | ๙๓๒   | ๗๔.๗   |
| เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ไม่ตรงกับสิทธิการรักษา<br>(ใช้สิทธิฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ) | ๓๑๖   | ๒๕.๓   |
| ๒. อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก (สัปดาห์)                                              |       |        |
| น้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์                                                                      | ๑๐๙๖  | ๘๗.๘   |
| ๑๒ - ๒๖ สัปดาห์                                                                          | ๑๕๒   | ๑๒.๒   |

ส่วนที่ ๒ ปัจจัยนำ (ข้อมูลส่วนบุคคล) (n=๑,๒๔๘)

พบว่า การสำรวจข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย ๓๐ ปี ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง ๒๐ - ๓๔ ปี จำนวน ๘๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๓ รองลงมาอยู่ในช่วงมากกว่า ๓๕ ปี จำนวน ๒๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖ ระดับการศึกษาจบการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน ๖๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๗ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๕๙๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๓ ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/เจ้าหน้าที่ของรัฐจำนวน ๓๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๔ มีสถานภาพสมรสที่ไม่มีการจดทะเบียนสมรส จำนวน ๖๕๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๒ สิทธิการรักษาที่ใช้ในปัจจุบัน คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) จำนวน ๕๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๓ (ตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๒ ข้อมูลส่วนบุคคล (n=๑,๒๔๘)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                                         | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------------------------------|-------|--------|
| ๑. อายุ                                                 |       |        |
| น้อยกว่า ๑๕ ปี                                          | ๑๒    | ๑.๐    |
| ๑๕ - ๑๙ ปี                                              | ๘๘    | ๗.๑    |
| ๒๐ - ๓๔ ปี                                              | ๘๗๘   | ๗๐.๓   |
| มากกว่า ๓๕ ปี                                           | ๒๗๐   | ๒๑.๖   |
| ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: ๒๙.๕๖ $\pm$ ๖.๑๔๙ |       |        |
| Min - Max = ๑๔ - ๔๖                                     |       |        |
| ๒. การศึกษาสูงสุด                                       |       |        |
| ประถมศึกษา หรือ ต่ำกว่า                                 | ๓๙    | ๓.๑    |
| มัธยมศึกษาต้น                                           | ๑๖๓   | ๑๓.๑   |
| มัธยมศึกษาปลาย/ปวช.                                     | ๒๖๓   | ๒๑.๑   |
| ปวส./อนุปริญญา                                          | ๑๓๐   | ๑๐.๔   |

|                                                |     |      |
|------------------------------------------------|-----|------|
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า                           | ๖๔๕ | ๕๑.๗ |
| อื่น ๆ เช่น กศน. ไม่ได้เรียน                   | ๘   | ๐.๖  |
| ๓. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน                        |     |      |
| ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท                             | ๕๙๐ | ๔๗.๓ |
| ๑๐,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท                              | ๓๗๑ | ๒๙.๗ |
| ๒๐,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท                              | ๑๕๖ | ๑๒.๕ |
| ๓๐,๐๐๑-๔๐,๐๐๐ บาท                              | ๘๐  | ๖.๔  |
| ๔๐,๐๐๑-๕๐,๐๐๐ บาท                              | ๑๒  | ๑.๐  |
| มากกว่า ๕๐,๐๐๐ บาท                             | ๓๙  | ๓.๑  |
| ๔. อาชีพ                                       |     |      |
| ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ | ๓๐๔ | ๒๔.๔ |
| พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน                           | ๒๗๕ | ๒๒.๐ |
| ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว                     | ๑๓๕ | ๑๐.๘ |
| เกษตรกร                                        | ๕๔  | ๔.๓  |
| รับจ้างทั่วไป                                  | ๑๕๘ | ๑๒.๗ |
| แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ว่างงาน              | ๒๗๐ | ๒๑.๖ |
| นักเรียน/นักศึกษา                              | ๕๓  | ๔.๒  |
| ๕. สถานภาพสมรส                                 |     |      |
| ไม่จดทะเบียนสมรส                               | ๖๕๙ | ๕๒.๘ |
| จดทะเบียนสมรส                                  | ๕๘๙ | ๔๗.๒ |
| ๕. สิทธิการรักษาที่ใช้ในปัจจุบัน               |     |      |
| หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)             | ๕๒๘ | ๔๒.๓ |
| ประกันสังคม                                    | ๔๐๘ | ๓๒.๗ |
| สวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ               | ๒๔๑ | ๑๙.๓ |
| อื่น ๆ เช่น ประกันชีวิต, จ่ายเอง, ไม่มีสิทธิ   | ๗๑  | ๕.๗  |

ส่วนที่ ๓ ปัจจัยเอื้อในการรับประทานวิตามินโพลีในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การสำรวจปัจจัยเอื้อในการรับประทานวิตามินโพลีในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของกลุ่มตัวอย่าง ๑,๒๔๘ คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับวิตามินโพลี จำนวน ๑,๑๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๓ ได้รับผ่านช่องทางของหน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน ๗๗๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๐ ซึ่งมีความสะดวกในการไปรับวิตามินโพลีจากหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๙๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๔ และไม่สะดวกเข้ารับเข้ารับวิตามินโพลีจากหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๒๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖ เนื่องจากไม่ยุ่งยากงานเพื่อไปหน่วยบริการสาธารณสุข และไม่ต้องการไปนั่งรอเป็นเวลานาน ร้อยละ ๓๓.๓ สำหรับความเพียงพอของวิตามินโพลี ส่วนใหญ่ได้รับวิตามินโพลีเพียงพอ จำนวน ๑,๑๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๒ ส่วนการเข้าถึงวิตามินโพลีจากร้านขายยา ส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงร้านขายยาที่จำหน่ายวิตามินโพลีได้ จำนวน ๑,๑๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๗ ไม่สามารถเข้าถึงร้านขายยาที่จำหน่ายวิตามินโพลีได้ จำนวน ๑๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๓ โดยสาเหตุ ที่ไม่สามารถเข้าถึงวิตามินโพลีได้ เนื่องจากร้านขายยาใกล้บ้านไม่มีวิตามินโพลีขาย จำนวน ๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๓ สำหรับความสามารถในการซื้อวิตามินโพลีทานเอง ส่วนใหญ่สามารถซื้อวิตามินโพลีทานเองได้ จำนวน ๙๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๑ และมีความยินดีที่จะซื้อวิตามินโพลีทานเอง จำนวน ๘๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๘ ซึ่งเหตุผลยินดีที่จะซื้อวิตามินโพลีทานเอง เนื่องจากวิตามินโพลีสามารถหาซื้อได้ง่าย จำนวน ๔๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๗ (ตารางที่ ๓)

ตารางที่ ๓ ปัจจัยเอื้อในการรับประทานวิตามินโพลีในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=๑,๒๔๘)

| ปัจจัยเอื้อ                                                          | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| ๑. ได้รับวิตามินโพลีหรือไม่ และได้รับจากช่องทางใด                    |       |        |
| ไม่ได้รับ                                                            | ๑๐๙   | ๘.๗    |
| ได้รับ (ระบุช่องทางที่ได้รับ ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ )                   | ๑,๑๓๙ | ๙๑.๓   |
| - หน่วยบริการสาธารณสุข                                               | ๗๗๓   | ๗๖.๐   |
| - เพจวิสาหกิจสร้างชาติ                                               | ๑๕    | ๑.๕    |
| - ซื้อจากร้านขายยา                                                   | ๑๕๑   | ๑๔.๘   |
| - อื่น ๆ เช่น คลินิก ซื้อทานเอง                                      | ๗๘    | ๗.๗    |
| ๒. สะดวกไปรับวิตามินโพลีจากหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |       |        |
| สะดวก                                                                | ๙๗๘   | ๗๘.๔   |
| ไม่สะดวก                                                             | ๒๗๐   | ๒๑.๖   |
| - ไม่อยากกลางานเพื่อไปหน่วยบริการสาธารณสุข                           | ๙๐    | ๓๓.๓   |
| - ต้องจ่ายค่าเดินทางเพื่อไปรับบริการที่หน่วยบริการสาธารณสุข          | ๖๓    | ๒๓.๓   |
| - ไม่ต้องการไปนั่งรอเป็นเวลานาน                                      | ๙๐    | ๓๓.๓   |
| - อื่น ๆ เช่น เดินทางลำบาก เลี้ยงลูก สถานการณ์โรคโควิด ๑๙ ระบาด      | ๒๗    | ๑๐.๐   |
| ๓. วิตามินโพลีที่ได้รับมีความเพียงพอ                                 |       |        |
| เพียงพอ                                                              | ๑,๑๖๓ | ๙๓.๒   |
| ไม่เพียงพอ                                                           | ๘๕    | ๖.๘    |
| ๔. สามารถเข้าถึงร้านขายยาที่จำหน่ายวิตามินโพลีได้                    |       |        |
| ได้                                                                  | ๑,๑๓๒ | ๙๐.๗   |
| ไม่ได้ (ระบุเหตุผล)                                                  | ๑๑๖   | ๙.๓    |
| - ไม่มีร้านขายยาอยู่ใกล้บ้าน                                         | ๓๒    | ๒๗.๖   |
| - ร้านขายยาใกล้บ้านไม่มีวิตามินโพลี                                  | ๖๓    | ๕๔.๓   |
| - อื่นๆ เช่น ไม่กล้าซื้อ ได้รับจากโรงพยาบาล                          | ๒๑    | ๑๘.๑   |

| ปัจจัยเอื้อ                        | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------------|-------|--------|
| ๕. สามารถซื้อวิตามินโพลีกันเอง     |       |        |
| ไม่ใช่                             | ๒๙๘   | ๒๓.๙   |
| ใช่                                | ๙๕๐   | ๗๖.๑   |
| ๖. ยินดีจะซื้อวิตามินโพลีกันเอง    |       |        |
| ไม่ใช่                             | ๔๒๗   | ๓๔.๒   |
| ใช่ (ระบุเหตุผล)                   | ๘๒๑   | ๖๕.๘   |
| - ราคาไม่แพง                       | ๒๗๗   | ๓๓.๗   |
| - หาซื้อได้ง่าย                    | ๔๐๘   | ๔๙.๗   |
| - ไม่ต้องการไปหน่วยบริการสาธารณสุข | ๑๒๔   | ๑๕.๑   |
| - อื่น ๆ เช่น จำเป็นต้องทาน        | ๑๒    | ๑.๕    |

ส่วนที่ ๔ ปัจจัยเสริมในการรับประทานวิตามินโพลีในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การสำรวจของปัจจัยเสริมในการรับประทานวิตามินโพลีในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของกลุ่มตัวอย่าง ๑,๒๔๘ คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับคำแนะนำ/ข้อมูลเกี่ยวกับวิตามินโพลี จำนวน ๑,๐๓๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๙ โดยได้รับผ่านช่องทางของบุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๖๗๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๗ รองลงมาคือช่องทางของเพจ/เว็บไซต์อื่น ๆ จำนวน ๒๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๕ ส่วนการสนับสนุนในการรับประทานวิตามินโพลีจากคู่สมรส ส่วนใหญ่มีส่วนในการสนับสนุนให้รับประทานวิตามินโพลี จำนวน ๑,๐๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๑ สำหรับการจัดกิจกรรมรณรงค์ของภาครัฐมีผลต่อการรับประทานวิตามินโพลี ส่วนใหญ่คิดว่าการจัดกิจกรรมรณรงค์ของภาครัฐมีผลต่อการรับประทานวิตามินโพลี จำนวน ๗๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๗ ซึ่งการจัดกิจกรรมรณรงค์ของภาครัฐทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้ถึงประโยชน์ของวิตามินโพลีมากที่สุด จำนวน ๖๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๔ (ตารางที่ ๔)

ตารางที่ ๔ ปัจจัยเสริมในการรับประทานวิตามินฟอล์กในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=๑,๒๔๘)

| ปัจจัยเสริม                                                    | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------------------------------------|-------|--------|
| ๑. ได้รับคำแนะนำ/ข้อมูลเกี่ยวกับวิตามินฟอล์ก                   |       |        |
| ไม่ได้รับ                                                      | ๒๑๔   | ๑๗.๑   |
| ได้รับ (ระบุ ช่องทางรับข้อมูล)                                 | ๑,๐๓๔ | ๘๒.๙   |
| - บุคลากรสาธารณสุข                                             | ๖๗๙   | ๖๕.๗   |
| - อสม.                                                         | ๓๗    | ๓.๖    |
| - เพจ/เว็บไซต์วิสาหกิจสร้างชาติ                                | ๑๓    | ๑.๓    |
| - เพจ/เว็บไซต์อื่น ๆ                                           | ๒๖๔   | ๒๕.๕   |
| - โปสเตอร์/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์                               | ๒๕    | ๒.๔    |
| - อื่น ๆ เช่น คลินิก เรียนมา                                   | ๑๖    | ๑.๕    |
| ๒. คู่สมรสมีส่วนในการสนับสนุนให้รับประทานวิตามินฟอล์ก          |       |        |
| ไม่มีส่วนสนับสนุน                                              | ๑๙๙   | ๑๕.๙   |
| มีส่วนสนับสนุน                                                 | ๑,๐๔๙ | ๘๔.๑   |
| ๓. การจัดกิจกรรมรณรงค์ของภาครัฐมีผลต่อการรับประทานวิตามินฟอล์ก |       |        |
| ไม่มีผล                                                        | ๔๗๘   | ๓๘.๓   |
| มีผล (ระบุเหตุผล)                                              | ๗๗๐   | ๖๑.๗   |
| - ทำให้รู้ประโยชน์ของวิตามิน                                   | ๖๘๘   | ๘๙.๔   |
| - ทำให้เข้าถึงวิตามิน                                          | ๘๒    | ๑๐.๖   |

ส่วนที่ ๕ การรับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การสำรวจเกี่ยวกับการรับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของกลุ่มตัวอย่าง ๑,๒๔๘ คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับประทานวิตามินโฟลิก จำนวน ๑,๑๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๖ ไม่ได้รับประทานวิตามินโฟลิก จำนวน ๑๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔ โดยสาเหตุส่วนใหญ่ที่ คือ ไม่รู้ว่าจะต้องรับประทานวิตามิน จำนวน ๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๗ และรองลงมาคือ ไม่ได้วางแผนที่จะมีบุตร จำนวน ๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๒ สำหรับระยะเวลาในการรับประทานวิตามินโฟลิก (เฉพาะคนที่รับประทาน) ส่วนใหญ่จำไม่ได้ จำนวน ๓๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๖ รองลงมา รับประทานก่อนตั้งครรภ์ ๑-๓ เดือน จำนวน ๓๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑ และส่วนใหญ่รับประทานทุกวัน วันละ ๑ เม็ด จำนวน ๙๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๖ สำหรับความตั้งใจในการรับประทานวิตามินโฟลิกครั้งต่อไป ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าจะรับประทานวิตามินโฟลิกครั้งต่อไปอย่างแน่นอน จำนวน ๑,๑๗๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๐ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าจะไม่รับประทานวิตามินโฟลิกครั้งต่อไป จำนวน ๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๐ เนื่องจากสาเหตุส่วนใหญ่ไม่สะดวกเรื่องการเดินทางไปหน่วยบริการสาธารณสุข และไม่ทราบว่าจะไปรับวิตามินโฟลิกได้ที่ไหน ร้อยละ ๒๖.๐ และ ร้อยละ ๒๔.๐ ตามลำดับ (ตารางที่ ๕)

ตารางที่ ๕ การรับประทานวิตามินโฟลิกก่อนตั้งครรภ์ (n=๑,๒๔๘)

| การรับประทานวิตามินโฟลิกก่อนตั้งครรภ์                       | จำนวน     | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------------|-----------|--------|
| ๑. ท่านรับประทานวิตามินโฟลิกหรือไม่                         | N = ๑,๒๔๘ |        |
| รับประทาน                                                   | ๑,๑๑๘     | ๘๙.๖   |
| ไม่ได้รับประทาน (ระบุเหตุผล)                                | ๑๓๐       | ๑๐.๔   |
| - เพราะไม่รู้ว่าจะต้องรับประทานวิตามิน                      | ๖๒        | ๔๗.๗   |
| - เพราะไม่รู้ว่าจะไปรับวิตามินที่ไหน                        | ๑๐        | ๗.๗    |
| - เพราะไม่ได้วางแผนที่จะมีบุตร                              | ๕๑        | ๓๙.๒   |
| - เพราะรับประทานวิตามินอื่น                                 | ๗         | ๕.๔    |
| ๒. ระยะเวลาในการรับประทานวิตามินโฟลิก (เฉพาะคนที่รับประทาน) | N = ๑,๑๑๘ |        |
| น้อยกว่า ๑ เดือน                                            | ๒๐๑       | ๑๘.๐   |
| ๑-๓ เดือน                                                   | ๓๐๓       | ๒๗.๑   |
| มากกว่า ๓ เดือน                                             | ๒๗๒       | ๒๔.๓   |
| จำไม่ได้                                                    | ๓๔๒       | ๓๐.๖   |
| ๓. รับประทานวิตามินโฟลิก (เฉพาะคนที่รับประทาน)              | N = ๑,๑๑๘ |        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|
| รับประทานทุกวัน วันละ ๑ เม็ด                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ๘๙.๑      | ๘๘.๖ |
| รับประทานทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ ๑ เม็ด                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ๑๒.๗      | ๑๑.๔ |
| ๔. ความตั้งใจในการรับประทานวิตามินโฟลิกครั้งต่อไป                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | N = ๑,๒๔๘ |      |
| รับประทานแน่นอน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ๑,๑๗๓     | ๙๔.๐ |
| ไม่รับประทาน (ระบุสาเหตุ ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ๗๕        | ๖.๐  |
| - เพราะไม่ยากลางานเพื่อไปรับวิตามินโฟลิก<br>ที่หน่วยบริการสาธารณสุข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ๑๕        | ๑๕.๐ |
| - เพราะไม่สะดวกเรื่องการเดินทางไปหน่วยบริการ<br>สาธารณสุข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ๒๖        | ๒๖.๐ |
| - เพราะไม่ทราบว่าจะไปรับวิตามินโฟลิกได้ที่ไหน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ๒๔        | ๒๔.๐ |
| - เพราะหน่วยบริการสาธารณสุขที่ใช้สิทธิการรักษา<br>ไม่มีวิตามินโฟลิก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ๕         | ๕.๐  |
| - เพราะ ไม่มีร้านขายวิตามินโฟลิกใกล้บ้าน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ๘         | ๘.๐  |
| - เพราะไม่มีเงินซื้อวิตามินโฟลิก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ๑๐        | ๑๐.๐ |
| - อื่น ๆ ไม่รู้จะกินทำไม ไม่รู้ว่าต้องรับประทานยา<br>ไม่ได้วางแผนว่าจะมีบุตร คิดว่าไม่จำเป็นต้องกิน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ๑๒        | ๑๒.๐ |
| <b>สรุปและอภิปรายผลการวิจัย</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |      |
| <p>ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรับประทานวิตามินโฟลิก ร้อยละ ๘๙.๖ และไม่ได้รับประทานวิตามินโฟลิก ร้อยละ ๑๐.๔ ซึ่งเหตุผลที่ไม่ได้รับประทานวิตามินโฟลิก เนื่องจากไม่รู้ว่าจะต้องรับประทานวิตามิน ร้อยละ ๔๗.๗ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจำรัส วงศ์คำถวัลย์ วงศ์รัตนสิริ มาสินี ไพบุลย์ และคณะ (๒๕๕๖) ที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ในการรับประทานกรดโฟลิกเพื่อป้องกันความพิการแต่กำเนิดน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของภภาพร วิไลพันธุ์ (๒๕๕๖) พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ว่าการรับประทานโฟลิกสามารถลดความพิการแต่กำเนิดได้ ร้อยละ ๓.๔ และเหตุผลรองลงมาที่ไม่ได้รับประทานวิตามินโฟลิกคือ ไม่ได้วางแผนที่จะมีบุตร ไม่รู้ว่าจะไปรับวิตามินที่ไหน รับประทานวิตามินอื่น ร้อยละ ๓๙.๒ ร้อยละ ๗.๗ และ ๕.๔ ตามลำดับ</p> <p>๕.๕ การนำไปใช้ประโยชน์</p> <p>สามารถนำผลการศึกษาไปการพัฒนาแนวทางในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานวิตามินโฟลิกตามที่ได้รับจากแพทย์มากขึ้น</p> <p>๕.๖ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค</p> <p>เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทำให้ต้องเปลี่ยนการจัดเก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลจังหวัด โดยเก็บในพื้นที่ เปลี่ยนเป็นการจัดเก็บ</p> |           |      |

ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ทางออนไลน์ โดยจัดเก็บจากสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้ฝากครรภ์ในโรงพยาบาล ทำให้ต้องมีการ  
ปรับรูปแบบในการจัดทำแบบสอบถาม

๕.๗ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑) ควรมีการศึกษารูปแบบในการสร้างความรอบรู้ เรื่องการรับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์  
เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในการรับประทานวิตามินโฟลิกมากขึ้น

๒) ควรมีการศึกษารูปแบบในการส่งเสริมการเข้าถึงวิตามินโฟลิกที่มีความสะดวก เหมาะสมกับวิถี  
ชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

๕.๘ การเผยแพร่ เว็บไซต์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๐ / ตุลาคม / ๒๕๖๔

หมายเหตุ

- \* ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาต้องเป็นผลงานที่จัดทำสำเร็จมาแล้วเป็นระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี
๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลง  
ภายหลังไม่ได้
๓. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๔. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงาน เรื่อง การสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ไทย

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๗

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

#### ๓.๑ หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยยังประสบกับปัญหาคุณภาพการเกิดและการเจริญเติบโตของเด็ก ดังนี้ ๑) อัตราส่วนการตายมารดา ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เท่ากับ ๒๐.๓๕ สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าอัตราส่วนการตายมารดาต้องไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งการตายส่วนใหญ่มาจากสาเหตุทางตรง คือ การตกเลือด รองลงมาคือ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์การคลอดและหลังคลอด และความผิดปกติอื่นของมารดา เนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ไม่ผ่านตามเป้าหมายและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ๒) อัตราตายทารกแรกเกิด ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เท่ากับ ๓.๙ ไม่ผ่านตามเป้าหมาย ที่ไม่ควรเกิน ๓.๘ ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีพ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ๓) ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ร้อยละ ๖.๖๔ ผ่านตามเป้าหมายคือไม่เกินร้อยละ ๗.๐ แต่มีแนวโน้มว่า ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัมเพิ่มขึ้น ๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ - มิถุนายน ๒๕๖๓ ร้อยละ ๘๕.๑ ผ่านตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕ แต่มีช่องว่าง คือ มีความครอบคลุมการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๘๘.๓ และการติดตามเด็กกรณีพบสงสัยล่าช้าและให้พ่อแม่กลับไปส่งเสริม ๓๐ วันที่เจ้าหน้าที่สามารถติดตามได้เพียงร้อยละ ๘๓.๒ แสดงว่ายังมีเด็กที่ไม่ได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ ๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดี สมส่วน ข้อมูล ณ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ร้อยละ ๖๐.๓ ผ่านตามเป้าหมาย ที่ตั้งไว้ว่าไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๘ แต่เมื่อดูรายละเอียดภาวะเตี้ย ผอม อ้วน พบว่า ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๑๕.๕ ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย ที่ตั้งไว้ไม่เกิน ร้อยละ ๑๔ ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี มีภาวะผอม ร้อยละ ๖ เท่ากับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่เกินร้อยละ ๖ ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี มีภาวะอ้วน ร้อยละ ๑๐.๘ ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐ แสดงว่า ปัญหาด้านโภชนาการของเด็กยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่จะต้องได้รับการแก้ไข เพราะจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญาด้วย ๖) จากข้อมูลผู้ตรวจการแผ่นดิน พบว่า เด็กมีภาวะความพิการแต่กำเนิดประมาณ ร้อยละ ๔.๓ ของทารกคลอดมีชีพ หรือประมาณปีละกว่า ๒๘,๕๐๐ คน เมื่อเทียบกับสถิติการเกิดของเด็กไทย ปี ๒๕๖๒ ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจขององค์การอนามัยโลกที่พบว่า มีทารกพิการแต่กำเนิดร้อยละ ๓ - ๕ หรือปีละประมาณ ๘ ล้านคน จากทารกที่คลอด ๑๓๐ ล้านคน ต่อปี โดยความพิการแต่กำเนิดที่พบมากที่สุดคือ โรคหัวใจผิดปกติ ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ พิการแขนขา กลุ่มอาการดาวน์และน้ำคั่งโพรงสมอง ซึ่งสาเหตุเกินครึ่งหนึ่งมีผลมาจากพันธุกรรม จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าประเทศไทยยังคงประสบปัญหา “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ”

การส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์รับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตั้งครรภ์มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากกรดโฟลิกคือ วิตามิน บี ๙ ที่สังเคราะห์ขึ้นมา ซึ่งจำเป็นในการสร้างและแบ่งเซลล์ในตัวอ่อนให้สมบูรณ์ ภายใน ๒๘ วันแรก เพื่อลดความเสี่ยงภาวะหลอดประสาทไม่ปิด การพัฒนาของ

สมองและไขสันหลังไม่สมบูรณ์ที่ทำให้เกิดความพิการแต่กำเนิดในทารก การได้รับสารอาหารเพียงพออย่างเดียว อาจไม่เพียงพอต่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เนื่องจาก พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมากที่สุด เพราะร่างกายเก็บสะสมธาตุเหล็กไว้ไม่เพียงพอ จากการมีประจำเดือน การได้รับสารอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ หากไม่มีการเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์จะทำให้เมื่อตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและความต้องการสารอาหารที่เพิ่มขึ้น จากการนำไปเสริมสร้างเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของทารกในครรภ์ และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้เสี่ยงต่อการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด และภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะช็อกเมื่อสูญเสียเลือด แผลหายช้า และมีโอกาสติดเชื้อภายหลังคลอดได้ง่าย (Ricci & Kyle, 2009) (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, ๒๕๖๐) ผลกระทบต่อทารก คือ อัตราตายของทารกแรกเกิดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในทารกที่คลอดก่อนกำหนด เนื่องจากปอดยังไม่สมบูรณ์ทำให้เกิดกลุ่มอาการหายใจลำบาก (Respiratory Distress Syndrome: RDS) ตัวเหลือง และติดเชื้อง่าย ซึ่งแนวทางการป้องกันความพิการแต่กำเนิดในทารกที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำไว้คือ การส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อย ๓ เดือน และรับประทานต่อเนื่องไปจนถึงช่วงตั้งครรภ์ ๓ เดือนแรก เนื่องจาก โฟลิก (Folic acid) หรือโฟเลต (Folate) มีความสำคัญในการสร้างหลอดประสาทให้ทารกในช่วง ๒๘ วันหลังปฏิสนธิ ช่วยลดอัตราการเกิดหลอดประสาทไม่ปิดได้ถึงร้อยละ ๘๒ ของการตั้งครรภ์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (WHO, 2011) แต่จากการศึกษาการรับประทานวิตามินโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๑๒.๒ ที่ฝากครรภ์ช้า คือฝากครรภ์หลัง ๑๒ สัปดาห์ ทำให้ยังมีความเสี่ยงในการเกิดหลอดประสาทไม่ปิด และความพิการแต่กำเนิดในด้านอื่น ๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นการสร้างความรู้เกี่ยวกับการรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ไทย เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร โดยไม่ต้องรอให้ตั้งครรภ์

### ๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารหรือการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพและความสามารถที่จะเข้าใจข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ รวมถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์และตัดสินใจของบุคคล เพื่อการดูแลปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่เหมาะสม

การมีความรู้และความสามารถด้านสุขภาพ ส่งผลให้บุคคลสามารถถ่วงถ่วง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตทัศนคติสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดยองค์ประกอบที่เชื่อมโยงความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์นั้นประกอบไปด้วยปัจจัยตัวกลาง ได้แก่ (๑) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) (๒) ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive skill) (๓) การโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน (Interrogation skill) (๔) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) (๕) การเปลี่ยนพฤติกรรม (Change the behavior skill) และ (๖) การบอกต่อ (Telling skill)

จากองค์ประกอบที่เชื่อมโยงความรู้ด้านสุขภาพที่จะนำไปสู่การการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์นั้น ในการส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มที่ไม่ได้รับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนการตั้งครรภ์เนื่องจากการไม่รู้ว่าจะต้องรับประทานวิตามิน จึงมีแนวทางสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์ไทย โดย (๑) ส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล และความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลสุขภาพ (๒) สร้างความรู้ความเข้าใจ ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๓) พัฒนาทักษะการสื่อสารโดยส่งเสริมความสามารถในการสนับสนุนผู้อื่นให้ปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๔) เพิ่มศักยภาพในการจัดการตนเองโดยส่งเสริม

ความสามารถในการทบทวนพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมาย (๕) พัฒนาทักษะการตัดสินใจ โดยส่งเสริมการวิเคราะห์และตัดสินใจในทางเลือกปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และ (๖) ส่งเสริมทักษะการรู้เท่าทันสื่อ สามารถประเมินสื่อเพื่อเสนอแนะแนวทางพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้อื่น

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

#### มาตรการ

๑. สร้างความรู้และการสื่อสารสุขภาพเพื่อเพิ่มโอกาสการรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนการตั้งครรภ์

- จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสเนื่องในวันสำคัญต่าง ๆ ส่งเสริมความเข้าใจ และประโยชน์ของการรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตั้งครรภ์
- จัดทำสื่อความรู้ให้เหมาะสมกับช่วงวัย ทันสมัย น่าสนใจ และข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน
- เพิ่มช่องทางในการสื่อสารให้ความรู้ที่หลากหลาย เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่ทุกภาคส่วนในพื้นที่ในการให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตั้งครรภ์
- จัดบริการการให้คำปรึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร

๒. ประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- กำหนดประเด็นการทำงาน และแบ่งภารกิจ ของสมาชิกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน
- วางแผนการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง
- สร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอนอย่างเหมาะสม
- จัดทำช่องทางการสื่อสารเพื่อให้สมาชิกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องรับรู้และมีส่วนร่วม กับกิจกรรมของเครือข่ายอย่างเหมาะสม
- สมาชิกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

๓. ประเมินความรู้

- มีการประเมินความรู้ของประชาชน โดยการสำรวจ เป็นการตอบผ่านระบบออนไลน์ (เว็บไซต์วิวาทสร้างชาติ เพจวิวาทสร้างชาติ และเพจก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก) เพื่อเป็นการติดตามผลการดำเนินงาน

#### บทบาทของภาคีเครือข่าย

๑. ส่วนกลาง กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ดำเนินการ

๑.๑ จัดทำ QR code ที่เข้าสู่เว็บไซต์วิวาทสร้างชาติ เพจวิวาทสร้างชาติ และเพจก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก เพื่อให้ประชาชนสามารถสืบค้นข้อมูลความรู้และติดตามข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ

๑.๒ จัดทำ ออกแบบ พัฒนาสื่อการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม น่าสนใจ

๑.๓ ประชาสัมพันธ์ สร้างความรอบรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้คู่รักทุกคู่ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร และรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก

๑.๔ ประสานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร เพื่อขอความร่วมมือไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัยและสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในการจัดเตรียมวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก และให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

๑.๕ ประสานกรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมคุ้มครองสวัสดิการแรงงาน กระทรวงแรงงาน ในการขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน ณ จุดจดทะเบียนสมรสทั่วประเทศ หอกระจายข่าว เพจ เว็บไซต์ หรือช่องทางอื่น ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานประกอบกิจการ

๑.๖ ประสานองค์การเภสัชกรรมในการผลิตและจำหน่ายยาเฟอร์โรโพลิกให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้

๑.๗ ติดตามและประเมินผลด้วยการสำรวจ

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนายแพทย์และสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดำเนินการ

๒.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนในพื้นที่ เช่น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข อสม. เจ้าหน้าที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ สามารถให้คำแนะนำและประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิก

๒.๒ จัดบริการการให้คำปรึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร

๒.๓ จัดหาวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิก พร้อมทั้งรายงานผลตามแบบฟอร์ม ส่งให้กับผู้ประสานงานระดับเขต

๒.๔ ประชาสัมพันธ์ให้กับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ในการให้บริการวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิก การให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชนที่มารับบริการ

๒.๕ จัดกิจกรรมรณรงค์/สื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง

๒.๖ มอบหมายผู้รับผิดชอบงาน พร้อมส่งรายชื่อและเบอร์ติดต่อของผู้ประสานงาน ทางไลน์กลุ่ม

๓. ศูนย์อนามัย กรมอนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ดำเนินการ

๓.๑ ประสาน/จัดหาวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิกให้กับ สสจ. และประชาชนที่มีความต้องการที่จะรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิกก่อนตั้งครรภ์

๓.๒ ประสาน กำกับ ติดตาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการจัดกิจกรรม/ข้อมูลผู้ที่รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิก

๓.๓ จัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง

๓.๔ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๔. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการ

วางป้าย/โปสเตอร์/แผ่นพับประชาสัมพันธ์ QR code ข้อมูลข่าวสาร ณ จุดจดทะเบียนสมรสหรือป้ายประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร

๕. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการ

ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่ ทางหอกระจายข่าวหรือช่องทางอื่น ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๖. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ดำเนินการ

ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ในสถานประกอบกิจการ

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

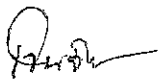
ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ หญิงวัยเจริญพันธุ์ไทยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโพลิกก่อนตั้งครรภ์ สามารถเข้าถึงบริการการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อน

มีบุตร มีสื่อ/ช่องทางในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเหมาะสม ได้รับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กและ  
โฟลิกก่อนตั้งครรภ์ และสามารถบอกต่อกับบุคคลอื่นได้ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดความพิการแต่กำเนิด

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์รับประทานวิตามินโฟลิก
- ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้เกี่ยวกับการรับประทานวิตามินโฟลิก

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๐ / ตุลาคม / ๒๕๖๔

#### หมายเหตุ

๑. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลง  
ภายหลังไม่ได้

- ๒. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานฯ อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
- ๓. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)