

โครงการ เพื่อเธอเพื่อฉัน เพื่อวันของเรา (มะเร็งปากมดลูก)
สถานีอนามัยบ้านปี่เหลียง ตำบลมะรือโบออก อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส”

1. หลักการและเหตุผล

ในสถานการณ์ปัจจุบันนี้มะเร็งปากมดลูกเป็นสาเหตุทำให้ผู้หญิงไทยเสียชีวิตมากเป็นอันดับ 1 ประมาณปีละกว่า 3,000 ราย เฉลี่ยวันละ 8 ราย แต่ในปีพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 6,000 ราย อายุที่พบเฉลี่ยประมาณ 45 -50 ปี ผู้ป่วยกว่าร้อยละ 80 มีอายุ 35 ปีขึ้นไป สาเหตุการเกิดมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส ชื่อว่าฮิวแมนแพปพิโลมาไทป์ 16และ18 หรือที่เรียกว่าเอชพีวี (Human Papillomavirus :HPV) (สำนักงานสาธารณสุขและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550)กลุ่มที่มีความเสี่ยงเป็นมะเร็งปากมดลูกสูงกว่าคนทั่วไปได้แก่ ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อย ผู้หญิงที่มีคู่นอนหลายคน หรือติดเชื้ออื่นๆ เช่น เชื้อเริมโรคหรือเอดส์ รวมทั้งผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นประจำด้วย (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

อย่างไรก็ตาม การดำเนินของโรคนี้อ่อนช้าๆ เริ่มตั้งแต่เซลล์มีการเปลี่ยนแปลง จนกลายเป็นเซลล์มะเร็ง จะใช้เวลาประมาณ 10-15 ปี ทำให้ผู้หญิงที่เป็นโรคมักจะไม่รู้ตัวมาก่อน โดยพบว่าผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกกว่า ร้อยละ 80 จะมาพบแพทย์ในระยะที่เซลล์มะเร็งลุกลามแล้ว ยิ่งหากลุกลามไปอวัยวะอื่นนอกเชิงกราน การรักษาจะไม่ค่อยได้ผล ซึ่งจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณรายละ 1 ล้านบาท โอกาสรักษาหายขาดมีน้อยมาก และมักจะเสียชีวิตหลังจากเป็นแล้วประมาณ 5 ปี ขณะนี้มีระบบการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ที่สามารถตรวจพบรอยโรคในระยะก่อนเป็นมะเร็ง และรักษา ก่อน ที่เซลล์มะเร็งจะลุกลาม สามารถรักษาหายขาดได้เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นผู้หญิงทุกคนที่ผ่านการมีเพศสัมพันธ์แล้วให้ตรวจภายในที่เรียกว่าวิธีแป็บ สเมียร์(Pap Smear) โดยป้ายเยื่อบุปากมดลูกไปตรวจหาเซลล์มะเร็งทุก 5 ปี จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลกพบว่า จะช่วยลดอัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกลงได้ร้อยละ 84 และลดการตายของผู้หญิงจากโรคนี้อีกได้มาก (สำนักงานสาธารณสุขและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

จากผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 35 40 45 50 55 และ 60 ปี ของอำเภอเจาะไอร้อง ปี 2550 ปี 2551 และปี 2552 คิดเป็นร้อยละ 16.00 ,60.00 และ 76.79 จากผลการดำเนินงานดังกล่าวยังถือว่า ค่อย ๆ ดีขึ้น และสองปีหลังผลงานถือว่า สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือร้อยละ 60 แต่ทั้งนี้พบว่า ปี 2553 ได้เปลี่ยนเป้าหมายใหม่ เป็นกลุ่มอายุ 30 – 60 ปี และจากการค้นหาปัญหาโดยการทำ Fogus group ทุกหมู่บ้าน พบว่า ปัญหาที่เป็นสาเหตุที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกคือ ปัญหาด้านความรู้ และความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนั้นจึงมีความสนใจที่จะโครงการเพื่อเธอเพื่อฉัน เพื่อวันของเรา ของสถานีอนามัยบ้านปี่เหลียง ตำบลมะรือโบออก อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส โดยคาดว่าผลที่ได้จากการปฏิบัติงานตามโครงการครั้งนี้ สามารถจะเป็นข้อมูลพื้นฐาน นำไปสู่การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับพื้นที่ในการส่งเสริมให้กลุ่มสตรีมารับบริการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกได้อย่างครอบคลุม และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกของสตรีใน อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ก่อน และหลังการดำเนินงาน

2.2 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก ของสตรี ในอำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ก่อน และหลังการดำเนินงาน

2.3 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของสตรี ในอำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

2.4 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในนวัตกรรมของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในอำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

2.5 เพื่อศึกษาสัดส่วนการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในอำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

3. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายอัลดาณิช ดิงปาเนาะ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านปิเหล็ง ตำบลมะรือโบออก อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส เบอร์ที่ติดต่อ 084-8564398 , 073-551734

4. ผู้ร่วมโครงการ

4.1 นางต่วนหมี สาวนิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4.2 นางสาวโนรฮายาตี เจ๊ะดีอราแม ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

4.3 นายสุภกิฟลี ลาเต๊ะ ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุข

5. กลุ่มเป้าหมาย

สตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยบ้านปิเหล็ง ตำบลมะรือโบออก ของอำเภอ เจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 509 คน ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20

6. ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

การจัดทำโครงการในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะเตรียมการ (Pre-Research) และระยะดำเนินการวิจัย (Research Phase) ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญดังนี้

6.1 ระยะเตรียมการ (Pre- Research Phase) มีกิจกรรมดำเนินงานที่สำคัญดังนี้

5.1.1 เตรียมข้อมูลสตรีกลุ่มเป้าหมาย

5.1.2 แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน ให้ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ตัวแทนสมาชิกอบต. อสม. และผู้รับผิดชอบงานในระดับสถานีอนามัยทราบ

5.1.3 จัดทำสื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันมะเร็งปากมดลูก เช่น แผ่นพับ สื่อไวเนล ป้ายประชาสัมพันธ์ และใบปลิว

5.1.4 เตรียมแผนการสอนให้สุขศึกษา

5.1.3 ประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน

5.1.4 เตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือ

- เตรียมเตียงตรวจเคลื่อนที่ และspeculum

- ผลิตสื่อโดยใช้ภาษาพื้นบ้าน (ภาษามาลายูท้องถิ่น) ทำนองสนุก

6.2 ระยะดำเนินการ (Research Phase) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษา และวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบัน เป็นการศึกษา และวิเคราะห์สภาพการณ์ต่าง ๆ ที่ดำรงอยู่ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหา หรือดำเนินการพัฒนาโดยมีการสนทนากลุ่มร่วมกัน (Focus group) ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน และผู้นำศาสนา เป็นการประชุมเพื่อวิเคราะห์ระบบการดำเนินการให้บริการ การวางแผนการดำเนินงาน และการประชาสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 2 การจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC)

- เก็บแบบสอบถามก่อนดำเนินงานตามกิจกรรม

- จัดประชุมการวางแผนแบบมีส่วนร่วม โดยประยุกต์ใช้เทคนิค AIC ใช้เวลา 5 วัน ซึ่งผู้ดำเนินโครงการได้ผ่านการฝึกอบรมการเป็นวิทยากรกระบวนการโดยใช้เทคนิค AIC และเคยมีประสบการณ์ในการร่วมดำเนินกิจกรรม ในการจัดประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและสตรีกลุ่มเป้าหมาย โดยการเปิดโอกาสให้สตรีกลุ่มเป้าหมาย เข้ามามีส่วนร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพ กำหนดความต้องการ และทิศทางการแก้ไขปัญหาก็เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการและการดำเนินชีวิต จนกระทั่งบรรลุเป้าหมายของการประชุม คือ ได้ร่วมกันกำหนดกิจกรรมที่สตรีกลุ่มเป้าหมาย ในแต่ละหมู่บ้าน ต้องการให้เกิดขึ้น และเป็นแนวทางในการแก้ไข้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติงานตามแผนงาน ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC)

กิจกรรมที่ 1 “ ใช้การตลาด ” เน้นส่วนผสมทางการตลาด 4P’ เป็นหลัก (Price Place Product Promotion)

- ติดป้ายประชาสัมพันธ์ และใบปลิว ติดบริเวณ ร้านน้ำชา ร้านอาหาร ตลาดนัด ทางแยก

- รถประชาสัมพันธ์ สถานีวิทยุชุมชน และหอกระจายข่าว เปิดสปอร์ตที่ผลิตขึ้น

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เดินเคาะประตูบ้านพร้อมแจกแผ่นพับ และให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย เชิญชวนให้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

- ใช้จดหมายตามกลุ่มเป้าหมาย “ จดหมายแทนความหวังใ..... จากหมออนามัย

กิจกรรมที่ 2 “เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้” เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พร้อมทั้งใช้สื่อบุคคลซึ่งเป็นสตรีที่เป็นมะเร็งปากมดลูก ซึ่ง

อยู่ในระหว่างการรักษา และสมัครใจแล้วถึงประสบการณ์จริงเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก โดยมีเนื้อหาในเรื่องดังต่อไปนี้ 1. ชื่อ – สกุล อาชีพ 2. ทราบได้อย่างไรว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก 3. การรับการรักษา โดยมีวิทยากรเป็นผู้ดำเนินการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มสตรีกลุ่มเป้าหมายซักถามสื่อบุคคลในกรณีที่ยังสงสัย

กิจกรรมที่ 3 “ให้สุขศึกษารายบุคคล” ในกลุ่มต่างๆ ดังนี้ สามีไม่ยอม อาย และบางรายที่ไม่สามารถจะตรวจได้ ฯลฯ

กิจกรรมที่ 4 “มะเร็งปากมดลูกสัญจร” กำหนดแผนรณรงค์ออกตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของอำเภอเจาะไอร้อง โดยเกณฑ์เจ้าหน้าที่หมุนเวียนไปช่วยในแต่ละสถานบริการเดือนละ 1 ครั้ง/สถานบริการ

กิจกรรมที่ 5 “ตรวจถึงบ้าน บริการถึงถิ่น” บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกที่สถานีอนามัยทุกวัน และให้บริการเชิงรุกตรวจคัดกรองที่บ้านโดยใช้เตียงเคลื่อนที่ในกลุ่มเป้าหมายที่ไม่สามารถเดินทางมาเข้ารับการตรวจคัดกรองที่สถานบริการได้

กิจกรรมที่ 6 “บริการรับส่งทันใจ” บริการรับส่งกลุ่มเป้าหมายทุกรายทุกครั้ง และทุกกรณี

กิจกรรมที่ 7 “ทำดีได้ดีมีถมไป” อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ติดตามสตรีกลุ่มเป้าหมายโดยการเดินเคาะประตูบ้านกลุ่มเป้าหมายเชิญชวนให้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และแจกของรางวัลสำหรับบอสม.ที่สามารถติดตามสตรีกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ การประเมินผลระหว่างดำเนินการ และการประเมินผลสรุปการศึกษา คือ

1) การประเมินผลระหว่างดำเนินการ โดยคณะทำงานทำการติดตามประเมินทุก 1 เดือนมีการประชุมเพื่อทราบความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรค อาจมีการปรับแผนให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของสตรีกลุ่มเป้าหมาย และความเป็นไปได้ โดยกำหนดประเด็นการประเมินดังนี้

- ด้านเจ้าหน้าที่ เป็นการประเมินการดำเนินงานตามแผน และกิจกรรมการบริการแก่สตรีกลุ่มเป้าหมาย ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยการประชุมปรึกษาหารือ

- ด้านบอสม. ผู้นำชุมชน และผู้นำศาสนา เป็นการประเมินการดำเนินงานตามแผน และกิจกรรม ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

- ด้านสตรีกลุ่มเป้าหมาย เป็นการประเมินพฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ตลอดจนปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การสนทนากลุ่มตามความเหมาะสม และการสัมภาษณ์เจาะลึกประเด็นปัญหาที่น่าสนใจ

2) การประเมินผลสรุปรวมการศึกษา การประเมินในขั้นนี้ เป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์หลังจากมีการดำเนินการแล้วเป็นระยะเวลา 9 เดือน ว่าได้ผลเป็นอย่างไร โดยทำการประเมินดังนี้

- ด้านเจ้าหน้าที่ เป็นการประเมินการดำเนินงานตามแผนพัฒนา การส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานทั้งหมด ประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรม โดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ในประเด็นที่น่าสนใจ และความพึงพอใจในนวัตกรรม

- ด้านสตรีกลุ่มเป้าหมาย เป็นการประเมินพฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ปัญหาและอุปสรรค การได้รับประโยชน์จากกิจกรรม โดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ในประเด็นที่สนใจ และทดสอบความรู้ และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก ความพึงพอใจในการมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และความพึงพอใจในนวัตกรรม
- ด้านอสม. ผู้นำชุมชน และผู้นำศาสนา เป็นการประเมินผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค และการได้รับประโยชน์จากโครงการ

7. แผนการดำเนินงาน

เดือนธันวาคม 2552 – มิถุนายน 2553

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 8.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลที่ได้จากการดำเนินงานไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทาง และมาตรการที่เหมาะสม ในการควบคุมและป้องกันมะเร็งปากมดลูกต่อไป
- 8.2 เป็นต้นแบบให้กับสถานีนอามัยอื่นๆ ในการนำกระบวนการดำเนินงานไปใช้ในชุมชน
- 8.3 เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ร่วมกันระหว่าง ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคประชาชน ที่เป็นการเรียนรู้แบบบูรณาการ โดยอาศัยการทำงานเป็นฐาน

9. แนวทางการนำผลที่เกิดขึ้นไปประยุกต์ใช้ได้จริง

รูปแบบการดูแลสุขภาพเชิงรุกที่เน้นชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม มีการดำเนินงานบริการที่ยึดรูปแบบการทำงานแบบเครือข่ายลูกโซ่ ซึ่งสามารถขยายการดำเนินงานไปในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพควบคุมและป้องกันโรคอื่นๆ ได้

10. งบประมาณ

ประชุมชี้แจงโครงการแก่ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ตัวแทนสมาชิกอบต. อสม. และผู้รับผิดชอบงาน
ในระดับสถานีนอามัย

1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ 20 บาท X 1 มื้อ X 30 คน เป็นเงิน 600 บาท

สนทนากลุ่มร่วมกัน (Fogus Group)

1. ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ 50 บาท X 80 คน เป็นเงิน 4,000 บาท
2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ 20 บาท X 2 มื้อ X 80 คน เป็นเงิน 3,200 บาท

กิจกรรม “ ใช้การตลาด ” เน้นส่วนผสมทางการตลาด 4P’ เป็นหลัก (Price Place Product Promotion)

1. ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงิน 15,000 บาท

- การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์

(ป้ายผ้า 10 ผืน, แผ่นพับ 1,000 ใบ, ใบปลิว 1,000 ใบ, ไว้นิล 20 แผ่น)

บาท 2. ค่าจัดทำสปอร์ตโฆษณาโดยศิลปินพื้นบ้าน จำนวน 2 ชุด เป็นเงิน 3,000

กิจกรรม “ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ”

1. ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ 50 บาท X 225 คน เป็นเงิน
12,750 บาท

2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ 20 บาท X 2 มื้อ X 225 คน เป็นเงิน
9,000 บาท

3. ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 300 บาท วันละ 2 ชั่วโมง X 5 วัน
จำนวน 2 คน เป็นเงิน
6,000 บาท

4. ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงิน 5,000 บาท
- จัดทำแบบสอบถามความรู้ และความเชื่อด้านสุขภาพ วัดก่อน และหลัง
- จัดทำแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจในนวัตกรรมในผู้รับบริการ
และผู้ให้บริการ

กิจกรรม “ มะเร็งปากมดลูกสัญจร ”

1. ค่าอาหารกลางวันสำหรับจนท.ในกิจกรรมมะเร็งปากมดลูกสัญจร
มื้อละ 50 บาท X1 มื้อ X 1 ครั้ง/ต่อเดือน X 6 เดือน เป็นเงิน 3,000 บาท

2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับจนท.ในกิจกรรมมะเร็งปากมดลูกสัญจร
มื้อละ 20 บาท X2 มื้อ X 1 ครั้ง/ต่อเดือน X 6 เดือน เป็นเงิน 2,400 บาท

4. ค่าของที่ระลึกสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นเงิน 10,180 บาท

กิจกรรม “ ทำดีได้ดีมีถมไป ”

1. ค่ารางวัลสำหรับอสม.ที่สามารถติดตามสตรีกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด เป็นเงิน 7,000 บาท
รางวัลที่ 1 จำนวนเงิน 3,000 บาท
รางวัลที่ 2 จำนวนเงิน 2,000 บาท
รางวัลที่ 3 จำนวนเงิน 1,000 บาท
รางวัลชมเชย จำนวน 2 รางวัลๆ ละ 500 บาท

ค่าบริหารจัดการโครงการ เป็นเงิน
5,000 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 86,130 บาท

(แปดหมื่นหกพันหนึ่งร้อยสามสิบบาทถ้วน)

****ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้****

กิจกรรม	พื้นที่ ดำเนินการ	เดือน																												ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ				
		ธันวาคม 52				มกราคม 53				กุมภาพันธ์ 53				มีนาคม 53				เมษายน 53				พฤษภาคม 53				มิถุนายน 53									
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
6.เตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือ	สอ.ปีเหล็ง				↔																													อัลดาหิช ดิงปา เหาะ	

แผนปฏิบัติงานโครงการ เพื่อเธอ เพื่อฉัน เพื่อวันของเรา (มะเร็งปากมดลูก)
 สถานีอนามัยบ้านปีเหล็ง ตำบลมะรือโบออก อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส” (ต่อ)

กิจกรรม	พื้นที่ ดำเนินการ	เดือน																												ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ				
		ธันวาคม 52				มกราคม 53				กุมภาพันธ์ 53				มีนาคม 53				เมษายน 53				พฤษภาคม 53				มิถุนายน 53									
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
<u>ระยะดำเนินการ</u> ขั้นตอนที่ 1 การศึกษา และวิเคราะห์ สถานการณ์ปัจจุบัน	สอ.ปีเหล็ง					*																												อัลดาหิช ดิงปา เหาะ	
ขั้นตอนที่ 2 การจัดประชุมวางแผนแบบมี ส่วนร่วม (AIC)	สอ.ปีเหล็ง					*																												อัลดาหิช	

กิจกรรม	พื้นที่ ดำเนินการ	เดือน																												ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	
		ธันวาคม 52				มกราคม 53				กุมภาพันธ์ 53				มีนาคม 53				เมษายน 53				พฤษภาคม 53				มิถุนายน 53						
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติงานตามแผนงาน ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และAIC กิจกรรมที่ 1 “ ใช้การตลาด ” <ul style="list-style-type: none"> - ติดป้ายประชาสัมพันธ์ และ ใบปลิว - รถประชาสัมพันธ์ สถานีวิทยุ ชุมชน และหอกระจายข่าว - อสม. เดินเคาะประตูบ้าน - ใช้จดหมายตามกลุ่มเป้าหมาย 	สอ.ปีเหล็ก																													←—————→	อัลดาหิช ดิงปา เหาะ	

