แผนขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2564-2566

เป้าประสงค์ : 1 ทารกแรกเกิดสุขภาพดี พร้อมเติบโตอย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัด

1.1 ร้อยละของมารดามาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์อย่างน้อย 5 ครั้ง (กรมอนามัย)

1.2 ร้อยละเด็กแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม. (กรมอนามัย)

1.3 อัตราการเกิด birth asphyxia น้อยกว่า 11 ต่อทารกเกิดมีชีพ 1,000 คน (กรมอนามัย/กรมการแพทย์)

1.4 ร้อยละของทารก birth asphyxia ได้รับการรักษาด้วย therapeutic hypothermia ภายใน 6 ชั่วโมง (service plan ทารกแรกเกิด/กรมการแพทย์)

1.6 อัตราการเกิดก่อนกำหนด (preterm delivery) น้อยกว่า ร้อยละ 4.6 (กรมอนามัย/กรมการแพทย์)

1.7 มีฐานข้อมูลทารกพิการแต่กำเนิดระดับประเทศ (กรมการแพทย์)

เป้าประสงค์ : 2 เด็กไทยสุขภาพดี สูงใหญ่ ฟันแข็งแรง

ตัวชี้วัด

2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (กรมอนามัย)

2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (กรมอนามัย)

2.3 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย (กรมควบคุมโรค)

เป้าประสงค์ : 3 เด็กไทยพัฒนาการดี มีวินัย สมองดี

2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย (กรมอนามัย)

2.2 ร้อยละของเด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 (กรมสุขภาพจิต)

2.3 ร้อยละ 80 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป (กรมสุขภาพจิต)

2.4 ร้อยละความครอบคลุมการจัดบริการ high risk clinic และดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง 6-12 เดือน (กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์)

2.5 ร้อยละของเด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการและใช้เครื่องมือ DAIM พัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์)

ปฏิทาง

Update 25-มิ.ย.-63

ผู้รับผิดชอบ : กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค

เป้าประสงค์: 1 ทารกแรกเกิดสุขภาพดี พร้อมเติบโตอย่างมีคุณภาพ

แบบร่าง

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
1.ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตรเพื่อสุขภาพแม่และเด็ก **2.พัฒนาระบบบริการสุขภาพมารดาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ**	**ทารกแรกเกิดมีสุขภาพดี**	1.1 ผลักดันและขับเคลื่อนงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก -ฝากครรภ์คุณภาพ -ห้องคลอดคุณภาพ -คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ	1. ร้อยละของมารดามาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์อย่างน้อย 5 ครั้ง	90	92	95	**ปี 2564 -2566** 1. โครงการวิวาร์สร้างชาติ 2. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต - สร้าง Node นักโภชนาการในรพศ./รพท./รพช. และเพิ่มบทบาทนักโภชนาการใน ANC และ WCC - พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดำเนินงานในคลินิก ANC,PP,WCC - กำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลแม่และเด็ก	1. กรมอนามัย 2.กรมการแพทย์
			2. ร้อยละเด็กแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า2500 กรัม.	ไม่เกินร้อยละ 7	ไม่เกินร้อยละ 7	ไม่เกินร้อยละ 7		
			4. อัตราการเกิด birth asphyxia ต่อทารกเกิดมีชีพ 1,000 คน	13	12	11		
			5. ร้อยละของทารก birth asphyxia ทั้ง 12 เขตสุขภาพได้รับการรักษาด้วย therapeutic hypothermia ได้ทันในเวลา 6 ชม.	**70**	**75**	**80**		
		1.2 ผลักดันให้มีการใช้ยาช่วยลดการคลอดก่อนกำหนด	3. ร้อยละของมารดาที่คลอดก่อนกำหนด (พบ 5.22% ของการคลอด)	**5**	**4.8**	**4.6**	1. ขับเคลื่อนนโยบายการให้ progesterone vaginal insertion เพื่อลดการคลอดก่อนกำหนด 2. ผลักดันให้ยา progesterone vaginal tablet เข้าเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	1. service plan ทารกแรกเกิด/ กรมการแพทย์(ส.เด็ก) 2. กบรส /service plan ทารกแรกเกิด/ กรมการแพทย์
		1.3 พัฒนาข้อมูลผู้ป่วยที่มีความพิการแต่กำเนิด เพื่อใช้ในการวางแผนการดูแลและป้องกัน เพื่อลด	1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูล	1 ฐาน			**ปี 2564-2566** - ประชุมความร่วมมือในการจัดทำฐานข้อมูลโดยอาศัยแฟ้ม ข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข 43 แฟ้ม	1. service plan ทารกแรกเกิด/ กรมการแพทย์(ส.เด็ก)

๒๖๑๕๑

		จำนวนผู้ป่วยที่มีความพิการแต่กำเนิด	2. ร้อยละความครอบคลุมของฐานข้อมูล	80	90	100		2. กบรส /service plan ทารกแรกเกิด/ กรมการแพทย์

แบบร่าง

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
3. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับในการจัดบริการการดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วย birth asphyxia ที่มีประสิทธิภาพ		1.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย รวมทั้งสร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) และการมีส่วนร่วม (Participation) ในการกำกับ ติดตาม ช่วยเหลือการดำเนินงานห้องคลอดคุณภาพ	1.ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพ	80	85	90	**ปี 2564 -2565** 1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข เพื่อกำกับ ติดตาม ช่วยเหลือการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ 2. จัดอบรมพัฒนาความรู้ให้เจ้าหน้าที่ห้องคลอดให้สามารถ ช่วยกู้ชีพทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. ฟื้นฟูความรู้ของบุคลากรในเขตให้สามารถรักษาทารกด้วย therapeutic hypothermia ได้ 4. สร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) และการมีส่วนร่วม (Participation) ในการกำกับ ติดตาม ช่วยเหลือการดำเนินงานห้องคลอดคุณภาพ	1. service plan ทารกแรกเกิด/กรมการแพทย์(ส.เด็ก) 2. กบรส /service plan ทารกแรกเกิด/กรมการแพทย์
			2. ร้อยละของหน่วยบริการทุกระดับผ่านเกณฑ์ระบบบริการห้องคลอดคุณภาพ	100	100	100		
4. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ภาคประชาชน และสถาบันครอบครัว ในการดูแลพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่ในครรภ์มารดา		6.1 บูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กองค์รวม ผ่านคณะกรรมการ นโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย (พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562) และคณะกรรมการส่งเสริมเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กยชช.)	1.มีการจัดทำแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562	1 แผน			**ปี 2564** - ร่วมจัดทำแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562 -บูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มเข้าถึงบริการของเด็กออทิสติก และการเข้าถึงสวัสดิการการรักษา รวมถึงการส่งต่อเข้าถึงสิทธิ์อื่นๆของผู้พิการ -บูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการจัดบริการ high risk clinic เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ลดความพิการ ในเด็กทารกกลุ่มเสี่ยง -ติดตามการดำเนินงานบูรณาการ 4 กระทรวง **ปี 2565** - สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการใช้แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย ตาม พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562 ในระดับเขต/จังหวัด **ปี 2566** - ติดตามการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562	กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์

ตัวอย่าง

เป้าประสงค์ : 2 เด็กไทยสุขภาพดี สูงใหญ่ ฟันแข็งแรง

แบบร่าง

Update 25-มิ.ย.-63

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		

แบบร่าง

1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ ครอบครัว ครูผู้เลี้ยงดูเด็กและเครือข่ายในการส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี ให้มีสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ	**1.เด็กอายุ 0-5 ปี** **-สูงดีสมส่วน** **-ปราศจากฟันผุ** **-ได้รับวัคซีนอย่างครอบคลุม ไม่ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้**	1.1 สร้างความรู้ความเข้าใจให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ครูผู้เลี้ยงดูเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ทักษะในการเลี้ยงดูให้เด็กมีสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ 1.2 ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายโภชนาการ 1,000 วันแรกของชีวิต และ พรบ. milk code ลงสู่ชุมชน	1.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน -ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน -ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม -ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย 2.เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.) 3.ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ 4.ร้อยละเด็กอายุ 0-2 และ 3-5 ปี ได้รับบริการทันตกรรม	62 ร้อยละ9.5 ร้อยละ5.5 ร้อยละ12 ร้อยละ58 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	64 ร้อยละ9 ร้อยละ5 ร้อยละ10 ช=113 ญ=112 ร้อยละ60 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	62 ร้อยละ9.5 ร้อยละ5.5 ร้อยละ12 ช=113 ญ=112 ร้อยละ58 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	**ปี 2564** **1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต** - รณรงค์สร้างกระแส กิจกรรม : กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน (เช่น อาหารตามวัย ฯ) **2. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย** - รณรงค์สร้างกระแส กิจกรรมแปรงฟัน 2 นาที ใน สพด. เพื่อสร้างสุขนิสัยในการแปรงฟัน **3. โครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก** - จัดอบรม Play worker เพื่อส่งเสริมการเล่นอิสระและการเล่นที่ครอบครัวมีส่วนร่วม -เผยแพร่สื่อวิดีทัศน์การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การเล่นที่ส่งเสริมสุขภาพทางกาย การเจริญเติบโตสำหรับเด็กปฐมวัย **ปี 2565** **1. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย** - ขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งสังกัดภาครัฐและเอกชน โดยเน้นการเพิ่มทักษะให้เด็กมีสุขนิสัยในการแปรงฟัน - สนับสนุนชุดอุปกรณ์ สำหรับ อสม. เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กปฐมวัยในชุมชน (เช่น โมเดลแปรงสีฟัน ภาพพลิก เป็นต้น) **ปี 2566** **1. โครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก** - สนับสนุนพัฒนาเครือข่ายบริการในชุมชน ให้เข้าถึงองค์ความรู้และการพัฒนาพื้นที่เล่นในชุมชน **2. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย** - รณรงค์สร้างกระแสให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน	กรมอนามัย/...

							- สนับสนุนองค์ความรู้ หรืออุปกรณ์ด้านทันตสุขภาพของเด็กปฐมวัย ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ แก่ ครูพี่เลี้ยง และผู้ปกครอง ผ่านทางศูนย์อนามัย และ สสจ.	

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
2. พัฒนาระบบการจัดบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัยให้ได้มาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก		2.1 กำกับติดตามการดำเนินงานของ WCC ในโรงพยาบาลของรัฐให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน 2.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ	5.ร้อยละของคลินิกสุขภาพเด็กดีมีคุณภาพที่ได้มาตรฐาน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	**ปี 2564-2566** **1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต** - สร้าง Node นักโภชนาการในรพศ./รพท./รพช. และเพิ่มบทบาทนักโภชนาการใน ANC และ WCC - พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดำเนินงานในคลินิก ANC,PP,WCC - กำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลแม่และเด็ก **2. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย** - จัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่สอดคล้องกับมาตรการควบคุมการระบาดcovid-19 ใน สพด. **3. โครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก** - เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานโครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	กรมอนามัย/กรมการแพทย์
		2.3 เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	1. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	≥ร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 และ MMR2 ≥ ร้อยละ 95	≥ร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 และ MMR2 ≥ ร้อยละ 95	≥ร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 และ MMR2 ≥ร้อยละ 95	**ปี 2564-2566** **1. โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานด้านความครอบคลุมการได้รับวัคซีน** **-** พัฒนาข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนจากระบบ HDC **-** พัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลในระดับพื้นที่ **2. โครงการสำรวจและเก็บตกให้วัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม**	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค

แบบร่าง

Update 25-มิ.ย.-63

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
		2.4 ผลักดันการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	1.มีนโยบายการให้วัคซีนชนิดใหม่ที่บรรจุในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	1 แผน			**ปี 2564-2566** **1. โครงการพัฒนานโยบายงานวัคซีนใหม่แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** **กิจกรรมที่ 1** ประชุมคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง **กิจกรรมที่ 2** การจัดลำดับความสำคัญของรายการวัคซีนใหม่ที่จะผลักดันเข้าสู่แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค
			รัฐบาลมีวัคซีนชนิดใหม่ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	-	1 ชนิด	1 ชนิด	**กิจกรรมที่ 3** การผลักดันวัคซีนใหม่ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค **2. โครงการการนำวัคซีน Tdap มาใช้ในหญิงตั้งครรภ์** **3. โครงการการนำวัคซีน PCV มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** **4. โครงการการเพิ่มการให้วัคซีน IPV 1 โด๊ส ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2565)** **5. โครงการนิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค**	
			ร้อยละของสถานบริการภาครัฐทุกแห่งที่ให้บริการวัคซีนชนิดใหม่ที่บรรจุในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	-	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100		
		2.5 พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	สถานบริการภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	**ปี 2564-2566** **1. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** **2. โครงการติดตามประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** **3. โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2565)** **4. โครงการพัฒนาองค์ความรู้และจัดทำแนวทางการควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน** **5. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI Module)**	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
3. ส่งเสริมการพัฒนาต้นแบบ นวัตกรรม งานวิจัย และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการเจริญเติบโต		3.1 สร้างนวัตกรรมองค์ความรู้ในการส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย					**ปี 2564** **1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต** - พัฒนาเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง โดยใช้เทคโนโลยีและเชื่อมข้อมูลกับระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ตามแนวคิด Internet of Things (IoT) สำหรับใช้ใน ANC WCC หมู่บ้าน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย **2. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย** - ศึกษาสถานการณ์การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน **ปี 2565** **1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต** - จัดทำ application เชื่อมข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง ที่ได้จากเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูง เพื่อแปลผลภาวะการเจริญเติบโตในรูปของกราฟการเจริญเติบโต จัดทำแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งคำแนะนำ **2. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย** - พัฒนา web app เพื่อเป็นสื่อความรู้แก่ครูพี่เลี้ยง ผู้ปกครอง รวมถึงเด็กปฐมวัย	

เป้าประสงค์ : 3 เด็กไทยพัฒนาการดี มีวินัย สมองดี

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
1. สร้างความรอบรู้ให้กับพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูในการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้องเหมาะสม	**1.เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย มีวินัย IQ เกินร้อย**	1.1 สร้างความรู้ความเข้าใจให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูผู้เลี้ยงดูเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ทักษะ ในการเลี้ยงดู ส่งเสริมการเรียนรู้ รวมถึงปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม แก่เด็กปฐมวัย รวมถึงการเลือกใช้นวัตกรรมและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ อย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย	1.ร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	**ปี 2564** 1. พัฒนาหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ (Parenting school) 2. จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมและเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) เรื่องการใช้คู่มือ DSPM สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย	กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์
			2.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการสร้างเสริมพัฒนาการด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple-P)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	**ปี 2564-2566** - พัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย โดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Preschool Parenting Program; Triple-P)	
			3.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการส่งเสริมพัฒนาเป็นเด็กคิดเป็น คิดดี คิดให้ด้วยโปรแกรมพัฒนาเด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้ (CPR) ด้วยสายใยผูกพัน	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	- พัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี ในการส่งเสริมความผูกพันทางอารมณ์และ positive parenting เพื่อพัฒนาเด็กให้คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยโปรแกรมพัฒนาเด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้(CPR)ด้วยสายใยผูกพัน -พัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครองในการเฝ้าระวัง/ดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก -พัฒนาแนวทางเฝ้าระวังและดูแลเด็กที่เกิดจากแม่ในสถานพินิจ หรือราชทัณฑ์	
			4. ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกฑณ์ปกติ	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70		

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
2. ส่งเสริมการเล่นอิสระตามช่วงวัย		2.1 ผลักดันและขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกให้เป็นนโยบายระดับชาติ 2.2 รณรงค์ให้ท้องถิ่น/ชุมชนจัดพื้นที่เล่นที่เหมาะสมและปลอดภัย	1.ร้อยละของชุมชนมีพื้นที่เล่นเพื่อสร้างสัมพันธภาพให้แก่ครอบครัว	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	**ปี 2564** **1. โครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก** - จัดมหกรรมส่งเสริมการเล่นอิสระและการเล่นที่ครอบครัวมีส่วนร่วม - พัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครองปรับ mindset เรื่องการเล่นอิสระ - พัฒนาหลักสูตร Play worker - อบรมพัฒนาศักยภาพ Play worker ให้กับชุมชน - พัฒนาพื้นที่เล่น ต้นแบบ 77 **ปี 2565-2566** - พัฒนาศักยภาพ Play worker ให้กับครอบครัวชุมชน - ขยายและพัฒนาพื้นที่เล่น ในชุมชน	กรมอนามัย
3. พัฒนาความเป็นเลิศของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด		3.1 กำหนดให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ดำเนินการตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ผ่านมาตรฐานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 2. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานและเป็นต้นแบบ	ร้อยละ70 ร้อยละ 70	ร้อยละ80 ร้อยละ80	ร้อยละ100 ร้อยละ100	**ปี 2564-2566** - ติดตามและวิเคราห์ผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย - ร่วมพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดให้ผ่านเกณฑ์มาตราฐานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม - ช่วยเหลือสนับสนุนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานและเป็นต้นแบบ	กรมอนามัย

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพเด็กให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน ได้แก่	**1.เด็กปกติ**	4.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรอง และสนับสนุนการเข้าถึงระบบบริการอย่างครอบคลุม เท่าเทียม ด้วยเครื่องมือคัดกรองพัฒนาการที่เหมาะสม รวมทั้งติดตามเด็กพัฒนาการที่สงสัยล่าช้า/ล่าช้า	**1.ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.0** ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อยดังนี้ - เด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90.0 - เด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20.0 - เด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ 90.0 -เด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือนที่คัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I/ เครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ85 ร้อยละ60	ร้อยละ85 ร้อยละ65	ร้อยละ85 ร้อยละ70	**ปี 2564-2565** - วิเคราะห์ GAP เพื่อปรับปรุง/พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ล่าช้าและระบบการติดตามดูแลต่อเนื่องในหน่วยบริการ สาธารณสุขให้ครอบคลุมและ เข้าถึงง่าย ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ - บริหารจัดการการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการ - เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ล่าช้าอย่างต่อเนื่อง ในแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพที่พบปัญหา	กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์

	2.เด็กที่มีความต้องการพิเศษเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ **- Congenital Anomalies** **- Asphyxia** **- LBW** **- Preterm** **- Autism Early Detection/ Delay Development/ เด็กพิเศษ** **-เด็กที่เกิดจากแม่ในสถานพินิจ หรือราชทัณฑ์**		1. ร้อยละความครอบคลุมการจัดบริการ high risk clinic และดูแลเด็ก อย่างต่อเนื่อง 6-12 เดือน 2. ร้อยละของเด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการและใช้เครื่องมือ DAIM พัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิสติก เข้าถึงบริการ	65 80 ร้อยละ45	68 85 ร้อยละ45	70 90 ร้อยละ45	**ปี 2564-2566** 1. กำกับติดตามการดำเนินงานตามแนวทางมาตรฐานการจัดบริการ high risk clinic และการตรวจคัดกรองที่จำเป็น 2. ประชุมความร่วมมือในการจัดทำฐานข้อมูลโดยอาศัยแฟ้ม ข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข 43 แฟ้ม ปัจจัยความสำเร็จ และเป้าหมาย	กรมอนามัย/กรมการแพทย์(ส.เด็ก)/กบรส./สำนักงานปลัดฯ /service plan ทารกแรกเกิด

ร่าง

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
		4.2 พัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น	ร้อยละของแม่วัยรุ่นได้รับการดูแล	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ70	**ปี 2564-2566** - ทบทวน/ปรับปรุงแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น - สื่อสารความสำคัญและแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนการพัฒนาระบบเช่น สื่อ พี่เลี้ยง - พัฒนาระบบฐานข้อมูล - กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	กรมสุขภาพจิต
5. พัฒนาขีดความสามารถบุคลากร ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้มีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย		5.1 กำหนดให้พยาบาลแผนกสูติกรรมหลังคลอดสอนสาธิตการใช้คู่มือ DSPM ให้กับมารดาหลังคลอด	ร้อยละของพยาบาลแผนกสูติกรรมหลังคลอดสามารถสาธิตการใช้คู่มือ DSPM ให้กับมารดาหลังคลอด	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	-พัฒนาศักยภาพพยาบาลแผนกสูติกรรมหลังคลอดในการใช้คู่มือ DSPM	กรมอนามัย
		5.2 พัฒนาขีดความสามารถของผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย Child project Managers (CPM) ให้มีศักยภาพด้านการบริหารจัดการติดตามประเมินผลเด็กปฐมวัย	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการติดตามประเมินผลเด็กปฐมวัย	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	**ปี 2564-2566** - อบรมพัฒนาศักยภาพ Child project Managers (CPM) - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและการนิเทศติดตาม เพื่อให้สามารถนำเครื่องมือ DAIM ใช้พัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ -พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังคัดกรองและการใช้เครื่องมือ TDAS	กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์

กลวิธี	เป้าหมาย	มาตรการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				64	65	66		
6. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ภาคประชาชน และสถาบันครอบครัวในการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย		6.1 บูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กองค์รวม ผ่านคณะกรรมการนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย (พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562) และ คณะกรรมการส่งเสริมเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.)	1.มีการจัดทำแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562	1 แผน			**ปี 2564** - ร่วมจัดทำแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562 -บูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มเข้าถึงบริการของเด็กออทิสติก และการเข้าถึงสวัสดิการการรักษา รวมถึงการส่งต่อเข้าถึงสิทธิ์อื่นๆของผู้พิการ -บูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการจัดบริการ high risk clinic เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ลดความพิการ ในเด็กทารกกลุ่มเสี่ยง **ปี 2565** - สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการใช้แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย ตาม พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562 ในระดับเขต/จังหวัด **ปี 2566** - ติดตามการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2562	กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/ กรมการแพทย์

ตัวอย่าง