

ประเด็น PA.....อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน.....

.....PP&P..... Excellence	แผนงาน.....บูรณาการพัฒนาคงตลอดช่วงชีวิต.....	โครงการ.....มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต.....				
1. วัตถุประสงค์ 1.....พัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ..... 2.....เฝ้าระวังหญิงช่วงตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดเพื่อลดการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ.....						
ตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน.....			ค่าเป้าหมายปี 62ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน.....			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐานผลการดำเนินงานอัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ 3 ปีย้อนหลังพบว่า อัตราส่วนการตายมารดาไทยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2559 - 2561 เท่ากับ 26.6, 18.4 และ 17.1 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุการตายหลักในปี 2559 - 2561 เกิดจากการตกเลือดคิดเป็นร้อยละ 25.61, 32.14 และ 22.54 ของการตายทั้งหมด ตามลำดับ (ข้อมูลการตายมารดา สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย)						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ส่วนกลาง	เขต	จังหวัด	ระยะเวลา	งบประมาณ
มาตรการที่ 1 บูรณาการองค์กร ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมสืบสวนมารดาตาย (ทีมวิเคราะห์และสืบสวน)	✓				แผนบูรณาการพัฒนาคงตลอดช่วงชีวิต
	- พัฒนาศักยภาพทีมประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (PNC)	✓				
	- ประชุมสืบสวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา และออกมาตรการป้องกันการตายมารดา	✓				
มาตรการที่ 2 ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมาย อย่างเคร่งครัด	- กำกับ ติดตาม ประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก	✓	✓	✓		
มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความรู้ สื่อสาร สุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งตนทางสุขภาพ อย่างยั่งยืน	- พัฒนาสื่อสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย	✓	✓	✓		
มาตรการที่ 4	- พัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (PNC)	✓	✓	✓		

จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	- วิเคราะห์สาเหตุและปัญหาของการตายมารดาแต่ละราย พร้อมทั้งออกมาตรการในการแก้ปัญหา - สถานบริการประเมินตนเอง ผ่านโปรแกรมประเมินออนไลน์ - เยี่ยมเสริมพลัง ติดตาม				✓ ✓	✓ ✓	✓ ✓		
มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก	- พัฒนาโปรแกรมประเมินและรับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (PNC)				✓				
Small success	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. มีการประชุม MCH Board เพื่อถ่ายทอดและขับเคลื่อนนโยบาย 2. วิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา 3. จัดทำแผนปฏิบัติการ/แผนดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ 4. จัดตั้งคณะทำงานสืบสวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา 5. สนับสนุนให้หน่วยบริการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ ทักษะในการดำเนินงาน 2. สถานบริการประเมินตนเอง ผ่านโปรแกรมประเมินออนไลน์ 3. มีการประชุมการตายมารดาาระดับเขต	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. มีการทบทวนสถานการณ์การตายมารดา และทบทวนประเมินมาตรการการดำเนินงาน 2. มีการเยี่ยมติดตาม เสริมพลัง	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีวิตคน 2. ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด ลดลงจากปี62 3. ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี62 4. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง เช่น โรคหัวใจ SLE ITP VTE ลดลง 5. อัตราการตายจากสาเหตุทางอ้อมลดลง					
ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก กรมอนามัย		หน่วยงานร่วม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข,						
	ผู้ประสานงาน	นางวรรณชนก ลิ้มจรรย์	ผู้ประสานงาน กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เบอร์ติดต่อ กรมสุขภาพจิต 092-4282113 กรมควบคุมโรค 089-2070669 กรมการแพทย์ 089-2362291						
	เบอร์ติดต่อ	02 590 4438							

ประเด็น PA.....ร้อยละเด็ก 0-5ปี มีพัฒนาการสมวัย

ตัวชี้วัด เด็ก 0-5ปี มีพัฒนาการสมวัย	ค่าเป้าหมายปี 63	ร้อยละ85				
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปีพบว่าร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ในปี 2560 เท่ากับ 78 ร้อยละ ปี2561 80.7 และ ปี 2562 เท่ากับ ร้อยละ 89.9 (แหล่งที่มา : HDC ณ 19 สิงหาคม 2562) หมายเหตุ ปรับสูตรการคำนวณผลการดำเนินงานจากจำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรองเป็นจำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42เดือน ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ส่วนกลาง	เขต	จังหวัด	ระยะเวลา	งบประมาณ
มาตรการที่ 1 บูรณาการองค์การภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วน	1. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายให้มีความรู้ ทักษะที่เพียงพอต่อการประเมินคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็กโดยเครื่องมือ DSPM	/	/	/	ปีละ1ครั้ง	
	2. คัดกรองพัฒนาการ ติดตามและกระตุ้นเด็กสงสัยล่าช้า	/	/	/	ตลอดปี	
	3. กระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	/	/	/	ตลอดปี	
	4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมทศจรรย 1,000 วันแรกของชีวิตในพื้นที่แบบเชิงรุก	/	/	/	ตลอดปี	
	5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	/	/	/	ตลอดปี	
	6. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามแผนฯ และส่งคืนข้อมูลแก่พื้นที่	/	/	/	ปีละ1ครั้ง	
มาตรการที่ 2 ปฏิรูปการคุ้มครองแม่ และเด็กและการบังคับ ใช้กฎหมายอย่าง เคร่งครัด	1. ส่งเสริมและสร้างเครือข่ายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการและชุมชน	/	/	/	ตลอดปี	
	2. บังคับใช้ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560	/	/	/	ตลอดปี	
	3. สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามพ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2562	/	/	/	ตลอดปี	
มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่ และครอบครัว เพื่อ การพึ่งตนทางสุขภาพ	1. พัฒนาสื่อ/องค์ความรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย	/	/	/	ปีละ1ครั้ง	
	2. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่	/	/	/	ปีละ1ครั้ง	
	3. บุคลากรสาธารณสุข ครูพี่เลี้ยง สื่อสารประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM มากขึ้น	/	/	/	ตลอดปี	

อย่างยั่งยืน	4. หน่วยบริการสาธารณสุขให้ความรู้ จัดกิจกรรม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน ฝ้าระวังพัฒนาการ	/	/	/	ตลอดปี
	5.รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสัปดาห์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย	/	/	/	ปีละ1ครั้ง
มาตรการที่ 4 จัดบริการสุขภาพแก่ แม่และเด็กที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน	1. พัฒนาระบบข้อมูลระบบฝ้าระวังด้านเด็กปฐมวัยให้มีความครอบคลุมถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	/			ปีละ1ครั้ง
	2. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กและเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัด	/			ปีละ1ครั้ง
มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้าง นวัตกรรมการ จัดบริการสุขภาพแก่ แม่และเด็ก	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best Practice	/	/	/	ปีละ1ครั้ง
	2. พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านเด็กปฐมวัย	/	/	/	ปีละ1ครั้ง
Small success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)	
	<ol style="list-style-type: none"> มีแผนปฏิบัติการ/แผนดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์เด็กปฐมวัยในพื้นที่ บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยเครื่องมือ DSPMและทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครอง สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ มีระบบฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ในระดับจังหวัดและระดับเขต มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย มีการขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 20 ของเด็ก 0-5ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5ปี มีพัฒนาการสงสัย 	<ol style="list-style-type: none"> ทุกจังหวัดมีการเตรียมการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสัปดาห์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการคัดกรอง กระตุ้น ติดตามพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี สร้างความรอบรู้หลักด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ 	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นต้น อัตราการกินนมแม่ของทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ร้อยละ 65 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการ 	

		<p>ล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ</p> <p>4. ร้อยละ 65 ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน</p> <p>5. ร้อยละของพ่อแม่ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM ในการเลี้ยงดูเด็ก</p> <p>6. มีรายงานผลการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับเขตและระดับจังหวัดในคณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด</p>	<p>4. มีรายงานผลและแผนการพัฒนาการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับเขตและระดับจังหวัดในคณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด</p>	<p>กระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน</p>
ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก กรมอนามัย	<p>หน่วยงานร่วม กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>		
	ผู้ประสานงาน	ผู้ประสานงาน		

นายสุทิน ปุณฺทริภักดิ์
เบอร์ติดต่อ 02 588 3088 ต่อ 3111

เบอร์ติดต่อ

ประเด็น PA ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

Promotion & Prevention Excellence		แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)		โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย				
วัตถุประสงค์		1. เพื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย		2. เพื่อพัฒนาการให้บริการโภชนาการใน ANC WCC และศูนย์เด็กเล็ก				
		3. เพื่อให้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการใน ANC WCC อปท. หมู่บ้าน และศูนย์เด็กเล็ก		4. เพื่อสร้างกระแสและสื่อสารสาธารณะการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็ก				
ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน			ค่าเป้าหมายปี 63 ร้อยละ 60					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน: เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 58.6 (ข้อมูล HDC ไตรมาส 3 ปี 2562)								
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก			ส่วนกลาง	เขต	จังหวัด	ระยะเวลา	งบประมาณ (บาท)
มาตรการที่ 1 จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	1. สร้าง node นักโภชนาการ 1,000 วันแรกของชีวิต			✓	✓	✓	ตค.62-กย.63	426,000
มาตรการที่ 2 บูรณาการองค์รภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน	1. ประชุม “ผู้นำจังหวัดขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต”			✓	✓	✓	พย.62	1,100,000
	2. พัฒนาต้นแบบการดูแลอย่างต่อเนื่องในช่วง 1000 วันแรกของชีวิต เพื่อเด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน			✓	✓	✓	ตค.62-กย.63	1,990,000
มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก	3. ถอดบทเรียน best practice การดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็ก0-5ปีสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย			✓	✓	✓	เมย.63	861,000
มาตรการที่ 4 เสริมสร้างความรู้สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัวเพื่อการพึ่งตนทางสุขภาพอย่างยั่งยืน	1. จัดทำและสนับสนุนสื่อส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ให้พื้นที่			✓	✓	✓	ตค.62-เมย.63	600,000
Small success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)			ไตรมาส 2 (6 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)		ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	มีการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตโดยผู้นำจังหวัด			ร้อยละ 60 ของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน		ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต อย่างน้อย 2 ตำบล		ร้อยละ 60 ของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก กรมอนามัย			หน่วยงานร่วม กรมสสส. สป. สปสช.,ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย				
	ผู้ประสานงาน นางสาววราภรณ์ จิตอารี			ผู้ประสานงาน				
	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ			เบอร์ติดต่อ				
	เบอร์ติดต่อ 02-5904327							