

(ร่าง) Template

แบบฟอร์มการถ่ายระดับ (Cascade) ตัวชี้วัดระดับกระทรวง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ 2563 เขตสุขภาพที่ 1

 กลยุทธ์แม่และเด็ก:ส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ					
ตัวชี้วัด/คำเป้าหมาย	1.อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต 2.ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3.ร้อยละ 60 เด็กอายุ 0-5 ปีสูงตีสัมส่วน				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์,เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน				
กลยุทธ์	บูรณาการองค์กรเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็กและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (Regulate)	เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัวเพื่อการพึ่งตนเองสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)	จัดการสุขภาพแม่และเด็กที่มีคุณภาพมาตรฐาน (Building Capacity)	ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพแม่และเด็ก (Investment)
มาตรการ	1.โครงการพระราชดำริฯ พมพ. เครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 2.ขับเคลื่อนมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก โดย MCH Board SP CPM พรชด. อปท. หน่วยงานรัฐ และภาคประชาชน 3.ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ MOU 4 กระทรวง	1.พรม.Milk code นมแม่แบบนโยบาย10 step 2.มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 3.มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก BFHI PNC 4.มนัตรรมย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	1.สร้างความรอบรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยให้กับ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และฝึกการใช้DSPM 2.ปกป้อง ส่งเสริม สับสนุนให้เด็กไทยได้กินนมแม่ และสารอาหารที่จำเป็นตามวัย	1.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 2.พัฒนารานข้อมูลระบบเฝ้าระวัง และระบบติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกระดับ 3. โครงการพระราชดำริฯพมพ. (พัฒนาการเด็ก/อบรม คชด.พ.คคชด.)	1.สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ ส่วนล3ดี 2.พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก
โครงการ	1.โครงการพระราชดำริฯพมพ. 2.โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 3.โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ 4.โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้ DSPM ของพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก.(PPA)(จน สปสช.)				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1.มีแผนปฏิบัติการแม่และเด็กที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่และมีระบบการประเมินผลและวิเคราะห์เพื่อกำหนดมาตรการ 2.ฝ่ายพัฒนาระบบและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายทุกภาคส่วน 3.มีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1.มีการลงรณนการถ่ายทอดและมีการออกมาตรการเพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบหรือภายในภายใน 1 เดือน	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1.มีการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000วันแรกของชีวิตอย่างน้อย 2ตำบล 2.ANC คุณภาพ5 ครั้งตามเกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 16 3.ร้อยละ 57 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันที่หน่วยบริการ (Fee Schedule) 4.ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 0-2ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5.มีระบบเฝ้าระวังโรค พ.ร.บ.นมแม่ คบทุกจังหวัด 6.ร้อยละ 100 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยร้อยละ 1273มีแฟ้มเอกสารบันทึกข้อมูลและ	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1.อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต 2.ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ 3.ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 4.ร้อยละ 20 ของเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพบสงสัยล่าช้า 5.ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม 6.ร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิด-6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว 7.ร้อยละ 60 ของเด็ก 0-5 ปีสูงตีสัมส่วน 8.ร้อยละ 56 ของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ (Caries Free)	

หัวข้อ Function Base ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

1.การถ่ายทอด (Cascade) ตัวชี้วัดระดับ เขต : อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

สถานการณ์ปัญหาที่สำคัญ : วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค ในรอบปีที่ผ่านมา สามารถระบุประเด็นปัญหาที่ดำเนินการไม่สำเร็จ (ถ้า Cascade ระดับใดก็พิจารณาในระดับเดียวกัน) อัตราแม่ตายในเขตสุขภาพที่ 1 ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2562 แต่ไม่เกินเกณฑ์เป้าหมาย คือ ปี 2558-2562 อัตราการตาย 18.17 39.23 29.96 10.5 16.5 ในปี 2562 มีมารดาตายจำนวน 6 ราย คิดเป็น อัตรา 12.5 ต่อแสนการเกิดมีชีพ เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตายพบว่าสาเหตุทางตรง (Direct cause) 3 ราย ซึ่งสามารถป้องกันได้หากได้รับการดูแลตามมาตรฐานอย่างจริงจัง ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด และความดันโลหิตสูง สำหรับในส่วนของสาเหตุการตายทางอ้อม (Indirect cause) มี 3 ราย ได้แก่ น้ำคร่ำอุดตัน 1 ราย สาเหตุทางอ้อม 2 ราย ปี 2563 (ไตรมาสที่ 1) จำนวน 2 ราย คิดเป็น อัตรา 13.61 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ได้แก่ ซึ่งจะเห็นได้ว่าประเด็นที่ยังเป็นปัญหาเร่งด่วนคือ การแก้ไขการตายของมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ ทั้งนี้หากแก้ไขได้สำเร็จจะส่งผลให้การตายมารดาลดลงครึ่งหนึ่งจากสาเหตุทั้งหมด

จากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหามารดาตายจำนวน 8 ราย รายจังหวัด พบว่า

จังหวัด	สาเหตุ	วิเคราะห์ ความล่าช้า 3 Delayed
เชียงราย 1 ราย	Direct cause: ความดันโลหิตสูง (PIH : เส้นเลือดในสมองแตก)	Delay in decision to seek care: ความล่าช้าในการตัดสินใจรับบริการ (หญิงตั้งครรภ์ปฏิเสธการรักษา กลับบ้าน ฝากท้องคลินิก ทานยาความดันไม่สม่ำเสมอ)
เชียงใหม่ 3 ราย	รายที่ 1 : Direct cause : ตกเลือดหลังคลอด (PPH) คลอดที่บ้าน พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร รายที่ 2 : Direct cause : ภาวะน้ำคร่ำอุดตันหลอดเลือด	รายที่ 1) Delay in decision to seek care : หญิงคลอดและครอบครัวตัดสินใจคลอดที่บ้านโดยหมอตำแย / Delay in reaching care : ระยะทางจากบ้านไปสถานอนามัยเดินเท้า 2 ชั่วโมง

แม่ฮ่องสอน 1 ราย	รายที่3 Direct cause cause : ตกเลือดหลังคลอด (PPH) -Direct cause : ตกเลือดหลังคลอด (PPH)	รายที่ 2) Delay in receiving care (ความล่าช้าในการได้รับบริการที่ถูกต้อง/มีคุณภาพ) รายนี้มีอาการหายใจช้า หัวใจหยุดเต้นหลังฉีดยาชาเข้าไขสันหลังได้ประมาณ 2 นาที รายที่3) Delay in reaching care Delay in receiving care ศักยภาพบุคลากร มาตรฐานการดูแลใน รพช. Delay in reaching care Delay in receiving care ศักยภาพบุคลากร มาตรฐานการดูแลใน รพช.และระบบส่งต่อ
น่าน 1 ราย	-Indirect cause :Cardiogenic shock	Delay in decision to seek care หญิงคลอดรอสามีว่างจากการทำงาน เพื่อไปส่งพบแพทย์ที่โรงพยาบาล Delay in receiving care การคัดกรองความเสี่ยง ทางอายุรกรรม
ลำพูน 1 ราย	-Unknown /undetermined	Postpartum Ruptured left iliac artery
ลำปาง 1 ราย	-Direct cause : Eclampsia in pregnancy, Intracerebral hemorrhage	Delay in decision to seek care ความล่าช้าในการตัดสินใจรับบริการ หญิงตั้งครรภ์ปฏิเสธการรักษาที่ รพช. Delay in receiving care การคัดกรองความเสี่ยง ทางอายุรกรรม Delay in receiving care การส่งต่อตามระบบ
สรุป รวมทั้งหมด8 ราย	-Direct cause : 1)ตกเลือดหลังคลอด (PPH) คลอดที่บ้านพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร, 2)ความดันโลหิตสูง (PIH : เส้นเลือดในสมองแตก) 3)ภาวะน้ำคร่ำอุดหลอดเลือด -Indirect cause :, Cardiogenic shock	1) Delay in decision to seek care 2) Delay in reaching care 3) Delay in receiving care

Cascade ตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พขอ.	รพ.สต./ชุมชน
Objective	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
Key Result	อัตราส่วนการตายของมารดาไทยลดลง < 17: 100000 การเกิดมีชีพ	KR1: มีระบบเฝ้าระวังมารดาตายระดับเขต (6มาตรการ)ผ่านกลไก MCH Board ,Service plan	เชียงใหม่ KR1: เครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กร้อยละ 100	KR1: รพช. ทุกแห่งพัฒนาคุณภาพบริการในคลินิก ANC LR PP ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กร้อยละ 100	KR1: อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์

ให้ข้อคิดเห็น [W1]: ได้ปรับ Key Result ให้เหลือ 3 ตัว (KR1-KR3) จากเดิมกำหนดไว้ 4 ตัว

ให้ข้อคิดเห็น [WB2R1]:

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
		KR2: เครือข่ายบริการสุขภาพ ดำเนินการตามมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็กร้อยละ 100 KR3: บุคลากรด้านแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่1 ได้รับการพัฒนา ศักยภาพร้อยละ 80	KR2: มีการจัด zoning สู่ แพทย์และจัดระบบส่งต่อ ช่วยเหลือ หญิงตั้งครรภ์ที่มี ความเสี่ยง	KR2: รพช.มีระบบจัดการ ใน พื้นที่ทุรกันดาร เช่น - การอบรมผดุงครรภ์โบราณ - ต้องมาคลอดที่รพ.สต. เป็น อย่างน้อย (No Home Birth) -การฝึกทำคลอด ให้แก่ผดุง ครรภ์โบราณ /ครู ตชด. (โครงการพระราชดำริฯ)	KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ได้รับคัดกรองความเสี่ยงตาม แนวปฏิบัติ
			KR3: หน่วยบริการระดับรพศ. / รพท.รับ refer หญิงตั้งครรภ์/ หญิงคลอดที่มีความเสี่ยง <u>ตาม</u> <u>ข้อบ่งชี้</u> ทุกราย	KR3: รพช. refer หญิง ตั้งครรภ์/หญิงคลอด ที่มีความ เสี่ยงได้ทันเวลา ร้อยละ 100	KR3: รพ.สต.จัดระบบส่ง ต่อไป รพช. ร่วมกับชุมชน และท้องถิ่น
			ลำพูน KR1: จังหวัดมีระบบเฝ้าระวัง มารดาตายผ่านกลไก MCH Board ,Service plan	KR1: รพช.ทุกแห่ง พัฒนา คุณภาพบริการในคลินิก ANC LR PP ตามมาตรฐานอนามัย แม่และเด็ก	KR1: อสม.ค้นหาหญิง ตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝาก ครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
			KR2: บุคลากรด้านแม่และเด็กได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ 80	KR2: หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ได้รับการวางแผนและดูแลตาม Individual care plan ร้อยละ 100 KR3: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติของเขตสุขภาพที่ 1	KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับคัดกรองความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติ KR3: หญิงหลังคลอดที่มีความเสี่ยงทุกรายได้รับการเยี่ยมติดตาม 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 100
			ลำปาง KR1: จังหวัดมีระบบจัดการหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม	KR1: หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม ได้รับการ refer พบอายุรแพทย์ ร้อยละ 100	KR1: อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์
			KR2: หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม ได้รับการวางแผนการตั้งครรภ์ร่วมกับอายุรแพทย์ และคุมกำเนิด(พิจารณาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) ร้อยละ 100	KR2: หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ได้รับการวางแผนและดูแลตาม Individual care plan ร้อยละ 100	KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับคัดกรองความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติ

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
				KR3: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติ ของเขตสุขภาพที่ 1	KR3: หญิงตั้งครรภ์ที่มีความ เสี่ยง ได้รับการส่งต่อ รพช. เพื่อวางแผนดูแลในรายบุคคล (Individual care plan) ร้อย ละ 100
			แม่ฮ่องสอน KR1: จังหวัดมีระบบการดูแล และส่งต่อ(Individual care plan) ตามมาตรการ PPH LABOR KR2: บุคลากรด้านแม่และเด็ก ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อย ละ 80	KR1:รพช. refer หญิง ตั้งครรภ์/หญิงคลอด ที่มีความ เสี่ยงได้ทันเวลา ร้อยละ 100 KR2: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติ ของเขตสุขภาพที่ 1 KR3: KR2: รพช.มีระบบ จัดการ ในพื้นที่ทุรกันดาร เช่น - การอบรมผดุงครรภ์โบราณ	KR1: อสม.ค้นหาหญิง ตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝาก ครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ได้รับคัดกรองความเสี่ยงตาม แนวปฏิบัติ

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
				- ต้องมาคลอดที่รพ.สต. เป็นอย่างน้อย (No Home Birth) -การฝึกทำคลอด ให้แก่ผดุงครรภ์โบราณ /ครู ตชด. (โครงการพระราชดำริฯ)	KR3: รพ.สต.จัดระบบส่งต่อไป รพช. ร่วมกับชุมชน และท้องถิ่น
			เขียงราย KR1: จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังมารดาตาย(6มาตรการ) ผ่านกลไก MCH Board ,Service plan KR2: จังหวัดมีการจัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์/หญิงคลอดระหว่าง รพ.รัฐกับเอกชน	KR1: รพช.ทุกแห่ง พัฒนาคุณภาพบริการในคลินิก ANC LR PP ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก KR2: หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ได้รับการวางแผนและดูแลตาม Individual care plan ร้อยละ 100 KR3: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติของเขตสุขภาพที่ 1	KR1: อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ได้รับคัดกรองความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติ KR3: หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง ได้รับการส่งต่อ รพช. เพื่อวางแผนดูแลในรายบุคคล (Individual care plan) ร้อยละ 100

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
			น่าน KR1: จังหวัดมีระบบจัดการหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม KR2: หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม ได้รับการวางแผนการตั้งครรภ์ร่วมกับอายุรแพทย์ และคุมกำเนิด(พิจารณาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) ร้อยละ 100	KR1: หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม ได้รับการ refer พบอายุรแพทย์ ร้อยละ 100 KR2: หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ได้รับการวางแผนและดูแลตาม Individual care plan ร้อยละ 100 KR3: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติของเขตสุขภาพที่ 1	KR1: อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ได้รับคัดกรองความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติ KR3: หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง ได้รับการส่งต่อ รพช. เพื่อวางแผนดูแลในรายบุคคล (Individual care plan) ร้อยละ 100
			พะเยา KR1: จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังมารดาตาย(6มาตรการ) ผ่านกลไก MCH Board ,Service plan	KR1: รพช.ทุกแห่ง พัฒนาคุณภาพบริการในคลินิก ANC LR PP ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	KR1: อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
			KR2: บุคลากรด้านแม่และเด็กได้รับการพัฒนาศักยภาพร้อยละ 80	KR2: หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ได้รับการวางแผนและดูแลตาม Individual care plan ร้อยละ 100 KR3: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติของเขตสุขภาพที่ 1	KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับคัดกรองความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติ KR3: หญิงหลังคลอดที่มีความเสี่ยงทุกรายได้รับการเยี่ยมติดตาม 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 100
			พะเยา KR1: จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังมารดาตาย(6มาตรการ) ผ่านกลไก MCH Board ,Service plan KR2: บุคลากรด้านแม่และเด็กได้รับการพัฒนาศักยภาพร้อยละ 80	KR1: รพช.ทุกแห่ง พัฒนาคุณภาพบริการในคลินิก ANC LR PP ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก KR2: หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ได้รับการวางแผนและดูแลตาม Individual care plan ร้อยละ 100	KR1: อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ KR2: หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับคัดกรองความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติ

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
				KR3: รพช.ทุกแห่ง ใช้ Standing order แนวปฏิบัติ ของเขตสุขภาพที่ 1	KR3: หญิงหลังคลอดที่มีความ เสี่ยงทุกรายได้รับการเยี่ยม ติดตาม 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อย ละ 100

มาตรการ	1.บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กและภาคีเครือข่ายในทุกระดับ (MCH Board ,PNC, Service plan) 1.1 สนับสนุนการดำเนินงานลดการตายของมารดาไทย : ให้มีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดาระดับชาติ 1.2 บูรณาการมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับมาตรฐาน PNC 2.สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 3. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก	1.จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา ระดับเขต และใช้ 6 มาตรการของเขตสุขภาพที่1 2.ทบทวนกรณีมารดาตายทุกราย และหาแนวทาง มาตรการป้องกัน 3. บูรณาการการดำเนินงานผ่านกลไก MCH Board ระดับเขตสุขภาพที่ 1 4.ติดตามการใช้มาตรการประเมินความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ และมาตรการ LABOR 5.สนับสนุนให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 1 ใช้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ในการพัฒนาระบบบริการ 6.เยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ให้ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1. เข้าร่วมเป็นกรรมการศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา ระดับจังหวัด/เขต และใช้ 6 มาตรการของเขตสุขภาพที่ 1 2. ทบทวนกรณีมารดาตายทุกรายและหาแนวทาง มาตรการในการแก้ไขป้องกัน 3. ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ การคัดกรองความเสี่ยง ตามเกณฑ์เขียว เหลือง แดง ของ MCH Board เขตสุขภาพที่ 1 กรณีพบความเสี่ยง ต้องได้รับการวางแผนและดูแล Individual care plan ทุกราย 3.1 วางแผนการตั้งครรภ์ และคุมกำเนิดในกลุ่มผู้ป่วยอายุรกรรม 3.2 แก้ไขภาวะซีดในช่วงตั้งครรภ์ก่อนการคลอด 4.ใช้มาตรการของเขตสุขภาพที่ 1 ด้านการประเมินและจัดการ	1.ใช้ 6 มาตรการของเขตสุขภาพที่1 - รพช.: กรณี PPH 15 /30/30 นาที (วินิจฉัย/ การรักษา/ การส่งต่อ) 2.มีการคัดกรองประเมินความเสี่ยงตามสมุดบันทึกสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก (คัดกรองความเสี่ยง 21 ข้อ และคัดกรองสุขภาพจิต ตามแบบคัดกรอง 2Q และ 9Q 3.มีการจัดการความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด มีการใช้มาตรการ LABOR 4. รพช.ใช้ Standing order และมีการส่งต่อเพื่อรักษาอย่างรวดเร็วตามมาตรฐาน 5. อบรม อสม.ในการคัดกรองและค้นหาความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ เชิงรุก 6.รพช. ดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงที่ส่งต่อมาจาก รพสต.	1.รพ.สต. คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ทุกรายและส่งต่อตามแนวปฏิบัติ 2.อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนให้มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ 3. อสม. ให้คำแนะนำอาการผิดปกติ ที่ต้องมารพ. 4. รพ.สต. เชื่อมประสานกับท้องถิ่นเพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้ไปคลอดที่สถานบริการสาธารณสุข 5.รพ.สต.และอสม.เยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดตามเกณฑ์ 3 ครั้ง
---------	--	---	--	---	---

	4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 5. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ	7. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board	ความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ และมาตรการ LABOR 5.หน่วยบริการระดับรพศ. / รพท.รับ refer ตามข้อบ่งชี้ทุกราย 6. หน่วยบริการจัด fast track for High risk pregnancy 7.เยี่ยมเสริมพลัง โดยคณะกรรมการพัฒนานามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด (ตามมาตรฐาน ANC คุณภาพ LR คุณภาพ และ WCC คุณภาพ)	7.การบริหารจัดการ กรณีพื้นที่ทุรกันดาร - การอบรมผดุงครรภ์โบราณ - ต้องมาคลอดที่รพ.สต. เป็นอย่างน้อย (No Home Birth) -การฝึกทำคลอด โดยผดุงครรภ์โบราณ /ตชด.(โครงการพระราชดำริฯ)	
--	---	---	---	---	--

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
ผลผลิต Small success		- ศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา ระดับเขต - มีคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับเขต และมีการประชุม ทบทวน วางมาตรการ เพื่อป้องกัน แก้ไข ปัญหา มารดาตาย อย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี - บุคลากรในเขตสุขภาพ ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก อย่างน้อย ร้อยละ 80 - เครือข่ายบริการสุขภาพ ผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 100	- มีคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับจังหวัดและร่วมเป็นคณะกรรมการระดับเขต - มีการทบทวนกรณีมารดาตายทุกราย (MDSR) - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง - เครือข่ายบริการสุขภาพผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 100	- มีคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับอำเภอและร่วมเป็นคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับจังหวัด - มีการทบทวนกรณีมารดาตายทุกราย (MDSR) - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง - มีการนำมาตรการคัดกรองความเสี่ยงเชิงเหวี่ยง แดงของMCH Board เขตสุขภาพที่ 1 มาใช้ ใน รพช.ร้อยละ 100	- มีการนำมาตรการคัดกรองความเสี่ยงเชิงเหวี่ยง แดงของMCH Board เขตสุขภาพมาใช้ ในรพ.สต.ร้อยละ 100 - มีระบบการส่งต่อกรณีพบหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงร้อยละ 100 - มีระบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงร้อยละ 100
ติดตาม		- กำกับ ติดตาม ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และเยี่ยมเสริมพลัง	- กำกับ ติดตาม ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และเยี่ยมเสริมพลัง	- กำกับ ติดตาม ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และเยี่ยมเสริมพลัง	

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
		- รายงานCE ทบทวน MDSR	-รายงานCE ทบทวน MDSR		

2.การถ่ายระดับ (Cascade) ตัวชี้วัดระดับ เขต : เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ85

สถานการณ์ปัญหาที่สำคัญ : วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรคในรอบปีที่ผ่านมา สามารถระบุประเด็นปัญหาที่ดำเนินการไม่สำเร็จ (ถ้า Cascade ระดับใดก็พิจารณาในระดับเดียวกัน) สถานการณ์ปี 2562 พบว่า เด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 1 ได้รับการตรวจคัดกรองครอบคลุมร้อยละ 94.51 สมวัยในการตรวจครั้งแรก ร้อยละ 65.25 สงสัยล่าช้า ร้อยละ 34.75 ติดตามกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน พบว่าได้รับการกระตุ้นและประเมินซ้ำ ร้อยละ 85.69 ทั้งนี้จากผลการตรวจครั้งที่ 2 พบ พัฒนาการสมวัยร้อยละ 94.49 กรณีพัฒนาการล่าช้าส่งต่อ TEDA4I ร้อยละ 5.51 จากข้อมูลข้างต้นพบประเด็นปัญหาสำคัญในปีที่ผ่านมาคือ พ่อแม่ / ผู้เลี้ยงดูไม่ใช้คู่มือ DSPEM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงอายุ จากการสุ่มสำรวจปี 2560 พบว่า ร้อยละ 23 พ่อแม่ / ผู้เลี้ยงดูใช้คู่มือ DSPEM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงอายุ(กรมอนามัย 2560) ดังนั้นประเด็นท้าทายจึงอยู่ที่บุคลากรสาธารณสุขจะอย่างไรให้พ่อแม่ / ผู้เลี้ยงดู เห็นความสำคัญและตระหนักในการสอนให้พ่อแม่ / ผู้เลี้ยงดู มีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก นอกจากนี้พบว่า ร้อยละของการได้รับกระตุ้นและประเมินซ้ำยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

Cascade ตัวชี้วัดระดับ เขต : เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85

[illegible]

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
Key Result	เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85	KR1: เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85 - ความครอบคลุมคัดกรองร้อยละ 90 - พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20 - ได้รับการติดตาม ร้อยละ 90 KR2: สนับสนุนสถานบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก/BFHI (WCCคุณภาพ, นมแม่ 10 step) ร้อยละ 80 KR3: สนับสนุนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80	KR1: จังหวัดสนับสนุนและกำกับติดตาม ให้หน่วยบริการนำคู่มือ DSPM ไปใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 100 KR2: จังหวัดสนับสนุนและกำกับติดตาม ให้เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาโรค ร้อยละ 100	KR1: ฝึกทักษะการใช้คู่มือ DSPM ในคลินิกบริการ -หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการแนะนำให้รู้จักคู่มือ DSPM ร้อยละ 100 - หญิงหลังคลอด ร้อยละ 100 -- ผู้ปกครอง บิดามารดา ร้อยละ 100 KR2: เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาโรค ร้อยละ 100	KR1: ฝึกทักษะการใช้คู่มือ DSPM ในคลินิกบริการ -หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการแนะนำให้รู้จักคู่มือ DSPM ร้อยละ 100 - หญิงหลังคลอด ร้อยละ 100 - ผู้ปกครอง บิดามารดา ผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 100 KR2: เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาโรค ร้อยละ 100	KR1: ผู้ปกครอง บิดามารดา ใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 100 KR2: เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาโรค ร้อยละ 100 KR3: สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในชุมชนมีการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
			KR3: สนับสนุนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80	KR3: สนับสนุนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ80	KR3: สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในชุมชนมีการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ80	
มาตรการ	1. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 2. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กผ่านกลไก MCH Board 3. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก	1.จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการเด็ก ในเขตสุขภาพที่ 1 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากร CPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3. สนับสนุน กำกับติดตามการใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการ 4.ขับเคลื่อน มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และมาตรฐาน	1.ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและสามีเข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการใช้คู่มือ DSPM 2.ประเมินความรู้และทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของหญิงตั้งครรภ์	1. ตรวจคัดกรองพัฒนาการเมื่อเด็กอายุ 9,18,30,42 และ60 เดือน 2. ตรวจคัดกรองภาวะซีด(Hct.) เด็ก 6 เดือน – 1 ปี 3. วางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะซีดรายบุคคล 4. ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและสามีเข้าร่วมกระบวนการ	1. ตรวจคัดกรองพัฒนาการเมื่อเด็กอายุ 9,18,30,42 และ60 เดือน 2. ตรวจคัดกรองภาวะซีด(Hct.) เด็ก 6 เดือน – 1 ปี 3. วางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะซีดรายบุคคล 4.ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและสามีเข้าร่วมกระบวนการ	1.จนท.รพสต. ตรวจคัดกรองพัฒนาการ เมื่อเด็กอายุ 9,18,30,42 และ60 เดือน 2. ตรวจคัดกรองภาวะซีด(Hct.) เด็ก 6 เดือน – 1 ปี (กรณี ไม่สามารถทำได้ ควรมีระบบส่งต่อ) 3. วางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะซีดรายบุคคล 4.จนท.รพสต./อสม. /อสค.เยี่ยมบ้านติดตามกระตุนการใช้คู่มือ DSPM

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
	4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	หญิงหลังคลอดและสามี	ร่วมกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการใช้คู่มือ DSPM	โรงเรียนพ่อแม่เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการใช้คู่มือ DSPM	5.อสม.สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้เด็กมารับการตรวจพัฒนาการ
	5. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ		3.จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการใช้คู่มือ DSPM	5.ประเมินความรู้และทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว	5.ประเมินความรู้และทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว	6.จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการใช้ DSPM
	6. พัฒนาความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก		4. ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (10 step)	6.WCC ส่งเสริมพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการใช้คู่มือ DSPM	6.WCC ส่งเสริมพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการใช้คู่มือ DSPM	7.ร่วมขับเคลื่อน พัฒนา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ดำเนินการตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
			5.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	7.จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการใช้ DSPM	8. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ดำเนินการตามมาตรฐาน สถาน	
			6.ขับเคลื่อน นิเทศติดตาม มาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก และมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ			

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
				8. ขับเคลื่อน นิเทศติดตาม มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	
ผลผลิต Small success		1.มีข้อมูลและผลการวิเคราะห์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่1 เพื่อสะท้อนในเวทีตรวจราชการและคืนข้อมูลให้กับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง 2.สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุข และ/หรือ ครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1.มีข้อมูลและผลการวิเคราะห์ประเด็นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่1 เพื่อรายงานในเวทีตรวจราชการและคืนข้อมูลให้กับผู้รับผิดชอบจังหวัด/พื้นที่ ทุกไตรมาส 2.สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุข และ/หรือ ครูสถานพัฒนา	1.มีข้อมูลและผลการวิเคราะห์ประเด็นพัฒนาการเด็กระดับรพศ./รพท. เพื่อส่งต่อระดับผู้รับผิดชอบจังหวัดทุกเดือน 2.มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กในหน่วยบริการ รพศ./รพท. 3. มีการตรวจคัดกรองภาวะซีด(Hct.) เด็ก 6 เดือน – 1	1.จัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ประเด็นพัฒนาการเด็กระดับรพช. เพื่อส่งต่อระดับผู้รับผิดชอบอำเภอทุกเดือน 2.มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ในหน่วยบริการ รพช.-ข้อมูลการใช้DSPM ของพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก 3. มีการตรวจคัดกรองภาวะซีด(Hct.) เด็ก 6	1.จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการใช้DSPMของพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก 2.มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ในหน่วยบริการ รพช.และรายงานอำเภอทุกเดือน 3. มีการตรวจคัดกรองหรือส่งต่อในเรื่อง ภาวะซีด(Hct.) เด็ก 6 เดือน – 1 ปีและวางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะซีดรายบุคคล 4. การสร้างHealth literacy -ในหน่วยบริการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน-สื่อ ประชาสัมพันธ์ในชุมชน

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพช./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
		3.นิเทศ ติดตามการแก้ไข ปัญหาพัฒนาการ ปีละ 2 ครั้ง ตามแผนการตรวจราชการ 4.นิเทศเยี่ยมเสริมพลังและ ติดตาม การดำเนินงานสถาน บริการตามมาตรฐานอนามัย แม่และเด็ก และสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติอย่างน้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง/8 จังหวัด/ปี	เด็กปฐมวัย ได้รับการ พัฒนาศักยภาพเรื่อง พัฒนาการเด็ก ปฐมวัย การใช้คู่มือ DSPMอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.นิเทศ ติดตามการ แก้ไขปัญหา พัฒนาการ ปีละ 2 ครั้ง ตามแผนการ ตรวจราชการ 4.สนับสนุนคู่มือ DSPM 4.นิเทศเยี่ยมเสริม พลังและ ติดตาม การดำเนินงานสถาน บริการตามมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก และสถานพัฒนาเด็ก	และวางแผนดูแลเด็ก ที่มีภาวะซีด รายบุคคล 4.รับส่งต่อจาก รพช. เพื่อการดูแลรักษา เด็กปฐมวัยที่มีปัญหา พัฒนาการทุกราย 5.การสร้างHealth literacy หน่วย บริการจัดกิจกรรม โรงเรียนพ่อแม่ใน คลินิกบริการ	เดือน – 1 และวางแผน ดูแลเด็กที่มีภาวะซีด รายบุคคล 4.รับส่งต่อจาก รพสต. เพื่อการดูแลรักษาเด็ก ปฐมวัยที่มีปัญหา พัฒนาการทุกราย 5.การสร้างHealth literacy หน่วยบริการ จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อ แม่ในคลินิกบริการ	-การติดตามเยี่ยมบ้าน โดย จนท. /อสม./อสค.

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
			ปฐมวัย ตาม มาตรฐาน สถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติอย่างน้อย อำเภอละ 1 ครั้ง/ปี			
การติดตาม		1.นิเทศ/ติดตามการดำเนินงานมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก /BFHI (WCCคุณภาพ, นมแม่ 10 step) และมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2.รายงานผลการใช้คู่มือ DSPM พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กในระดับจังหวัด	1..การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง 2.รายงานผลการใช้คู่มือ DSPM พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กในระดับจังหวัด	1.สอบถามพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูการใช้คู่มือ DSPM 2.สังเกตการใช้ทักษะส่งเสริมพัฒนาการของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก 3.การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง	1.สอบถามพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูการใช้คู่มือ DSPM 2.สังเกตการใช้ทักษะส่งเสริมพัฒนาการของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก 3.การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง	1.สอบถามพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูการใช้คู่มือ DSPM 2.สังเกตการใช้ทักษะส่งเสริมพัฒนาการของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก 3.การติดตามเยี่ยมบ้าน

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
เป้าหมาย Key Result	1. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 2. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กผ่านกลไก MCH Board 3. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 5. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 6. พัฒนาความรู้นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก	KR1: มีระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย ระดับเขต KR2: พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนและนมแม่ควบคู่อาหารตามวัยถึง2ปี อย่างเหมาะสม /ขับเคลื่อน พรบ. Milk code KR3: ขับเคลื่อน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	KR1: มีระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด KR2: มีระบบเฝ้าระวังและป้องกันการละเมิดพรบ. Milk code KR3 จังหวัดสนับสนุนและกำกับติดตาม ใหหน่วยบริการ ดำเนินการตามแนวทาง BFHI และนโยบาย 10 step	KR1: เด็กปฐมวัยที่มาใช้บริการใน WCC ได้รับการคัดกรองภาวะโภชนาการและวางแผนการดูแลเป็นรายบุคคลที่เหมาะสม ร้อยละ 100 KR2: สนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน และนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยถึง2ปี อย่างเหมาะสม KR3 เด็กอายุ 6เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 100	KR1: เด็กปฐมวัยที่มาใช้บริการใน WCC ได้รับการคัดกรองภาวะโภชนาการและวางแผนการดูแลเป็นรายบุคคลที่เหมาะสม ร้อยละ 100 KR2: สนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน และนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยถึง2ปี อย่างเหมาะสม KR3 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 100	KR1: เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการคัดกรองภาวะโภชนาการ ร้อยละ 100 และมีแผนงานโครงการในการส่งเสริมโภชนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน KR2: สนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน และนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยถึง2ปี อย่างเหมาะสม KR3: เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 100

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
มาตรการ		1.มีระบบจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลสูงที่สุดส่วนเด็ก ในเขตสุขภาพที่ 1 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย (กิน กอด เล่น เล่า นอน และ ฟัน) 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกปีตามแนวทาง BFHI และนโยบาย 10 step 4. นิเทศเยี่ยมเสริมพลัง และ ติดตาม การดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	1.มีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี ระดับจังหวัด ได้แก่ -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงที่สุดส่วน -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี ผอม -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี อ้วน 2. วิเคราะห์สถานการณ์การเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ในระดับจังหวัดและมีแนวทางปฏิบัติการที่ควรให้การดูแล ส่งต่อภายในจังหวัด 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย	1. ตรวจคัดกรองภาวะซีด (Hct) เด็ก 6 เดือน – 1 ปี 2. วางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะซีดรายบุคคล 3.มีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้แก่ -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงที่สุดส่วน -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี ผอม -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี อ้วน 4.มีการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำโครงการ/แผนงานในการส่งเสริมเด็กสูงที่สุดส่วนและโภชนาการเด็กปฐมวัย เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่	1. ตรวจคัดกรองภาวะซีด (Hct) เด็ก 6 เดือน – 1 ปี 2. วางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะซีดรายบุคคล 3. มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ของเด็กอายุ 0-5 ปี ระดับอำเภอ และรายงาน คืบข้อมูล ทุกเดือน 4.สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสนับสนุน /จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง ในสถานบริการทุกแห่ง พร้อมกับมีคู่มือวิธีการติดตั้ง วิธีชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และ	1. สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นในการใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) - เพื่อแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัย เตี้ย อ้วน ผอม - จัดหาอาหารโปรตีนสูง (ไข่ นม อื่นๆ ตามบริบทพื้นที่) ให้กับเด็กปฐมวัย ที่มีปัญหาโภชนาการ - มีการกำหนดเมนูไข่เพิ่มเติมทุกวันใน Thai School lunch) 2. มีระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ของเด็กอายุ 0-5 ปี ทุก 3 เดือน ที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างชุมชน/หมู่บ้าน สถานบริการสาธารณสุข

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
			(กิน กอด เล่น เล่า นอน และ ฟัน) 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกปีตามแนวทาง BFHI และนโยบาย 10 step 5.นิเทศเยี่ยมเสริมพลัง ติดตาม การดำเนินงาน หน่วยบริการและสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยในจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	5.พัฒนาศักยภาพบุคลากร 6.นิเทศ เยี่ยมเสริมพลังและ ติดตาม การดำเนินงาน หน่วยบริการและสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยในจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อ สนับสนุน/จัดให้มี เครื่องชั่งน้ำหนักและ เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และติดตั้ง ถูกต้อง ในสถานบริการทุก แห่ง พร้อมให้มีคู่มือวิธีการ ติดตั้ง วิธีชั่งน้ำหนัก วัด ความยาว/ส่วนสูง และแปล ผลการเจริญเติบโต(อ้างอิง: มาตรฐานสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติ2562)	แปลผลการเจริญเติบโต (อ้างอิง: มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2562) 5.สร้างความร่วมมือกับ ท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย จัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน ป้องกันและแก้ไขปัญหา โภชนาการเด็กปฐมวัย (เตี้ย อ้วน ผอม) ในพื้นที่ รับผิดชอบ 6. สร้างความร่วมมือกับ ท้องถิ่นและภาคี เครือข่ายสนับสนุน /จัดให้ มีลานเล่นปลอดภัย และ ให้เด็กได้เล่นอย่างน้อย 1 ชม./วัน (อ้างอิง: มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ2562)	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และโรงเรียนระดับ อนุบาล รวมถึง จัดให้มี เครื่องชั่งน้ำหนักและ เครื่องวัดความยาว/ ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง มีคู่มือ วิธีการติดตั้ง วิธีชั่ง น้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง และแปลผลการ เจริญเติบโต 3 ตรวจ Hct เด็ก 6 ต – 1 ปี (กรณี ไม่สามารถทำ ได้ ควรมีระบบส่งต่อ) 4. วางแผนดูแลเด็กที่มี ภาวะซีดรายบุคคล 5. จัดทำโครงการ/ กิจกรรมร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมเด็กสูงดีสม

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
						ส่วน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเด็กขาดอาหาร/ เด็กอ้วน ในพื้นที่ รับผิดชอบ 6. ร่วมพัฒนา (Coaching) สร้างความ ร่วมมือกับทั้งท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย สนับสนุน /จัดให้มีลาน เล่นปลอดภัย และให้เด็ก ได้เล่นอย่างน้อย 1 ชม/ วัน (อ้างอิง: มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ2562)
ผลผลิต Small success		1.มีข้อมูลและผลการ วิเคราะห์สูงที่สุดส่วนเด็ก ปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่1 เพื่อสะท้อนในเวทีตรวจ	1.มีข้อมูลและผลการ วิเคราะห์สูงที่สุดส่วนเด็ก ปฐมวัย ในระดับจังหวัด เพื่อสะท้อนในการนิเทศงาน	1.มีข้อมูลและผลการ วิเคราะห์สูงที่สุดส่วนเด็ก ปฐมวัย ในระดับรพศ./รพท. เพื่อส่งต่อระดับจังหวัดทุก ไตรมาส	1.มีข้อมูลและผลการ วิเคราะห์สูงที่สุดส่วนเด็ก ปฐมวัยปฐมวัย ในระดับ รพช. เพื่อส่งต่อระดับ จังหวัดทุกเดือน	1.มีข้อมูลสูงที่สุดส่วน ใน ระดับรพ.สต. ทุกเดือน 2.มีระบบฐานข้อมูลเฝ้า ระวังการเจริญเติบโต

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พขอ.	รพ.สต./ชุมชน
		ราชการและคืนข้อมูลให้กับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง 2.บุคลากรสาธารณสุขและ/หรือ ครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการส่งเสริมความรู้เรื่องภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.นิเทศ ติดตามการแก้ไข ปัญหาสูงตีสมส่วน ปีละ 2 ครั้ง ตามแผนการตรวจราชการ 4.นิเทศเยี่ยมเสริมพลังและติดตาม การดำเนินงาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติอย่างน้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง/8 จังหวัด/ปี	และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ ปีละ 2 ครั้ง 2.บุคลากรสาธารณสุขและ/หรือ ครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการส่งเสริมความรู้เรื่องภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.นิเทศ ติดตามการแก้ไข ปัญหาสูงตีสมส่วน ปีละ 2 ครั้ง ตามแผนการตรวจราชการ 4. นิเทศเยี่ยมเสริมพลังและติดตาม การดำเนินงาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	2.มีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ รพศ./รพท. 3.มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงสำหรับเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้องในรพศ./รพท. 4.รับส่งต่อจาก รพช.เพื่อการดูแลรักษาเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทุกราย	2.มีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี ในระดับอำเภอ 3.มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงสำหรับเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง 4.ระบบรับส่งต่อจากรพ.สต.เพื่อการดูแลรักษาเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทุกราย	ของเด็กปฐมวัย ในระดับตำบล 3.รพสต./สพด.มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงสำหรับเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง 4.มีระบบการส่งต่อเด็กปฐมวัยไปยังรพช.เพื่อดูแลรักษากรณีที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทุกราย 5.มีโครงการ/แผนงาน/กิจกรรมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมเด็กสูงตีสมส่วน ป้องกันและแก้ไข ปัญหา อย่างน้อยปีละ 1 โครงการ

Cascade ตัวชี้วัดระดับเขต : เด็กปฐมวัย มีภาวะเตี้ยไม่น้อยกว่าร้อยละ 14						
Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
Objective	เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 14	เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่ น้อยกว่าร้อยละ 14	เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่ น้อยกว่าร้อยละ 14	เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่ น้อยกว่าร้อยละ 14	เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่ น้อยกว่าร้อยละ 14	เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่ น้อยกว่าร้อยละ 14

[illegible]

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
เป้าหมาย (Key result)	1. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 2. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กผ่านกลไก MCH Board 3. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 5. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 6. พัฒนาความรู้นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก	KR1 มีระบบเฝ้าระวังภาวะเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย ในเด็กปฐมวัย ระดับเขต KR2: พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อส่งเสริมการดูแลภาวะโภชนาการ (เตี้ย) อย่างเหมาะสม KR3: ขับเคลื่อน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80	KR1 มีระบบเฝ้าระวังภาวะเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย ในเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด KR2: พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อส่งเสริมการดูแลภาวะเตี้ยอย่างเหมาะสม KR3 จังหวัด ขับเคลื่อนการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80	KR1: เด็กปฐมวัยที่มารับบริการใน WCC ได้รับการคัดกรองภาวะเตี้ย และค่อนข้างเตี้ยและวางแผนการดูแลเป็นรายบุคคล (Individual care plan) ที่เหมาะสม ร้อยละ 100 KR2: จัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ในเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด KR3: ดำเนินการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80	KR1: เด็กปฐมวัยที่มารับบริการใน WCC ได้รับการคัดกรองภาวะเตี้ย และวางแผนการดูแลเป็นรายบุคคล (Individual care plan) ที่เหมาะสม ร้อยละ 100 KR2: จัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ในเด็กปฐมวัย KR3: ดำเนินการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80	KR1: เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการคัดกรองภาวะเตี้ย ร้อยละ 100 KR2: มีแผนงานโครงการในการส่งเสริมโภชนาการ/แก้ไขภาวะเตี้ย ค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัยในชุมชน KR3: ดำเนินการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร้อยละ 80

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
มาตรการ		1. จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 1 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย เพื่อแก้ไข ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการส่งเสริมภาวะโภชนาการ เพื่อแก้ไข ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย 4. นิเทศเยี่ยมเสริมพลัง และ ติดตาม การดำเนินงาน พัฒนา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตาม	1. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด ได้แก่ - ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงตีสม ส่วน - ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย - ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี และค่อนข้างเตี้ย 2. วิเคราะห์สถานการณ์ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในระดับจังหวัด แนวทางการดูแล ส่งต่อภายในจังหวัด 3. จัดทำแผนงานโครงการภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในระดับจังหวัด 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการส่งเสริมภาวะโภชนาการ	1. ตรวจสอบคัดกรองภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัยในคลินิกบริการ WCC 2. วางแผนการดูแลภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย เป็น รายบุคคล (Individual care plan) 3. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย 4. มีการวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่	1. ตรวจสอบคัดกรองภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัยในคลินิกบริการ WCC 2. วางแผนการดูแลภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย เป็น รายบุคคล (Individual care plan) 3. ฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัยระดับอำเภอ และรายงาน คินข้อมูล ทุกเดือน 4. สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย สนับสนุน / จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้	1. สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นในการใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) - เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย - จัดหาอาหารโปรตีนสูง (ไข่ นม อื่นๆ ตามบริบทพื้นที่) 2. มีระบบเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ที่มีเชื่อมโยงกันระหว่างชุมชน/หมู่บ้าน สถานบริการสาธารณสุข สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
		มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	เพื่อแก้ไข ภาวะเตี้ยและค่อมข้างเดียว 5.นิเทศเยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานหน่วยบริการและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	5.พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการส่งเสริมภาวะโภชนาการเพื่อแก้ไขปัญหา ภาวะเตี้ยและค่อมข้างเดียว 6.นิเทศ เยี่ยมเสริมพลังและติดตาม การดำเนินงานหน่วยบริการและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อ สนับสนุน/จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้มาตรฐานและติดตั้งถูกต้อง ในสถานบริการทุกแห่ง พร้อมกับมีคู่มือวิธีการติดตั้ง วิธีชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และแปลผลการเจริญเติบโต (อ้างอิง: มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2562) 5.สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายจัดทำโครงการ/กิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยและค่อมข้างเดียว ในพื้นที่รับผิดชอบ 6. ร่วมพัฒนา (Coaching) สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสนับสนุน / จัดให้มีลานเล่นปลอดภัย	มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง ในสถานบริการทุกแห่ง พร้อมกับมีคู่มือวิธีการติดตั้ง วิธีชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และแปลผลการเจริญเติบโต (อ้างอิง: มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2562) 5.สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายจัดทำโครงการ/กิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยและค่อมข้างเดียว ในพื้นที่รับผิดชอบ 6. ร่วมพัฒนา (Coaching) สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสนับสนุน / จัดให้มีลานเล่นปลอดภัย	และโรงเรียนระดับอนุบาล 3. ร่วมพัฒนา สนับสนุนท้องถิ่น จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง มีคู่มือวิธีการติดตั้ง วิธีชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และแปลผลการเจริญเติบโต (อ้างอิง: มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2562) 3 วางแผนดูแลเด็กที่มีภาวะภาวะเตี้ยและค่อมข้างเดียว ในพื้นที่รับผิดชอบ 4. จัดทำโครงการ/แผนงาน /กิจกรรม

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
				แปลผลการเจริญเติบโต (อ้างอิง: มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ2562)	และให้เด็กได้เล่นอย่างน้อย 1 ชม./วัน (อ้างอิง: มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ2562)	ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมเด็กสูงที่สุดส่วน ป้องกัน และแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ในพื้นที่รับผิดชอบ 6. ร่วมพัฒนา (Coaching)สร้างความร่วมมือกับกับท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย สนับสนุน /จัดให้มีลานเล่นปลอดภัย และให้เด็กได้เล่นอย่างน้อย 1 ชม./วัน
ผลผลิต Small success		1.มีระบบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่1 เพื่อสะท้อนในเวทีตรวจ	1.มีระบบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในระดับจังหวัด เพื่อสะท้อนใน	1.มีระบบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ ในระดับ รพศ./รพท. ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของ	1.มีระบบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ในระดับ รพช. เพื่อส่งต่อระดับ จังหวัดทุกเดือน	1.มีระบบข้อมูลภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ในระดับรพ.สต. เพื่อส่งต่อระดับอำเภอทุกเดือน

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พขอ.	รพ.สต./ชุมชน
		ราชการและคืนข้อมูลให้กับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง 2.บุคลากรสาธารณสุข และ/หรือ ครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการส่งเสริมความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ ภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย-อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.นิเทศ ติดตามการแก้ไข ปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ปีละ 2 ครั้ง ตามแผนการตรวจราชการ 4.นิเทศเยี่ยมเสริมพลังและติดตาม การดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติอย่าง	การนิเทศและคืนข้อมูลให้กับพื้นที่อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 2.บุคลากรสาธารณสุข และ/หรือ ครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้รับการส่งเสริมความรู้เรื่องภาวะโภชนาการภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.นิเทศ ติดตามการแก้ไข ปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ปีละ 2 ครั้ง ตามแผนจังหวัด 4. นิเทศเยี่ยมเสริมพลังและติดตาม การดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติอย่างน้อย อำเภอละ 1 ครั้งปี	เด็กปฐมวัย เพื่อส่งต่อระดับจังหวัดทุกไตรมาส 2.มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในหน่วยบริการ รพศ./รพท. 3.มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง ในรพศ./รพท. 4.รับส่งต่อจาก รพช.เพื่อการดูแลรักษาเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ทุก	2.มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในระดับอำเภอ 3.มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง 4.ระบบรับส่งต่อจากรพ.สต.เพื่อการดูแลรักษาเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ทุก	2.มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย ในระดับตำบล 3.รพสต./สพด.มีเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง 4.มีระบบการส่งต่อเด็กปฐมวัยไปยังรพช.เพื่อดูแลรักษากรณีที่มีปัญหาภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยทุกราย 5.มีโครงการ/แผนงาน/กิจกรรมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน ป้องกันและแก้ไข

Level	DOH	Region 1 เขตสุขภาพ	จังหวัด		อำเภอ	ตำบล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมอนามัย	ศอ.1/เขตสุขภาพ	สสจ.	รพศ./รพท.	รพช./ พชอ.	รพ.สต./ชุมชน
		น้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง/8 จังหวัด/ปี				ปัญหา อย่างน้อยปีละ 1 โครงการ 6.มีลานเล่นปลอดภัย ตามมาตรฐานสำหรับเด็กปฐมวัยในชุมชน อย่างน้อยตำบลละ 1 แห่ง
การติดตาม		-ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย -รายงาน การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง -เอกสาร/ ที่เกี่ยวข้อง	-ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย -รายงาน การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง -แผนงานโครงการ -เอกสาร/ ที่เกี่ยวข้อง	-ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย -แผนงานโครงการ -รายงาน การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง -เอกสาร/ ที่เกี่ยวข้อง	-ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย -แผนงานโครงการ -รายงาน การนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง -เอกสาร/ ที่เกี่ยวข้อง	-ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย -แผนงานโครงการ -เอกสาร/รายงาน ที่เกี่ยวข้อง