



การขับเคลื่อน งานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

การส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย และดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

Life Crouse Approach





การยุติความหิวโหย
สร้างความมั่นคงทางอาหาร
และยกระดับโภชนาการ



การสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิต
ที่มีสุขภาพดีและความเป็นอยู่ที่ดี



การสร้างหลักประกันว่าทุกคน
มีโอกาสด้านการศึกษาที่มีคุณภาพ
และการเรียนรู้ตลอดชีวิต



การบรรลุความเสมอภาค
ระหว่างเพศ

การพัฒนาที่ครอบคลุมทุกมิติที่เกี่ยวข้องกับ
คุณภาพชีวิตของมนุษย์

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง
ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

เป้าหมาย 20 ปี

คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ
พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21

คนไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อ
และสนับสนุนต่อการพัฒนาคน
ตลอดช่วงชีวิต

การบูรณาการความร่วมมือมือกลุ่มเด็กปฐมวัย

กรอบการบูรณาการ ความร่วมมือมือกลุ่มเด็กปฐมวัย 4 กระทรวง พ.ศ. 2560 - 2564



ครอบครัวเป็นฐาน ชุมชนร่วมสร้าง
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
บริการมาตรฐาน เข้าถึง ครอบคลุม

การบูรณาการโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง

	เด็กปกติ	เด็กป่วย	เด็กPSD Psychosocial Disadvantages (ยากจน/เปราะบาง)
อายุ 5-6 ปี สถานศึกษา/โรงเรียน			
อายุ 3-4 ปี ศพด.ทุกหมู่บ้าน			
อายุ 0-2 ปี สถานบริการสส.			

Health : ใจแข็งแรง
Heart : ดี มีวินัย
Hand : ไม่เรียนรู้อยู่ มีทักษะ
Head : เก่ง
Health : แข็งแรง

- ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ การแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม **≤7%**
- ส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน **63%**
- ส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย **85%**
- ส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น และชุมชนเข้มแข็ง **70%**
- พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก และรร.อนุบาลคุณภาพ ศูนย์เด็กเล็กและรร.อนุบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน **70%**
- เตรียมความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา เด็กก่อนประถมศึกษาความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา **70%**

กรอบการบูรณาการ ความร่วมมือมือกลุ่มเด็กปฐมวัย 6 กระทรวง (พ.ศ. 2565-2569)



ครอบครัวเป็นฐาน ชุมชนร่วมสร้าง
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
บริการมาตรฐาน เข้าถึง ครอบคลุม

วิสัยทัศน์
เด็กปฐมวัยทุกคนมีการพัฒนาอย่างรอบด้านเต็มตามศักยภาพ โดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิตที่ดี และความเป็นอยู่ที่ดีของลูกปฐมวัย เพื่อไปสู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพ

เป้าประสงค์
1. เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพพัฒนาการสมวัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เด็กปฐมวัยได้รับการดูแลและคุ้มครองอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมตามมาตรฐาน
3. เด็กปฐมวัยเติบโตเป็นพลเมืองคุณภาพ

- ด้านการส่งเสริมการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ
• หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ **80%**
- ด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ
• เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน **72%**
- ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย
• เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย **85%**
- ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว
• ค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัว **87%**
- ด้านการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ได้มาตรฐาน
• สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยขั้นต้น (ระดับ C) **90%**
- ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน
• ร้อยละของชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **90%**
- ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา
• เด็กผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา **70%**
- ด้านการพัฒนาระบบข้อมูลเด็กปฐมวัย
• ระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย **1 ระบบ**

แผนแม่บทประเด็น : (11) ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย : (110201) เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3. ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4. เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยแยกตามเพศชาย 113 / หญิง 112 (ซม.) 5. ร้อยละ 75 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาศเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน				
กลยุทธ์	บูรณาการองค์รภาศเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็กและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (Regulate)	เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพิงทนทางสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)	จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน (Building Capacity)	ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก (Investment)
มาตรการ	1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ 2. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 3. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาศเครือข่ายในทุกระดับ (MCH Board, PNC)	1. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบายและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ, พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็ก	1. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 2. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 2. พัฒนาฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวังและระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกระดับ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 2. พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก
โครงการ	1. โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ 2.โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิต 3. โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 4. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 – 6 ปี				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายครบทุกเขต 2. มีแนวปฏิบัติด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และประชากร เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 3. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง 4. มหกรรม play day	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. มีกิจกรรมสร้างกระแสเนื่องในวันวาเลนไทน์ ในประเด็นเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรอย่างไรให้ปลอดภัยในสถานการณ์โควิด 19 2. พัฒนาปรับปรุงแนวทางการดำเนินการขับเคลื่อนงาน พ.ร.บ.นมผงและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง 4. ร้อยละ 66 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ครบ 2 เข็ม 5. มีการทบทวนสาเหตุการตายมารดารายบุคคลและรายงานผ่านระบบรายงานการตายมารดาทุกระดับ (CE Online) ภายในระยะเวลา 30 วัน 6. ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. มีผลการสำรวจความพร้อมในการจัดบริการให้คำปรึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร 2. สื่อสารรณรงค์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง 4. ร้อยละ 75 ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ 5. ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) อย่างน้อยตำบลละ 1 คน	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร 2. ตำบลต้นแบบมีครรภ์ 1,000 วัน Plus อำเภอละ 1 ตำบล 3. ร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิด-6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว 4. ร้อยละ 100 เรื่องร้องเรียนการละเมิดพระราชบัญญัติฯ ได้รับการส่งต่อดำเนินคดี 5. ร้อยละ 100 ของการตายมารดา มีการรายงานผ่านระบบ CE Online 6. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุเลือด ลดลงจากที่ผ่านมา 7. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุความดันโลหิตสูง ลดลงจากที่ผ่านมา 8. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุการติดเชื้อ COVID 19 ลดลงจากที่ผ่านมา 9. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 10.ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 11. พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ตำบลละ 1 แห่ง	

สถานการณ์สตรีและเด็กปฐมวัย



อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดแสนมีชีพ

ไม่เกินร้อยละ 17



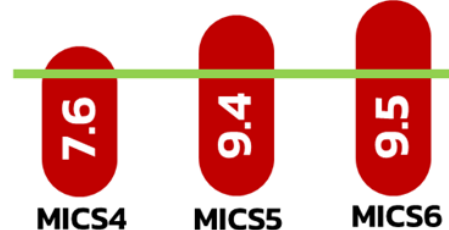
Ref. MDSR

รวมโควิด 19 ไม่รวมโควิด 19



การรกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

ไม่เกินร้อยละ 7

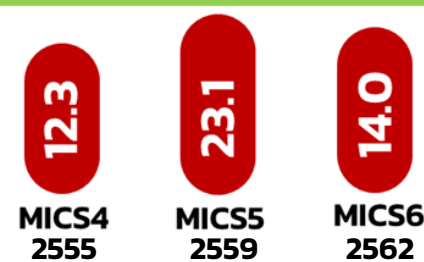


Ref. สำนักงานสถิติแห่งชาติ



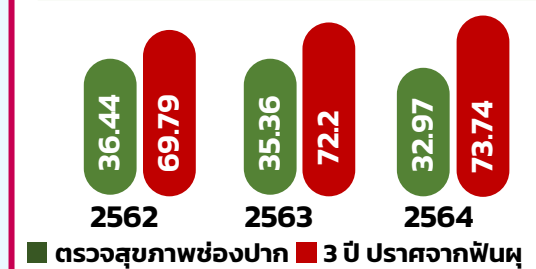
การรกแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว

ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50



สถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75



■ ตรวจสุขภาพช่องปาก ■ 3 ปี ปราศจากฟันผุ



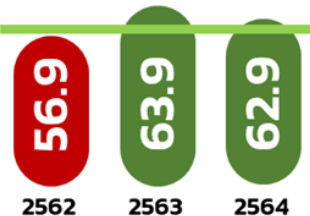
พัฒนาการและการเจริญเติบโต

เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85



Ref. HDC 20.10.64

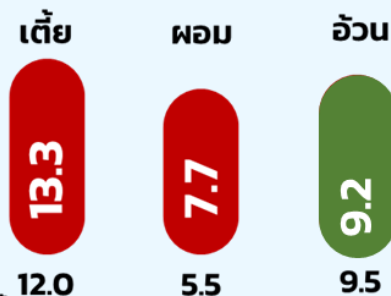
เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 62



Ref. HDC 20.10.64



ภาวะทุพโภชนาการ



เป้าหมาย
ไม่เกินร้อยละ 12.0



IQ & EQ

IQ เด็กไทย (เป้าหมาย 100)

98.2

ปี 2559

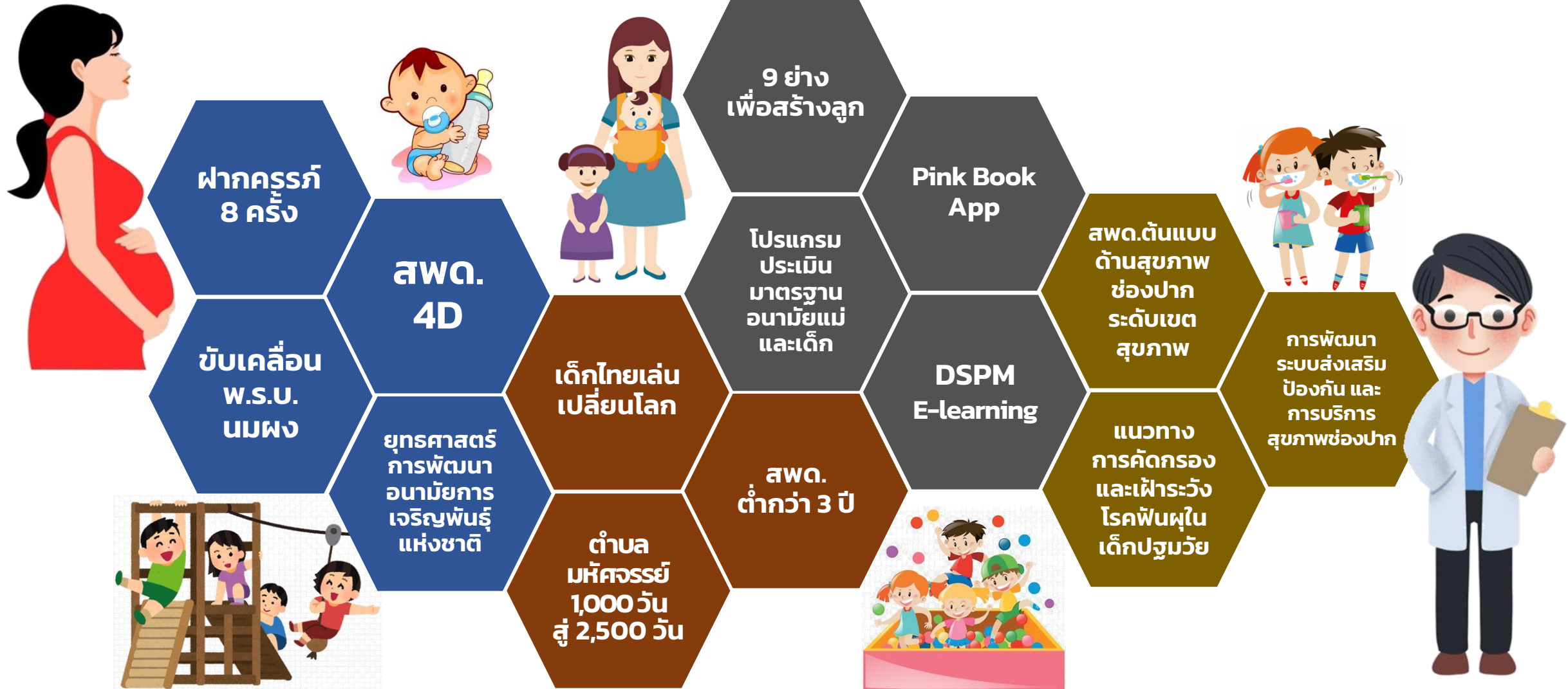
EQ เด็กไทย

77.1 = เกณฑ์ปกติ

ปี 2559

Ref. กรมสุขภาพจิต IQ 2564 ยังไม่เผยแพร่

งานสำคัญของคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย



มาตรการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

สร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่หญิงตั้งครรภ์

- เร่งฉีดวัคซีน COVID-19 เชิงรุกแก่หญิงตั้งครรภ์ กรณีที่ยังไม่สมัครใจฉีด ขอให้ฉีดบุคคล ในครอบครัวให้ครบก่อน ****กรณีฉีดเข็มที่ 1 ให้หญิงตั้งครรภ์ สามารถรับการฉีดวัคซีนได้ทุกอายุครรภ์และสามารถให้พร้อมกับวัคซีนอื่นๆ ที่จำเป็นในขณะตั้งครรภ์ได้**
ข้อมูลเพิ่มเติม แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเรื่อง การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดโรคโควิด-19 Version 7 วันที่ 17 ธ.ค. 2564
- หญิงที่มากลอดและยังไม่เคยได้รับวัคซีน ให้ฉีดวัคซีน COVID-19 ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน
- หญิงให้นมบุตรที่ยังไม่ได้รับวัคซีนขณะตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีน COVID-19 ได้ทันที และสามารถให้นมบุตรได้

มาตรการการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19

หญิงตั้งครรภ์

Universal Pre. DMHTT

หญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องได้รับวัคซีน

นโยบาย WFH

ไม่ติดเชื้อ

กรมอนามัย

วิเคราะห์ข้อมูล

ออกมาตรการ
และกำหนดนโยบาย

หน่วยบริการสาธารณสุข

- กำกับติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับการฉีดวัคซีนทุกราย
 - รายงานจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนรายสัปดาห์และอาการไม่พึงประสงค์จากวัคซีน
- คัดกรองความเสี่ยง COVID-19 และภาวะทางสูติกรรม
- หากสงสัยติดเชื้อส่งตรวจ ATK หรือ PCR

เครือข่าย Multidisciplinary consultation team

- ให้คำปรึกษาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ COVID-19
- ประสานช่วยเหลือแก่เครือข่ายภายในพื้นที่
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร

ติดเชื้อ

หน่วยบริการสาธารณสุข

- ANC Clinic หน่วยบริการรับผิดชอบดูแลส่งต่อเพื่อรักษา
- กลุ่มอาการสีเขียวและเหลืองให้เข้าระบบ Home Isolation / Hotel Isolation / Community Isolation / Hospital
- กลุ่มอาการสีแดงรักษาที่ sw.
- รายงานข้อมูลการติดเชื้อ การตายจากการติดเชื้อ COVID-19 แก่กรมอนามัย



QR รายงานข้อมูลการติดเชื้อ
การตายจากการติดเชื้อ COVID-19



QR รายงานจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนรายสัปดาห์
และอาการไม่พึงประสงค์จากวัคซีน



กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4420



นโยบายการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565

เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการอนามัยแม่และเด็กอย่างทั่วถึง และเท่าเทียม

เป้าประสงค์ของนโยบาย

1. สถานบริการสาธารณสุขทุกเครือข่ายจัดบริการอนามัยแม่และเด็กที่มีมาตรฐาน ตามแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565
2. หญิงตั้งครรภ์และคู่ทุกราชได้รับการบริการที่มีคุณภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และได้รับการดูแลต่อเนื่องและครบถ้วนตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

แนวทางปฏิบัติเพื่อการจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565

สถานบริการสาธารณสุขทุกเครือข่ายจัดให้มีบริการการฝากครรภ์คุณภาพ โดยกำหนดเป็นกิจกรรมคุณภาพ ดังนี้

1. การบริการฝากครรภ์คุณภาพมาตรฐานตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ โดยเน้นส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์ต่อเนื่องตามเกณฑ์ฝากครรภ์ 8 ครั้ง
2. หญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการบริการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแต่ละช่วงอายุครรภ์อย่างครบถ้วน รายละเอียดตามแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565 ดังนี้
 - การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองและประเมินความเสี่ยงการตั้งครรภ์
 - การตรวจทางห้องปฏิบัติการของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ CBC for Hct/Hb, MCV, DCIP, VDRL, Anti HIV, HBs Ag, Blood group ABO, Rh, Multiple urine dipstick
 - การตรวจทางห้องปฏิบัติการของสามี/คู่ ได้แก่ CBC, MCV, DCIP, VDRL, Anti HIV
 - การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ และคัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย
 - ตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน
 - การตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง
 - การได้รับวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก ไขหวัดใหญ่ และโรคโควิด 19
 - การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน และแคลเซียม
 - การให้คำแนะนำผ่านกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
 - การได้รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
3. จัดเครือข่ายบริการฝากครรภ์และมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะดังกล่าว

(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565

สถานบริการสาธารณสุขทุกเครือข่ายจัดให้มีบริการการฝากครรภ์คุณภาพ โดยกำหนดเป็นกิจกรรมคุณภาพ ดังนี้

1. การบริการฝากครรภ์คุณภาพมาตรฐานตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ โดยเน้น ส่งเสริม สนับสนุน ให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์ต่อเนื่องตามเกณฑ์ฝากครรภ์ 8 ครั้ง

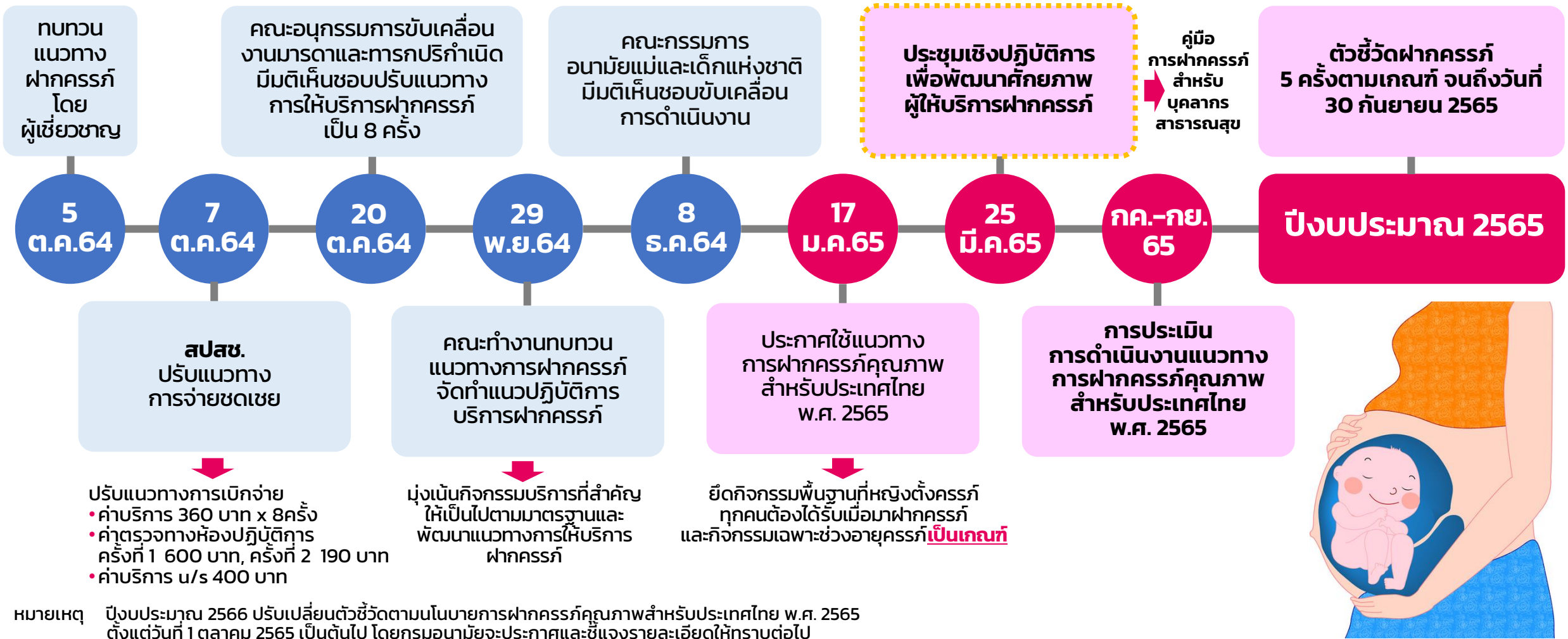
ครั้งที่	1	2	3	4	5	6	7	8
อายุครรภ์ (wks)	≤ 12	12 – 20	21 – 26	27 – 30	31 – 34	35 – 36	37 – 38	39 – 40

2. หญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับบริการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแต่ละช่วงอายุครรภ์อย่างครบถ้วนรายละเอียดตามแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565 ดังนี้

- การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองและประเมินความเสี่ยงการตั้งครรภ์
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ CBC for Hct/Hb MCV, DCIP, VDRL, Anti HIV, HBsAg, Blood group ABO, Rh, Multiple urine dipstick
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการของสามี/คู่ ได้แก่ CBC , MCV, DCIP, VDRL, Anti HIV
- การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ และคัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย
- ตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน
- การตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง
- การได้รับวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก ไขหวัดใหญ่ และโรคโควิด 19
- การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน และแคลเซียม
- การให้คำแนะนำผ่านกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
- การได้รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

3. จัดเครือข่ายบริการฝากครรภ์และมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะดังกล่าว

กรอบการดำเนินงานการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565



สร้างเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

- E-learning สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข ในการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย (อยู่ระหว่างเข้า MOOC Anamai)
- สื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ผ่าน Digital Platform (Anamai media, App. FUN D)
- สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning

เกม Funland

- Website : <https://funland.anamai.moph.go.th>
- โหลด app บน iOS : <https://apps.apple.com/us/app/funland/id1612763698>
- โหลด app บน Android : <https://play.google.com/store/apps/details?id=co.edcdesign.funlandd>

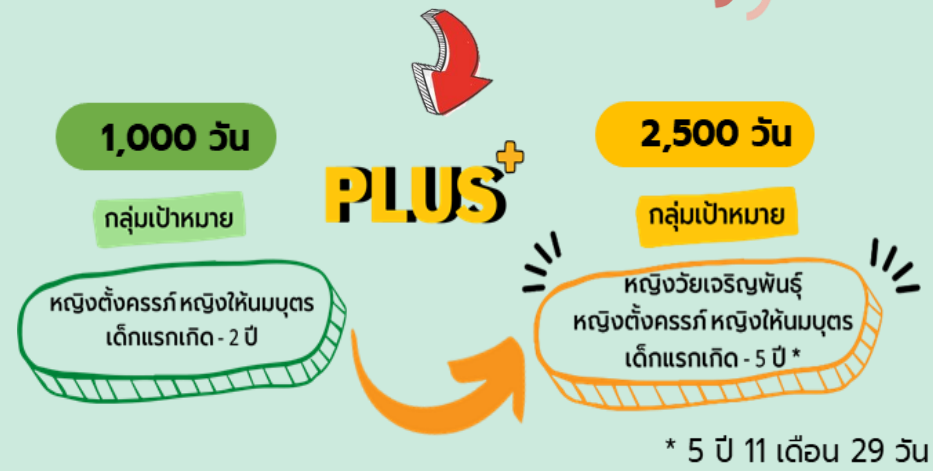
สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

- แนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย
- บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ตามนโยบายฝากครรภ์คุณภาพ (นโยบาย Fee Schedule ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน)
- ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ในสพด., WCC
- สพด. ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต

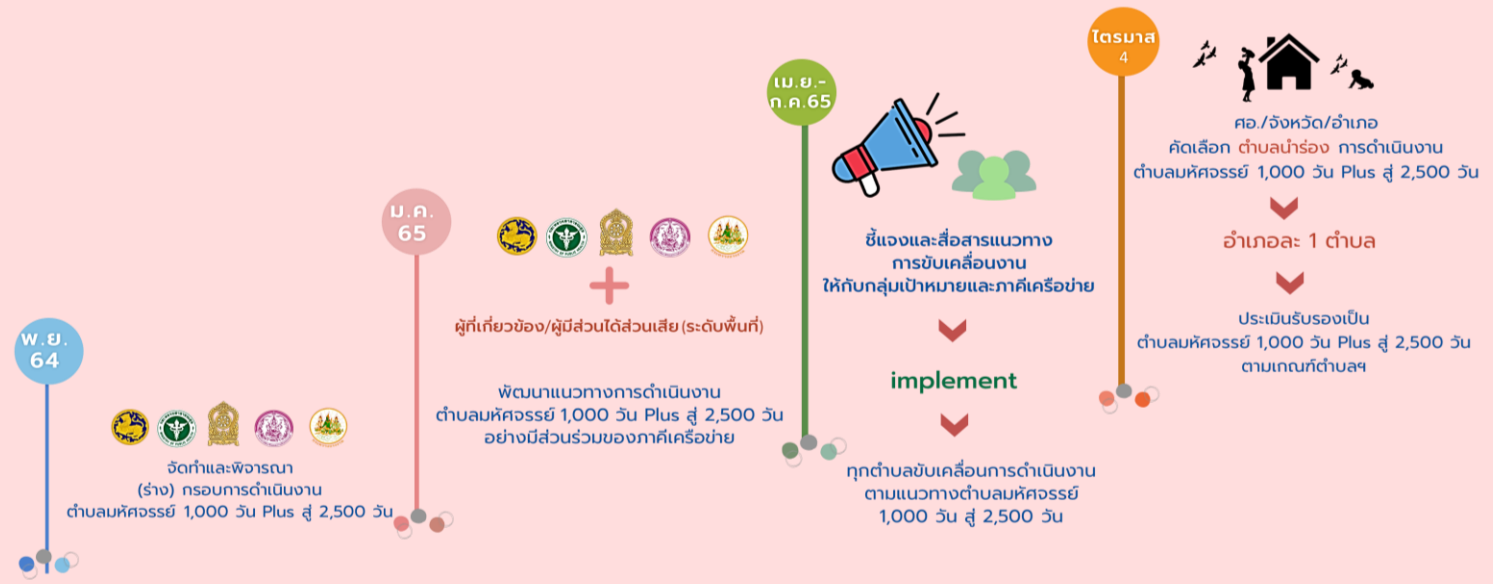


ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

“ตำบลที่มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพ และคุ้มครองสตรีและเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมเด็กปฐมวัยไทยเติบโตเต็มศักยภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านกลไกความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน และท้องถิ่นระดับตำบล”



การขับเคลื่อนงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน



ขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ **สพด. 4D**



เป้าหมายการดำเนินงาน

- ร้อยละความครอบคลุมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด 70% ➡ 90% ปี 69
- ร้อยละความสำเร็จของการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ทุกสังกัด ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น 70%



กิจกรรมการดำเนินงาน

คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ประเมินตนเองขั้นต้น ไม่ผ่านเกณฑ์ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ มายกระดับการดำเนินงานด้านสุขภาพ (4D)

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน



สพด. ต่ำกว่า 3 ปี

ความเป็นมา/วัตถุประสงค์

มติ ครม. และ คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
เดือนกุมภาพันธ์ 2564 เห็นชอบให้ดำเนินการจัดตั้ง
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี (จะเปลี่ยนเป็น 2 ปี)
วัตถุประสงค์ : เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโต
อย่างมีคุณภาพ

ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อน

- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒน
อนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569)
ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
- คณะทำงานส่งเสริมการจัดตั้ง สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอายุ
ต่ำกว่า 3 ปี (แต่งตั้งโดยคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย
และยุทธศาสตร์ฯ) สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย
ทำหน้าที่ เลขฯ

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

Hardware

- จัดทำร่างคู่มือออกแบบตกแต่งโครงสร้างภายในสถานพัฒนา
เด็กปฐมวัยต่ำกว่า 3 ปี (ความร่วมมือ กรมอนามัย สมาคม
สถาปนิกสยาม ในพระบรมราชูปถัมภ์ และ กระทรวงมหาดไทย)

Software

- จัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ต่ำกว่า 2 ปี ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
- จัดทำหลักสูตรองค์รวมเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่
ผู้ดูแลเด็ก แรกเกิด – 3 ปี (ความร่วมมือ ม.เกษตรฯ, ยูนิเซฟ/
มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม กรมอนามัย อยู่ระหว่างสถาบันคุณวุฒิ
วิชาชีพรับรองหลักสูตรฯ ประมาณ เมย. 65)



MOOC ANAMAI
ระบบเรียนออนไลน์ กรมอนามัย

DSPM E-learning

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. พัฒนาคู่มือเรียนและปรับปรุงคลิป VDO
2. จัดทำคู่มือการใช้งานระบบการเรียนออนไลน์ภาคทฤษฎีสำหรับผู้เรียนและภาคปฏิบัติสำหรับผู้สอบภาคปฏิบัติ
3. ประชาสัมพันธ์หลักสูตร



คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)

การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM-1) : ภาคทฤษฎี

ข้อมูล	ตัวอย่าง	250
		300

29 ต.ค. 64-31 ธ.ค. 64 (รุ่นที่ 9)

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)

การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM-2) : ภาคปฏิบัติ

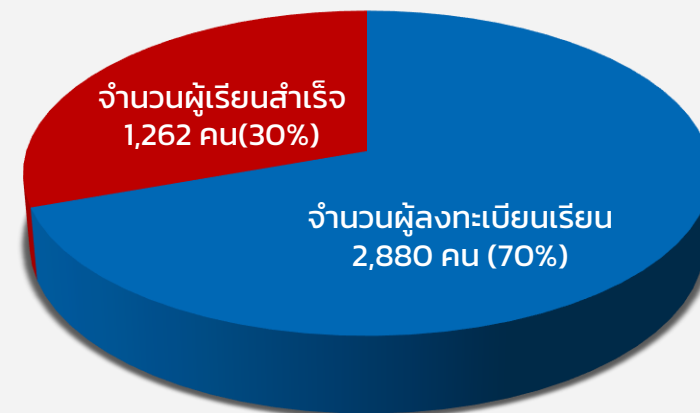
ข้อมูล	ตัวอย่าง	38
		300

9 พ.ย. 64-31 ม.ค. 65 (รุ่นที่ 4)

การดำเนินงาน ปี 2565

1. ประชาสัมพันธ์ให้ครูพี่เลี้ยงของ สพด. ทุกแห่ง เข้ารับการอบรมฯ
2. ดำเนินการติดตามสอบภาคปฏิบัติครบทุกเขต

การดำเนินงาน ปี 2565



เดือนกุมภาพันธ์ - ธันวาคม 2564

เขตที่ลงทะเบียน**มาก**ที่สุด = เขต 6 (557 คน)
 เขตที่ลงทะเบียน**น้อย**ที่สุด = ไม่ระบุเขต (11 คน)
 เขตที่เรียนสำเร็จ**น้อย**ที่สุด = ไม่ระบุเขต (6 คน)
 เขตที่เรียนสำเร็จ**มาก**ที่สุด = เขต 6 (241 คน)



เด็กไทย “เล่น” เปลี่ยนโลก

เป้าหมาย

ผู้อำนวยการเล่น (Play worker) อย่างน้อยตำบลละ 1 คน
พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ตำบลละ 1 แห่ง

กิจกรรมการดำเนินงาน



มหกรรมเล่นเปลี่ยนโลก (Play Day)
วันที่ 20 ธันวาคม 2564
ณ สวนศรีเมือง จังหวัดระยอง

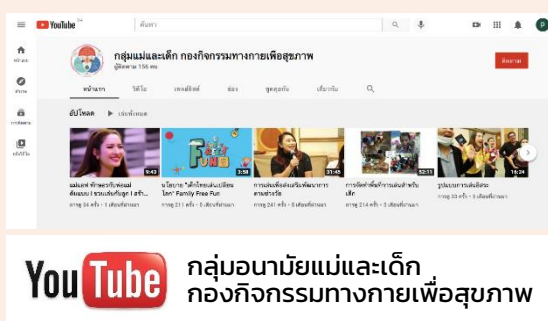


การเรียนรู้ผู้อำนวยการเล่น
(Play worker) Online

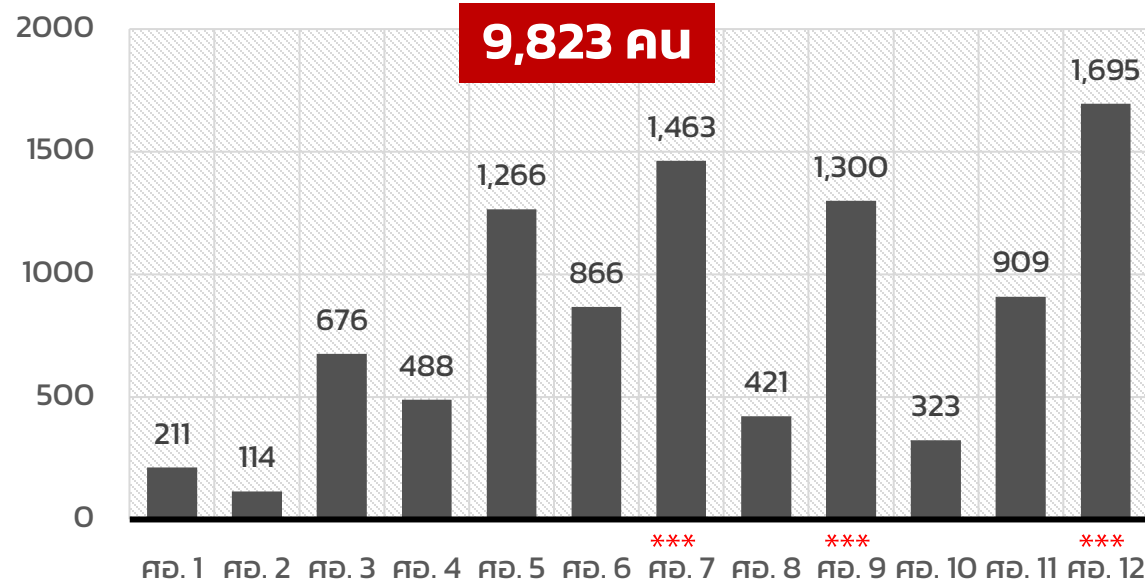


ประเมินพื้นที่ต้นแบบ
เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

สื่อสนับสนุน



ผลการดำเนินงานผู้อำนวยการเล่น (Play worker)



*** คือ ครอบคลุมทุกตำบล



ประสิทธิผลของการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบ
เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก
ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย



Thank you