



ผลการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ คัลสเตอร์สตรี้และเด็กปฐมวัยกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

5 สิงหาคม 2563

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปิงบประมาณ 2563

START

เป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดา
ไทยต่อแสนการเกิดมีชีวิต

22.57

17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี
มีพัฒนาการสมวัย

81.4

ร้อยละ 85

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี
ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

85.6

ร้อยละ 90

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีที่
ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า

26.5

ร้อยละ 20

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี
สูงดีสมบูรณ์

65.0

ร้อยละ 60

ตัวชี้วัดที่ 4 เด็กอายุ 5 มีส่วนสูงเฉลี่ย
ตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.)

108.9/108.4

113/112 ซม.
*(ปี2565)

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี
ปราศจากฟันผุ (Caries Free)

73.29

ร้อยละ 56

ผลการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังมารดาตาย



ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย

Thailand Maternal Death Surveillance and Response System (MDSR)

การคัดกรองและจัดการ
ความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์

- Application Save mom
- Pink book

MDSR System

- ศูนย์เฝ้าระวังมารดาตาย
- ทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา (MDSR Team)

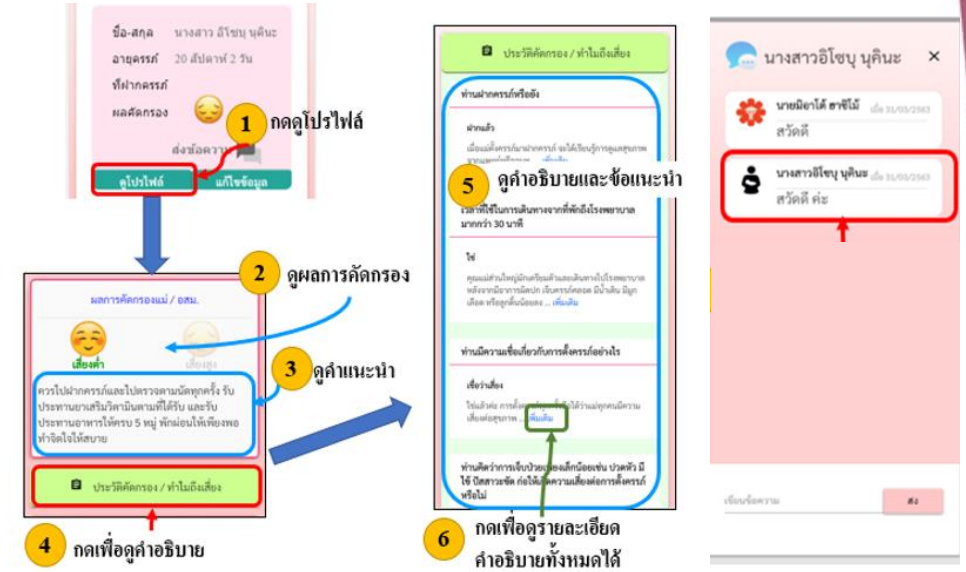
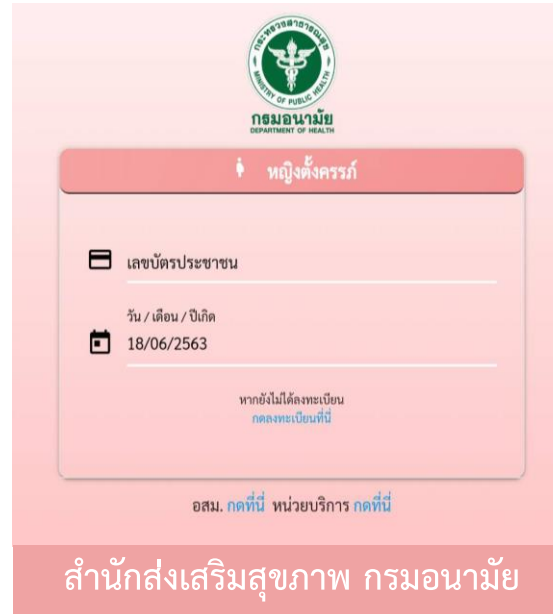
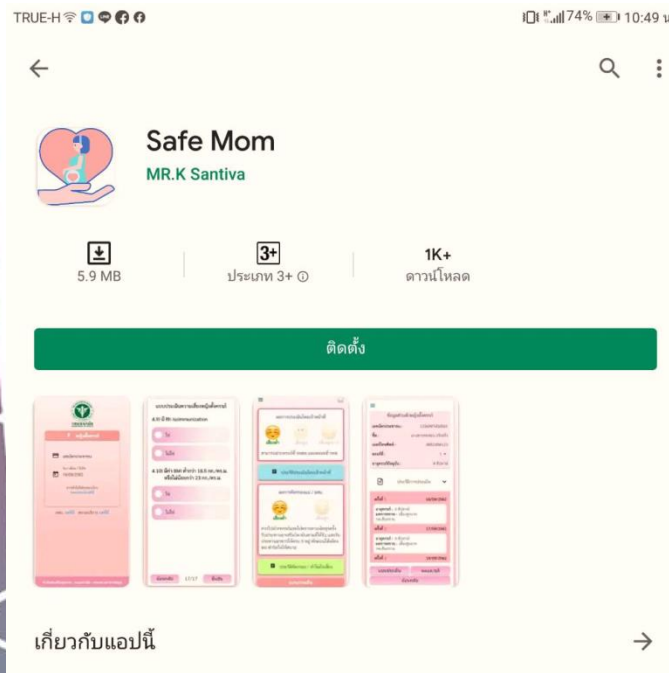
ระบบข้อมูล

- CE-Online
- Maternal Death Report & Dash board

การคัดกรองและจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ Save mom



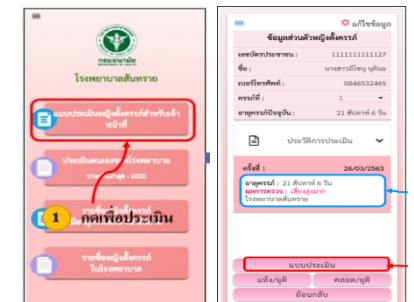
Save mom คือโปรแกรมคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ออนไลน์



แบ่งออกเป็น 3 ส่วนได้แก่
 หญิงตั้งครรภ์ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพด้วย “ตนเอง หรือ อสม.”
 เจ้าหน้าที่ประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์
 โรงพยาบาลประเมินความเสี่ยงในการให้บริการของ รพ

Chatbot อสม.+หญิงตั้งครรภ์

เจ้าหน้าที่



MDSR System ศูนย์เฝ้าระวังมารดาตาย



สถานที่ตั้ง : ศูนย์อนามัยที่ 1-12

แนวทางการดำเนินงาน
ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย
สำหรับประเทศไทย

Thailand
Maternal Death
Surveillance
and Response
Guideline



กรมอนามัย

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย



ผู้อำนวยการ : ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 1 - 12

เลขานุการ : นักวิชาการผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก



MDSR Team ทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา

: เขต 1-12 โดยมี MCH Board ระดับเขตเป็นประธาน



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา พร้อมทั้งผลิตคู่มือแนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังมารดาตายสำหรับประเทศไทย (MDSR)



วิเคราะห์การเฝ้าระวังการตายมารดาผ่านกระบวนการ Six steps of a mortality audit cycle และบริหารจัดการหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงรายบุคคล

<http://savemom.anamai.moph.go.th/Dashboard>

- กดเข้าสู่ระบบ
- เข้าสู่ระบบด้วยโดยการกรอก username และ password ของผู้รายงาน



2. รายงานการตายมารดาฉบับสมบูรณ์ ภายใน 30 วันหลังจากมีการตาย

การเข้าถึงสิทธิการขึ้นทะเบียนทางกฎหมาย ขบวนการเพื่อป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

แบบฟอร์มการขึ้นทะเบียนทางกฎหมาย CONFIDENTIAL ENQUIRY-CE 62

ชื่อผู้แจ้ง	สถานะ เป็นอาสาสมัคร	สถานะ เป็นอาสาสมัคร
หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขตามใบแจ้งการ		
วันที่รับแจ้งความ 06/12/2562		

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ	นามสกุล	อายุ	SEX
------	---------	------	-----

ผู้ถูกกล่าวหา

☐ โจรกรรม (ขโมยทรัพย์สิน) หรือการฉ้อโกง (ขโมยเงิน)
☐ การข่มขืน (ทางร่างกายหรือจิตใจ)
☐ การข่มขืนหรือการล่วงละเมิดทางเพศ
☐ อื่นๆ

สถานที่เกิดเหตุ

สถานที่เกิดเหตุ	สถานที่เกิดเหตุ
สถานที่เกิดเหตุ	สถานที่เกิดเหตุ
วันที่เกิดเหตุ	วันที่เกิดเหตุ
06/12/2562	7

หมายเหตุ

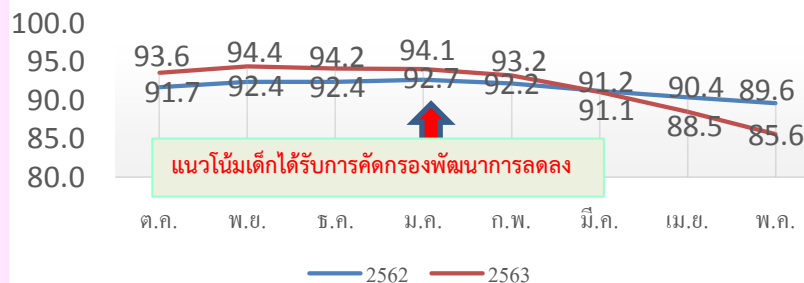
☐ แจ้งความโดยมีเหตุฉุกเฉิน (กรณีฉุกเฉิน)
☐ แจ้งความโดยไม่มีเหตุฉุกเฉิน (กรณีไม่ฉุกเฉิน)

☐ แจ้งความโดยมีเหตุฉุกเฉิน (กรณีฉุกเฉิน)
☐ แจ้งความโดยไม่มีเหตุฉุกเฉิน (กรณีไม่ฉุกเฉิน)

- หลังจากการออกข้อมูลที่มีความกังวลให้ กศน.อื่น เพื่อดำเนินการข้อมูลตามรูปแบบจะทำการบันทึกและบันทึกไปพิจารณาแบบความมั่นคงการตามมาตรฐาน

ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย

เปรียบเทียบเด็ก 9 18 30 42 และ 60 เดือน
ที่ได้รับการคัดกรอง ปี 2562 และ 2563



1

การคัดกรอง
ลดลง

4

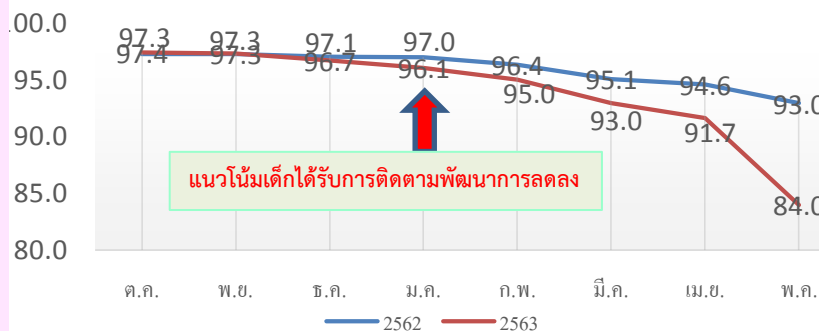
เฝ้าระวัง
กลุ่มเสี่ยง

การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง

- กลุ่มแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
- กลุ่มเด็กแรกเกิดขาดออกซิเจน
- กลุ่มเด็กที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

พบว่า - การคัดกรอง , การติดตาม, สมวัย ต่ำกว่าเป้าหมาย
- ผลการดำเนินงานปี พ.ศ.2563 ต่ำกว่า พ.ศ. 2562

เปรียบเทียบเด็ก 9 18 30 42 และ 60 เดือน
สงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม ปี 2562 และ 2563



2

การติดตาม
ลดลง

การขับเคลื่อนงานเด่น : 4 setting

1. ครอบคลุม : - เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (3F ; Family Free Fun)
- E-book DSPM , Clip VDO, 9 อย่างเพื่อสร้างลูก

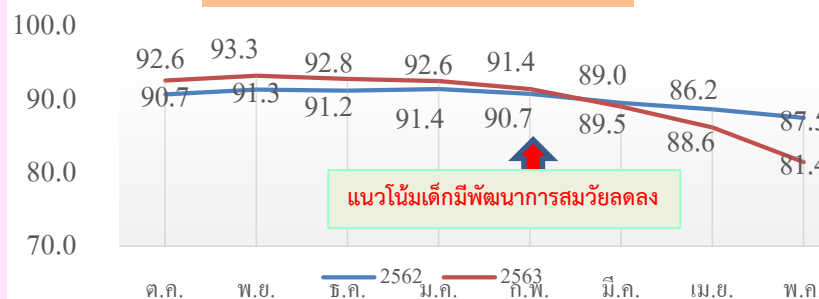
2. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย : -Bubble Model

-ขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. หน่วยบริการสาธารณสุข : - สนับสนุนการดำเนินงานเชิงรุกในคลินิกอบอุ่น พท.กทม.
- จัดทำแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสถานการณ์ COVID-19
- พัฒนา E-learning DSPM สำหรับเจ้าหน้าที่

4. ระดับนโยบาย : -จัดทำแผนขับเคลื่อนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2564-2566 (ระดับกระทรวง)
-ขับเคลื่อน พ.ร.บ.เด็กปฐมวัย 2562 (ร่วมจัดทำแผน)

เปรียบเทียบเด็ก 9 18 30 42 และ 60 เดือน
มีพัฒนาการสมวัย ปี 2562 และ 2563



3

สมวัย
ลดลง

เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (3F ; Family Free Fun)



ศดล. ต้นแบบ
เล่นเปลี่ยนโลก
จังหวัดละ 1 แห่ง (77 แห่ง)

เม.ย. 63

พ.ค. 63

มิ.ย. 63

ก.ค. 63

ส.ค. 63

ก.ย. 63

ประชุมเชิงปฏิบัติการ

ยกร่างหลักสูตรผู้อำนวยการเล่นเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก



จัดทำ

- Info graphic animation เรื่อง ผู้อำนวยการเล่น (play worker)
- ประชุมเชิงปฏิบัติการ : อบรมพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (ครูผู้ดูแลเด็ก)

เผยแพร่

- Info graphic animation เรื่อง ผู้อำนวยการเล่น (play worker)
- หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น

ติดตามและประเมินผล

“ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”
4 จังหวัด
(กาญจนบุรี /ระยอง/สตูล/ศรีสะเกษ)

การดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

การขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

โดยการประชุมออนไลน์ 14 ครั้ง (ทุกเขตสุขภาพ)

1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดสธ. ได้รับการชี้แจง แนะนำ การพัฒนา ได้ผลดังนี้

A	B	C	D
19/52=36.5%	20/52=38.5%	7/52=13.5%	6/52=11.5%
			
2. นักวิชาการศูนย์อนามัย สสจ. และส่วนกลาง ทุกหน่วย ได้เรียนรู้และเตรียมการเป็นที่ปรึกษาให้กับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ในโอกาสต่อไป			
3. นักวิชาการศูนย์อนามัย สสจ. และส่วนกลาง ทุกหน่วย ได้เรียนรู้และเตรียมการเป็นผู้กำกับ ติดตาม ดูแล ในเรื่องมาตรการการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19			

2

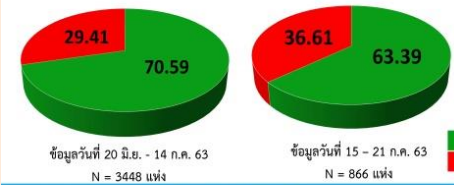
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย New normal

2.1 TSC

แสดงผลการประเมินตนเอง ตามสังกัดของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ผลการตอบแบบประเมินตนเอง ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



สังกัด	ทั้งหมด	ยอดเดิม	เพิ่มขึ้น	รวม	ร้อยละ
พม.	1,600	637	16	653	40.81
มท.	20,644	2441	757	3198	15.49
ศธ.	30,298	271	81	352	1.16
สธ.	50	39	4	43	86.00
กทม.	644	40	7	47	7.30
อื่น ๆ	-	20	1	21	-
รวม	53,238	3448	866	4314	8.10

ศูนย์ประสานงานขับเคลื่อน Thai Stop COVID กรมอนามัย

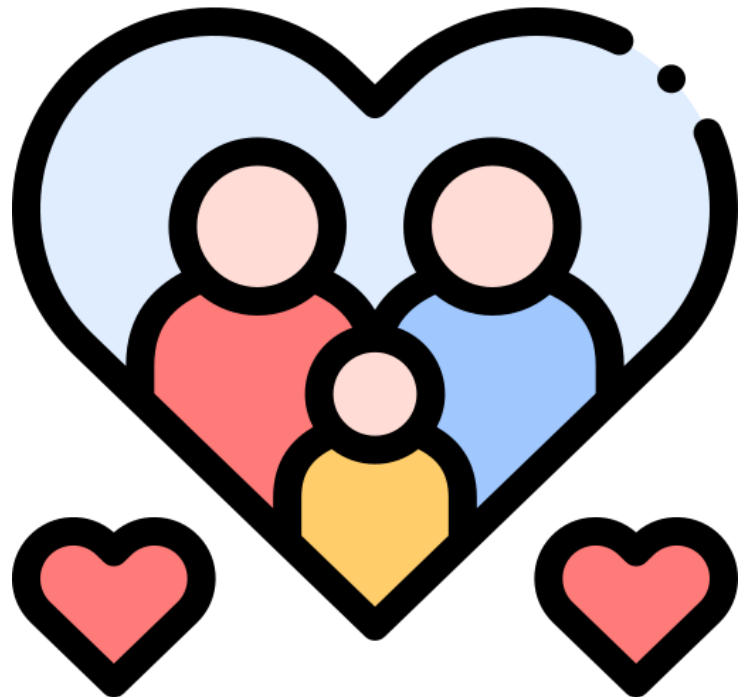
สามารถดำเนินการตามแบบประเมินได้ครบทุกข้อ
ไม่สามารถดำเนินการตามแบบประเมินได้ครบทุกข้อ



ที่มา: ThaiStopCOVID, 21 กรกฎาคม 2563

2.2 คู่มือและหลักสูตรการเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานการณ์ของโรค COVID-19





แผนปฏิบัติการ คลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัยกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

เป้าหมายแผนแม่ทอย่อย : (110201) เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

คำเป้าหมาย /ตัวชี้วัด	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3. ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4. เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยแยกตามเพศชาย 113 / หญิง 112 (ซม.) 5. ร้อยละ 58 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาควิชาที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน				
กลยุทธ์	บูรณาการองค์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (Regulate)	เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งตนทางสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)	จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน (Building Capacity)	ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก (Investment)
มาตรการ	1. สร้างเครือข่ายความความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ 2. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 3. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่ายในทุก ระดับ (MCH Board, PNC)	1.ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ, พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็ก	1. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 2. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 2. พัฒนาฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกระดับ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 2. พัฒนางค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก
โครงการ	1. โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ 2. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 3. โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 4. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 – 6 ปี				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)		ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	
	ไตรมาส 4 (12 เดือน)				
	1. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายครบทุกเขต 2. มีการรายงานขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี 2563 3. ร้อยละ 20 ของหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงผ่าน Application Save mom 4. มีสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องฝากท้องเร็ว โภชนาการ ภาวะเสี่ยงฯ โครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก	1. มีการทบทวนสาเหตุการตายมารดารายบุคคลและรายงานผ่านระบบรายงานการตายมารดาทุกราย (CE Online) ภายในระยะเวลา 30 วัน 2. จัดรณรงค์สื่อสารการบริโภคอาหารเด็กตามวัยอาหารหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร 3. ร้อยละ 25 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 4. ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5. ครูปฐมวัยได้รับการพัฒนาทักษะ Play worker ทุกจังหวัด	1. มีแผนการดำเนินงานที่ปรับปรุงให้สอดคล้องเพื่อแก้ปัญหาของ 5 เดือนแรก (Action plan) 2. ร้อยละ 100 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ระดับต้น 3. ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “เล่นเปลี่ยนโลก” จำนวน 76 แห่ง 4. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 5. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ 6. ทุกอำเภอมีตำบลขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตอย่างน้อยอำเภอละ 3 ตำบล	1. มีจังหวัดต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตเขตสุขภาพละ 2 จังหวัด 2. ร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิด-6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว 3. ร้อยละ 100 ของการตายมารดาที่มีการรายงานผ่านระบบ CE Online 4.ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ผ่าน Application Save mom 5. มีการลงทะเบียน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก คิดเป็นร้อยละ 50 ของจำนวนเด็กเกิดรายปี 6. ร้อยละ 45 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 7. ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 8. ตัวชี้วัดทุกตัวบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนด	

แผนปฏิบัติการ ปี2564 (ชาลง)

ประเด็น/แผนย่อย :.....13.....



กรมอนามัย



1. โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ

- 1.1 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์และการดำเนินงานเพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ
- 1.2 ขับเคลื่อนมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการ
- 1.3 พัฒนารูปแบบสื่อความรู้หลักด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย
- 1.4 สร้างเครือข่ายความร่วมมือการเฝ้าระวังการตายของมารดา

23,145,600



2. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

- 2.1 ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
- 2.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี
- 2.3 สร้างความรอบรู้การส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

12,622,100



3. โครงการขับเคลื่อน พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

- 3.1 ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560
- 3.2 สร้างการรับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

9,781,600



4. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 – 6 ปี

- 4.1 ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
- 4.2 ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2-6 ปี

19,237,800

รวม

64,787,100

โครงการคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2564

โครงการ	เป้าหมาย	กิจกรรมสำคัญ
1. ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	1. เพื่อสร้างการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและการบริการอนามัยแม่และเด็กอย่างเท่าเทียม 2. เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงาน ระบบบริการ ระบบเฝ้าระวัง ด้านอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพ 3. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูล สร้างกลไก การตรวจสอบ วิเคราะห์และเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยแม่และเด็กของเครือข่ายในประเทศ 4. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและภาคีเครือข่าย รวมถึงสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก 5. เพื่อส่งเสริมความร่วมมือการดำเนินงานอย่างบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐ ภาค ประชาสังคม หน่วยงานท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย	1.1 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์และการดำเนินงานเพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ 1.2 ขับเคลื่อนมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการ 1.3 พัฒนารูปแบบสื่อความรู้หลักด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย 1.4 สร้างเครือข่ายความร่วมมือการเฝ้าระวังการตายของมารดา
2. มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	1. จังหวัดต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตเขตสุขภาพละ 2 จังหวัด 2. ตำบลขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต จำนวน 2,634 ตำบล 3. สื่อดิจิทัล ส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย จำนวน 2 เรื่อง	2.1 ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 2.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี 2.3 สร้างความรอบรู้การส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

โครงการคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2564

โครงการ	เป้าหมาย	กิจกรรมสำคัญ
3.ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	- พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฯ นิติกร มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน แนวทางการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 - ภาคีเครือข่าย ประชาชน อสม. อปท. มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 - มีการรายงานการละเมิด และดำเนินคดีเมื่อพบผู้ละเมิดตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 - พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือให้แม่สามารถให้ลูกกินนมแม่ได้ประสบความสำเร็จ - สร้างความตระหนัก ความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย	3.1 ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 3.2 สร้างการรับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4.ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2-6 ปี	- เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเต็มศักยภาพและมีความพร้อมด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม เพื่อเข้าสู่วัยเรียนอย่างมีคุณภาพ - สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาให้เป็นต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมของเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ - หลักสูตร/คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนและองค์ความรู้การส่งเสริมต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.1 ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 4.2 ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2-6 ปี



Thank you