



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

# แนวทางการตรวจราชการ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย



**Life Skills**

**EQ**

**IQ (98.2%)**

ปัจจัยจากการเลี้ยงดู  
ความสัมพันธ์ปัจจัย  
เด็กต่ำกว่า 2 ปี

ติดตามกระด้น TEDA4I  
(54.2%)

- การคัดกรอง (85.6%)
- ติดตามพัฒนาการ (89.4%)

**พัฒนาการสมวัย (82.8%)**

เด็กปฐมวัย  
สุขภาพดี  
อารมณ์ดี  
สติปัญญาเลิศ

**Preterm (14.5%)  
LBW (6.4%)**

โภชนาการ อาหาร  
/เจ็บป่วย

- แม่วัยรุ่น (14.8%)
- ภาวะซีด (เมือง 26%/  
ชนบท 41.1%\*)
- ไอโอดีนในแม่ (75.9%)
- ANC คุณภาพ (70.3%)

**มารดา (17.2%)**

หาสาเหตุและวางแผน  
จากบทเรียนแม่ตาย

- ป้องกันแม่วัยรุ่น
- ทำร้ายตนเองในวัยรุ่น
- การสื่อสารเชิงบวก
- คุณธรรม 8 ประการ

\*อ้างอิงจาก จากการสำรวจข้อมูลระหว่างปีพ.ศ.2553-2555 ภายใต้โครงการ South East Asia Nutrition Survey (SENU)

# ประเด็นการตรวจราชการ : สตรีและเด็กปฐมวัย



# ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

มาตรการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ต้องการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1. เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งตนทางสุขภาพอย่างยั่งยืน</p>	<p>1. มีการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 2. สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวผ่านกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ และการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก แก่แม่และครอบครัว</p>	<p>1. ร้อยละ 50 ของแม่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านโปรแกรม9อย่าง เพื่อสร้างลูก 2. มีการประชาสัมพันธ์ สื่อท้องถิ่น สื่อบุคคล เน้น เรื่องฝากท้องเร็ว ภาวะเสี่ยง ฯ</p>	<p>1. กรมอนามัย 2. กรมการแพทย์ 3. กรมสุขภาพจิต 4. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>
<p>2. พัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบรับและส่งต่อ ระหว่างแผนกในโรงพยาบาล</li> <li>- ระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล และเครือข่าย</li> <li>- การดูแลในชุมชน</li> </ul>	<p>1. พัฒนาระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน (Fast Tract) 2. มีการจัด Zoning สตรีแพทย์และการจัดการระบบส่งต่อช่วยเหลือมารดาเสี่ยง 3. จัดระบบส่งต่อในชุมชน ร่วมกับเครือข่าย</p>	<p>1. มีแนวทางการปฏิบัติในการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉินทั้งในโรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย 2. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีระบบส่งต่อเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด (MCH Provincial Network)</p>	<p>1.กรมอนามัย 2.กรมการแพทย์ 3.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>

มาตรการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ต้องการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>3.จัดบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ครอบคลุมและคุณภาพการบริการ MCH ในหน่วยบริการ</li> <li>- ศักยภาพของบุคลากร และการปรับเปลี่ยนหน้าที่การทำงาน</li> <li>- การบริหารจัดการทรัพยากรตามบริบทของพื้นที่</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเสริมการจัดบริการคุณภาพ MCH ผ่านกลไกการบูรณาการคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) และระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ทุกระดับ</li> <li>2. พัฒนาคุณภาพการบริการในคลินิก ANC LR PP ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</li> <li>3. ค้นหา คัดกรองความเสี่ยง ติดตามและดูแลหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด โดยเฉพาะในรายที่มีความเสี่ยง</li> <li>4. มีStanding Order และแนวปฏิบัติ (CPG) ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งเพื่อป้องกันมารดาตายจากสาเหตุการตกเลือดและความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์</li> <li>5. มีการฝึกอบรมทีมช่วยฟื้นคืนชีพและการคลอดตีโตไหล่ทุก 6 เดือน</li> <li>6. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</li> <li>7.มีมาตรการและกลไกพื้นที่ ในการป้องกันการเกิด 3D : Delay Detection, Delay Decision, Delay Refer</li> <li>8.อบรม อสม. ในการคัดกรองและค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</li> <li>2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงโรคทางอายุรกรรมลดลง</li> <li>3.อัตราการตายมารดาจากสาเหตุทางอ้อมลดลง</li> <li>4. ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากสาเหตุการตกเลือดลดลง จากปี 62</li> <li>5. ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากสาเหตุความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี 62</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.กรมอนามัย</li> <li>2.กรมการแพทย์</li> <li>3.กรมสุขภาพจิต</li> <li>4.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>5.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</li> <li>6.กรมควบคุมโรค</li> </ol>

มาตรการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ ต้องการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
<p>4.พัฒนาระบบเฝ้าระวัง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-หน่วยบริการขาดข้อมูล</li> <li>-สสจ.มีระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>-ศูนย์อนามัยกำกับติดตาม</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง วิเคราะห์ ข้อมูล สถานการณ์ ปัญหา/อุปสรรค นำไปสู่มาตรการแก้ไขตามบริบทพื้นที่</li> <li>2. พัฒนาระบบกำกับ ติดตาม เยี่ยม เสริมพลังการดำเนินงานตามมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา/อุปสรรค ได้มาตรการ (CE 62, MCH Conference)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.กรมอนามัย</li> <li>2.กรมการแพทย์</li> <li>3.สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข</li> </ol>

# เด็กพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่(PIRAB)	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1.เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการและการติดตามเด็กสงสัยล่าช้า</p>	<p>1. มีแผนงาน/โครงการในการแก้ปัญหา เช่น เจ้าหน้าที่ขาดทักษะ สัดส่วนผู้ให้บริการใน Well Baby หรือ งบประมาณ</p> <p>2. มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (ปัญหา/อุปสรรค)</p> <p>3. มีการทบทวนแนวแก้ปัญหาตามบริบทของพื้นที่</p>	<p>1.ร้อยละ 85 ของเด็กมีพัฒนาการสมวัย</p> <p>2.ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPM</p> <p>3.ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม</p> <p>4.ร้อยละ 60 ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I</p> <p>5.ร้อยละ 60 ของเด็ก 0-5 ปีสูงดีสมส่วน</p> <p>6.ร้อยละ 56 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ</p>	<p>1.กรมอนามัย</p> <p>2.กรมการแพทย์</p> <p>3.กรมสุขภาพจิต</p>
<p>2. ปรับกระบวนการทัศน การให้ความรู้พ่อแม่แบบจับมือทำ (Active Learning)ในWCC</p>	<p>1.มีแผนการจัดการเรียนการสอน/อุปกรณ์/ผู้รับผิดชอบ</p> <p>2.สังเกตการณ์ให้ความรู้กับพ่อแม่ผู้ปกครอง</p> <p>3.สัมภาษณ์พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ความรู้การเลี้ยงดูลูกและความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่</p>	<p>1.พ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีความรอบรู้ในการเลี้ยงดูลูก ร้อยละ 60</p>	

มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่(PIRAB)	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
3. ส่งเสริมให้สถานพัฒนา เด็กปฐมวัย และครอบครัว มีกิจกรรมเล่นเปลี่ยนโลก (Family Free Fun)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีแผนงาน/โครงการ และกิจกรรม</li> <li>2. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการให้ความรู้ และทักษะการเล่นแก่ผู้ปกครอง</li> <li>3. มีการสื่อสาร เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ การเล่นเปลี่ยนโลกในทุกระดับ</li> <li>4. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ มาตรฐานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ร้อยละ50 ของสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย มี ตารางการและจัด กิจกรรมเล่นเปลี่ยนโลก</li> <li>2.ร้อยละ60 ของ ผู้ปกครองมีความรู้ในการ เล่นกับลูก</li> </ol>	
4. ใช้ข้อมูลและองค์ ความรู้เป็นกลไกการ ขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีรายงานการประชุม -คณะกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด -คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ -คณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับตำบล</li> <li>2. มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูล</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.มีการประชุม คณะกรรมการ</li> <li>2.มีข้อเสนอ เชิงนโยบาย</li> </ol>	



มาตรการดำเนินงานในพื้นที่(PIRAB)	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>5.ขับเคลื่อนบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลงพื้นที่ดูแผนงาน/โครงการและกิจกรรม</li> <li>2. มีระบบเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560</li> <li>3. มีการสื่อสาร สร้างการรับรู้เรื่องพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>4. มีการวางแผนติดตามเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ร้อยละ 50 ทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว</li> <li>2. ร้อยละ 75 ของจังหวัดมีการจัดระบบเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560</li> <li>3. มีการรายงานการเฝ้าระวังไตรมาสละ 1 ครั้ง</li> </ol>	

# เด็กปฐมวัย สูงดี สมส่วน

มาตรการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ต้องการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูล</p> <p>2. พัฒนาระบบและกลไกการส่งเสริมโภชนาการสุขภาพของปาก กิจกรรมทางกาย การนอนของสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</p>	<p>1. มีระบบข้อมูลการเจริญเติบโตที่มีความครอบคลุม ถูกต้อง และทันเวลา</p> <p>2. มีระบบ และมีแผนปฏิบัติการ/แผนดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลไกส่งเสริมการบริโภคอาหารหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-5 ปี</li> <li>- การจ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก โฟลิก และยารักษาเสริมธาตุเหล็ก</li> <li>- การดูแลสุขภาพของปาก กิจกรรมทางกาย การนอน ผ่านการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</li> </ul>	<p>1. ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ลดลง</p> <p>2. ทารกมีความยาวแรกเกิดมากกว่า 50 ซม.</p> <p>3. หญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร ได้รับยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก โฟลิก ทุกคน</p> <p>4. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ไม่เกินร้อยละ 16</p> <p>5. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ทุกคน</p> <p>6. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี มีภาวะโลหิตจาง ไม่เกินร้อยละ 30</p> <p>7. เด็กอายุ 0 - 5 ปี เตี้ย ไม่เกินร้อยละ 14</p> <p>8. เด็กอายุ 0 - 5 ปี ผอม ไม่เกินร้อยละ 6</p> <p>9. เด็กอายุ 0 - 5 ปี อ้วน ไม่เกินร้อยละ 10</p> <p>10. เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>11. เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 56</p>	<p>1. กรมอนามัย</p> <p>2. กรมการแพทย์</p> <p>3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>

มาตรการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ ต้องการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	<p>3. มีการพัฒนาความรู้และทักษะบุคลากร            ในด้านการสื่อสารผลการประเมินภาวะ            โภชนาการและพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร            การดูแลสุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย            การนอน</p> <p>4. มีการจัดระบบบริการที่สนับสนุนการเพิ่ม            การเข้าถึงบริการสร้างเสริมและป้องกันโรค            ใน ช่อง ปาก แก่ ห ญิง ตั้ง คร ร ภ์ ( fee            schedule)</p> <p>5. ขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน            แรกของชีวิต ร่วมกับภาคีเครือข่าย</p>		<p>1.กรมอนามัย            2.กรมการแพทย์            3.กรมสนับสนุนบริการ            สุขภาพ</p>



กรมอณามัย  
สำนักส่งเสริมสุขภาพ

# THANK YOU

