

ประเด็นยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	เด็กอายุ 0-5 ปี มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
รายการข้อมูล	<p>ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 12. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) 13. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า 14. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม 15. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการติดตามและกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) 16. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง)
มิติข้อมูล	<input type="checkbox"/> Risk Factors (ปัจจัยเสี่ยง) <input type="checkbox"/> Protective Factors (ปัจจัยการป้องกัน) <input type="checkbox"/> Promoting Intervention (กิจกรรมการส่งเสริม) <input checked="" type="checkbox"/> Health Outcomes (ผลลัพธ์ทางสุขภาพ) <input type="checkbox"/> Life Impact (ผลกระทบต่อการดำรงชีวิต)
คำนิยาม	<p>เด็กอายุ 0 - 5 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน</p> <p>การคัดกรองพัฒนาการเด็ก หมายถึง ความครอบคลุมของการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1 : มีชื่ออยู่ใน ทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 : ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)</p> <p>เด็กพัฒนาการสมวัย(สมวัยครั้งแรก) หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)* แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้านในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก</p> <p>เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)* และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุ ของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้าส่งต่อทันที (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)</p> <p>เด็กที่ได้รับการติดตาม หมายถึง เด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)* มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ที่ได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำ</p> <p>เด็กที่ได้รับการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) หมายถึง เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้าน</p> <p>* เด็กอายุ 0-5 ปี ที่คลอดด้วยความเสี่ยงจากการขาดออกซิเจนขณะคลอด (Birth Asphyxia) หรือจากน้ำหนักน้อยเมื่อแรกคลอด (Low Birth Weight) ทั้งจากการคลอดก่อนกำหนด (Preterm Birth) และภาวะโภชนาการที่ไม่เต็มที่ขณะตั้งครรภ์ ควรได้รับการคัด กรองด้วยคู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ซึ่งข้อประเมินการ คัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน เหมือนคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย (DSPM)</p>

เกณฑ์เป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) ร้อยละ 80 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม ร้อยละ 90 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตามและกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) ร้อยละ 98 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง) ร้อยละ 85
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> กำกับติดตามเด็กกลุ่มอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ให้เข้าถึงบริการคัดกรองพัฒนาการ และได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ทราบสถานการณ์เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่เข้าถึงบริการคัดกรองพัฒนาการ และได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย สนับสนุนการกำหนดมาตรการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการให้กับเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทยอายุ 0-5 ปีทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ นำข้อมูลการประเมินพัฒนาการเด็ก บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการฯ เช่น JHCIS HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A = เด็กไทยอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการจริง ในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) (1B260)
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ที่ต้อง แนะนำให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261)
รายการข้อมูล 5	E = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ที่ต้องส่งต่อทันที (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน) (1B262)
รายการข้อมูล 6	F = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ที่ได้รับการติดตามทั้งหมดภายใน 30 วัน
รายการข้อมูล 7	G = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก ได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (สมวัยครั้งที่สอง)

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ = $(B/A) \times 100$ 2. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) = $(C/B) \times 100$ 3. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า = $((D+E)/B) \times 100$ 4. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม = $(F/D) \times 100$ 5. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตามและกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย(สมวัยครั้งที่สอง) = $(G/F) \times 100$ 6. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง) = $((C+F)/A) \times 100$
--------------------	--

ระยะเวลาประเมินผล	ทุกเดือน
-------------------	----------

เกณฑ์การประเมิน : พ.ศ. 2566 กำหนดค่าเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ 6 ตัวชี้วัดดังนี้

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตามและกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 98	ร้อยละ 98	ร้อยละ 98	ร้อยละ 98

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง)

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

- ใช้กลไกในพื้นที่
 - คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด
 - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
 - MCH Board ผ่าน Child Project Manager
 กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และจัดบริการที่ได้มาตรฐาน เข้าถึงบริการเท่าเทียม
- สร้างการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน
- ประสานแหล่งเงินทุนภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น สปสช., สสส. เป็นต้น
- การขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูล	<p>1. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ นำข้อมูลการประเมินพัฒนาการเด็ก บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการฯ เช่น JHCIS HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แพ้ม</p> <p>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ในระบบ Health Data Center (HDC SERVICE) กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์และจัดทำสรุปรายงานและประเมินผลตามเกณฑ์เป้าหมายในแต่ละรอบของพื้นที่</p> <p>3. ศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ วิเคราะห์ข้อมูลสรุปรายงานและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย</p>
วิธีการประเมินผล	ใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผลทุก 30 วัน (ทุกเดือน) การดึงข้อมูลจาก HDC ต้องรอการบันทึกข้อมูลสมบูรณ์ อย่างน้อย 45 วัน
เอกสารสนับสนุน	<p>1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก , Platform Pinkbook https://healthplatform.anamai.moph.go.th/</p> <p>2. คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลักสูตรเร่งรัด ประจำโรงพยาบาล https://bit.ly/3CkGHss</p> <p>3. คู่มือ DSPM https://nich.anamai.moph.go.th/th/e-book/2789#wow-book/</p> <p>4. ตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย https://bit.ly/3irbmMM</p> <p>5. หลักสูตรออนไลน์ วิถีใหม่ (New normal)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : ภาคทฤษฎี https://bit.ly/2Vje4eS - ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) https://bit.ly/2VxlQBg - อาหารและโภชนาการสำหรับประชาชน https://bit.ly/3CkJou4

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ตัวชี้วัด	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ				
			2561	2562	2563	2564	2565
1. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ความครอบคลุม)	90.8	ร้อยละ	89.4	90.2	84.9	83.6	90.8
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	75.5	ร้อยละ	74.4	73.4	72.7	78.8	75.5
3. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	24.5	ร้อยละ	25.6	26.6	27.3	21.2	24.5
4. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม	93.0	ร้อยละ	92.3	93.2	91.4	86.1	93.0
5. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม และกระตุ้น ภายใน 30 วัน มี พัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	99.3	ร้อยละ	98.6	98.9	99.1	98.4	99.3

*ผลงาน HDC ต.ค.2560 – ก.ค. 2565 ณ. 21 ก.ย.2565

<p>หมายเหตุ : การตั้งค่าเป้าหมาย ที่ร้อยละ 85 คิดจากข้อมูลทางวิชาการ พบว่า</p> <p>1. เด็กที่มีโรคพัฒนาการล่าช้า (Developmental Disabilities) มีค่าประมาณอยู่ที่ ร้อยละ 3.5 - 24.0 (โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกาพบที่ร้อยละ 13.9 และประเทศอิสราเอลพบที่ร้อยละ 8.9)</p> <p>2. มีรายงานการพบเด็กที่มีโรคพัฒนาการล่าช้า (Developmental Disabilities) เพิ่มขึ้นในระยะเวลา 12 ปี (1997-2008) ประเทศสหรัฐอเมริกาพบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 17.1 ประเทศไต้หวันพบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20.0</p> <p>ดังนั้น การตั้งค่าเป้าหมายเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยที่ ร้อยละ 85 จึงเป็นค่าเฉลี่ยที่อ้างอิงจากข้อมูลดังกล่าว และสมวัยครั้งที่ 2 ตั้งค่าเป้าหมายจากข้อมูลพื้นฐาน เฉลี่ย 4 ปี เป็น ร้อยละ 98</p>	
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ</p> <p>นางสาวธนิชา บุญมา รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ โทร : 0 2590 4417</p> <p>นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ โทร : 0 2590 4417 E-mail : teerboon@hotmail.com</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>1. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย</p> <p>2. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ</p> <p>นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทร : 0 2590 4417 E-mail : sutin.p@anamai.mail.go.th</p>
<p>หน่วยงานนำเข้าข้อมูล</p>	<p>ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลสุขภาพ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์</p>	<p>1. วิเคราะห์ผลลัพธ์สถานะสุขภาพของเด็กตามช่วงอายุ</p> <p>2. นำข้อมูลวิเคราะห์ ชี้เป้า ระดับพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังเด็ก ตามช่วงอายุ</p>
<p>การเผยแพร่ข้อมูล</p>	<p>1. วิเคราะห์นำเสนอคณะกรรมการเฝ้าระวังฯ</p> <p>2. Website กองแผนงาน</p> <p>3. Website สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ</p>