

Weakness		แผนงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาพัฒนาการเด็ก		โครงการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็ก (0-5 ปี) [ตามได้ครบ จบด้วย ทิดา (TEDA4I)]					
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโต และส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย 2. เพื่อพัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพทั้งในเรื่องการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ส่งเสริมพัฒนาการ และโรงเรียนพ่อแม่ 3. ส่งเสริมให้เกิดการวางแผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างมีส่วนร่วมประชาัฐ									
ตัวชี้วัด : 1.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์ 2.ร้อยละของเด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า 3.ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามประเมินซ้ำ ภายใน 30 วัน 4.ร้อยละของเด็ก 0-5ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าส่งต่อทันทีและล่าช้ารับการแก้ไขด้วย TEDA4I									
สถานการณ์ : ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 พบว่าผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 91.54 (เกณฑ์ $\geq 90\%$)ค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้ ร้อยละ 25.20 (เกณฑ์ $\geq 20\%$) และเด็กกลุ่มนี้ได้รับการติดตามตรวจคัดกรองพัฒนาการซ้ำ ภายใน 30 วัน คิดเป็นร้อยละ 91.51 (เกณฑ์ $\geq 90\%$) พบเด็กที่ยังมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 0.88 ส่วนเด็กที่พัฒนาการสมวัยตั้งแต่ครั้งแรกที่ตรวจคัดกรองและเด็กกลับมาสมวัย หลังได้รับการกระตุ้น คิดเป็นร้อยละ 97.57 และเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไขพัฒนาการ ร้อยละ 59.17 (เกณฑ์ $\geq 60\%$) ส่วนข้อมูลภาวะโภชนาการ พบว่าเด็ก 0-5 ปี ของเขตสุขภาพที่ 8 มีรูปร่างสูงดี สมส่วน อยู่ที่ร้อยละ 57.35 (เกณฑ์ปี 62 $\geq 57\%$)									
มาตรการ		แนวทาง/กิจกรรมหลัก			ส่วนกลาง	เขต	จังหวัด	ระยะเวลา	งบประมาณ
มาตรการที่.....1.....		เด็กอายุ 9 , 18 , 30 , 42 และ 60 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินพัฒนาการ							
มาตรการที่.....2...		ค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า							
มาตรการที่....3.....		เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามประเมินซ้ำภายใน 30 วัน							
มาตรการที่....4.....		เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่งต่อทันทีและเด็กพัฒนาการล่าช้า หลังการกระตุ้นครบ 30 วัน ได้รับการแก้ไขพัฒนาการด้วยคู่มือ TEDA4I ทุกราย							
Small success	3 เดือน 1.มีการถ่ายทอดหรือขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต 2.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการ 3.มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน 4.มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์ตามภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับพัฒนาการ 5.มีการสื่อสารสาธารณะ หรือรณรงค์เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ส่งเสริม และคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย	3 เดือน (ต่อ) - 9 เดือน 1.เด็กอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือนได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกราย 2.ค้นหาเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า > ร้อยละ 25 3.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามตรวจประเมินซ้ำไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 4.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่งต่อทันที และพัฒนาการล่าช้าหลังการกระตุ้นครบ 30 วัน ได้รับการส่งต่อทุกราย 5.เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4I ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 6.เด็กปฐมวัยทุกรายได้รับการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง ในเดือนแรกของไตรมาสและมีรูปร่างสูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 57-59 ตามลำดับ			12 เดือน 1.เด็กอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือนได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกราย 2.ค้นหาเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า > ร้อยละ 25 3.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามตรวจประเมินซ้ำไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 4.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่งต่อทันที และพัฒนาการล่าช้าหลังการกระตุ้นครบ 30 วัน ได้รับการส่งต่อทุกราย 5.เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4I ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 6.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ85 7.เด็กปฐมวัยทุกรายได้รับการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง ในเดือนแรกของไตรมาส และมีรูปร่าง สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60				
หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร		หน่วยงานหลัก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร			หน่วยงานร่วม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ทุกจังหวัด				

หน่วยงานหลัก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

แผนงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาพัฒนาการเด็ก

หน่วยงานร่วม:

ตัวชี้วัด เป้าหมาย/	1. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85			
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 91.54 (เกณฑ์ $\geq 90\%$) ค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้ ร้อยละ 25.20 (เกณฑ์ $\geq 20\%$) และเด็กกลุ่มนี้ได้รับการติดตามตรวจคัดกรองพัฒนาการซ้ำ ภายใน 30 วัน คิดเป็นร้อยละ 91.51 (เกณฑ์ $\geq 90\%$) พบเด็กที่ยังมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 0.88 ส่วนเด็กที่พัฒนาการสมวัยตั้งแต่ครั้งแรกที่ตรวจคัดกรองและเด็กกลับมาสมวัยหลังได้รับการกระตุ้น คิดเป็นร้อยละ 97.57 และเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไขพัฒนาการ ร้อยละ 59.17 (เกณฑ์ $\geq 60\%$) ส่วนข้อมูลภาวะโภชนาการ พบว่าเด็ก 0-5 ปี ของเขตสุขภาพที่ 8 มีรูปร่างสูงดี สมส่วน อยู่ที่ร้อยละ 57.35 (เกณฑ์ปี 62 $\geq 57\%$)			
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย	พัฒนาสมรรถนะบุคลากร	พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ	พัฒนาระบบข้อมูล
กิจกรรม หลัก	1. ส่งเสริมโภชนาการ การดื่มนมแม่ และการเข้าถึงสารอาหารในรูปยา 2. เสริมสร้างสมรรถนะและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ตลอดจนพ่อแม่ ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM 3. ส่งเสริมการสร้างความปลอดภัยในครอบครัว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพฤติกรรมความปลอดภัยตามกระบวนการกินก่อนเล่นก่อนนอน 4. ป้องกันภาวะเครียดหลังคลอด 5. ส่งเสริมให้เด็กปฐมวัย ในชุมชน ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน ได้มีกิจกรรมทางกายการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและเพียงพอ 6. ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก/ศูนย์เตาะเตะ ชั้นอนุบาลสถานรับเลี้ยงเด็ก ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิในการตรวจคัดกรองพัฒนาการได้ทุกคน และการเชื่อมโยงการดำเนินงาน การรายงานกับ เทคโนโลยีสารสนเทศ 2. เสริมสร้างสมรรถผู้ปฏิบัติงานในคลินิก ANC ,WCC และโรงเรียนพ่อแม่ ในการสื่อสารสร้างความตระหนักรู้ ของพ่อแม่ผู้ปกครอง ในการดูแลเด็กปฐมวัยทุกมิติ 3. ผลักดันให้มีพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รวมถึงนักโภชนาการในการดูแลเด็กปฐมวัย 4.จัดการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกวนวัฒนธรรม การเฝ้าระวังส่งเสริม กระตุ้นติดตามแก้ไขพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ WCC 2. จัดมุมโรงเรียนพ่อแม่ เล่านิทาน ส่งเสริมพัฒนาการตามล้อยพระยุคลบาท 3. ห้องหรือสถานที่ตรวจคัดกรองพัฒนาการ ที่มีได้มาตรฐาน 4. มีอุปกรณ์ ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง มาตรฐาน มีการสอบเทียบเป็นประจำ และดำเนินการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง ทุกไตรมาส 5. โรงพยาบาลทุกแห่งมีนักจิตวิทยาหรือพยาบาลจิตเวชเด็ก ทำหน้าที่รับ Refer เด็กสงสัยล่าช้า เพื่อกระตุ้นและแก้ไขพัฒนาการเด็กและ Coaching บุคลากรในพื้นที่	1.พัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนนำเข้า HDC 2.พัฒนารูปแบบการนำเข้าข้อมูลตามแบบประเมินการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต 3.การพัฒนาระบบการคืนข้อมูลการตรวจคัดกรอง กระตุ้นแก้ไขพัฒนาการกับโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ระดับ ความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1.มีการถ่ายทอดหรือขับเคลื่อนนโยบาย แผนงาน รูปแบบ เช่น มหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต 2.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน 3.มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทุกระดับ 4.มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์ตามภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับพัฒนาการ 5.มีการสื่อสารสาธารณะ หรือรณรงค์ เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ส่งเสริม และคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ไตรมาส 1(ต่อ) – ไตรมาส 3 1.เด็กอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน) ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์ทุกราย 2.ค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า >ร้อยละ 20 3.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามตรวจประเมินซ้ำ > ร้อยละ 90 4.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่งต่อทันที และพัฒนาการล่าช้าหลังการกระตุ้นครบ 30 วัน ได้รับการส่งต่อทุกราย เพื่อแก้ไขพัฒนาการด้วย TEDA4I 5.เด็กที่ได้รับการส่งต่อ ตามข้อ 4 ได้รับการแก้ไขพัฒนาการ ด้วย TEDA4I ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 6.ดำเนินการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง เด็กปฐมวัยทุกราย เดือนแรกของไตรมาส โดยมีเป้าหมายสูงสุดมีส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 57 -59 ตามลำดับ		ไตรมาส 4 1.เด็กอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน) ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์ทุกราย 2.ค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า >ร้อยละ 20 3.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามตรวจประเมินซ้ำ > ร้อยละ 90 4.เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่งต่อทันที และพัฒนาการล่าช้าหลังการกระตุ้นครบ 30 วัน ได้รับการส่งต่อทุกราย เพื่อแก้ไขพัฒนาการด้วย TEDA4I ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 5.โรงพยาบาลทุกแห่งมีพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ทำหน้าที่แก้ไขพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ 6.ดำเนินการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง เด็กปฐมวัยทุกราย เดือนแรกของไตรมาส โดยมีเป้าหมายสูงสุดมีส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 7.จัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best Practice