

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2565

ประเด็น : ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

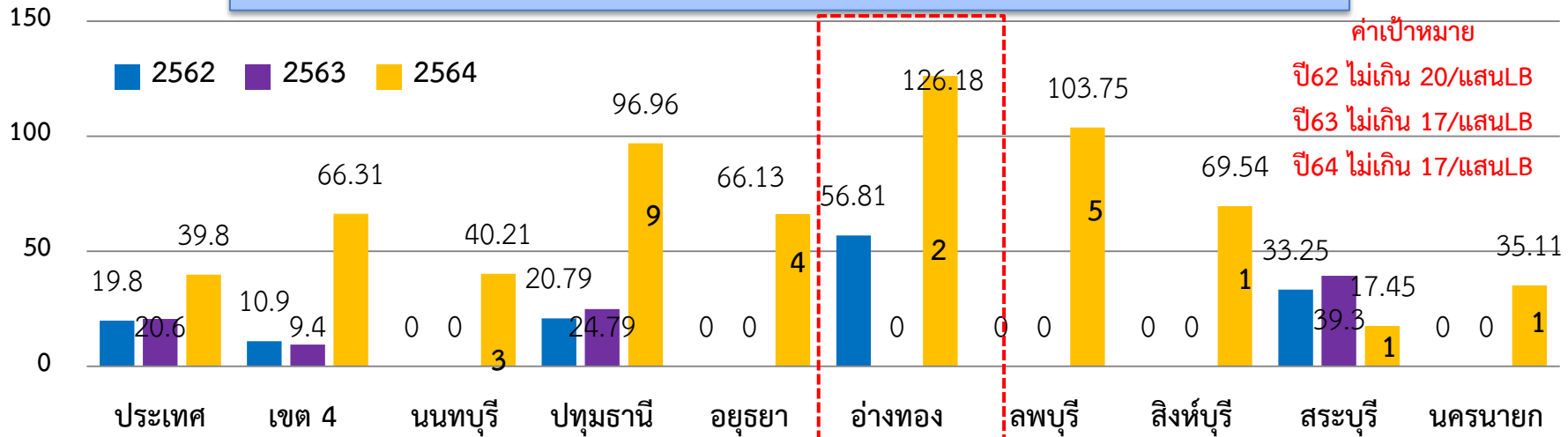


กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ประเด็น : ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

อัตราส่วนมารดาตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน ปี 2562 -2564
 จำแนกระดับประเทศ เขตสุขภาพและจังหวัด

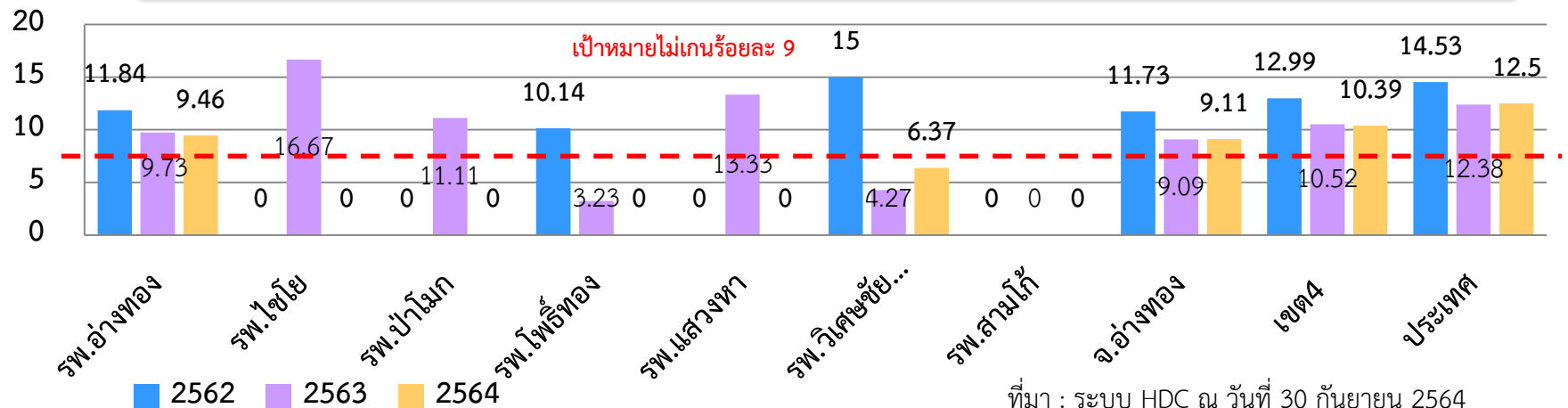
สถานการณ์ปี 2564



ค่าเป้าหมาย
 ปี62 ไม่เกิน 20/แสนLB
 ปี63 ไม่เกิน 17/แสนLB
 ปี64 ไม่เกิน 17/แสนLB

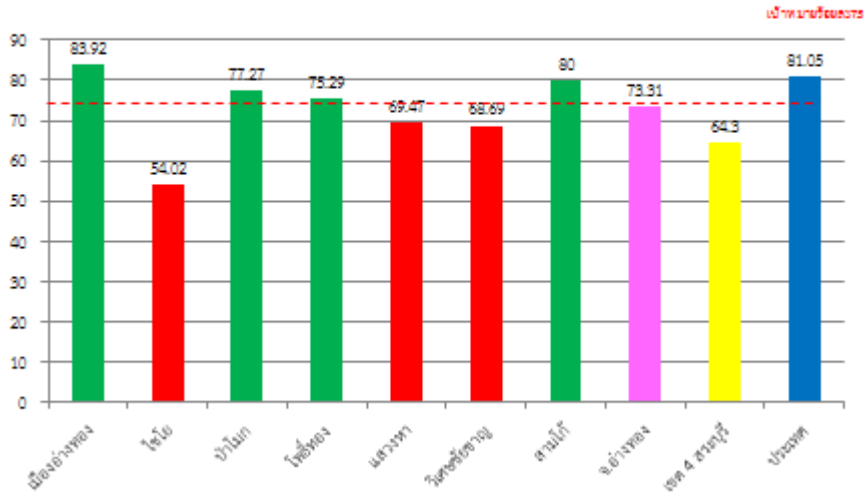
ที่มา : ระบบเฝ้าระวังศูนย์กลางอนามัยที่ 4 สระบุรี ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนดในปีงบประมาณ 2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล



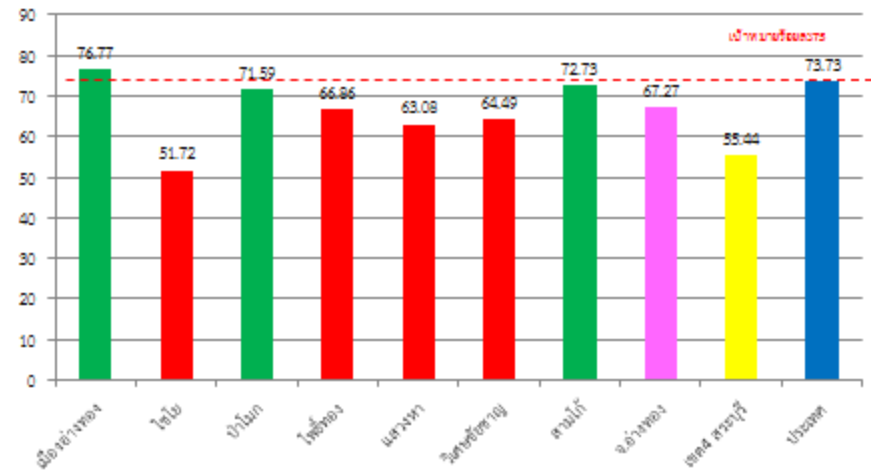
ที่มา : ระบบ HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 Wk ปีงบประมาณ 2564



ที่มา : ระบบ HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ปีงบประมาณ 2564



ที่มา : ระบบ HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา/ปัจจัยในการแก้ไข ปี 2565

1. หญิงตั้งครรภ์ไม่มาฝากครรภ์ตามนัด เนื่องจากกลัวการติดเชื้อโควิด - 19 ในโรงพยาบาลและสถานบริการ
2. หญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ หรือโรคประจำตัวของตนเอง
3. การฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 สัปดาห์และการฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนดและทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2500 กรัม
4. พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่ทำคลอดขาดความชำนาญในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ขณะรอคลอดและขณะคลอดการส่งต่อข้อมูลและหญิงตั้งครรภ์มีความล่าช้า

กลยุทธ์ จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค
ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของชุมชน

เป้าประสงค์ :ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ :1.อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน
2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 9

มาตรการ :พัฒนาคุณภาพการจัดบริการงานอนามัยแม่และเด็ก

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ Out put
1.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านสูติกรรม	ทักษะการทำคลอดบุคลากรER,LRของรพช.ผ่านการฝึกทักษะการทำคลอดและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน ที่รพ.อ่างทอง ปีละ 2-3 ราย
2.จัดบริการการฝากครรภ์แบบวิถีใหม่ (ANC New Normal)	2.1 Early ANC 2.2 พยาบาล ANC ทุกแห่ง ผ่านการอบรม/ฟื้นฟูการให้ความรู้และการสร้างความรอบรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์
3. ส่งเสริมการส่งต่ออย่างมีคุณภาพ	ทบทวนฟื้นฟูและพัฒนาระบบส่งต่อ & fast tract obstetric (One Province One labour room)

Small Success

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
<p>1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน</p> <p>2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 9</p> <p>3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ร้อยละ 75</p> <p>4. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ร้อยละ 75</p>	<p>1. พยาบาล ANC ทุกแห่ง ผ่านการอบรม/ฟื้นฟูการให้ความรู้และการสร้างความรอบรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์</p> <p>2. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เพื่อเร่งรัดการฝากครรภ์ (Early ANC)</p> <p>3. จัดทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่พร้อมมีบุตรในพื้นที่</p>	<p>1. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 40</p> <p>2. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ร้อยละ 40</p> <p>3. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ร้อยละ 15</p>	<p>1. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 55</p> <p>2. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ร้อยละ 55</p> <p>3. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ร้อยละ 25</p>	<p>1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน</p> <p>2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 9</p> <p>3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 75</p> <p>4. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75</p> <p>5. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ร้อยละ 30</p>

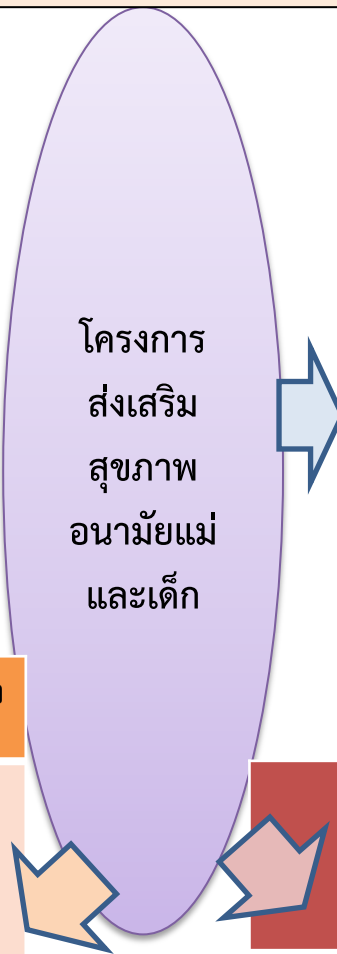
Small Success

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
<p>1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีวิต 100,000 คน</p> <p>2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดไม่เกิน ร้อยละ 9</p> <p>3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 75</p> <p>4. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75</p>	<p>4. ประชาสัมพันธ์ QR code การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ และลงทะเบียน 9 อย่าง เพื่อสร้างลูก ให้กับพื้นที่</p> <p>5. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ร้อยละ 10</p>	<p>4. บุคลากร ER, LR ของรพช. ผ่านการฝึกทักษะการทำคลอดและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน ที่รพ. อ่างทอง ร้อยละ 30</p>	<p>4. บุคลากร ER, LR ของรพช. ผ่านการฝึกทักษะการทำคลอดและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน ที่รพ. อ่างทอง ร้อยละ 50</p>	<p>6. บุคลากร ER, LR ของรพช. ผ่านการฝึกทักษะการทำคลอดและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน ที่รพ. อ่างทอง ร้อยละ 70</p>

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ./สสอ.	ผลงาน ความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"> ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การป้องกันมารดาตายและการคลอดก่อนกำหนด จัดการประชุม (MCH Board) สนับสนุน/ประสานข้อมูลวิชาการรวมทั้งสื่อต่างๆ ติดตามผลการดำเนินงาน 	<ol style="list-style-type: none"> จัดประชุมชี้แจงทาง IT จัดการประชุม (MCH Board) 3 ครั้ง

รพท	ผลงาน ความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"> เพิ่มศักยภาพบุคลากรทางด้านสูติกรรม จัดการประชุม (MCH Board) ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ส่งต่อข้อมูลด้วยระบบ Smart COC และ Group Line ANC New Normal คัดกรองภาวะเสี่ยง พัฒนาfast tract obstetric 	<ol style="list-style-type: none"> แผนการฝึกทักษะด้านสูติกรรม จัดการประชุม 3 ครั้ง ฝากครรภ์ออนไลน์ 30% Early ANC ไม่มีมารดาตาย



รพช	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"> พยาบาล ANC ทุกแห่ง ผ่านการอบรม/ฟื้นฟูการให้ความรู้สูติกรรม จัดการประชุม (MCH Board) ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ส่งต่อข้อมูลด้วยระบบ Smart COC และ Group Line ANC New Normal คัดกรองภาวะเสี่ยง 	<ol style="list-style-type: none"> คนละ 2-3 รายต่อปี จัดการประชุม 3 ครั้ง ฝากครรภ์ออนไลน์ ร้อยละ 30 Early ANC ไม่มีมารดาตาย

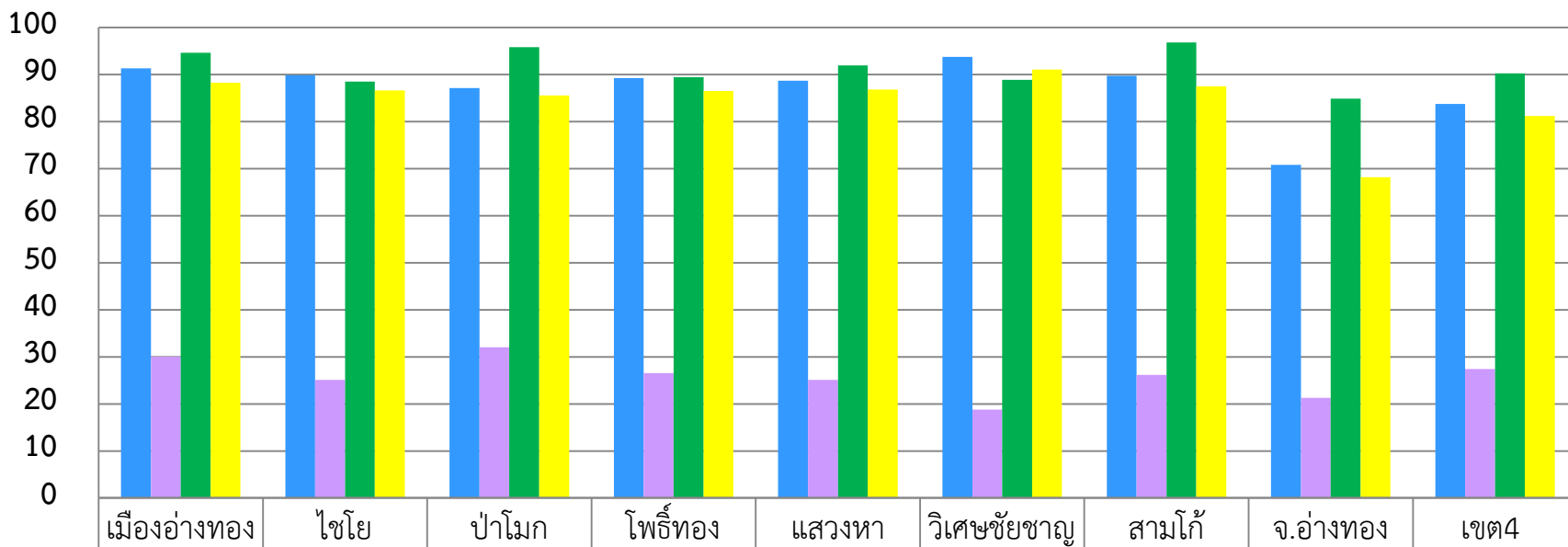
รพ.สต.	ผลงาน ความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"> ทบทวนความรู้และทักษะในการตรวจครรภ์ ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เพื่อเร่งรัดการฝากครรภ์ ติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ที่ส่งต่อข้อมูลในระบบ smart COC หรือ Line group ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ 	<ol style="list-style-type: none"> Early ANC

ประเด็น : ส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย

สถานการณ์ปี 2564

ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

คัดกรองเป้าหมาย ร้อยละ90 สงสัยล่าช้าเป้าหมาย ร้อยละ20
 ติดตามได้เป้าหมาย ร้อยละ90 สมวัยเป้าหมาย ร้อยละ85

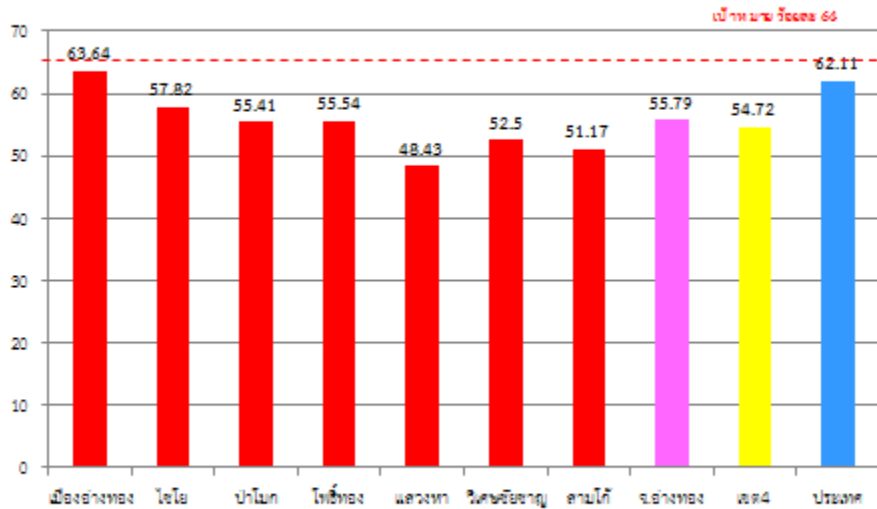


	เมืองอ่างทอง	ไซโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษชัยชาญ	สามโก้	จ.อ่างทอง	เขต4
■ คัดกรอง	91.34	89.88	87.13	89.25	88.68	93.76	89.76	70.84	83.75
■ สงสัยล่าช้า	30.05	25.08	32.05	26.55	25.1	18.8	26.16	21.29	27.42
■ ติดตามได้	94.61	88.48	95.83	89.43	91.97	88.89	96.83	84.87	90.26
■ สมวัย	88.24	86.64	85.56	86.53	86.84	91.07	87.48	68.19	81.17

ที่มา : ระบบ HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

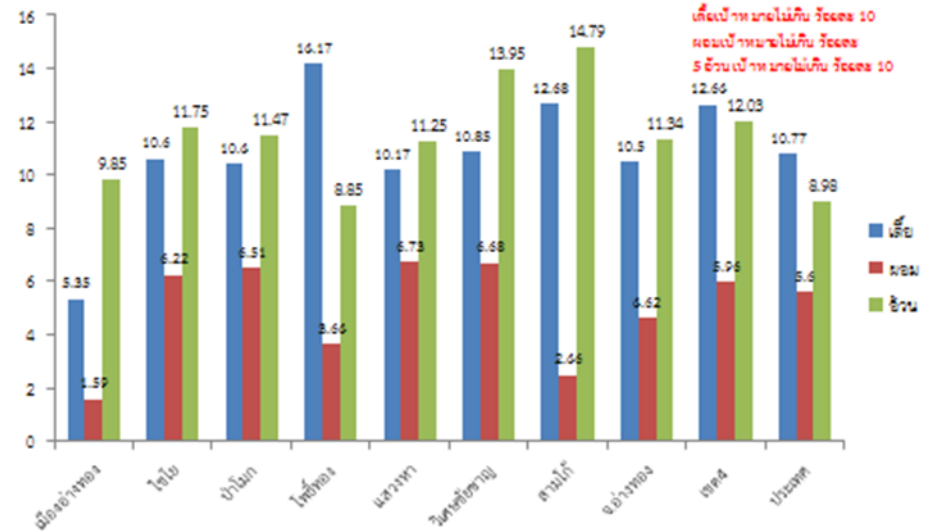
ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย ผอม และอ้วน

ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีภาวะสูงตีสมส่วน ปีงบประมาณ 2564



ที่มา : ระบบ HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย ผอม และอ้วน



ที่มา : ระบบ HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2565

1. ผู้ดูแลเด็ก 0-5 ปีขาดความตระหนักและความสำคัญในการประเมินและดูแลพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย
2. ผู้ดูแลเด็ก 0-5 ปี ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการเฝ้าระวังและส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กโดยใช้คู่มือ DSPM

กลยุทธ์ จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค
ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของชุมชน

เป้าประสงค์ :ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ :1. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85
2. เด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน ร้อยละ 64

มาตรการ :ส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพในเด็กปฐมวัย โดยผ่านกลไก ครู หมอ พ่อแม่

โครงการ :ส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ Out put
1.โครงการส่งการบ้านแลกวัดชี้้น (ทั้ง 7 อำเภอ)เป้าหมาย เด็กอายุ 0-3 ปี	การใช้สมุดคู่มือDSPM ของผู้ดูแล ร้อยละ 100
2.บูรณาการความร่วมมือ ครู หมอ พ่อแม่ เป้าหมาย เด็กอายุ 3-5 ปี	ผู้ดูแลเด็ก 0-5 ปีตระหนักและความสำคัญในการประเมินและดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย

Small Success

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
<p>1. ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30 เดือน ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ≥ร้อยละ 90</p> <p>2. ร้อยละเด็กอายุ9,18,30 เดือน พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า≥ร้อยละ 20</p> <p>3. ร้อยละเด็กอายุ9,18,30 เดือน ได้รับการติดตาม กลับมาตรวจซ้ำภายใน 30 วัน ≥ร้อยละ 90</p> <p>4. การใช้สมุดคู่มือDSPM ของผู้ดูแล ร้อยละ 100</p>	<p>1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี</p> <p>2พัฒนาศักยภาพของ ครู หมอ พ่อแม่ (แกนนำ)เรื่องการคัดกรอง พัฒนาการ และร่วม ออกแบบกิจกรรมการดำเนินงาน</p>	<p>1. ติดตามการใช้ คู่มือDSPM ของ ผู้ดูแลเด็ก วันรับ วัคซีน ร้อยละ 60</p> <p>2. คัดกรอง พัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ครอบคลุม ร้อยละ 80</p>	<p>1. คัดกรอง พัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ครอบคลุมร้อยละ 85</p> <p>2. เด็ก 0 – 5 ปี ที่ ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ พบ สงสัยล่าช้า ร้อยละ 20</p>	<p>1. คัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ครอบคลุมร้อยละ 90</p> <p>2. เด็ก 0 – 5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20</p> <p>3. ติดตามเด็กพัฒนาการ สงสัยล่าช้าประเมินซ้ำ ภายใน 20 วัน ร้อยละ 90</p> <p>4. การใช้สมุดคู่มือDSPM ของผู้ดูแล ร้อยละ 100</p>

Small Success

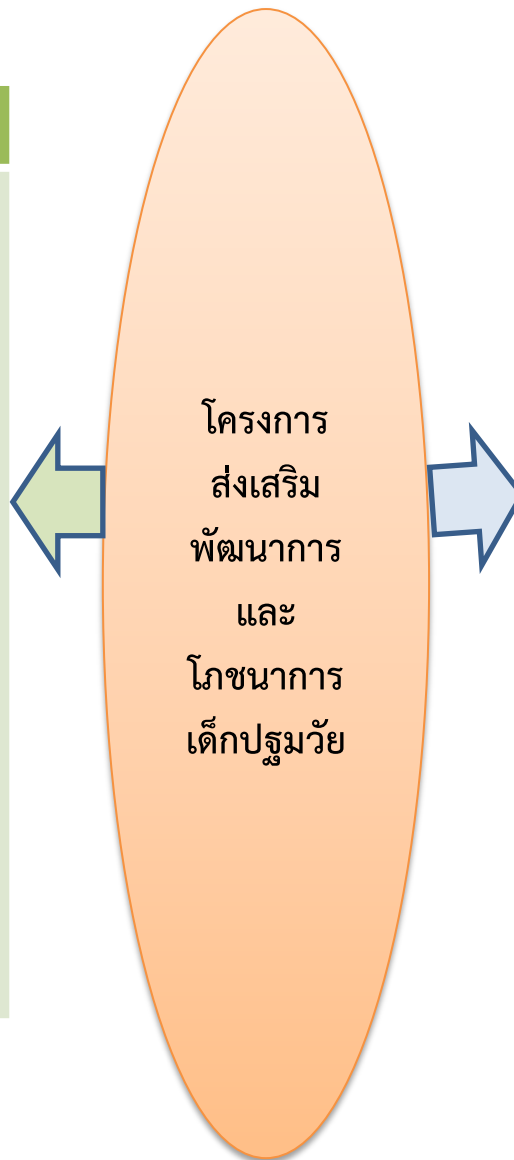
ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
<p>1. ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30 เดือน ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ≥ร้อยละ 90</p> <p>2. ร้อยละเด็กอายุ9,18,30 เดือน พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า≥ร้อยละ 20</p> <p>3. ร้อยละเด็กอายุ9,18,30 เดือน ได้รับการติดตาม กลับมาตรวจซ้ำภายใน 30 วัน ≥ร้อยละ 90</p> <p>4. การใช้สมุดคู่มือDSPM ของผู้ดูแล ร้อยละ 100</p>	<p>3. คัดกรองพัฒนาการ เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ครบคลุม ร้อยละ 70</p> <p>4. เด็ก 0 – 5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 10</p> <p>5. ติดตามเด็กพัฒนาการ สงสัยล่าช้าประเมินซ้ำ ภายใน 20 วันร้อยละ 70</p> <p>ติดตามการใช้คู่มือDSPM ของผู้ดูแลเด็ก วันรับวัคซีน ร้อยละ 40</p>	<p>3. เด็ก 0 – 5 ปี ที่ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 15</p> <p>4. ให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก พัฒนาการสงสัยล่าช้า</p> <p>5. ติดตามเด็ก พัฒนาการสงสัยล่าช้า ประเมินซ้ำภายใน 20 วัน ร้อยละ 80</p>	<p>3. ติดตามการใช้ คู่มือDSPM ของผู้ดูแลเด็ก วันรับวัคซีน ร้อยละ 80</p> <p>4. ติดตามเด็ก พัฒนาการสงสัยล่าช้าประเมินซ้ำ ภายใน 20 วัน ร้อยละ 85</p>	

Small Success

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
<p>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (เป้าหมาย ร้อยละ 62)</p> <p>2. เด็กอายุ 0-5 ปี มี ส่วนสูงเฉลี่ยผ่านเกณฑ์ (ดช.112 ซม./ต.ญ.113 ซม.)</p>	<p>1. ประสานการดำเนินงาน กับโรงเรียนในการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง การ ประเมินภาวะโภชนาการ และติดตามภาวะโภชนาการ ผ่าน Group Line ครู หมอ พ่อแม่ อสม.</p> <p>2. จัดทำทะเบียนรายชื่อเด็ก วัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการ ผอม เตี้ย เริ่มอ้วนและอ้วน</p> <p>3. บันทึกและตรวจสอบ ข้อมูลงานส่งเสริม โภชนาการเด็ก 0 – 5 ปี ใน ระบบ HDC ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา</p>	<p>1. สนับสนุนการดำเนินงาน SKC และติดตามแนะนำ พฤติกรรมที่พึงประสงค์เรื่อง อาหาร ออกกำลังกายแก่เด็ก วัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการ ผอม เตี้ย เริ่มอ้วนและอ้วน และผู้ปกครอง โดย จนท อสม.และ ครู ผ่านทางระบบ เทคโนโลยี/การเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 50</p> <p>2. สนับสนุนการจัดกิจกรรม เมนูสุขภาพสำหรับเด็กให้แก่ ครู/ผู้ปกครอง</p> <p>3. สนับสนุนการพัฒนาศูนย์ เด็กเล็กตามเกณฑ์มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กแห่งชาติ</p>	<p>1. สนับสนุนการดำเนินงาน SKC และติดตามแนะนำ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย แก่เด็กวัยเรียนที่มีภาวะ โภชนาการผอม เตี้ย เริ่ม อ้วนและอ้วน และ ผู้ปกครอง โดย จนท.อสม. และ ครู ผ่านทางระบบ เทคโนโลยี/การเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 70</p> <p>2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วนมี แนวโน้มภาวะโภชนาการ ดี ขึ้น ร้อยละ 7</p>	<p>1. เด็กอายุ 0-5 ปี สูง ดีสมส่วน ร้อยละ 62</p> <p>2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและ อ้วนมีแนวโน้มภาวะ โภชนาการ ดีขึ้น ร้อย ละ 10</p>

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ./สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
1.ประชุมชี้แจง โครงการ ส่งการบ้าน แลกวัคซีน (ทั้ง 7 อำเภอ)เป้าหมาย เด็ก อายุ 0-3 ปีแก่ ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย 2. ติดตามการใช้คู่มือ DSPM ของผู้ดูแลเด็ก วันรับวัคซีน 3.ติดตามการ ดำเนินงาน	1.เด็กปฐมวัยได้รับ การคัดกรองติดตาม และส่งต่อในการรักษา 2.ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ตระหนักเกี่ยวกับ พัฒนาการและ โภชนาการ



รพท / รพช.รพ.สต.	ผลงาน ความสำเร็จ
1.ถ่ายทอดความรู้ความ เข้าใจในการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดย ใช้คู่มือ DSPM ให้กับหญิง ตั้งครรภ์และผู้ดูแลเด็ก ที่ ANC , PP และ WCC 2.ประสานข้อมูลรายชื่อที่ เกี่ยวข้องกับหญิงหลัง คลอดให้กับ WCC ใน รพ. และรพ.สต. ผ่านระบบ IT 3.ดำเนินงานพัฒนาการ/ โภชนาการบูรณาการร่วมกัน ระหว่างครู หมอ พ่อแม่ 4. สอดส่องเด็กที่มีพัฒนาการ ล่าช้าเข้าระบบการรักษา 5.บันทึกข้อมูลในระบบ 6.ปชส.ลงทะเบียน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก	1.เด็กปฐมวัย ได้รับการคัด กรองติดตาม และส่งต่อในการ รักษา 2.ผู้ดูแลเด็ก ปฐมวัยตระหนัก เกี่ยวกับ พัฒนาการและ โภชนาการ