**แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562**

**(Inspection Guideline)**

**คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ**

**หัวข้อ** 1 .การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

**ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน มีตัวชี้วัดย่อย 4 ตัวชี้วัด**

 - ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

 - ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า

 - ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

 - ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

 - ร้อยละ 57 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

**คำนิยาม**

 **เด็กอายุ 0 - 5 ปี หมายถึง** เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน

**การคัดกรองพัฒนาการ หมายถึง** ความครอบคลุมของการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30 และ42 เดือน ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1: มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 : ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)

**พัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง** เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM)และ ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262 : เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)

 **พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม หมายถึง** เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน เฉพาะกลุ่มที่แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) แล้วติดตามกลับมาประเมินคัดกรองพัฒนาการครั้งที่ 2

**พัฒนาการสมวัย หมายถึง** เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน(1B260)

**เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า หมายถึง** เด็กปฐมวัยทุกช่วงอายุที่ประเมินด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) ครั้งที่ 1 แล้วพบว่าต้องส่งต่อ และเด็กอายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน ที่มาประเมินซ้ำ ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย: DSPM ครั้งที่ 2 แล้วยังพบมีพัฒนาการล่าช้าอย่างน้อย 1 ด้านขึ้นไป

**ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ หมายถึง** เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมและ/ หรือประเมินพัฒนาการ พร้อมทั้งกระตุ้นพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA4I)

**สูงดี หมายถึง** เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

**สมส่วน หมายถึง** เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่าอยู่ในช่วง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง

**สูงดีสมส่วน หมายถึง** เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน)

**สูตรคำนวณตัวชี้วัด (กรณีเชิงปริมาณ)**

1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

 = $\frac{B}{A}×100$

2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า

 = $\frac{C+D}{B}×100$

3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

 = $\frac{E}{C}×100$

4. ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

 = $\frac{H}{G}×100$

5. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

 = $\frac{F}{B}×100$

6. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

 = $\frac{I}{J}×100$

**รายการข้อมูล**

**A = เด็กไทยอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและType3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)**

**B = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการจริง ในช่วงเวลาที่กำหนด**

**C = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) ที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261)**

**D = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก)**

**ส่งต่อทันที(1B262 : เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)**

**E = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก)ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) แล้วติดตามกลับมาประเมินคัดกรองพัฒนาการครั้งที่ 2**

**F = จำนวนเด็ก 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน(1B260)**

**G = เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด**

**H = จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I**

**I =** จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

**J =** จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

**ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น**

**1.ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ (ความครอบคลุม) ร้อยละ 90 :** ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นความครอบคลุมในเด็กกลุ่มเสี่ยงทั้งด้านสุขภาพและสังคม

**2.ร้อยละของสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20** : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นการสร้างสมรรถนะ/ศักยภาพและเสริมกำลังใจของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

**3.ร้อยละของการติดตาม ร้อยละ 90 :** ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นการติดตามให้ครอบคลุมเด็กสงสัยล่าช้าทุกคน

**4. เด็กล่าช้าได้รับการ กระตุ้นด้วย TEDA 4I :** ควรเน้นพัฒนาศักยภาพบุคลากร สธ./การใช้คู่มือฯ/การสื่อสารกับผู้ปกครอง/การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC

**5. เด็กสูงดีสมส่วน :** ควรเน้น ส่งเสริมอาหารตามวัย นอนอย่างมีคุณภาพ กิจกรรมทางกาย/การเล่น สุขภาพช่องปาก ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักส่วนสูง เครื่องมือ/วิธีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงได้มาตรฐาน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **เป้าหมาย** | **มาตรการดำเนินงานในพื้นที่** | **แนวทางการตรวจ ติดตาม** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| รอบที่ 1  |
| ร้อยละการคัดกรองร้อยละ 90ร้อยละของพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 20ร้อยละของการกระตุ้นติดตามร้อยละ 90สูงดีสมส่วน | **1.ขับเคลื่อนโดยกลไกในพื้นที่** **-** อนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัด - MCH Board ผ่าน Child Project Manager **2.ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** - ผลักดันการขับเคลื่อน พรบ. นมผง - ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/จัดตั้งคลินิกนมแม่ในสถานบริการ สธ. - ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชิงรุก โดย อสม. แม่และเด็ก - สนับสนุนการจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ**3. ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต** **-**เฝ้าติดตามแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก หญิงตั้งครรภ์ **-**เฝ้าติดตามภาวะและแนวโน้มการเจริญเติบโตของเด็ก - ส่งเสริมอาหารตามวัย การนอน กิจกรรมทางกาย/การเล่น การแปรงฟัน ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารก และเด็กเล็ก- ส่งเสริมการจ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก และโฟลิกตลอดการตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอดทุกคนในช่วงที่ให้นมลูก 6 เดือน -ส่งเสริมการจ่ายยาน้ำธาตุเหล็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี อย่างต่อเนื่อง**4.สร้างความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ครอบครัว**- หน่วยบริการ สธ. ให้ความรู้ จัดกิจกรรม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ - พัฒนาสื่อองค์ความรู้ด้านพัฒนาการเด็กตามบริบทของพื้นที่ | - สรุปรายงานการประชุม- แผนงาน/โครงการของคณะอนุกรรมการ - ติดตามระบบเฝ้าระวังและรายงานการระเมิด พรบ. นมผง- ติดตามตัวชี้วัดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน ในระบบHDC- การส่งเสริมอาหารตามวัย การนอน กิจกรรมทางกาย/การเล่น การแปรงฟัน ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารก และเด็กเล็ก - ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักส่วนสูงของเด็ก- เครื่องมือ/วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงได้มาตรฐาน - เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานและส่งคืนข้อมูลแก่พื้นที่ | - เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90 - เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20 - เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 90- เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 54 |
| ร้อยละ 40ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I | 1. สื่อสาร นโยบาย ความสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน2. ทบทวน/ปรับปรุงพัฒนาระบบการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและระบบการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่3. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้และทักษะในการใช้คู่มือ TEDA4I/ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครอง/ การบันทึกข้อมูลในระบบHDC4. สนับสนุนสื่อ/เทคโนโลยี | 1. ติดตาม ส่งเสริม ผลักดันการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ทักษะที่เพียงพอต่อการประเมินเพื่อกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้คู่มือ TEDA4I2. ระบบการติดตามกระตุ้นเด็กพัฒนาการล่าช้า3. การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC และข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I | 1.บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้และทักษะที่เพียงพอต่อการประเมินเพื่อกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้คู่มือ TEDA4I2. ระบบการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้า |
| รอบที่ 2 |
| ร้อยละการคัดกรองร้อยละ 90ร้อยละของพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 20ร้อยละของการกระตุ้นติดตามร้อยละ 90สูงดีสมส่วน | **1.ขับเคลื่อนโดยกลไกในพื้นที่** **-** อนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัด - MCH Board ผ่าน Child Project Manager **2.ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** - ผลักดันการขับเคลื่อน พรบ. นมผง - ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/จัดตั้งคลินิกนมแม่ในสถานบริการ สธ. - รณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชิงรุก โดย อสม. แม่และเด็ก - สนับสนุนการจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ**3. ขับเคลื่อนนโยบาย มหัศจรรย์ 1,000 วัน****-**เฝ้าติดตามแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก หญิงตั้งครรภ์ **-**เฝ้าติดตามภาวะและแนวโน้มการเจริญเติบโตของเด็ก - ส่งเสริมอาหารตามวัย การนอน กิจกรรมทางกาย/การเล่น การแปรงฟัน ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารก และเด็กเล็ก- ส่งเสริมการจ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก และโฟลิกตลอดการตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอดทุกคนในช่วงที่ให้นมลูก 6 เดือน -ส่งเสริมการจ่ายยาน้ำธาตุเหล็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี อย่างต่อเนื่อง**4.สร้างความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ครอบครัว**- หน่วยบริการ สธ. ให้ความรู้ จัดกิจกรรม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ - พัฒนาสื่อองค์ความรู้ด้านพัฒนาการเด็กตามบริบทของพื้นที่ | - สรุปรายงานการประชุม- แผนงาน/โครงการของคณะอนุกรรมการ - ติดตามระบบเฝ้าระวังและรายงานการระเมิด พรบ. นมผง- ติดตามตัวชี้วัดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน ในระบบ HDC- ส่งเสริมอาหารตามวัย การนอน กิจกรรมทางกาย/การเล่น การแปรงฟัน ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารก และเด็กเล็ก - ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักส่วนสูง - เครื่องมือ/วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงได้มาตรฐาน- เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน และส่งคืนข้อมูลแก่พื้นที่ | - เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90 - เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20 - เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ 90- เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54 |
| ร้อยละ 60ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I | พัฒนาระบบติดตาม และกระตุ้นเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วยTEDA4I อย่างต่อเนื่อง | 1. ระบบการติดตามกระตุ้นเด็กพัฒนาการล่าช้า2. ข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I3. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานและส่งคืนข้อมูลแก่พื้นที่ | เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I |

**Small Success**

| **3 เดือน** | **6 เดือน** | **9 เดือน** | **12 เดือน** |
| --- | --- | --- | --- |
| **เชตสุขภาพ/สสจ./รพศ./รพท.** |
| 1. บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยเครื่องมือ DSPM และกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้วยคู่มือ TEDA4I รวมทั้งทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครอง2. เครือข่ายหน่วยงานในระดับพื้นที่ร่วมมือดำเนินการเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างเป็นรูปธรรม3. มีระบบเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2580 ในระดับจังหวัดและระดับเขต4. มีนโยบาย/มาตรการ/แผนการส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน | 1. บุคลากรสาธารณสุข ครูพี่เลี้ยง สื่อสารประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM มากขึ้น2. ร้อยละ 40 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I 3. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการ คัดกรอง กระตุ้น ติดตามพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี 4. มีระบบเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในระดับจังหวัดและระดับเขต5. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต อย่างน้อยร้อยละ 50 ของอำเภอ | 1. รณรงค์การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย2. ร้อยละ 50 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I 3. ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 25604. อัตราการกินนมแม่ของทารกแรกเกิดถึงต่ำกว่า 6 เดือน5. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ6.ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต อย่างน้อยร้อยละ 70 ของอำเภอ | 1. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน  1.1 ร้อยละ 90 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ  1.2 ร้อยละ 20 ของเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า  1.3. ร้อยละ 90 ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ  1.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I  1.5 ร้อยละ 54 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน2. รณรงค์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่3. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต อย่างน้อยร้อยละ 90 ของอำเภอ |

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ :**

**กรมอนามัย** สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติสำนักโภชนาการ

**กรมสุขภาพจิต** สถาบันราชานุกูล

**ผู้ประสานงานตัวชี้วัดรับผิดชอบ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล | ตำแหน่ง/หน่วยงาน | หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address | ประเด็นที่รับผิดชอบ |
| นายแพทย์ธีรชัย บุญยะลีพรรณ  | ตำแหน่ง : รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติกรมอนามัย | Tel. 02 – 588 3088 ต่อ 3124 mail : teerboon@hotmail.com | -ความครอบคลุ่ม-พบสงสัยล่าช้า- ติดตามเด็กสงสัยล่าช้า |
| แพทย์หญิงจันทร์อาภา สุขทัพภ์ | ตำแหน่ง. นายแพทย์ชำนาญการสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต | Tel. 02-248 8900 ต่อ 70390mail : janarpar@gmail.com | -เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I |
| นางณัฐวรรณ เชาวน์ลิลิตกุล | ตำแหน่ง: รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ) สำนักโภชนาการ กรมอนามัย | Tel 0 2590 4327 Email : nutwan65@gmail.com | - เด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน |

**ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล | ตำแหน่ง/หน่วยงาน | หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address | ประเด็นที่รับผิดชอบ |
| แพทย์หญิงจันทร์อาภา สุขทัพภ์ | ตำแหน่ง. นายแพทย์ชำนาญการสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต | Tel. 02-248 8900 ต่อ 70390mail : janarpar@gmail.com | -เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I |
| นางประภาพรณ์ จังพานิช | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษสำนักส่งเสริมสุขภาพ | Tel. 02 590 4433 Tel. 087 077 1130 mail : paporn11@gmail.com | -ความครอบคลุ่ม-พบสงสัยล่าช้า- ติดตามเด็กสงสัยล่าช้า |
| นางกิติมา พัวพัฒนกุล  | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ | Tel. 02 590 4405 mail : puapat@yahoo.com |
| นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น  | ตำแหน่ง: นักโภชนาการชำนาญการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย | Tel 0 2590 4327 Email : supot.r@anamai.mail.go.th | - เด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน |

*หมายเหตุ สามารถเพิ่มเติมรายละเอียดอื่นๆที่สำคัญและจำเป็นได้ตามดุลยพินิจของ คกต. แต่ละคณะ*