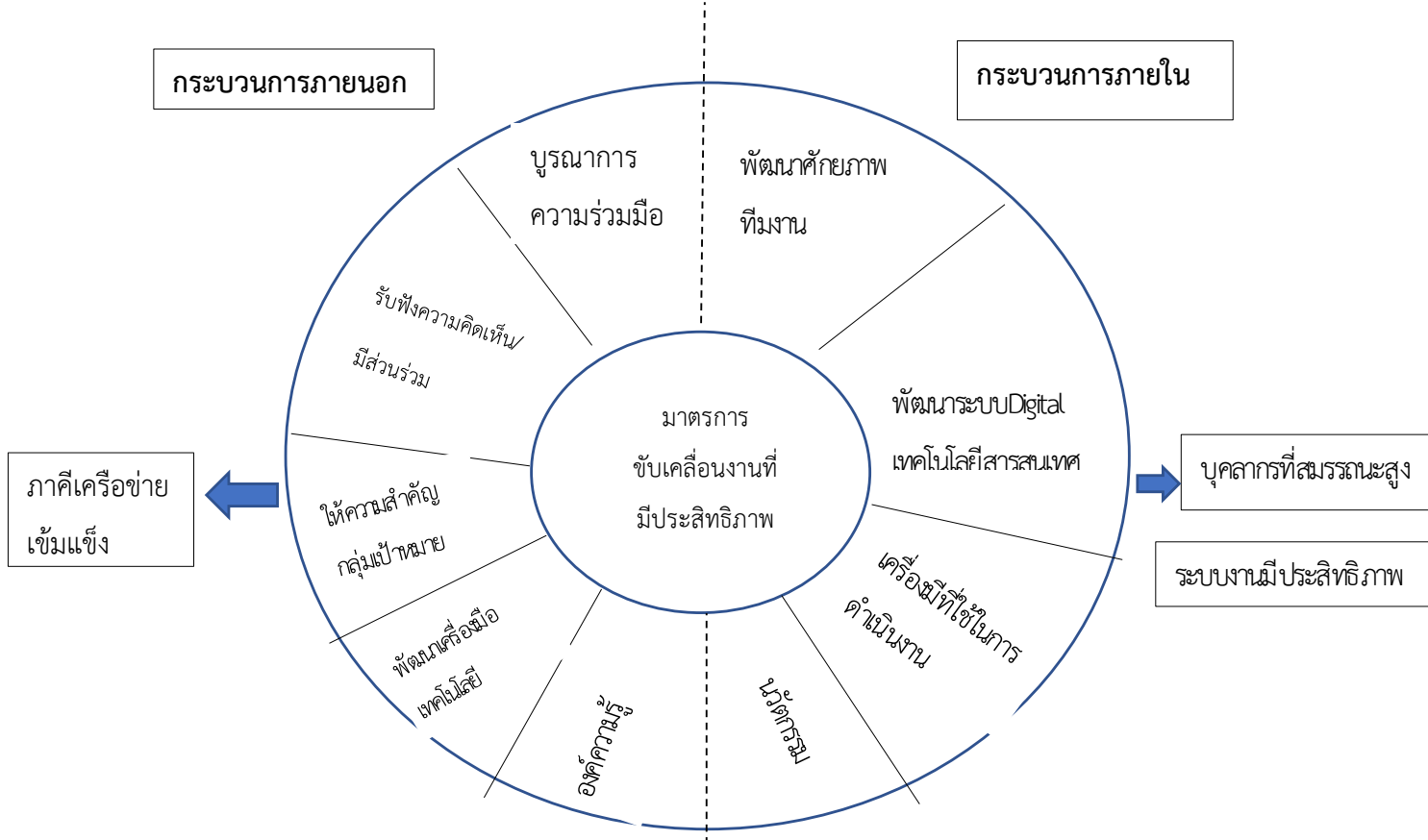


2.1 มาตรการการขับเคลื่อนตัวชี้วัดการดำเนินงาน

การขับเคลื่อนตัวชี้วัดของกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว มีการกำหนดกรอบการดำเนินงานตาม House Model ของกลุ่มงานและมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด กรมนโยบายตามแนวทาง PIRAB+A2IM และให้ความสำคัญกับผลลัพธ์การดำเนินงานครอบคลุมมิติด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและการพัฒนางานเพื่อยกระดับผลลัพธ์การดำเนินงานให้สูงขึ้น มุ่งสู่สุขภาวะมารดา เด็กปฐมวัย และครอบครัว

กรอบการพัฒนางานปีงบประมาณ 2566



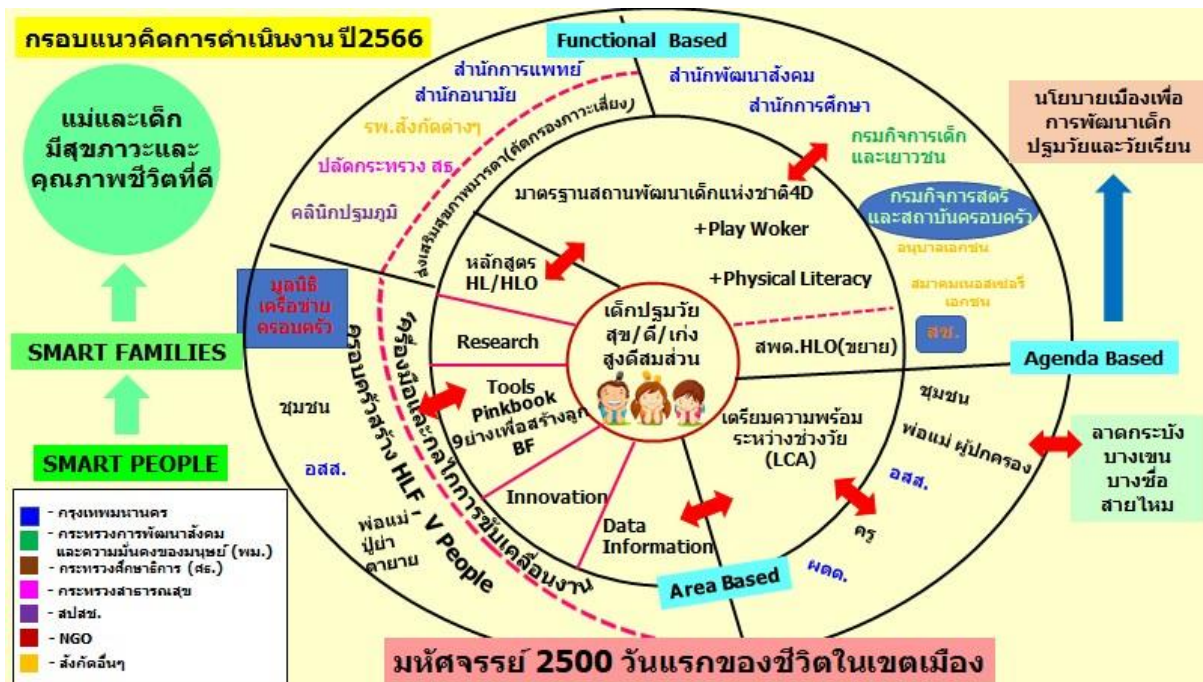
House Model

Plan 66					
แผนแม่บทประเด็น : (11) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต					
เป้าหมายแผนแม่บทย่อย : (110201) เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น					
คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละ: 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3. ร้อยละ: 66 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4. ร้อยละ: 75 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) 5. อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศไม่ต่ำกว่า 1.6				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน				
กลยุทธ์	บูรณาการองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	ปฏิรูปการคุ้มครองและการบังคับใช้กฎหมาย (Regulate)	เสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนอย่างยั่งยืน (Advocate)	พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Building Capacity)	ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพ (Investment)
มาตรการ	1. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวงและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน 2. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านกลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับชาติ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล	1. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก ตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ, พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภ์ในวัยรุ่นฯ 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพผ่านกลไกต่างๆ ในพื้นที่	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับเพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ 2. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต้นแบบการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ	1. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรมและกลไกนโยบายบริการสุขภาพ 2. พัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ
โครงการ	1. โครงการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร เพื่อการเกิดบุตรมีคุณภาพ 3.โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายควบคุมเขต 2. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือและกฎหมายที่เกี่ยวข้องสตรีและเด็กปฐมวัย 3. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรและก่อนมีบุตร 4. มีทีมผู้พิทักษ์ภาคปฏิบัติ DSPM ระดับเขตสุขภาพ	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับชาติ ระดับเขต ระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 ครั้ง 2. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 3 เรื่อง 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพ 4. มีนวัตกรรม สื่อ แนวทาง คู่มือ เพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ และสร้างความรอบรู้แก่สตรีและเด็กปฐมวัยอย่างน้อย 6 เรื่อง 5. มีการขับเคลื่อนต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ทุกเขตสุขภาพ	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. รณรงค์สร้างกระแสการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย 3 เรื่อง 2. สนับสนุนการงานอนามัยแม่และเด็กระดับชาติ 3. ประเมิน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ 4. ร้อยละ: 20 ของโรงพยาบาลได้รับการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาล 5. มี Play Worker ระดับครอบครัว จำนวน 250 คน 6. มีเครือข่ายบริการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับท้องถิ่นดำเนินงานในการส่งเสริมการมีบุตร 30 เครือข่าย 7. ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพของ ปาก จังหวัดละ 1 แห่ง 8. ต้นแบบ โรงเรียน พ่อแม่ด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพละ 1 แห่ง 9. มีพยาบาลสังกัดตลอดได้รับกรมศึกษาปฏิบัติ DSPM เขตสุขภาพละ: 50 คน	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. ร้อยละ: 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 2. ร้อยละ: 50 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ 3. ร้อยละ: 70 ของหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 4. ร้อยละ: 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5. จำนวนจังหวัดที่มีเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร เขตสุขภาพละ: 3 จังหวัด 6. ร้อยละ: 75 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านมาตรฐานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติสุขภาพ (4D) 7. องค์กรพื้นที่ต้นแบบเด็กพิเศษแบบผสมผสาน เขตสุขภาพละ: 1 แห่ง (Play Worker ครอบครัว) 8. มีรายงานการศึกษานวัตกรรมส่งเสริมต้นแบบส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพต้นแบบต้นแบบ (Best Practice) 9. ต้นแบบต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อำเภอละ: 3 แห่ง	

มาตรการขับเคลื่อน ประกอบด้วย

P=Partnership	1. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวงและ ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน 2. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านกลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับชาติ เขตสุขภาพจังหวัด เขต แขวง ชุมชน
I=Investment	1. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพ 2. พัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวังและระบบกำกับติดตามของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ
R=Regulation	1. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กตาม พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ฯ, พรบ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย, พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก
A=Advocacy	1. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่
B=Building capacity	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับเพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ 2. สนับสนุนการจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานที่เป็นเลิศ

Model การขับเคลื่อนงานเพื่อบรรลุผลงานตามตัวชี้วัด
ของทีมงานพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว ปี 2566



แนวทางการขับเคลื่อน

P=Partnership

1. ประชุมเพื่อการสื่อสารและประสานการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม(NGO) มูลนิธิและภาคประชาชน
2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้แสดงความคิดเห็น และเสนอแนวทาง/วิธีการทำงานร่วมกัน
3. ร่วมวิเคราะห์ GAP ในการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อนำสู่การแก้ปัญหาและ Implement งานปี 2566
4. เพิ่มศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กและเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว
5. หาแนวทางในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กและครอบครัว

I=Investment

1. ส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายพัฒนานวัตกรรมที่ใช้ในการทำงาน จัดทำหลักสูตรการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัยในบทบาท Play worker
2. ประยุกต์แนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ 4D มาใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนอนุบาล เขตเมือง
3. ทำวิจัยเพื่อค้นหาองค์ความรู้ใหม่ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน
4. ประสานความร่วมมือในการจัดทำระบบข้อมูลด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 13
5. ผลิตคลิปวิดีโอ สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ภาคีเครือข่าย

R=Regulation

1. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย ดำเนินงานตามพรบ.
2. ถ่ายทอดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กให้แก่หน่วยบริการในเขตกรุงเทพมหานคร ผ่านกลไกการสนับสนุนของ Service Plan เขตสุขภาพที่ 13
3. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน
4. รวบรวมวิเคราะห์ ข้อมูลการดำเนินงานในพื้นที่สื่อสารสู่ระดับนโยบาย เพื่อให้เกิดแนวทางการแนวทางการประยุกต์การทำงานในพื้นที่เขตเมืองอย่างเหมาะสม

A=Advocacy

1. สื่อสารนโยบาย ความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็กเพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักในสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
2. สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพประชาชน
3. วิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่เป็นรอยเชื่อมต่อระหว่างกลุ่มวัย LCA เพื่อสื่อสารและหาแนวทางการดูแลต่อเนื่อง

B=Building capacity

1. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อยกระดับ มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 4D, DSPM, ความรู้ด้านสุขภาพ, การคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ สตรี และมารดา
2. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย