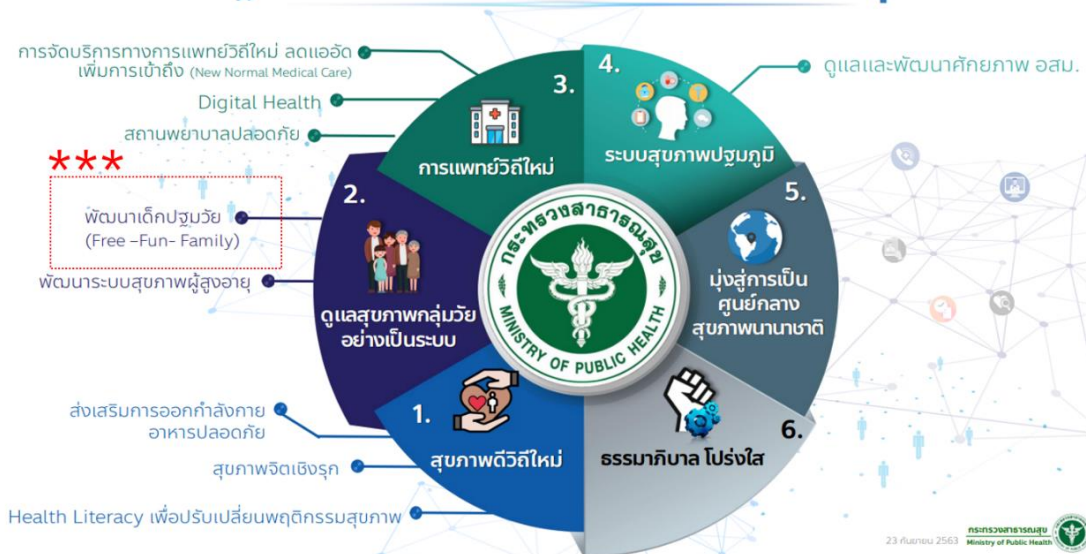


## 2. มาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (Advocacy/Intervention)

### 2.1 มาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด

จากการรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมอนามัย โดยกองกิจการทางกายเพื่อสุขภาพ ได้ขยายผลการขับเคลื่อนนโยบาย “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” ต่อจาก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยตามที่รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.สาธิต ปิตุเตชะ) ได้ประกาศ นโยบายพัฒนาเด็กปฐมวัย (Free – Fun – Family) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกในปี 2564 นั้น ซึ่งสอดคล้องกับ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว) ในประเด็นส่งเสริมการมีบุตร เนื่องจากปัจจุบันการลดลงของเด็กเกิดใหม่ในไทยอยู่ในขั้นวิกฤต เนื่องจากปัจจัย หลาย ๆ อย่าง และหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญ คือ ประชาชนอาจจะยังไม่เชื่อมั่นว่า หากมีบุตรแล้ว บุตรของตนจะ สามารถเติบโตอย่างมีคุณภาพได้อย่างไร ดังนั้นการส่งเสริมการเล่น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เด็กมีพัฒนาการ สมวัยทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา รวมทั้งการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพ ส่งเสริมทั้งการเรียนรู้และพัฒนาการเด็กอย่างรอบด้าน จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อการมี บุตรเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับนโยบายของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยรักษาการแทนอธิบดีกรมอนามัย (แพทย์หญิงอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล) ในประเด็นการสร้างสังคมรอบรู้ สู่สุขภาพดีทุกช่วงวัย เด็กปฐมวัยจำเป็นต้องพึ่งพาผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดู คุณครู ในการดูแล พัฒนาการให้เด็กเติบโตสมวัย ดังนั้นผู้ดูแลเด็ก จำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยโครงการขับเคลื่อน นโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ปี 2567 นี้ ได้เน้นที่การสร้างความรู้ด้านส่งเสริมการเล่นให้แก่ผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริบทครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ซึ่งใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด รวมทั้งมีนโยบายส่งเสริม ภาควิชาเครือข่ายเข้มแข็ง โดยการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เติบโตอย่างมีศักยภาพ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจาก ภาควิชาเครือข่ายทุกภาคส่วนในการส่งเสริมสุขภาพและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กเติบโตเป็นอนาคตของชาติ สามารถดูแลสุขภาพกาย - ใจ ของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้แข็งแรง ต่อไปนี้ในภายภาคหน้า

## นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564





# นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส  
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/  
ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทินนามพิเศษ
- โรงพยาบาลจัดอริยะะติแบบ (SWS./SWK.)
- สุศาลาพระราชทาน

2 SW.กทม. 50 เขต 50 SW.  
และปริมณฑล

- พัฒนาการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- SW.ประชาชน, SW.รัฐในกำกับ



3 สุขภาพจิต/  
ยาเสพติด



- SW.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine
- ดูแล ป้าปัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งน้ำนม
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



5 สร้างขวัญ  
และกำลังใจ  
บุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ส. ออกจาก นว.



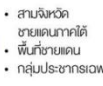
แก้ปัญหา

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- นิดคนขาย พบหมอ ตรวจเลือดรักษา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกลเทคโนโลยีทุกเขต

7 สาธารณสุข  
ชายแดนและ  
พื้นที่เฉพาะ



- สาขจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ

8 สถานชิวาภิบาล



- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

9 พัฒนา SW. แม่ข่าย

- พัฒนาศึกษาภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
- สดแอดวิต คัดกรอง
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- นวัตกรรมชุมชนไทยรักษาได้ทุกที่
- ประสิทธิภาพอิเล็กทรอนิกส์
- SW อัจฉริยะ: Virtual Hospital e-Service



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- ภาวะแท้งซ้ำ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในการตั้งครรภ์

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา
- พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ

V.9 20/09/2566



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

# นโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567



1 PARTNERSHIP  
ส่งเสริมภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง



2 PP EXCELLENCE  
ยกระดับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่สากล



3 HEALTH LITERACY  
สร้างสังคมรอบรู้  
สู่สุขภาพดีทุกช่วงวัย



4 ENVIRONMENTAL HEALTH  
อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน ปลอดภัย  
เอื้อต่อการมีสุขภาพ

แพทย์หญิงอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล  
รักษาราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย



โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด ดัชนีพัฒนาการสมวัย ได้มี “มาตรการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB ตาม House Model” ดังนี้

### House Model ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

Plan 67					
แผนแม่บทประเด็น : (11) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต					
เป้าหมายแผนแม่ท่อย่อย : (110201) เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น					
<b>คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b>	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละ: 86 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3. ร้อยละ: 68 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4. ร้อยละ: 75 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) 5. อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศไม่ต่ำกว่า 1.6				
<b>กลุ่มเป้าหมาย</b>	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขระดับ, ภาคเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม				
<b>กลยุทธ์</b>	สร้างสัมพันธ์เชิงนิเวศน์วิถีใหม่ให้เอื้อต่อกรณีสุขภาพดีแบบบูรณาการอย่างยั่งยืน (Partnership)	พัฒนาระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่มีประสิทธิภาพระดับคุณภาพชีวิตประชาชน (Regulate)	เสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนงานอย่างยั่งยืน (Advocate)	พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (Building Capacity)	พัฒนาโอกาสการลงทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีคุณภาพโดยการยกระดับสุขภาพประชาชน (Investment)
<b>มาตรการ</b>	1. พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหาร กำกับ เชิงยุทธศาสตร์และหลักดำเนินให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในทุกระดับ 2. บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น รมต./เขต/จังหวัด/พชอ./พชด. และ กสพ.	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติงานตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ส่งเสริมให้ประชาชนผู้ประกอบการมีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ 2. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพผ่านกลไกต่างๆ ในพื้นที่	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับเพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ 2. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต้นแบบการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ 3. พัฒนาศักยภาพและรูปแบบบริการส่งเสริมสุขภาพด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง	1. พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการของประเทศ 2. สร้างความเข้มแข็งและแสวงหาความร่วมมือในการพัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพระดับ พื้นที่ ชุมชน Setting 3. ยกระดับกลไกการพิจารณา กำกับ ประเมินมาตรการ การจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพ
<b>โครงการ</b>	1. เตรียมตัวก่อนมีคู่เรียนรู้อันมีบุตร 2. ส่งเสริมการตั้งครรภ์และการเกิดอย่างมีคุณภาพ 3. ป้องกันความพิการแต่กำเนิด 4. พัฒนาการบริการแบบมีส่วนร่วม 5. ขับเคลื่อนพรบ.พ.ศ. 2560 6. บังคับใช้กฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 เพื่อหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม 7. ขับเคลื่อนพรบ. ตั้งครรภ์ ในวัยเรียน 8. ขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ 6 กระทรวง 9. ส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโต 10. ส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี 11. พัฒนาศถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ(4D) 12. ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ปี 2567				
<b>ระดับความสำเร็จ</b>	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b> 1. ถ่ายทอดนโยบาย งาน สตรีและเด็กปฐมวัยระดับ ชาติ เขต และ จังหวัด 2. บูรณาการความร่วมมือขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่าย 3. มีฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของมารดาและการตั้งครรภ์ 4. รณรงค์วิทยากรระดับ สพด. ที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ (4D) ระดับประเทศ 5. จัดมหกรรม Play Day ระดับประเทศ 6. รูปแบบการให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก 7. มีแผนในขับเคลื่อนงาน พรบ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b> 1. พัฒนาศักยภาพ บุคลากร ภาคีเครือข่าย 2. หนุนเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 6 เดือน 3. ร้อยละ: 30 ของจำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร 4. แนวนโยบายการส่งเสริมสุขภาพมารดาเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ (NCD ภาวะยืดตัว) และ การป้องกันภาวะตกเลือดขณะตั้งครรภ์ กลอด และหลังคลอด 5. พัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิสำหรับ สพด. ต่ำกว่า 2 ปี ระดับภูมิภาค 6. มีโปรแกรมประเมินตนเองตามผลสำรวจ 1,000 วัน Plus ชุด 2,500 วัน	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b> 1. ร้อยละ: 100 ของจังหวัดในเขตสุขภาพมีหน่วยบริการที่มีการจัดบริการให้คำปรึกษาทางเลือก 2. ร้อยละ: 20 ของโรงพยาบาลได้รับการประเมินรับรองมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาล 3. ประเมินติดตาม เชื่อมเสริมพลัง การดำเนินงาน อนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ 4. เชิญวิทยากรผู้ดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก 5. หนุนเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 9 เดือน 6. พัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่าย 6 กระทรวง ในการเฝ้าระวัง ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย (DSPM) 7. เสริมสร้างทักษะ ความรู้การเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b> 1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละ: 70 ของหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพก่อนฝาก 3. ร้อยละ: 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพก่อนฝาก 4. ร้อยละ: 66 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 5. จำนวนจังหวัดที่มีกลไกการส่งเสริมโภชนาการและทันตสุขภาพไทยการเติบโตปฐมวัยไทย เขตฯละ 1, 2, 3 6. ร้อยละ: 30 ของจำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีข้อมูล ฐานข้อมูลการเจริญพันธุ์และประชากร 7. ร้อยละ: 20 ของจังหวัดในเขตสุขภาพมีการบูรณาการบริการให้คำปรึกษาทางเลือก การส่งต่อ และการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรมไปใช้ 8. จำนวน สพด. ที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ (4D) ได้รับการยกระดับ 770 แห่ง (10 แห่ง : จว) 9. ผู้จำหน่ายการส่งเสริมระดับครอบครัว 1,540 ครอบครัว 10. พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัว 77 แห่ง 11. ต้นแบบต้นแบบครอบครัว 1,000 วัน Plus ชุด 2,500 วัน (อำเภอละ 3 ตำบล) 2,634 ตำบล	

**ประเด็น:** การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมาย คือ เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

กลยุทธ์การดำเนินงาน : กลยุทธ์ PIRAB มีมาตรการ ตาม Value chain คือ ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ (Key Activity) ในแต่ละไตรมาส กำกับ บรรลุผลลัพธ์ (Key Result) คือ เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย ตามตาราง ดังนี้

ผลลัพธ์ (Key Result) คือ เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย		
ต้นทาง (ไตรมาส 1 )	กลางทาง (ไตรมาส 2-3)	ปลายทาง (ไตรมาส 4)
<b>มาตรการ :</b> 1. พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหาร กำกับเชิงยุทธศาสตร์และผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคี เครือข่ายในทุกกระดับ 2. บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น ระดับเขต/จังหวัด/พขอ./พชต. และ กสพ. 3. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพ 4. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต้นแบบการจัดการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ 5. สร้างความเข้มแข็งและแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพระดับ พื้นที่ ชุมชน Setting	<b>มาตรการ :</b> 1. พัฒนาคณะความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการของประเทศ 2. พัฒนาคณะความรู้และรูปแบบการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับเพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ 4. บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น ระดับเขต/จังหวัด/พขอ./พชต. และ กสพ. 5. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 6. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพผ่านกลไกต่างๆ ในพื้นที่	<b>มาตรการ :</b> 1. ยกระดับกลไกการเฝ้าระวัง กำกับ ประเมินมาตรการ การจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพ 2. สร้างความเข้มแข็งและแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพระดับ พื้นที่ ชุมชน Setting
<b>กลยุทธ์ PIRAB</b>	<b>กลยุทธ์ PIRAB</b>	<b>กลยุทธ์ PIRAB</b>
<b>P = Partnership</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ประสานความร่วมมือด้านนโยบายกับภาคีเครือข่าย 6 กระทรวง ในการพัฒนาคน	<b>I = Investment</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พัฒนารูปแบบการเคลื่อนไหวควบคู่กับนิทานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือ “เล่าไป เล่นไป” เพื่อส่งเสริมการเล่นผ่านหนังสือภาพ นิทานสำหรับเด็ก และ	<b>B = Building Capacity</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ยกระดับกลไกการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยผ่านการเล่น โดยพัฒนาและยกระดับพื้นที่ต้นแบบ

<p>ตลอดช่วงชีวิตกลุ่มเด็กปฐมวัย (0 - 6 ปี) ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และภาคีเครือข่ายเล่นเปลี่ยนโลก ได้แก่ สสส. มพด. สสย. รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ผ่านความร่วมมือของศูนย์อนามัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัดกระทรวงต่างๆ ในการขับเคลื่อน “พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” สู่ระดับครอบครัว ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด</p> <p><b>A = Advocate</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รณรงค์สร้างกระแสการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กปฐมวัย และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สู่ระดับครอบครัว ผ่านการจัดงานมหกรรม “Play Day” ครั้งที่ 5 ใน concept “เล่าไป เล่นไป” โดยใช้นิทานเป็นสื่อกลางในการเชื่อมสัมพันธ์ภายในครอบครัว และนำไปสู่การเล่นหรือทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย และด้านอื่นๆ อย่างเป็นองค์รวม</p>	<p>กิจกรรมเสริมประสบการณ์ รวมทั้งเพื่อสานสัมพันธ์ภายในครอบครัว ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดู เห็นความสำคัญของการใช้เวลาคุณภาพกับเด็กผ่านนิทานที่จะนำไปสู่การเล่น และทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกัน ทั้งยังช่วยส่งเสริมให้ลดพฤติกรรมการใช้หน้าจอของเด็ก โดยให้เด็กหันมาสนใจกับนิทานและเชื่อมโยงไปสู่การทำกิจกรรมและเล่นอิสระ โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นผู้อำนวยการเล่น โดย “เล่าไป เล่นไป” จะเป็นนวัตกรรมหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมและเพิ่มโอกาสการเล่นให้แก่เด็กปฐมวัย ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยต่อไป</p> <p><b>B = Building Capacity</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พัฒนาการความรู้และรูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยได้พัฒนากิจกรรม “เล่าไป เล่นไป” เพื่อนำไปบรรจุในแนวทางจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่นร่วมกับ “เล่นกับลูก” ซึ่งเป็นรูปแบบการเล่นสำหรับเป็นแนวทางในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการในแต่ละด้านตาม DSPM ผ่านการเล่น ที่ได้พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จากนั้นจึงนำแนวทางการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น ที่ได้ปรับปรุงขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไปถ่ายทอดโดยจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น เพื่อพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่นให้แก่พ่อแม่</p>	<p>เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกสู่ระดับครอบครัวอย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง โดยยกระดับ P : Play Worker จากเดิมที่ได้พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความรู้ทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) ครอบคลุมทุกตำบล จึงยกระดับสู่ครอบครัวโดยการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผ่านการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยแกนนำ (ครู ก) ได้แก่ ครูนักวิชาการสาธารณสุข ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากการอบรม เพื่อเพิ่มโอกาสการเล่นให้แก่เด็กปฐมวัย โดยมีผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) เป็นผู้สนับสนุนการเล่น ทั้งที่บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมทั้งจัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ต้นแบบเพื่อติดตามและกำกับประเมินผลร่วมกับการดำเนินงานพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)</p> <p><b>I = Invest</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพประสานความร่วมมือกับ cluster ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมลงทุน เพื่อสร้างความเข้มแข็งและแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ ได้แก่ การประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ประสานงานไปยังสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อ</p>
--	---	---

<p><b>B = Building Capacity</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยในงานมหกรรม “Play Day” ครั้งที่ 5 ได้มีการแสดงนิทรรศการ เพื่อนำเสนอพื้นที่ต้นแบบเด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัว ของแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อให้แต่ละพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกัน และกัน</p> <p><b>I = Investment</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งและแสวงหา การมีส่วนร่วมในการพัฒนาภาค การส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ ชุมชน Setting โดยการมอบโล่ เชิดชูเกียรติแก่พื้นที่ต้นแบบ เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับ ครอบครัว และผู้ปฏิบัติงานที่ ขับเคลื่อนการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการ ดำเนินงานอย่างยั่งยืนต่อไป</p>	<p>ผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต่อไป โดยมีเป้าหมายคือ Play Worker ระดับครอบครัว ครอบคลุม ทุกจังหวัด เป้าหมายจำนวน 20 ครอบครัว/จังหวัด รวมเป็น 1,540 ครอบครัว</p> <p><b>P = Partnership</b> คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ประสานความร่วมมือและขับเคลื่อน การดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ โดย ประสานกับศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และ สสม. ให้ขอความร่วมมือกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุก จังหวัด ส่งผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง กับเด็กปฐมวัยเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการจัดกิจกรรมโรงเรียน พ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น และให้ ประสานกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นของแต่ละจังหวัด เพื่อช่วย คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็น พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ให้ส่งตัวแทนครูมาเข้าอบรมพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรม  โรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์ อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และครู นำไปจัดโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อ พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่นให้แก่ พ่อแม่ผู้ปกครอง และยกระดับเป็น พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ระดับครอบครัว</p> <p><b>R = Regulate</b> คือ กองกิจกรรมทาง กายเพื่อสุขภาพประสานงานกับ cluster ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มสตรี</p>	<p>สนับสนุนงบประมาณระดับท้องถิ่นใน การดำเนินงานพัฒนาสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D) ระดับจังหวัดและตำบล</p>
---	--	---

และเด็กปฐมวัย และภาคีเครือข่าย ในการสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ ทั้งโรงพยาบาลชุมชน รพสต. ให้ ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่ และเด็ก ร่วมกับสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยทุกสังกัด ประเมินและคัด กรองพัฒนาการของเด็กปฐมวัยตาม DSPM รวมทั้งส่งเสริมและกระตุ้น พัฒนาการผ่านการเล่นจากแนว ททางการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ด้านส่งเสริมการเล่น โดยให้ผู้ปกครอง นำไปปฏิบัติที่บ้านเพิ่มเติมร่วมกับการ ส่งเสริมจากคุณครูที่สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย

**A = Advocate** คือ หลังจากที่ได้มี การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัด กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริม การเล่น ทางแกนนำครู ก จะนำไป ขับเคลื่อนในพื้นที่ โดยสนับสนุนการมี ส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพผ่าน กลไกต่างๆ ในพื้นที่ เช่น การขอความ ร่วมมือกับผู้นำชุมชน เพื่อประสานให้ เกิดการจัดโรงเรียนพ่อแม่ที่เป็น รูปธรรม ประสานกับปราชญ์ชาวบ้าน ให้มาจัดกิจกรรมการเล่นิทาน ผสมผสานกับการเล่นในท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อสื่อสารณรงค์และเกิดความ ร่วมมือของคนในชุมชนนั้น ๆ นอกจากนี้ยังมีการติดตาม เยี่ยมเสริม พลังการดำเนินงานในพื้นที่ โดยกอง กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและศูนย์ อนามัยลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการ พัฒนาผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) ของแกนนำ (ครู ก) ในการ ถ่ายทอดสู่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และการ ยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่น เปลี่ยนโลกสู่ระดับครอบครัว ในสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ครอบคลุมทั้ง 77 จังหวัด

ซึ่งการขับเคลื่อนนโยบาย “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” ปี พ.ศ. 2567 ในระยะ 6 เดือนแรก ไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 ใช้มาตรการดังนี้

### 1. พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหาร กำกับเชิงยุทธศาสตร์และผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในทุกระดับ

**P = Partnership** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพประสานความร่วมมือด้านนโยบายกับภาคีเครือข่าย 6 กระทรวง ในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตกลุ่มเด็กปฐมวัย (0 - 6 ปี) ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และภาคีเครือข่ายเล่นเปลี่ยนโลก ได้แก่ สสส. มพด. สสย.

### 2. บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น ระดับเขต/จังหวัด/พขอ./พชต. และ กสพ.

**P = Partnership** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ผ่านความร่วมมือของศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัดกระทรวงต่างๆ ในการขับเคลื่อน “พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” สู่ระดับครอบครัว ให้ครอบคลุมทุกจังหวัดนอกจากนี้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น ได้ประสานกับศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และ สสม. ให้ขอความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ส่งผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น และให้ประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของแต่ละจังหวัด เพื่อช่วยคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็นพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกให้ส่งตัวแทนครูมาเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และครู นำไปจัดโรงเรียนพ่อแม่ สำหรับพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่นให้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง และยกระดับเป็นพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัว

### 3. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพ

**A = Advocate** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รณรงค์สร้างกระแสการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กปฐมวัย และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่ระดับครอบครัว ผ่านการจัดงานมหกรรม “Play Day” ครั้งที่ 5 ใน concept “เล่าไป เล่นไป” โดยใช้นิทานเป็นสื่อกลางในการเชื่อมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวและนำไปสู่การเล่นหรือทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย และด้านอื่นๆ อย่างเป็นองค์รวม

### 4. สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต้นแบบการจัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ

**B = Building Capacity** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยในงานมหกรรม “Play Day” ครั้งที่ 5 ได้มีการแสดงนิทรรศการเพื่อนำเสนอพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัวของแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อให้แต่ละพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน



## 5. สร้างความเข้มแข็งและแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพระดับ พื้นที่ ชุมชน Setting

**I = Investment** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งและแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ ชุมชน Setting โดยการมอบโล่เชิดชูเกียรติแก่พื้นที่ต้นแบบเด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัว และผู้ปฏิบัติงานที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการดำเนินงานอย่างยั่งยืนต่อไป

## 6. พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการของประเทศ

**I = Investment** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พัฒนารูปแบบการเคลื่อนไหวควบคู่กับนิทานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือ “เล่าไป เล่นไป” เพื่อส่งเสริมการเล่นผ่านหนังสือภาพ นิทานสำหรับเด็ก และกิจกรรมเสริมประสบการณ์ รวมทั้งเพื่อสานสัมพันธ์ภายในครอบครัว ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดู เห็นความสำคัญของการใช้เวลาคุณภาพกับเด็กผ่านนิทานที่จะนำไปสู่การเล่นและทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกัน ทั้งยังช่วยส่งเสริมให้ลดพฤติกรรมการใช้หน้าจอของเด็ก โดยให้เด็กหันมาสนใจกับนิทานและเชื่อมโยงไปสู่การทำกิจกรรมและเล่นอิสระ โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นผู้อำนวยการเล่น โดย “เล่าไป เล่นไป” จะเป็นนวัตกรรมหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมและเพิ่มโอกาสการเล่นให้แก่เด็กปฐมวัย ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยต่อไป

## 7. พัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง

**B = Building Capacity** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยได้พัฒนากิจกรรม “เล่าไป เล่นไป” เพื่อนำไปบรรจุในแนวทางจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่นร่วมกับ “เล่นกับลูก” ซึ่งเป็นรูปแบบการเล่นสำหรับเป็นแนวทางในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการในแต่ละด้านตาม DSPM ผ่านการเล่น ที่ได้พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จากนั้นจึงนำแนวทางการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น ที่ได้ปรับปรุงขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไปถ่ายทอดโดยจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น เพื่อพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่นให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่อไป โดยมีเป้าหมายคือ Play Worker ระดับครอบครัว ครอบคลุมทุกจังหวัด เป้าหมายจำนวน 20 ครอบครัว/จังหวัด รวมเป็น 1,540 ครอบครัว

## 8. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับเพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ

**B = Building Capacity** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พัฒนาแนวทางการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น และจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น เพื่อพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่นให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่อไป กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานจากศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และครูผู้ดูแลเด็กจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็นพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก จังหวัดละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 167 คน

## 9. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

**R = Regulate** คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพประสานงานกับ cluster ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย และภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ ทั้งโรงพยาบาลชุมชน รพสต. ให้ดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ร่วมกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ประเมินและคัดกรองพัฒนาการของเด็กปฐมวัยตาม DSPM รวมทั้งส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการผ่านการเล่นจากแนวทางการจัดกิจกรรม

โรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น โดยให้ผู้ปกครองนำไปปฏิบัติที่บ้านเพิ่มเติมร่วมกับการส่งเสริมจากคุณครู  
ที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย