

2.1 มาตรการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย ในด้านกิจกรรมทางกาย (การเล่น)

กระทรวงสาธารณสุข ด้วยความร่วมมือ 4 กระทรวง ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยไทยในทุกๆระดับ โดยการเติมเต็มศักยภาพของเด็กปฐมวัยในเขตพื้นที่เมืองและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยในเขตพื้นที่ทุรกันดาร ให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสามารถ เป็นคนไทยคุณภาพในการพัฒนาประเทศในอนาคต โดยกรมอนามัยได้จับมือกับกรมสุขภาพจิตพัฒนาเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวมพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 พัฒนา IQ EQ EF ของเด็กให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เพิ่มความสามารถให้เด็กไทยเติบโตในโลกที่ก้าวล้ำด้วยเทคโนโลยีได้อย่างชาญฉลาด ภายใต้กรอบการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย 4 กระทรวง ตามมาตรการ 3 มาตรการ ดังนี้

มาตรการที่1: การเกิดอย่างมีคุณภาพ กรมอนามัยเริ่มต้นที่การส่งเสริมการเกิดด้วยโครงการวิวัฒน์สร้างชาติ การดูแลหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ให้มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ เน้นโภชนาการเด็กที่ดีตั้งแต่ในครรภ์ ด้วยโครงการสาวไทยแก้มแดง โครงการฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ให้ได้รับการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ พ.ร.บ. อนามัยเจริญพันธุ์ โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรก ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก โรงเรียนพ่อแม่ และกรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญกับการเตรียมตัวในมารดาตั้งครรภ์เพื่อลดปัญหาเด็กกลุ่มเสี่ยงน้ำหนักน้อยและขาดออกซิเจน การดูแลสุขภาพจิตมารดาตั้งครรภ์ การดูแลคุณแม่วัยรุ่น การตั้งท้องในช่วงอายุที่เหมาะสม

มาตรการที่2 : การเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ กรมอนามัยได้ดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรก การดูแลโภชนาการเด็ก เน้นสูงดีสมส่วนและการนอนที่เหมาะสม และ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

มาตรการที่3 : เด็กมีพัฒนาการสมวัย กรมอนามัยได้ดำเนินงานเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยไทยให้มีพัฒนาการสมวัยด้วยโครงการกิน กอด เล่น เล่า โรงเรียนพ่อแม่ โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี(DSPM) การติดตามเด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่า 1 แสนต่อปี โดยใช้สมุดสุขภาพสีชมพูเป็นตัวคัดกรอง ต่อเนื่องด้วยการดำเนินงานติดตามและการส่งเสริมพัฒนาเด็กกลุ่มเสี่ยงโดยกรมสุขภาพจิต โครงการ TEDA 4I parenting การดูแลแม่ซึมเศร้าหลังคลอด Positive parenting และโครงการTriple P มุ่งเน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในเรื่องพัฒนาเด็ก

จากข้อมูลทบทวนสถานการณ์เด็กปฐมวัย ระดับประเทศ ย้อนหลัง 3 ปี ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

1. ด้านพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี

ข้อมูลพัฒนาการ ปี 2561 – 2563 รายงานผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก รวม 4 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน ,30 เดือนและ 42 เดือน) โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัยพบว่า เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 1,285 คน,เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 3,244 คน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 1,002 คน , ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก จำนวน 1,582 คน , การเข้าใจภาษา จำนวน 1,683 คน , การใช้ภาษา จำนวน 1,974 คน และการช่วยเหลือตนเอง จำนวน 1,084 คน ,เด็กพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น จำนวน 5,218 คน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 1,734 คน , ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก จำนวน 2,514 คน , การเข้าใจ

ภาษา จำนวน 2,958 คน , การใช้ภาษา จำนวน 3,504 คน และการช่วยเหลือตนเอง จำนวน 1,898 คน ตามลำดับ และเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้นมากตามลำดับดังนี้ เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 19.62 , เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25,เด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.6

2. ด้านกิจกรรมทางกาย (การเล่น)

1. รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560 กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่า

- ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้เวลาเล่นกับเด็กน้อย โดยพบว่าใช้เวลาเล่นกับเด็กมากกว่า 30 นาทีต่อครั้ง มีเพียงร้อยละ 19.7 และใน 1 สัปดาห์เล่นกับเด็กเกิน 3 วัน มีเพียงร้อยละ 37.90

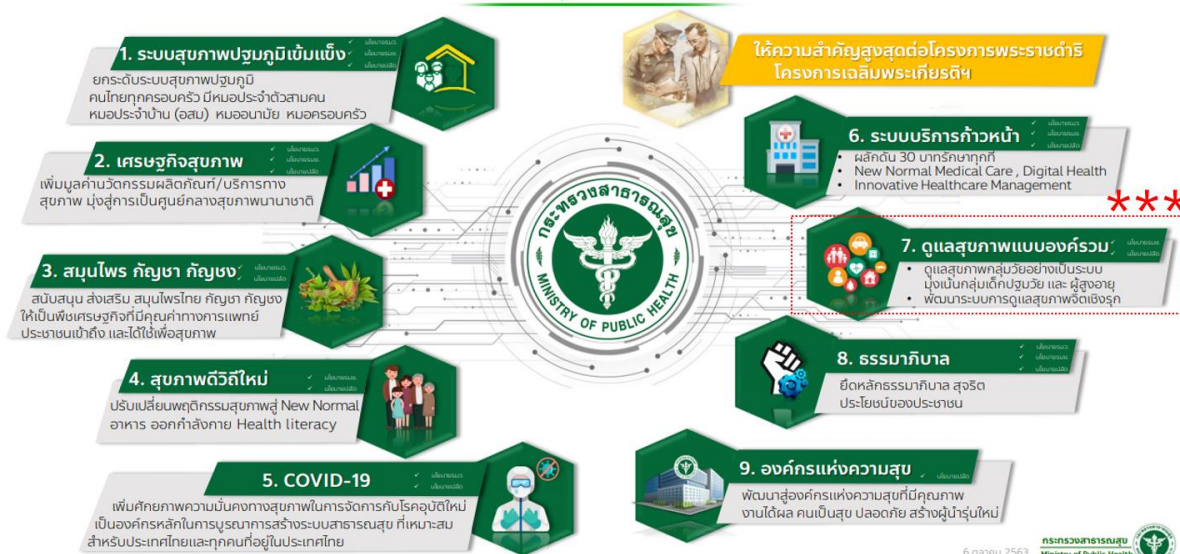
- พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่นและทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กมีถึงร้อยละ 67.30 โดยมีระยะเวลาการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่นและทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กมากกว่า 1 ครั้งต่อวันมีถึงร้อยละ 88.1

2. สสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีของประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ร้อยละ 50.9 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่เล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เครื่องเล่นเกม

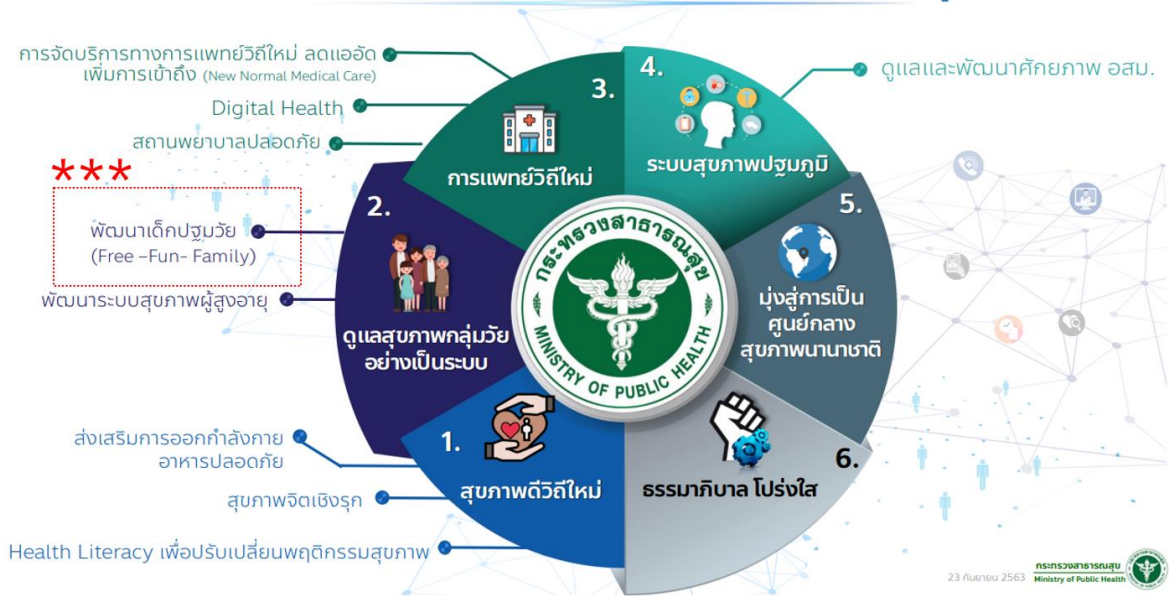
จากการรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์พัฒนาการและกิจกรรมทางกาย (การเล่น) ของเด็กปฐมวัย 0 – 5 ปี นำมาซึ่งนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 ในประเด็น “ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม” มี 3 เรื่อง คือ 1) ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นกลุ่มเด็กปฐมวัย และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.สาธิต ปิตุเตชะ) ประกาศนโยบายพัฒนาเด็กปฐมวัย (Free – Fun – Family) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าวผ่านผู้ตรวจราชการระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด ผ่านกรมอนามัยและกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องในปีงบประมาณ 2564 โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB ตาม House Model ดังนี้

นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564

ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง



นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564



หน่วยงานหลัก: กรม พ./ กรม อ.
หน่วยงานร่วม: สป / กรม สบส / กรม คร /กรม จ./ พท/ วท

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)

Key Result	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย		ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข	
KPI	1. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 2. ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงที่สุดส่วน		1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. ร้อยละ 100 ของ รพ. ขนาด 120 เตียงขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ 3. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์	
Value chain	(ต้นทาง) พัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงาน		(กลางทาง) ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชน	(ปลายทาง) ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของระบบบริการ
Key Activity	เด็กปฐมวัย 1. สร้าง/พัฒนา องค์ความรู้ "เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 3F : family Free Fun" CPR (Creativity, Positivity, Responsibility)	เด็กปฐมวัย 1. สร้างผู้อำนวยความสะดวก (Play worker) 2. ขับเคลื่อนตำบลพี่ดอร์รี่ 1,000 วันแรกของชีวิต	ผู้สูงอายุ 1. เฝ้าระวัง วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพโดยหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ 2. สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนการดูแลเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ผ่านโรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุ 3. บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุตาม Care Plan	เด็กปฐมวัย 1. สร้างพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 2. การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (IEM MS/MS) ได้ไม่น้อยกว่า 24 โรค
ผู้รับผิดชอบ	สป / กรม พ./ กรม อ. / กรม สบส / กรม คร / กรม จ. / พท.		สป / กรม อ. / กรม สบส / กรม คร / กรม จ.	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. มทพกรม play day และมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ระดับประเทศ 2. เปิดตัว Wellness Plan และดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร ระดับประเทศ 3. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กในวัย ผู้อำนวยความสะดวก (play worker) 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร CM, CG และอาสาสมัครรับภาคีท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนงาน	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. มีผู้อำนวยความสะดวก (Play worker) อย่างน้อย 500 คน 2. เลิกทรากรให้บริการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 8,000 คน 3. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50 4. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการจัดทำแผนการดูแลเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง 5. มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุครบศูนย์ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลเป้าหมาย	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. มีพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก อย่างน้อย 500 แห่ง 2. ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน ร้อยละ 50 (อำเภอละ 3 ตำบล) 3. เลิกทรากรให้บริการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 20,000 คน 4. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 80 5. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการจัดทำแผนการดูแลเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 5 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง 6. มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุครบศูนย์ร้อยละ 70 ของโรงพยาบาลเป้าหมาย	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. มีพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก อย่างน้อย 300 แห่ง 2. ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน ร้อยละ 100 (อำเภอละ 3 ตำบล) 3. เลิกทรากรให้บริการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 25,000 คน 4. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 95 5. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการจัดทำแผนการดูแลเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง 6. มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุครบศูนย์ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลเป้าหมาย

House Model ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)

เพื่อให้การดำเนินงานนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกบรรลุเป้าหมาย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัย จึงได้กำหนดมาตรการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3 มาตรการคือ

มาตรการที่ 1 : พัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงาน

มาตรการที่ 2 : ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชน

มาตรการที่ 3 : ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมระบบบริการ

แต่ละมาตรการใช้กลยุทธ์ PIRAB ดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่สำคัญ (Key Activity) ในแต่ละไตรมาส ดังนี้

ผลลัพธ์ (Key Result) คือ เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย		
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2 - 3	ไตรมาส 4
มาตรการ : พัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงาน	มาตรการ : ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชน	มาตรการ : ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมระบบบริการ
กลยุทธ์ PIRAB	กลยุทธ์ PIRAB	กลยุทธ์ PIRAB
<p>P = Partner คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพประชาชนความร่วมมือเครือข่าย กระทรวงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกจนถึงระดับพื้นที่ ได้แก่ การจัดงานแถลงข่าวความร่วมมือ 4 กระทรวง ขับเคลื่อนมหกรรม Play Day</p> <p>I = Invest คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพประชาชนหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องร่วมลงทุน ได้แก่ การประสานให้สำนักงานกองทุนหลักประกัน</p>	<p>P = Partner คือ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 ประสานความร่วมมือเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย</p> <p>A = Advocate คือ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 ประสานทำหนังสือและชี้แจงขอความร่วมมือในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับภูมิภาคดำเนินการ ได้แก่ การจัดประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับเขต VDO Conference</p>	<p>R = Regulate and Legislate คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและศูนย์อนามัยลงพื้นที่กำกับติดตามและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ ได้แก่ การลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังพัฒนาต้นแบบพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก</p>

<p>สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สนับสนุนงบประมาณระดับ ท้องถิ่นจัดอบรมพัฒนาทักษะ ผู้อำนวยการเล่น ในระดับตำบล</p> <p>A = Advocate คือ กองกิจกรรม ทางกายเพื่อสุขภาพประสานทำ หนังสือชี้แจงขอความร่วมมือใน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับ กระทรวง และระดับภูมิภาค ขับเคลื่อนดำเนินการ ได้แก่ การ จัดประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย แนว ทางการดำเนินงานด้วย VDO Conference</p> <p>B = Build Capacity คือ กอง กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ จัดการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุ เป้าหมาย คือ จัดอบรมพัฒนา ทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) ระดับเขตสุขภาพทั้ง 12 เขตสุขภาพและเผยแพร่คู่มือ ความรู้กิจกรรมทางกาย(การเล่น) ของเด็กปฐมวัย และจัดทำระบบ การสอนทักษะผู้อำนวยการเล่น (play worker) ทางออนไลน์กรม อนามัย</p>	<p>B = Build Capacity คือ ศูนย์ อนามัยที่ 1 – 12 จัดการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรขับเคลื่อนการ ดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายใน ระดับเขต คือ จัดอบรมพัฒนา ทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) ในพื้นที่ และเผยแพร่ คู่มือความรู้กิจกรรมทางกาย(การ เล่น) ของเด็กปฐมวัย</p> <p>R = Regulate and Legislate คือ กองกิจกรรมทางกายเพื่อ สุขภาพและศูนย์อนามัยลงพื้นที่ กำกับติดตามและเยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่ ได้แก่ การ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังพัฒนา ต้นแบบพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลก</p>	
--	--	--