|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)** |
| **แผนที่** | **1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)** |
| **โครงการที่** | **1.โครงการพัมนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย** |
| **ระดับการแสดงผล** | **หน่วยที่จะประเมินผล : คปสอ.** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กปฐมวัย ระดับ ๕** |
| **คำนิยาม** | **๔.๑ งานอนามัยแม่และเด็ก** หมายถึง การดูแลสุขภาพทั้งระยะก่อน ระหว่าง และหลังตั้งครรภ์ ให้มีการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย พร้อมทั้งมีบุตรที่สมบูรณ์แข็งแรง และได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ  **4.2 คลินิกส่งเสริมการมีบุตร** หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสํานักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการ จัดบริการดูแล รักษาภาวะมีบุตรยาก ตามศักยภาพ เช่น การให้คําปรึกษาเรื่องการมีบุตร การวางแผนครอบครัว ประเมินและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดําเนินชีวิต เพื่อเพิ่มโอกาสการตั้งครรภ์ การประเมินสาเหตุสืบคันเพื่อหาสาเหตุภาวะมีบุตรยากเบื้องต้น การรักษาโรคที่เป็นสาเหตุการ กระตุ้นไข่และเหนี่ยวนําการตกไข่สําหรับการฉีดอสุจิเข้าโพรงมดลูก (IUI : Intrauterine insemination) ให้เป็นไปตามศักยภาพของโรงพยาบาล  **๔.3 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก** หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงาน ดังต่อไปนี้  **ขั้นตอนที่ ๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงบูรณาการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ**  ๑. อำเภอมีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กเชิงบูรณาการ โดยมีโครงสร้างคณะกรรมการเชิงบูรณาการ หรือ พชอ. หรือ MCH Board ระดับอำเภอที่ชัดเจนขับเคลื่อนการดำเนินงานใน ประเด็น “การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กปฐมวัย” และมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำกับ ติดตามและการเสริมพลัง ในพื้นที่ตำบลต้นแบบอย่างต่อเนื่อง  ๒. มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตำบลต้นแบบส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ  **ขั้นตอนที่ ๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย**  1. บุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับได้รับการพัฒนาศักยภาพ และมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง ด้วยกลไกของ MCH Board และมีการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ,ครูผู้ดูแลเด็ก ,ผู้เลี้ยงดูหลัก ให้ได้รับความรอบรู้และการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่ถูกต้องเหมาะสม  2. ตำบลมีการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) ในพื้นที่ตำบลต้นแบบ และจัดให้มีพื้นที่ลานเล่นต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 3F” อย่างน้อยตำบลละ ๑ แห่ง  **ขั้นตอนที่ ๓ ยกระดับความรอบรู้สุขภาพสู่แม่และครอบครัวแบบมีส่วนร่วม**  ๑. ตำบลมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ ๑๕-๓๔ ปี ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ เช่น โรคที่ต้องห้ามตั้งครรภ์ , การตั้งครรภ์เมื่อพร้อม , การป้องกันภาวะซีด และภาวะขาดสารไอโอดีน เป็นต้น  ๒. ตำบลมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ เช่น แนะนำการลงทะเบียนและคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเองผ่าน แอพพลิเคชัน Save Mom / Line OA / ๙ ย่างเพื่อสร้างลูก และการเฝ้าระวัง Early Warning Sign เป็นต้น  ๓. ตำบลมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่ พ่อแม่ /ผู้ปกครอง /ผู้เลี้ยงดูหลัก และครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กเล็ก เช่น การใช้คู่มือ DSPM ภายใต้กิจกรรมการเลี้ยงดู “กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน” หรือ การเข้าร่วมตามโปรแกรม Triple P เป็นต้น  ๔. ตำบลมีกระบวนการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ,หญิงหลังคลอด และเด็กปฐมวัย ที่มีปัญหาเสี่ยง  **ขั้นตอนที่ ๔ ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็ก**  ๑. ตำบลมีการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ “มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน Plus สู่ 2,500 วัน” ผ่านตามเกณฑ์  2. ตำบลมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ 4D ผ่านตามเกณฑ์ อย่างน้อยตำบลละ ๑ แห่ง  3. โรงพยาบาลส่งเสริมเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC)  4. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามโปรแกรมมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก  5. โรงพยาบาลมีการดำเนินงาน “คลินิกส่งเสริมการมีบุตร”  **ขั้นตอนที่ ๕ ผลลัพธ์ทางสุขภาพของแม่และเด็กปฐมวัย** (พิจารณาเป็นภาพรวมอำเภอ)  ๑. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 75)  2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 55)  3. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 75)  4. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)  5. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)  6. ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66)  7. ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 88)  **๔.4 หญิงวัยเจริญพันธุ์** หมายถึง หญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ - ๓๔ ปี ทั้งหมดในตำบล  **๔.5 หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด** หมายถึง หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ๖ เดือน ทั้งหมดในตำบล  **๔.6 เด็กปฐมวัย** หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ทั้งหมดในตำบล  **๔.7 การคัดกรองพัฒนาการ** หมายถึง ความครอบคลุมของการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30 และ42 เดือน ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type 1 : มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ Type 3 : ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)  **๔.8 พัฒนาการสงสัยล่าช้า** หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูหลัก ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262 : เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)  **๔.9 พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม** หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน เฉพาะกลุ่มที่แนะนำให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูหลัก ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) แล้วติดตามกลับมาประเมินคัดกรองพัฒนาการครั้งที่ 2  **๔.10 พัฒนาการสมวัย** หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (1B260)  **๔.๑1 เด็กพัฒนาการล่าช้า** หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ไม่ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก และ ครั้งที่ 2 (1B202, 1B212, 1B222, 1B232, 1B242)  **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย**  ๑. หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๑๕ - ๓๔ ปี  ๒. หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ๖ เดือน  ๓. เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน (เด็กไทยอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ Type 1 : มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ Type 3 : ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)  **มาตรการสำคัญ**  ๑. ส่งเสริมการพัฒนาตำบลต้นแบบ “ส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ” โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน  ๒. สำรวจค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ หรือคู่แต่งงานใหม่ที่ต้องการมีบุตร โดย อสม. เพื่อเตรียมความพร้อมในการมีบุตรและคัดกรองภาวะเสี่ยง พร้อมเชิญชวนสมัคร และใช้แอพพลิเคชั่นไลน์ H4U หรือ สาวไทยแก้มแดง  ๓. สำรวจค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนด้วยกิจกรรม อสม. เคาะประตูบ้าน เพื่อรณรงค์การเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว ได้รับการฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ประสานชุมชนค้นหาหญิงตั้งครรภ์ ในการสำรวจข้อมูลหาหญิงตั้งครรภ์ทุกหลังคาเรือน พร้อมเชิญชวนให้สมัคร และใช้ระบบสื่อสารอิเลกทรอนิกส์ แอพพลิเคชั่น Line OA , โปรแกรม Save Mom และ Fan page 9 ย่างเพื่อสร้างลูก  ๔. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์นอกระบบ หรือทำงานต่างถิ่น และคืนข้อมูลให้สถานบริการ ด้วย แอพพลิเคชั่น Smart อสม. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในสถานบริการเอกชน คลินิก หรือทำงานต่างถิ่น ที่ไม่สามารถมารับบริการในระบบได้  ๕. หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการคัดกรองประเมินภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์ (High Risk Pregnancy)  ๖. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกำหนดมาตรการทางสังคมหรือกติกาชุมชน ในการแก้ไขปัญหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะเสี่ยงหรือมีโรคต้องห้ามในการตั้งครรภ์ และดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง  ๗. เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ โดยส่งเสริมให้ผู้นำชุมชน อสม. อปท. มีส่วนร่วมในการติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.  ๘. จัดเก็บข้อมูลสภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย ได้แก่ ข้อมูลด้านพัฒนาการ โภชนาการ สุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กในเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี  ๙. พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ในการจัดกระบวนการเรียนรู้ ดังนี้  ๙.๑ ด้านพัฒนาการ โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (DSPM family – mediated Preschool Parenting Program : Triple P) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครองใช้เป็นแนวทางในการดูแล ส่งเสริม พัฒนาการบุตรหลาน  ๙.๒ ด้านโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และการแปรผลภาวะโภชนาการ การจัดเมนูอาหารเด็กปฐมวัยด้วยโมเดลอาหาร และการสาธิตการประกอบอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย  ๙.๓ ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยการสาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน  ๑๐. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งเชิงกระบวนการ และเชิงปริมาณตามตัวชี้วัด  ความสำเร็จของโครงการ  ๑๑. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนจากพื้นที่ เพื่อหารูปแบบ แนวทางปฏิบัติที่ดี และนวัตกรรม |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** : กระทรวงสาธารณสุข   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** | |  |  |  |  |  |   **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในอดีต**  **ปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **256๒** | **256๓** | **256๔** | | ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ | ระดับความสำเร็จ | ๓ | ๓ | ๔ | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | ประเมิน 2 ครั้ง/ปี ครั้งที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ 2567 ครั้งที่ 2 เดือน กรกฎาคม 2567 |
| **เกณฑ์การประเมิน : ระดับ คปสอ. ปีงบประมาณ 2567**  **รอบที่ 1 ระยะเวลาประเมินผลรอบ 5 เดือน** (ตุลาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567): ใช้สำหรับกำกับติดตาม   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **การบรรลุเป้าหมาย** | ขั้นตอนที่ 1 | - | ขั้นตอนที่ 2 | - | ขั้นตอนที่ 3 |   **รอบที่ 2 ระยะเวลาประเมินผลรอบ 10 เดือน** (ตุลาคม 2566 - กรกฎาคม 2567) : ใช้สำหรับกำกับติดตาม   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **การบรรลุเป้าหมาย** | ขั้นตอนที่ 1 | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 | | |
| **วิธีประเมินผล**  **การประเมินผลการดำเนินงาน** (เป็นเชิงคุณภาพ)  **กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานแต่ละระดับ ดังนี้**   |  |  | | --- | --- | | **ขั้นตอน ดำเนินงาน** | **เกณฑ์พิจารณาการให้คะแนน** | | **1** | **ขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงบูรณาการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ**  ๑. อำเภอมีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กเชิงบูรณาการ โดยมีโครงสร้างคณะกรรมการเชิงบูรณาการ หรือ พชอ. หรือ MCH Board ระดับอำเภอที่ชัดเจนขับเคลื่อนการดำเนินงานใน ประเด็น “การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กปฐมวัย” และมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำกับ ติดตามและการเสริมพลัง ในพื้นที่ตำบลต้นแบบอย่างต่อเนื่อง  ๒. มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตำบลต้นแบบส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ | | **2** | **พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย**  1. บุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับได้รับการพัฒนาศักยภาพ และมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง ด้วยกลไกของ MCH Board และมีการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน, ครูผู้ดูแลเด็ก, ผู้เลี้ยงดูหลัก ให้ได้รับความรอบรู้และการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่ถูกต้องเหมาะสม  2. ตำบลมีการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) ในพื้นที่ตำบลต้นแบบ และจัดให้มีพื้นที่ลานเล่นต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 3F” อย่างน้อยตำบลละ ๑ แห่ง | | **3** | **ยกระดับความรอบรู้สุขภาพสู่แม่และครอบครัวแบบมีส่วนร่วม**  ๑. ตำบลมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ ๑๕-๓๔ ปี ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ เช่น โรคที่ต้องห้ามตั้งครรภ์ , การตั้งครรภ์เมื่อพร้อม , การป้องกันภาวะซีด และภาวะขาดสารไอโอดีน เป็นต้น  ๒. ตำบลมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ เช่น แนะนำการลงทะเบียนและคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเองผ่าน แอพพลิเคชัน Save Mom / Line OA /  ๙ ย่างเพื่อสร้างลูก และการเฝ้าระวัง Early Warning Sign เป็นต้น  ๓. ตำบลมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่ พ่อแม่ /ผู้ปกครอง /ผู้เลี้ยงดูหลัก และครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กเล็ก เช่น การใช้คู่มือ DSPM ภายใต้กิจกรรมการเลี้ยงดู “กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน” หรือ การเข้าร่วมตามโปรแกรม Triple P เป็นต้น  ๔. ตำบลมีกระบวนการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ,หญิงหลังคลอด และเด็กปฐมวัย ที่มีปัญหาเสี่ยง | | **4** | **ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็ก**  ๑. ตำบลมีการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ “มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน Plus สู่ 2,500 วัน”  ผ่านตามเกณฑ์  2. ตำบลมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ 4D ผ่านตามเกณฑ์ อย่างน้อยตำบลละ ๑ แห่ง  3. โรงพยาบาลส่งเสริมเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC)  4. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามโปรแกรมมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก  5. โรงพยาบาลมีการดำเนินงาน “คลินิกส่งเสริมการมีบุตร” | | **5** | **ผลลัพธ์ทางสุขภาพของแม่และเด็กปฐมวัย** (พิจารณาเป็นภาพรวมอำเภอ) ๑. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 75)2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 55)3. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 75)4. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)5. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)6. ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66)7. ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 88) |   **9. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล** :  ๑. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ นำข้อมูลการการประเมินพัฒนาการเด็ก ภาวะโภชนาการ บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการฯ เช่น JHCIS / HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม (ระบบฐานข้อมูล HDC) **โดยใช้ข้อมูลจากระบบ** Health Data Center (HDC) **กระทรวงสาธารณสุข**  **ประมวลผลทุก** 30 **วัน (ทุกเดือน) การดึงข้อมูลจาก** HDC **ต้องรอการบันทึกข้อมูลสมบูรณ์ อย่างน้อย** 45 **วัน**  ๒. สรุปแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องของอำเภอ  ๓. แบบ Checklist สำหรับอำเภอและตำบลประเมินตนเอง การสัมภาษณ์ และการสุ่มประเมินตำบล  ๔. รายงาน ก.1 ก.2 และรายงานจากศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น  ๕. Line OA โปรแกรม Save Mom และ Fan Page 9 ย่างเพื่อสร้างลูก ติดตามหญิงตั้งครรภ์ | |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2566** | **2565** | **2566** | |  |  |  |  |  | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | ตำแหน่ง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์  หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๓๐๑ ๙๗๖๐ ต่อ ๑๑๔  สถานที่ทำงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ |
| **ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด** | นางทิพาพร ราชาไกร ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๔๓๐๑ ๙๗๖๐ ต่อ ๑๑๔ โทรศัพท์มือถือ : ..............................  สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ |
| **ผู้ประสานการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงาน** | นายคงฤทธิ์ วันจรูญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๔๓๐๑ ๙๗๖๐ ต่อ ๑๑๔ โทรศัพท์มือถือ : ......................................  สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์  นางขวัญใจฤทัยรัตน์ ตันตยานนท์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๔๓๐๑ ๙๗๖๐ ต่อ ๑๑๔ โทรศัพท์มือถือ : ......................................  สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์  นางนันทพร ศรีเมฆารัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๔๓๐๑ ๙๗๖๐ ต่อ ๑๑๔ โทรศัพท์มือถือ : ......................................  สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ |
| **ผู้บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน** | นายคงฤทธิ์ วันจรูญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๔๓๐๑ ๙๗๖๐ ต่อ ๑๑๔ โทรศัพท์มือถือ : ......................................  สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ |