

หมวด	1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
แผนที่	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	2. เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย 2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี 2.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
ตัวชี้วัดย่อย 2.1	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
คำนิยาม	<ul style="list-style-type: none"> - เด็กอายุ 0 - 5 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - สูงดี หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ค่อนข้างสูง 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) - ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชาย และเด็กหญิงที่อายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 2 ปี - มหัตศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง การส่งเสริมโภชนาการ (อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี รวมทั้งการเสริมสารอาหารที่สำคัญในรูปของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก สำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิง หลังคลอดที่ให้ นมแม่ 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี) ร่วมกับการบูรณาการงานสุขภาพอื่น ๆ เช่น สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ - ตำบลมหัตศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง ตำบลที่มีประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัตศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 4 ประเด็น ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ชุมชน ท้องถิ่น ภาครัฐหรือเอกชน ร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-2 ปี โดยมีส่วนร่วมในการส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการ สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย และการนอน 2) ดำเนินงานผ่านกลไกที่มีอยู่ในพื้นที่และครบถ้วนทุกกิจกรรมสำคัญ 3) ดูแลการให้บริการคุณภาพมาตรฐานในงาน ANC และ WCC 4) ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกคนในตำบล - ตำบลมหัตศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินตำบลมหัตศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ของกรมอนามัย

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
1. ร้อยละเด็กสูงดีสมส่วน	57.0	60.0	62.0	64.0
2. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี				
- เด็กชาย (เซนติเมตร)	-	-	-	113.0
- เด็กหญิง (เซนติเมตร)	-	-	-	112.0

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กอายุ 0-5 ปี 2. เพื่อส่งเสริมและเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี 3. เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการเฝ้าระวังทางโภชนาการใน ANC, WCC, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนระดับอนุบาล
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ PCU ของโรงพยาบาล นำข้อมูลน้ำหนัก ความยาว/ส่วนสูง ของเด็กที่เป็นปัจจุบัน จากหมู่บ้าน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนระดับอนุบาล และสถานบริการสาธารณสุข (คลินิกสุขภาพเด็กดี) ซึ่งไม่รวมการมารับบริการในกรณีเจ็บป่วย บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HOSXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม โดยบันทึกข้อมูลน้ำหนัก ความยาว/ส่วนสูง ด้วยทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น น้ำหนัก 20.1 กิโลกรัม ความยาว/ส่วนสูง 90.5 เซนติเมตร
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1) สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง (คลินิกสุขภาพเด็กดี) 2) หมู่บ้าน 3) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4) โรงเรียนระดับอนุบาล
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน
รายการข้อมูล 2	A2 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วันที่ได้รับการวัดส่วนสูง
รายการข้อมูล 3	A3 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูง
รายการข้อมูล 4	B1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด
รายการข้อมูล 5	B2 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
รายการข้อมูล 6	B3 = จำนวนประชากรชายอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด
รายการข้อมูล 7	B4 = จำนวนประชากรหญิงอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1) ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง = $(B2 / B1) \times 100$ 2) ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน = $(A1 / B2) \times 100$ 3) ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี = $(A2 / B3)$ 4) ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี = $(A3 / B4)$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 4 ครั้ง คือ ไตรมาสที่ 1, 2, 3, 4

เกณฑ์การประเมิน : (ระบุ small success : ผลลัพธ์ในแต่ละรอบ)

ปี 2562:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
51	53	55	57

ปี 2563:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
57	58	59	60

ปี 2564:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
60	61	61.5	62

ปี 2565:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
62	63	63.5	64

วิธีการประเมินผล :

1. ใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC SERVICE) กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผลปีละ 4 ครั้งคือ ไตรมาสที่ 1, 2, 3, 4
2. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานจากระบบฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุขกับค่าเป้าหมาย ของตัวชี้วัด
3. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้อง เพื่อเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พัฒนาการสมวัย ฟันไม่ผุผ่านกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน
4. มีรายงานผลการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พัฒนาการสมวัย ฟันไม่ผุ พร้อมข้อเสนอแนะระดับจังหวัดส่งให้กับเขตสุขภาพและศูนย์อนามัย

เอกสารสนับสนุน :

1. หนังสือแนวทางการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
2. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์
3. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี
4. หนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย
5. แนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้าน โภชนาการและสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC)
6. ชุดกิจกรรมพื้นฐานด้านโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย
7. info graphic โภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย 8 เรื่อง
8. Motion graphic โภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย 8 เรื่อง
9. VTR มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
10. ชุดความรู้กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน
11. สื่อโภชนาการ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-5 ปี ด้วยเทคโนโลยี เสมือนจริง(Augmented Reality : AR)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ตัวชี้วัด	Baseline data*	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			
			2560	2561	2562	2563
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงติสมส่วน	46.3	ร้อยละ	49.5	50.7	58.6	63.7
ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ชาย = 109.3	เซนติเมตร	110.0	109.4	108.8	109.1
	หญิง = 108.6	เซนติเมตร	109.4	108.7	108.2	108.5

*ข้อมูลรายงานจาก HDC ไตรมาสที่ 1 เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2558

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0-2590-4327 โทรสาร : 025904339 2. นางสาวราภรณ์ จิตอารี โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904327 โทรสาร : 02-5904339	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail : wareethip.p@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail : waraporn.ji@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0-2590-4327 โทรสาร : 025904339 2. นางสาวราภรณ์ จิตอารี โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904327 โทรสาร : 02-5904339	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail : wareethip.p@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail : waraporn.ji@anamai.mail.go.th
ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	
คำนิยาม	- เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กทุกคนได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้าน ภายใน 30 วัน (1B260) คำนิยามเพิ่มเติม <ul style="list-style-type: none"> ● การคัดกรองพัฒนาการ หมายถึง ความครอบคลุมของการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1: มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 : ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) ● พัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และ ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน 30 วัน (1B261) รวมกับ 	

	<p>เด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262 : เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรอง พัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน เฉพาะกลุ่มที่แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน 30 วัน (1B261) แล้วติดตามกลับมาประเมินคัดกรองพัฒนาการครั้งที่ 2 ● เด็กพัฒนาการล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ไม่ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกและครั้งที่ 2 (1B202, 1B212, 1B222, 1B232, 1B242)
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85

หมายเหตุ * ตัวชี้วัด Process ไม่ได้ใช้ประเมินผลลัพธ์ ใน ปี 2564 แต่มีผลต่อเป้าหมายนำมาแสดงเพื่อให้เห็นถึงกระบวนการทำงาน ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัดดังนี้

ตัวชี้วัด Process*	ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ พบสงสัย ล่าช้า	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20
เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการ ติดตาม	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริมให้เด็กเจริญเติบโต พัฒนาการสมวัย พร้อมเรียนรู้ ตามช่วงวัย 2. พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพของหน่วยบริการทุกระดับ 3. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ เรื่องการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทยอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและType3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ นำข้อมูลการประเมินพัฒนาการเด็ก บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการฯ เช่น JHCIS HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ในระบบ Health

	Data Center (HDC SERVICE) กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์และจัดทำสรุป รายงานและประเมินผลตามเกณฑ์เป้าหมายในแต่ละรอบของพื้นที่		
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรองผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก		
รายการข้อมูล 2	a = จำนวนเด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมินผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (1B260)		
รายการข้อมูล 3	B = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ทั้งหมด ในช่วงเวลาที่กำหนด		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$= \frac{(A_9+a_9)+(A_{18}+a_{18})+(A_{30}+a_{30})+(A_{42}+a_{42})+(A_{60}+a_{60})}{B} \times 100$		
ระยะเวลาประเมินผล	รายงานข้อมูลทุกเดือน		
เกณฑ์การประเมิน :			
ปี 2562:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85
ปี 2563:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85
ปี 2564:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85
ปี 2565:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85
ปี 2566:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผลทุกวัน 2. นำผลการดำเนินงานในแต่ละเดือนรวมกัน เพื่อรายงานผล 3. การดึงข้อมูล ให้รอข้อมูลพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าหลังการติดตาม 45 วัน 		

เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก คู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลักสูตรเร่งรัด ประจำโรงพยาบาล คู่มือ DSPM (ปรับปรุง เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์และ QR Code เชื่อมคลิปีวีดีโอ) คู่มือมิสนมแม่ คู่มือเฝ้าระวังการควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก คู่มือคลินิกเด็กดีคุณภาพ คู่มือผู้อำนวยการเล่น (Play worker) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="528 495 1449 801"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2561</th> <th>2562</th> <th>2563</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของ เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ สมวัย</td> <td>ร้อยละ</td> <td>80.7</td> <td>87.1</td> <td>90.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : ข้อมูล HDC ปี 61-62 คัดกรองในเด็ก 4 ช่วงอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือน รวมกระตุ้นติดตาม ข้อมูล ปี 2563 (เดือน ต.ค.62 - ก.ค.63) ดึงข้อมูล ณ 20 ก.ย. 2563</p>					Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2561	2562	2563	ร้อยละของ เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ สมวัย	ร้อยละ	80.7	87.1	90.4
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																
		2561	2562	2563														
ร้อยละของ เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ สมวัย	ร้อยละ	80.7	87.1	90.4														
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นายแพทย์ธีรชัย บุญยงสิทธิ์พรณ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 5883088 ต่อ 3131 โทรศัพท์มือถือ : 089 144 4208 E-mail : teerboon@hotmail.com นางประภาพร จังพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 5904425 โทรศัพท์มือถือ : 087 077 1130 E-mail : prapapon.j@anamai.mail.go.th 																	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	<ol style="list-style-type: none"> สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 																	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 588 3088 ต่อ 3111 E-mail : sutin.p@anamai.mail.go.th นางสาวพรชนนต์ บุญคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 588 3088 ต่อ 4100 โทรศัพท์มือถือ : 086 359 6215 E-mail : phonchanet@hotmail.com นางสาวพิชชานันท์ ทองหล่อ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 588 3088 ต่อ 3112 โทรศัพท์มือถือ : 090 918 9835 E-mail : pichanun_tuan@hotmail.com 																	