



การส่งเสริมคุณภาพ  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย  
"ด้านสุขภาพ 4D "



# แถลงข่าว “โครงการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D”

วันที่ 7 มกราคม 2564 ณ กระทรวงสาธารณสุข





กรมอนามัย  
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

หนูขอขอบคุณ คุณลุง คุณป้า คุณน้า คุณอาและพี่ๆ  
ทุกท่าน ที่ได้มาร่วมจัดงานและร่วมเป็นเกียรติในงาน  
ส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D  
เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2564

-ขอบคุณมากค่ะ/ครับ-



4D-BOARD  
SIZE 214 x 128 cm  
800001100







# 4D FOR HEALTH

## Development & Play

### การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ

1. ใช้คู่มือ DPM ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ
2. เฝ้าระวัง ตามแนวทาง 3F Family, Free, Fun
3. ป้ายตรวจสอบพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน อายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน

## Diet

### โภชนาการ สูง ดี สมบูรณ์

- อาหารเช้า** (Breakfast) 1 มื้อ
- อาหารกลางวัน** (Lunch) 1 มื้อ
- อาหารเย็น** (Dinner) 1 มื้อ
- นม** 2 มื้อ (Total 2 มื้อ)
- ผลไม้** 1 มื้อ
- น้ำดื่ม** 1 มื้อ



## Dental

### แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

แปรงฟัน	ตรวจฟัน	รับทราบอาหารที่เหมาะสม
<ul style="list-style-type: none"> <li>ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์</li> <li>แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจฟันเป็นประจำ</li> <li>สังเกตฟันผุ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รับประทานอาหารที่เหมาะสม</li> <li>หลีกเลี่ยงของหวาน</li> </ul>

↓ ↓ ↓

### สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ดี

## Diseases

### สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค "ไม่มีพ่วง เชื้อโรคกับ ไข้หวัดใหญ่และโควิด"

เชิงบวก	ปลอดโรค	ไข้หวัดใหญ่และโควิด
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>2. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>3. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>4. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>5. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>6. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>2. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>3. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>4. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>5. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>6. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>2. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>3. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>4. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>5. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> <li>6. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดโรค</li> </ol>

↓

มีวันละ 1-2 ครั้ง

## 4D-BOARD

SIZE 434 x 230 cm  
SCALE 1:10

# ยุทธศาสตร์ชาติ (ปี 2561-2580)



ความมั่นคง



การสร้าง  
ความเติบโต  
ในการแข่งขัน



การพัฒนาและ  
เตรียมสร้างศักยภาพ  
ทรัพยากรมนุษย์



การสร้างโอกาส  
และความเสมอภาค  
ทางสังคม



การสร้างการเติบโต  
บนคุณภาพชีวิต  
ที่ยั่งยืนครอบคลุม  
ทั้งนิคมอุตสาหกรรมและเมือง



การปรับสมดุล  
และพัฒนาระบบ  
บริหารจัดการภาครัฐ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นที่ 11 : พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ยุทธศาสตร์ที่ 1 :  
การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : (P&P Excellence)  
พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นมีสุขภาวะความรู้  
และมาตรฐานการครองชีพที่ดี

พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย  
(กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่ม  
สูงอายุ)

แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย : การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2563-2565)

ยุทธศาสตร์ที่  
1  
: ส่งเสริม  
สุขภาพ 4  
กลุ่มวัย

แผน  
ขับเคลื่อน  
งานเด็ก  
ปฐมวัย

1. ทารกแรกเกิดสุขภาพดี พร้อมเติบโต  
อย่างมีคุณภาพ

2. เด็กไทยสุขภาพดี สูงใหญ่ ฟันแข็งแรง

3. เด็กไทยพัฒนาการดี มีวินัย สมองดี

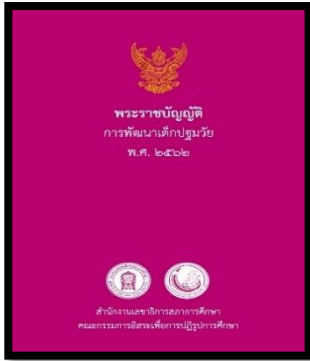
1.1 ร้อยละของมารดาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์อย่างน้อย 5 ครั้ง 1.2 ร้อยละเด็กแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม.  
1.3 อัตราการเกิด birth asphyxia น้อยกว่า 11 ต่อทารกเกิดชีพ 1,000 คน 1.4 ร้อยละของทารก birth asphyxia ได้รับการรักษาด้วย  
therapeutic hypothermia ภายใน 6 ชั่วโมง 1.5 ร้อยละของมารดาที่ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์  
1.6 อัตราการเกิดก่อนกำหนด (preterm delivery) น้อยกว่า ร้อยละ 4.6 1.7 มีฐานข้อมูลทารกที่การดำเนินงานระดับประเทศ

2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 5 ปี สูงที่สุดส่วน 2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ  
2.3 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย

2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการวัย 2.2 ร้อยละของเด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100  
2.3 ร้อยละ 80 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ปี 2564 2.4 ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการ high risk clinic และดูแล  
เด็กอย่างต่อเนื่อง 6-12 เดือน 2.5 ร้อยละของเด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการและให้เครื่องมือ DAM พัฒนาการเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

# แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4 กระทรวง

คณะกรรมการนโยบายการ  
พัฒนาเด็กปฐมวัย



แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อขับเคลื่อน พรบ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2562

**ยุทธศาสตร์ที่ 1** การจัดและการให้บริการแก่เด็กปฐมวัย

**ยุทธศาสตร์ที่ 2** การพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัวในการยอมรับเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

**ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการที่พัฒนาเด็กปฐมวัย

**ยุทธศาสตร์ที่ 4** การพัฒนาระบบและกลไกการบูรณาการสารสนเทศเด็กปฐมวัย และการนำไปใช้ประโยชน์

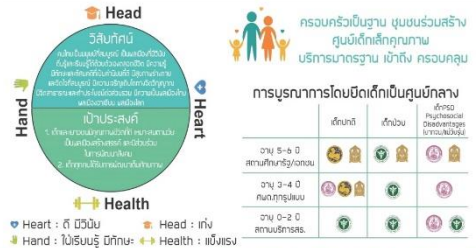
**ยุทธศาสตร์ที่ 5** การจัดทำและปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยและการดำเนินการตามกฎหมาย

**ยุทธศาสตร์ที่ 6** การวิจัยและเผยแพร่องค์ความรู้

**ยุทธศาสตร์ที่ 7** การบริหารจัดการ การสร้างกลไก การประสานภาคส่วนดำเนินงาน และการติดตาม

คณะกรรมการส่งเสริม  
การพัฒนาเด็กและ  
เยาวชนแห่งชาติ (คกช.)

กรอบการบูรณาการ **4** กระทรวง  
ความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย



- ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมทั้งชายและหญิง 2,500 คน **≤ 7%**
- ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปกติ **63%** เด็ก 0-5 ปี สูงเกินเส้น
- ส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย **85%** เด็กปฐมวัย พัฒนาการสมวัย
- ส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง **70%** ครอบครัวอบอุ่น มีความเข้มแข็ง
- พัฒนาคุณภาพเด็กเล็กและระบบสุขภาพ **70%** ศูนย์ที่ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยครบถ้วน
- เตรียมความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา **70%** เด็กปฐมวัยมีความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา

**กลไกการขับเคลื่อน**

- ระดับชาติ : คณะกรรมการแห่งชาติเกี่ยวกับงานเด็ก, คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาระดับชาติ
- ระดับจังหวัด : คณะกรรมการส่งเสริมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย, ระดับจังหวัด/กรม
- ระดับอำเภอ : คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพเด็ก (ประชุมทุกสามห้าวัน)

กิจกรรมระดับจังหวัดส่งเสริมงานเด็กและการให้บริการผู้ด้อยโอกาส

- ส่งเสริมกิจกรรมสัมพันธ์
- การเข้าแถว/ฝึกทิว
- ล่ามภาษาพระราช

# Model

## Action plan ; การขับเคลื่อนงาน การส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D”

**Step 1 :** เลือก  
สถานพัฒนาเด็ก  
ปฐมวัยที่ไม่ผ่าน  
เกณฑ์ 4D (เขตละ 1  
แห่ง)

มี.ค.- พ.ค.64

**Step 3:** เชื่อมรอบ 2

ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่  
ผ่านเกณฑ์ 4D ให้ผ่านมาตรฐาน  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D



กพ.64

**Step 2 :** กิจกรรมยกระดับ 4D  
- จัดหน่วย “ยกระดับ 4D” ไปสถาน  
พัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 4 D  
นำร่อง (เขตละ 1 แห่ง)  
-รมช+MOU 4 กระทรวง ในระดับ  
จังหวัด ..เยี่ยมชม (ขับเคลื่อน Model  
4D เขตละ 1 จังหวัด  
(ภายใต้คณะกรรมการส่งเสริมการ  
พัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด

มีย.-กค.64

**Step 4 :** มอบป้าย 4 D  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ผ่าน  
เกณฑ์ 4D

# Model

## Action plan ; การขับเคลื่อนงาน การส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D”



เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อศพด.	สังกัด	วันทีลง	ผู้ร่วมงาน	ขยายผล (แห่ง)	การติดตาม
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
สสม.							



# Model

## Activity ; การขับเคลื่อนงาน การส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D”



กิจกรรม 4D	ครู	เด็ก
Diet	สอนชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง จดกราฟ การเจริญเติบโต	อาหารกลางวันและอาหารว่าง
Dental	สอนตรวจฟัน	สอนแปรงฟัน
Development & Play	สอนประเมิน DSPM สาธิตการจัดกิจกรรมเล่น	ทำกิจกรรมการเล่นกับเด็ก
Diseases	ล้างมือ, การดูแลตามมาตรฐาน การโควิด - 19	ล้างมือ, ใส่หน้ากากอนามัย



# เกณฑ์คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D

ด้าน	ข้อบ่งชี้
Diet	1.4.1, 2.2.4 และ 3.1.1 ก
Development	2.1.5 ,3.2.1ก - 3.2.6ก และ 3.2.1ข
Play	1.2.3 ,1.3.3 ,1.3.5, 1.5.2 และ 2.1.3
Dental	1.4.5,2.2.2, 2.2.3 ,2.2.5 และ 3.1.3 ข
Diseases	1.4.2 ,1.4.3, 1.4.5 ,1.4.6 และ 1.4.7



ข้อบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diet				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.1	1.มีการจัดอาหารตามวัยที่เหมาะสมและเพียงพอทุกวัน	ไม่มีการจัดรายการอาหารส่วนหนัก	จัดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน หรืออย่างน้อย 1 สัปดาห์ โดย 1 วัน ต้องมีรายการอาหารมื้อหลัก (อาหารกลางวัน) 1 มื้อ และอาหารว่าง 1 มื้อ โดยใช้โปรแกรม Thai School Lunch หรือคู่มือตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อคำนวณปริมาณอาหารอย่างเหมาะสม และเพียงพอ	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ ใน 1 วัน ต้องจัดอาหารให้ครบ 5 กลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าวแป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม โดยทุกวันอาหารกลุ่มผักและผลไม้ต้องมีความหลากหลาย	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และ อาหารมื้อหลัก(อาหารกลางวัน) มีส่วนประกอบ ดังนี้ 1.กลุ่มเนื้อสัตว์ เช่น ปลา ตับ ไข่ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง โดยสลับหมุนเวียนกัน 2.มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวัน อาหารมีอ้วน ดังนี้ 3.นมรสจืด คนละ 1 ถ้วย/วัน (ขนาด 200 มิลลิลิตร) 4.จัดผลไม้ทุกวัน คนละ 1-2 ส่วนต่อวัน 5.อาหารว่างอื่นๆ สามารถจัดเพิ่มเติม เช่น ขนมไทยรสไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวโพดต้ม เป็นต้น	รายการการจัดอาหารย้อนหลัง 1 เดือน รายการจัดอาหารเดือนปัจจุบัน และรายการจัดอาหารล่วงหน้า 1 เดือน
1.4.1 และ 2.2.4 และ 3.1.1 ก	2.มีการส่งเสริมและเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล	มีการบันทึกข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคล ทุก 3 เดือน แต่ไม่ได้จุดกราฟการเจริญเติบโต ทั้ง 3 กราฟ ได้แก่ 1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	1) จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ติดตั้งถูกต้อง 2) มีการบันทึกค่าน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคล ทุก 3 เดือน 3) จุดกราฟการเจริญเติบโตให้กับเด็กรายบุคคล ทุก 3 เดือน ครบทั้ง 3 กราฟ ได้แก่ 1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ แจ้งผลการเจริญเติบโตและหาคำแนะนำความรู้อาหารที่สอดคล้องกับการเจริญเติบโตของเด็กรายบุคคล ให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ ระดับ 2 และ 1) นำผลการเจริญเติบโตมาปรับปรับจัดการให้เหมาะสมกับเด็กเป็นรายบุคคล 2) มีแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาค่าผิดปกติ อย่างเหมาะสม 3) เด็กสูงตมส่วน ร้อยละ 64 ขึ้นไป โดยวัดผลจากกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	1. เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ตามมาตรฐาน ได้แก่ 1.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่มีความละเอียด 0.1 กิโลกรัม 1.2 เครื่องวัดส่วนสูง ที่มีความละเอียด 0.1 เซนติเมตร 1.3 เครื่องวัดความยาวของเด็กเล็กแบบนอน 2. กราฟการเจริญเติบโตรายบุคคล ทั้งหมด 3 กราฟ ต่อเด็ก 1 คน ได้แก่ 2.1 กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2.2 กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 2.3 กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง หมายเหตุ : ใช้กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ของกรมอนามัย 3. แบบบันทึกการแจ้งผลการเจริญเติบโต และให้คำแนะนำสำหรับพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก 4. บันทึกผลการแก้ไขปัญหาค่าผิดปกติ ของ ร้อยละ 64 ขึ้นไป 5. สรุปข้อมูลภาวะการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล แยกเป็นรายอายุ รายเพศ 6. สรุปจำนวนและร้อยละของเด็กสูงตมส่วน

## เกณฑ์การพิจารณาด้าน Development

### ข้อมูลประกอบการ พิจารณา

ข้อบ่งชี้	รายการ พิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา				ข้อมูลประกอบการ พิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	2 ดี	3 ดีมาก	
2.1.5	1.เฝ้าระวัง ติดตาม พัฒนาการเด็ก รายบุคคลเป็น ระยะเพื่อใช้ในการ จัดกิจกรรม พัฒนาเด็กทุกคน ให้เต็มตาม	1. ไม่มีการประเมิน พัฒนาการเด็ก <b>Outcome</b> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยต่ำกว่า ร้อยละ 35	1. มีการสังเกตพฤติกรรม และพัฒนาการเด็กและ บันทึกรายบุคคลต่อ เนื่องตลอดปี และ รายงานผลให้ผู้ ปกครองทราบอย่าง น้อยปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำสารนิทัศน์ ข้อมูลเกี่ยวกับ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็กเป็น รายบุคคล	1. มีการสังเกตพฤติกรรม และพัฒนาการเด็ก และบันทึกรายบุคคล ต่อเนื่องตลอดปี และ รายงานผลให้ผู้ ปกครองทราบอย่าง น้อยปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำสารนิทัศน์ ข้อมูลเกี่ยวกับ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็กเป็น รายบุคคล 3.ประเมินพัฒนาการ เด็ก ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร <b>Outcome</b> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยร้อยละ 80 – 84	1. มีการสังเกตพฤติกรรม และพัฒนาการเด็ก และบันทึกรายบุคคล ต่อเนื่องตลอดปี และ รายงานผลให้ผู้ ปกครองทราบอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำสารนิทัศน์ ข้อมูลเกี่ยวกับ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็กเป็น รายบุคคล 3.ประเมินพัฒนาการ เด็ก ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร <b>Outcome</b> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยร้อยละ 85 ขึ้นไป	- แบบบันทึกการคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยตามช่วงอายุโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) - แบบบันทึกการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยตามช่วงอายุโดย พ่อแม่/ผู้ปกครอง/ครู/ผู้ดูแล เด็ก - บันทึกสภาพปัญหาและการ แก้ไขของเด็ก กลุ่มเสี่ยง/ต้อ โอกาส
3.2.1ก	3.2.1ก	เด็กมีพัฒนาการ รายด้าน ( GM ,FM,RL,EL และ PS) สมวัยต่ำกว่า ร้อยละ 35	3.ประเมินพัฒนาการ เด็ก ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร <b>Outcome</b> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัย ร้อย ละ 35 -79	4.นำผลการประเมิน มาใช้ในการพัฒนา เด็กตามระดับพัฒนา การช่วยเหลือและ แก้ไขเด็กที่ยัง ล่าช้า	4.นำผลการประเมิน มาใช้ในการพัฒนา เด็กตามระดับพัฒนา การช่วยเหลือและ แก้ไขเด็กที่ยัง ล่าช้า	
-3.2.6ก และ	2. เด็กมี พัฒนาการสมวัย		5.มีระบบการบันทึก ประเมินผล รายงาน ผล และส่งต่อ ข้อมูลอย่างเป็นระบบ	5.มีระบบการบันทึก ประเมินผล รายงาน ผล และส่งต่อ ข้อมูลอย่างเป็นระบบ		

# การยกระดับมาตรฐานสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สู่พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

ข้อบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Play				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	2 ดี	3 ดีมาก	
1.3.3 และ 1.3.5	1. พื้นที่เล่น (ปลอดภัย และเข้าถึงง่าย)	ไม่มีพื้นที่เล่น	มีพื้นที่เล่นในห้องเรียนหรือนอกห้องเรียนอย่างใดอย่างหนึ่ง	มีพื้นที่เล่นในห้องเรียนและนอกห้องเรียน	มีการจัดการความปลอดภัยของพื้นที่เล่น/สนามเด็กเล่น*	- แบบประเมินสภาพแวดล้อมความปลอดภัย - แบบคัดกรองความเสี่ยง
2.1.3	2. กระบวนการเล่น (การจัดกิจกรรมเล่นอิสระ/กิจกรรมทางกาย)	ไม่มีการจัดกิจกรรมการเล่นอิสระ/กิจกรรมทางกาย	มีการให้เด็กเล่นอิสระหรือเล่นด้วยกิจกรรมทางกายอย่างใดอย่างหนึ่ง	มีการให้เด็กเล่นอิสระและเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย	มีตารางการจัดกิจกรรมทั้งการเล่นอิสระและเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย	- ภาพถ่ายการเล่นอิสระ/กิจกรรมทางกายของเด็ก - ตารางจัดกิจกรรมการเล่น
1.2.3	3. ผู้อำนวยการเล่น (play worker)	ไม่ได้เข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker)	มีแผนการเข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker)	เข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker) อย่างน้อย 1 คน	เข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker) ทุกคน	- แผนการเข้ารับการอบรม - ใบประกาศนียบัตรผ่านการอบรม
1.5.2	4. หน่วยบริหารจัดการการเล่น (ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมส่งเสริมการเล่นของเด็ก)	ครอบครัวและชุมชนไม่มีส่วนร่วมส่งเสริมการเล่นของเด็ก	มีแผนกิจกรรมให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม	มีการจัดกิจกรรมครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง	มีการจัดกิจกรรมครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม	- แผนการจัดกิจกรรม - บันทึกการจัดกิจกรรม

ตัวบ่งชี้	รายการ พิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Dental				ข้อมูลประกอบการ พิจารณา
		0 (ต้องปรับปรุง)	1 (ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ)	2 (ดี)	3 (ดีมาก)	
1.4.5	1.บริเวณที่แปรงฟันสะอาดและเพียงพอเป็นส่วนปลอดภัย	ไม่มีสถานที่ดำเนินกิจกรรม	1. มีสถานที่แปรงฟัน 2. มีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ 3. น้ำต้องสะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน	1.มีสถานที่แปรงฟัน 2.มีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ 3.น้ำต้องสะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน 4.มีแสงสว่าง และระบายอากาศเพียงพอ	1. มีสถานที่แปรงฟัน 2. มีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ 3. น้ำต้องสะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน 4. มีแสงสว่าง และระบายอากาศเพียงพอ 5. มีก๊อกน้ำเพียงพออย่างน้อย 1 จุดต่อเด็ก 10 คน 6. อ่างแปรงฟันมีกระจกฝักแปรงฟัน	ตรวจเยี่ยม
1.4.5	2.อุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากสะอาดและเพียงพอ	ไม่มีแปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ครบทุกคน	มีแปรงสีฟันยาสีฟันแก้วน้ำที่สะอาด เพียงพอทุกคน	1.แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ที่สะอาด เพียงพอทุกคน 2. มีการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น	1. แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ที่สะอาด เพียงพอทุกคน 2. มีการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น 3. มีการเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	ตรวจเยี่ยม สุ่มตรวจแปรงสีฟัน/ที่เก็บอุปกรณ์
2.2.2	3.มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	ไม่มีกิจกรรม	เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	1. เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ 2. ครูผู้ดูแลเด็กตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟัน	1. เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ 2. ครูผู้ดูแลเด็กตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟัน 3. มีการบันทึกความสะอาดและกิจกรรมแปรงฟันอยู่ในตารางกิจกรรมประจำวัน	ตรวจเยี่ยม พิจารณาเอกสารประกอบ



ตัว ปงชี้	รายการ พิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Dental				ข้อมูลประกอบการ พิจารณา
		0 (ต้องปรับปรุง)	1 (ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น)	2 (ดี)	3 (ดีมาก)	
2.2.3	4.ครู/ผู้ดูแลเด็ก ตรวจสอบสุขภาพช่อง ปากและความ สะอาดช่องปาก ประจำวัน	ไม่มีกิจกรรม	มีการตรวจทุกวัน	มีการตรวจและบันทึกการ ตรวจฟันประจำวัน	มีการตรวจและบันทึกการ ตรวจฟันประจำวัน และส่ง ต่อการรักษาหรือมีหนังสือ แจ้งผู้ปกครองอย่างเป็นลาย ลักษณ์อักษรเมื่อตรวจพบ ปัญหา	ตรวจเยี่ยม พิจารณาเอกสารประกอบ
2.2.5	5.เด็กได้รับการ ตรวจสอบสุขภาพช่อง ปากตามกำหนด	ไม่มีกิจกรรม	เด็กได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปากโดย ทันตบุคลากรอย่างน้อยปี ละ 2 ครั้ง	เด็กได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากโดยทันตบุคลากร อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง มี บันทึกผลการตรวจ รายบุคคลอย่างต่อเนื่อง	เด็กได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากโดยทันตบุคลากร อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง มี บันทึกผลการตรวจ รายบุคคลอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อการรักษาที่ เหมาะสม	ตรวจเยี่ยม พิจารณาเอกสารประกอบ
3.1.3 ข	6.เด็กมีสุขภาพ ช่องปากดี ไม่มีฟัน ผุ	- ไม่มีผลการ ตรวจฟัน - เด็กไม่มีฟันผุ น้อยกว่า ร้อยละ 40	เด็กไม่มีฟันรื้อยละ 40- 50	เด็กไม่มีฟันรื้อยละ 50-55	เด็กไม่มีฟันผุมากกว่าร้อยละ 55	บันทึกผลการตรวจสุขภาพช่อง ปากเด็ก

ตัวบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.2	1.มีการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	ไม่มีแผนหรือการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจสุขภาพประจำปี และป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1. มีแผนและดำเนินการตรวจสุขภาพอนามัยและร่องรอยการบาดเจ็บของเด็ก ประจำวัน 2. มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนตั้งแต่แรกรับและทุก 6 เดือน 3. มีการบันทึกข้อมูลสุขภาพ/ปัญหาสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น 4. ครูผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการอบรม เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่พบอยู่ในเด็กเล็กอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีตารางกิจกรรมให้ความรู้และฝึกพฤติกรรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อสำหรับเด็กอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง 2. มีอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรคครบถ้วน (หน้ากากอนามัย และสบู่/แอลกอฮอล์เจล และผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้าสำหรับเด็กแต่ละคน) 3. มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และ 1. มีกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. มีแนวทาง/มาตรการป้องกันควบคุมโรค เช่น การแยกเด็กป่วย การสังเกตอาการ การส่งต่อเด็กป่วย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. มีการสนับสนุน/จัดการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับเด็ก โดยบุคลากรทางการแพทย์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1. บันทึกการตรวจสุขภาพ 2. แบบบันทึกการได้รับวัคซีน 3. คู่มือแนวทาง/มาตรการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก 4. แบบบันทึกปัญหาสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น

ตัว บ่งชี้	รายการ พิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการ พิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.3 และ 1.4.7	2.มีพื้นที่ใช้สอย เป็นสัดส่วนตาม กิจกรรมประจำวัน ของเด็กที่ เหมาะสมตามช่วง วัยและจัดภาชนะ อุปกรณ์และ เครื่องใช้ส่วนตัว เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย	ไม่มีพื้นที่ใช้ สอยเป็น สัดส่วน และไม่ มีภาชนะ อุปกรณ์และ เครื่องใช้ ส่วนตัวสำหรับ เด็ก	1. มีการแบ่งพื้นที่ใช้ สอยเป็นสัดส่วน มี ขอบเขตชัดเจน 2. มีการดูแลความ สะอาด รวมทั้งมี ผู้รับผิดชอบชัดเจน 3. มีภาชนะอุปกรณ์ และเครื่องใช้ส่วนตัว สำหรับเด็กทุกคน	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีพื้นที่เพียงพอในการจัด กิจกรรมและกิจวัตรประจำวันของ เด็กพอเพียงเฉลี่ย 0.5 - 2.0 ตรม. /คน 2. มีพื้นที่สำหรับนอนหลับ เน้น ความสะอาดปลอดภัย โปร่ง และ อากาศถ่ายเทได้ดี 3. มีพื้นที่สำหรับปรุงประกอบ อาหารสะอาด ถูกสุขลักษณะ และ มีวิธีการขนส่งอาหารที่เหมาะสม 4. มีบริเวณที่จัดให้เด็กรับประทาน อาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ 5. มีพื้นที่หรือบริเวณสำหรับการทำ ความสะอาดช่องปาก แปรงฟัน ล้างมือ ล้างหน้าของเด็ก ฯลฯ ที่ เหมาะสมกับเด็ก 6. มีการจัดเก็บภาชนะอุปกรณ์และ เครื่องใช้ส่วนตัวเหมาะสม	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ ระดับ 2 และ 1. มีห้องพื้นที่แยกเด็ก ป่วย 2. อุปกรณ์และเครื่องใช้ ส่วนตัวมีมาตรฐาน สะอาด เพียงพอกับการ ใช้งาน และปลอดภัย	1. แผนผังพื้นที่และการ ใช้ของสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย 2. การเยี่ยมชมและ สังเกต

ตัวบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.5	3.มีการจัดการห้องน้ำห้องส้วม ที่ล้างมือให้เพียงพอ สะอาดปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก	ไม่มีการจัดห้องน้ำ ห้องส้วม และที่ล้างมือสำหรับเด็ก	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดให้มีห้องน้ำ ห้องส้วม ที่ล้างมือสำหรับเด็ก</li> <li>แยกห้องน้ำห้องส้วมที่ล้างมืออย่างเป็นสัดส่วนแยกห้องน้ำเด็กและผู้ใหญ่</li> <li>สะอาด เพียงพอ(อย่างน้อย 1 โถ ต่อเด็ก 10 คน) พื้นไม่มีน้ำขัง และไม่ลื่น</li> <li>มีสบู่หรือน้ำยาล้างมือสำหรับเด็ก</li> <li>อุปกรณ์ทำความสะอาดพร้อมใช้งาน เก็บไว้ในที่เหมาะสม และมีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง</li> </ol>	<p>ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มีระบบดูแลความสะอาดรวมทั้งมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง และมีตารางบันทึกการทำความสะอาดประจำวัน</li> <li>มีสถานที่ล้างมืออยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด</li> <li>จัดกิจกรรมการเรียนการสอนเรื่องพฤติกรรมการใช้ส้วมที่ถูกต้อง</li> </ol>	<p>ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ห้องส้วมผ่านมาตรฐานส้วมสะอาด เพียงพอปลอดภัย (HAS) 2. มีโถส้วมของเด็กและสถานที่ล้างมือมีขนาดพอเหมาะกับตัวเด็ก สะอาดปลอดภัย เพียงพอ และมีอุปกรณ์ช่วยเสริมการใช้ส้วมที่ปลอดภัย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>แบบบันทึกตารางการทำ ความสะอาดและเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำวัน</li> <li>แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐาน ส้วมสาธารณะ (HAS) กรมอนามัย</li> <li>ป้ายบอกห้องน้ำห้องส้วมแยกชาย-หญิง, เด็ก – ผู้ใหญ่</li> <li>การเยี่ยมชมและสังเกต</li> </ol>

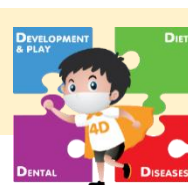
ตัว บ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการ พิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.6	4.การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มที่ใช้ที่มีประสิทธิภาพ	ไม่มีการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำที่ถูกลักษณะ	1. สถานที่เตรียม ปรุงประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหาร สะอาด แยกเป็นสัดส่วน 2. จัดให้มีน้ำดื่มที่ใช้ที่สะอาดและปริมาณเพียงพอ 3. จัดให้มีหรือส่งเสริมพฤติกรรมการใช้แก้วน้ำ ซ้อนส่วนตัวเพื่อป้องกันโรค	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ 1.มีอ่างล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีก๊อกน้ำ และท่อระบายน้ำวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และบริเวณที่ล้างต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่เฉอะแฉะ 2. มีการจัดเก็บภาชนะ อุปกรณ์ที่เหมาะสม 3. มีการตรวจสอบ และล้างทำความสะอาดภาชนะเก็บกักน้ำ จุดบริการน้ำดื่มตัวอย่างสม่ำเสมอ	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 ระดับ 2 และ 1.มีการประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎกระทรวงอาหาร พ.ศ. 2561 2.มีการตรวจสอบคุณภาพของอาหารและน้ำดื่ม ด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย 2.1) กรณีใช้น้ำประปา ก่อนผ่านเครื่องกรองน้ำ ให้ตรวจสอบปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำด้วยชุดทดสอบ ๐.31 หรือเครื่องมือเทียบเท่า หากไม่พบคลอรีนคงเหลือหรือใช้น้ำดื่มบรรจุปิดสนิทให้ใช้ชุดทดสอบการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ๐.11 หรือเทียบเท่า 2.2) ตรวจหาการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ/อุปกรณ์ และมีผู้สัมผัสอาหารด้วยชุดทดสอบ ๐.13	1.แบบประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎกระทรวง 2.แบบตรวจสอบน้ำดื่มที่ใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. การเยี่ยมชมและสังเกต

ตัว บ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการ พิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.6	5.มีการจัดการขยะ และสัตว์แมลงพาหะ นำโรค	ไม่มีมาตรการ จัดการขยะ และสัตว์พาหะ นำโรคอย่างถูก สุขลักษณะ	1. มีการสำรวจ/ตรวจสอบ แมลงและสัตว์พาหะนำ โรคในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย เช่น การพบยุง หนู แมลงสาบ เป็นต้น 2. มีภาชนะรองรับขยะ เพียงพอ สภาพดีและมีฝา ปิดมิดชิด 3. มีการดูแลถึงขยะให้ สะอาดและเก็บขยะออก จากอาคารทุกวัน	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีแผนหรือมาตรการ ป้องกันแมลงและสัตว์ พาหะนำโรค เช่น ยุง แมลงวัน แมลงสาบ หนู เป็นต้น 2. มีถังขยะที่แยกประเภท พร้อมมีป้ายสัญลักษณ์ เช่น ขยะทั่วไป ขยะรี ไซเคิล ขยะอินทรีย์ ขยะ อันตราย 3. มีผู้รับผิดชอบการเก็บ รวบรวมขยะ ขนย้าย เพื่อ ส่งไปกำจัดอย่างถูกวิธี 4. มีการจัดการขยะถูก สุขลักษณะทั้งภายในและ ภายนอกอาคาร	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 ระดับ 2 และ 1. มีกิจกรรมส่งเสริม/ให้ ความรู้ในการคัดแยกขยะ อย่างถูกต้อง ในเด็กและครู 2. จัดกิจกรรมส่งเสริม เพื่อให้ครู เด็ก และชุมชนมี ส่วนร่วมและมีการคัดแยก ขยะและการจัดการขยะ อย่างถูกต้อง	1. การเยี่ยมชมและสังเกต 2. ภาพถ่าย 3. การสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบ



# Model

## Action plan ; การขับเคลื่อนงาน การส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D”



เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อศพด.	สังกัด	วันทีลง	ผู้ร่วมงาน	ขยายผล (แห่ง)	การติดตาม
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
สสม.							