

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัด
ความสำเร็จของการขับเคลื่อนข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)
ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีการขับเคลื่อนนำไปสู่การปฏิบัติ
(รอบ 5 เดือนหลัง มี.ค. - ก.ค.2566)

ความเป็นมา

เด็กปฐมวัยเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของประเทศ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กปฐมวัยจึงเป็นงานที่สำคัญและมีหน่วยงานที่ให้การดูแลให้เป็นไปตามนโยบายและแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ จึงทำให้เกิดบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ) ขึ้นฉบับแรกจัดทำขึ้นเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2560 ระหว่างปี 2560-2564 โดยความร่วมมือ 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อผลักดันให้เกิดกลไกการดำเนินงานในการดูแลเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่และเกิดบูรณาการการทำงานร่วมกัน และฉบับที่ 2 จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2565 ระหว่างปี 2565-2569 โดยความร่วมมือ 4 กระทรวงดังกล่าวข้างต้นและเพิ่ม กระทรวงแรงงาน และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งสิ้น 6 กระทรวง

วิสัยทัศน์ให้เพื่อเด็กปฐมวัยทุกคนมีการพัฒนาอย่างรอบด้านเต็มตามศักยภาพ โดยคำนึงถึงคุณภาพ ความเท่าเทียม และความจำเป็นขั้นพื้นฐานของเด็กปฐมวัย เพื่อนำไปสู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพ โดยมีเป้าประสงค์ คือ เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ พัฒนาการสมวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการและคุ้มครองอย่างทั่วถึงเท่าเทียมตามมาตรฐาน ภายใต้กรอบการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต 5 H ประกอบด้วย 1) Heart (จิตใจดี มีวินัย) 2) Head (เก่งคิด วิเคราะห์เป็น) 3) Hand (ใฝ่เรียนรู้ มีทักษะ) 4) Health (สุขอนามัยดี สุขภาพแข็งแรง) 5) Hi-tech (ทันสมัย ก้าวหน้า รู้เท่าทันเทคโนโลยี) โดยบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข คือ

1) พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กของสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานสากลและสร้างการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม

2) เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพ่อแม่และผู้ปกครอง

3) ส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

4) สร้างความตระหนักรู้ ด้วยสื่อที่หลากหลาย เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกมิติ

5) ศึกษาวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ มาตรฐาน รูปแบบและเทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

6) สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย เอกชน ท้องถิ่น ชุมชน และประชาสังคม

จากการดำเนินงานตามกรอบการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดทำนโยบาย แผนการดำเนินงานและกิจกรรมการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ โดย กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานใน 3 เรื่อง คือ

1) การส่งเสริมการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง
ตามเกณฑ์ ร้อยละ 80

2) การส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 72

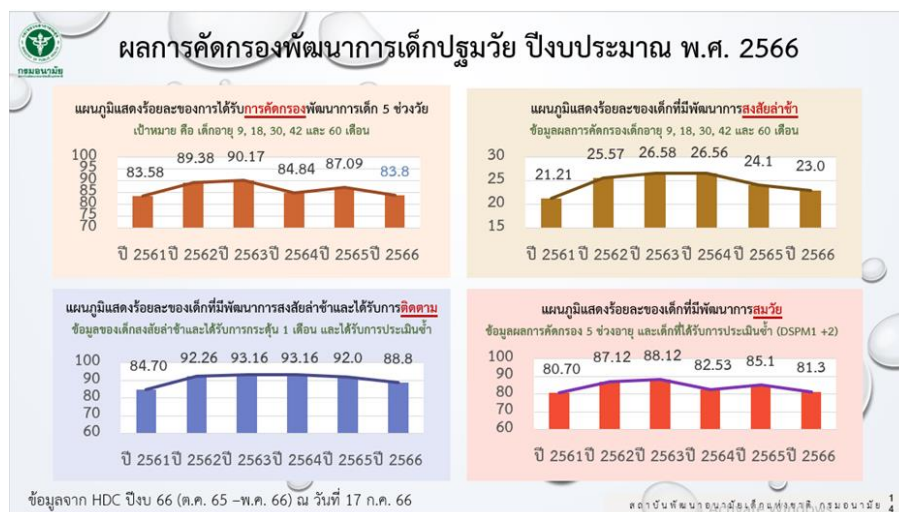
3) การส่งเสริมให้เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0- 5 ปี ให้มีพัฒนาการที่สมวัย โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

1. สนับสนุนการบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีที่มีคุณภาพของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับจังหวัด
2. สนับสนุนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดได้มีการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย (รอบ 5 เดือนหลัง มี.ค. 2566 – ก.ค.2566)

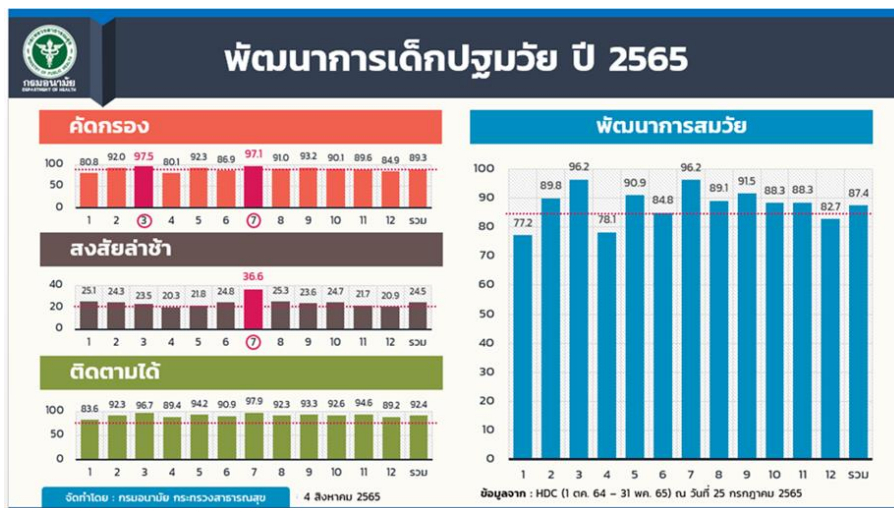
สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2561 – 2565 มีแนวโน้มการคัดกรองและมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มสูงขึ้น แต่ปลายปี 2563 – 2564 มีการระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีมาตรการเว้นระยะห่างและงดกิจกรรมที่ต้องสัมผัสระหว่างกัน ส่งผลกระทบให้การเข้าถึงระบบคัดกรองลดลง และการที่เด็กปฐมวัยเข้ารับบริการน้อย ทำให้การค้นพบเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยได้น้อย ขณะที่ในปี 2565 การเข้าถึงระบบคัดกรองและพัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากมีการผ่อนคลายมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ยังพบว่าเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการต่ำกว่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมายร้อยละ 90) อาจเนื่องมาจาก ผลจากการถ่ายโอน รพ.สต. ซึ่งมีการกีดกันการส่งเสริมสุขภาพ สุ่มคัดกรองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการเข้าถึงการคัดกรองพัฒนาการของเด็กปฐมวัยลดลง ดังภาพที่ 1 และจากการสุ่มสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทุกๆ 3 ปีพบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มลดลง (ปี 2560 ร้อยละ 76.78 ปี 2563 ร้อยละ 53.10)



ภาพที่ 1 ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2565

การขับเคลื่อนงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) เน้นการเข้าถึงบริการให้เด็กได้รับโอกาสในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ โดยผลักดันให้มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งจะช่วยให้เด็กปฐมวัยได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่เริ่มต้นและต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอในทุกช่วงวัย ในรอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2566 –

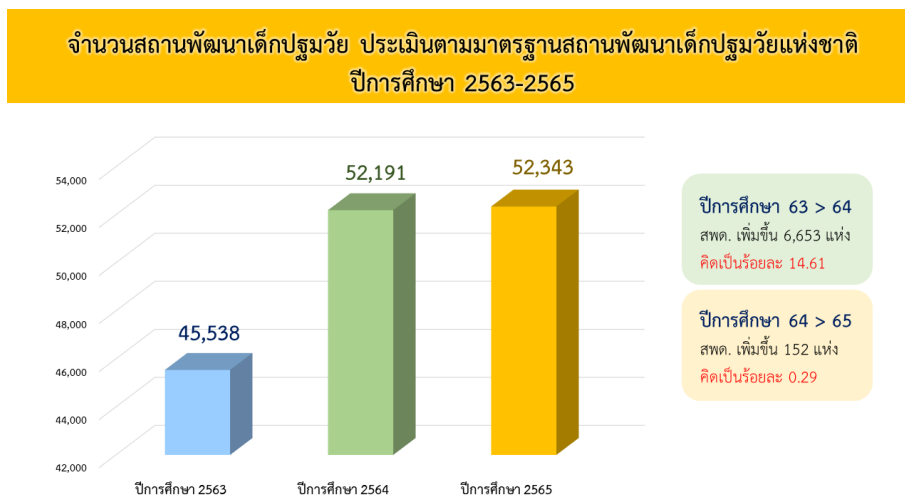
กรกฎาคม 2566) พบว่า ความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 82.3 เป็นร้อยละ 89.3 เด็กที่ติดตามได้ภายใน 30 วัน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 87.9 เป็นร้อยละ 92.4 สำหรับเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 24.5 (ภาพที่ 2 : ข้อมูล ณ วันที่ 25 ก.ค.66)



ภาพที่ 2 ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระดับเขต

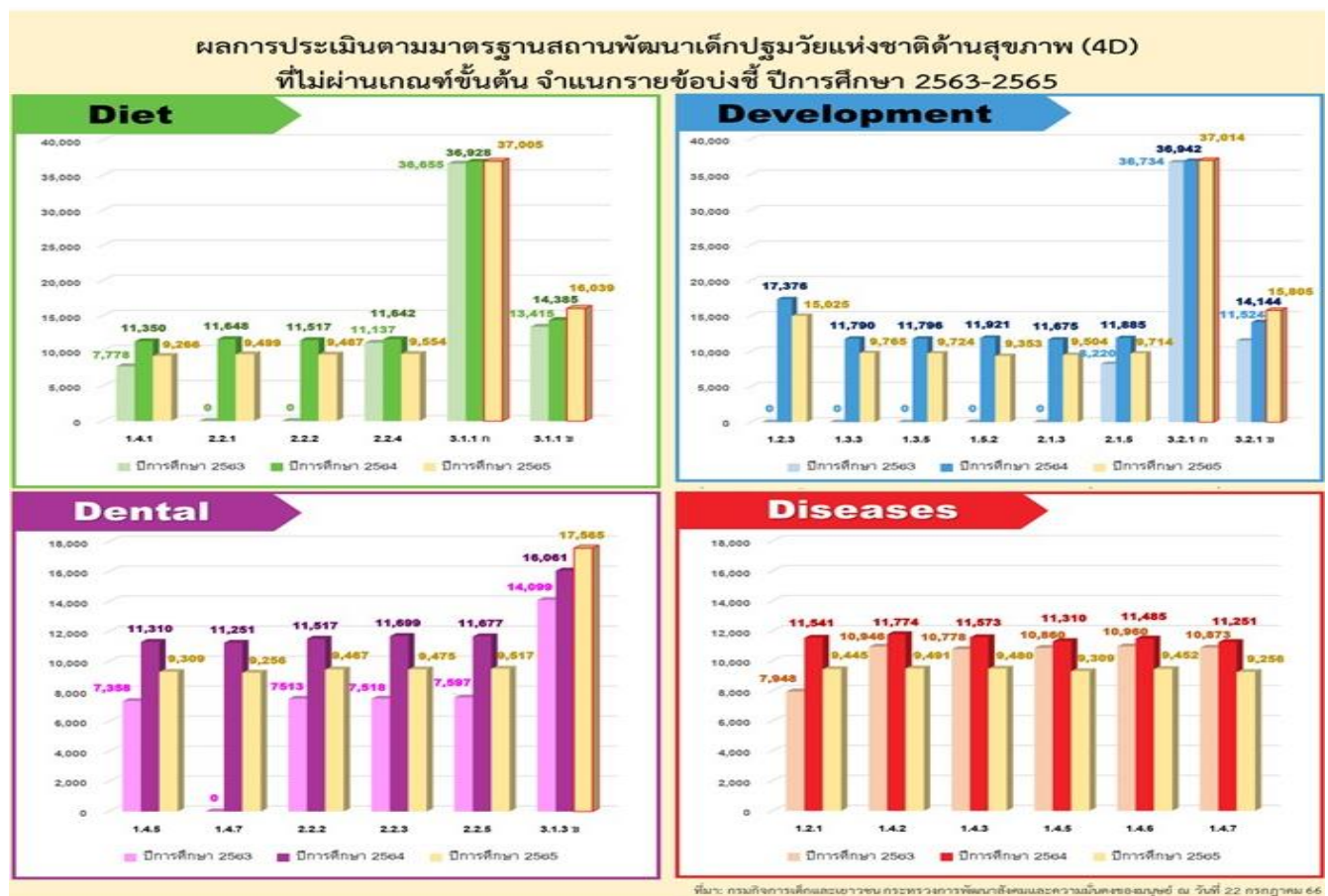
สถานการณ์การประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (รอบ 5 เดือนหลัง มี.ค. 2566 – ก.ค.2566)

จากสรุปผลการดำเนินงานมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปีระหว่างปี 2563 - 2565 ในฐานข้อมูลมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่าในปี 2565 มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้ามาประเมินตนเองในภาพรวมครอบคลุมทั้งหมด 52,343 แห่ง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2564 จำนวน 152 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.29



ภาพที่ 3 แสดงร้อยละของการเข้ารับการประเมินตนเองและระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ผ่านการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานที่ 3 คุณภาพของเด็กปฐมวัย จากฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปี 2565 มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 52,343 แห่ง ทั่วประเทศ เมื่อนำมาวิเคราะห์ผลลัพธ์ด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน (4D) พบว่า 1) ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ ของเด็กปฐมวัย มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 16,039 แห่ง หรือ ร้อยละ 30.6 ที่มีเด็กปฐมวัยที่สูงที่สุดส่วน ต่ำกว่าร้อยละ 50 2) ด้านพัฒนาการและการเล่น มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 15,805 แห่ง หรือ ร้อยละ 30.1 ที่มีเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยรวมต่ำกว่าร้อยละ 75 3) สุขภาพช่องปากและฟัน มีสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย จำนวน 17,565 แห่ง หรือ ร้อยละ 33.5 ที่มีเด็กมีฟันผุมากกว่าร้อยละ 60 และ 4) การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดภัยโรค มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 9,491 แห่ง หรือ ร้อยละ 18.1 ที่ไม่มีแผนการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภาพที่ 6



ภาพที่ 4 แสดงจำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำด้านสุขภาพ

ผลการดำเนินงานตามแผนและมาตรการที่กำหนด (รอบ 5 เดือนหลัง มี.ค. 2566 – ก.ค.2566)

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติได้ดำเนินการตามมาตรการและการแผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัดในรอบ 5 เดือน ดำเนินการระหว่างเดือน มีนาคม – กรกฎาคม 2566 โดยได้ดำเนินกิจกรรมตามมาตรการหลัก 3 มาตรการ คือ 1) บูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และ 3) สร้างเสริมความรู้แก่ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย มีกิจกรรมและผลการดำเนินงานตามผลผลิต Output ดังนี้

มาตรการ	กิจกรรม	ระยะเวลา	หมายเหตุ
มาตรการที่ 1 บูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1. ประชุมเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566	28 พ.ย. 2565	https://citly.me/cMC3J
	2. เสนอเรื่องแนวทางในการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า เข้าในวาระการประชุมคณะกรรมการ นโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย ครั้งที่3/2565	16 ธ.ค.2565	https://shorturl.asia/x2caB
	3.เสนอเรื่องแนวทางในการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า เข้าในวาระการประชุมคณะกรรมการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2565	7 ธ.ค. 2565	https://shorturl.asia/BG1Lj
	4.ประชุมเพื่อหารือแนวทางการติดตามผลการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย) พ.ศ. 2565 – 2569	1 ก.พ. 2566	https://shorturl.asia/gwH2V
	5.การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอน DSPM & DAIM ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต	10-11 ก.พ. 2566	https://shorturl.asia/LWSkN
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	6. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยคู่มือ DSPM สำหรับบุคลากรระดับเขตสุขภาพ	7-9 ธ.ค.2565	https://shorturl.asia/wcZbv
	7. พัฒนาและปรับปรุงบทเรียน E-learning DSPM สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์	1 ก.พ.2566	https://shorturl.asia/PlfRr
	8.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในการจัดโรงเรียนพ่อแม่ ด้านสุขภาพ 4D ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	11-13 ม.ค. 2566	https://shorturl.asia/k62QP
	9.ประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดทำชุดการเรียนรู้ e-learning เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการ บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้และทักษะในกระบวนการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่	16 ธ.ค. 2565	https://shorturl.asia/eREOF
	10. พัฒนาชุดการเรียนรู้แบบ e-learning เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการ บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้และทักษะในกระบวนการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่	23 ก.พ.2566	https://shorturl.asia/26OiT
มาตรการที่ 3 สร้างเสริมความรู้แก่ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย	11. จัดทำคลิปวิดีโอทักษะการสื่อสารและการให้ความรู้แก่พ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยใช้คู่มือ DSPM	16 ม.ค.2566	https://shorturl.asia/2HL9Y

มาตรการ	กิจกรรม	ระยะเวลา	หมายเหตุ
	12. ผลิตสื่อวีดิทัศน์ ฝึกการนอนในเด็กปฐมวัย	15 ก.ค. 2566	https://nich.ana.mai.moph.go.th/th/kpr66/download?id=109633&mid=37540&mk ey=m_document&lang=th&did=32756
มาตรการที่ 4 กำกับติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย	13. เยี่ยมเสริมพลังการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านสุขภาพ 4D ในพื้นที่	18 เม.ย.2566	https://nich.ana.mai.moph.go.th/th/kpr66/download?id=106334&mid=37540&mk ey=m_document&lang=th&did=32157
	14 .เยี่ยมเสริมพลังการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านสุขภาพ 4D ผ่านทางออนไลน์	8 มี.ค. 2566	https://nich.ana.mai.moph.go.th/th/kpr66/download?id=105307&mid=37540&mk ey=m_document&lang=th&did=31973
	15.ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาความรู้และทักษะบุคลากรในการจัดโรงเรียนพ่อแม่ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ 4D	25-26 ก.ค. 2566	https://nich.ana.mai.moph.go.th/th/kpr66/download?id=109632&mid=37540&mk ey=m_document&lang=th&did=32755

สรุปผลการดำเนินงานตามผลผลิต Output รอบ 5 เดือนแรก (ข้อมูล ณ วันที่ 24 ก.พ.2566)

- 1) ร้อยละ 85.4 ของเด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- 2) ร้อยละ 90.3 ของเด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการติดตามพัฒนาการ
- 3) ร้อยละ 83.1 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ปัญหาอุปสรรค

1. การถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีการกีดกันด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัยลดลง เด็กปฐมวัยเข้าถึงการคัดกรองพัฒนาการลดลง
 - การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย (อบจ./รพ.สต.ที่ถ่ายโอน) ในการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก

- ระบบการเชื่อมโยงข้อมูล การส่งต่อ การติดตามเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการบางแห่งยังไม่ครอบคลุมและไม่เป็นระบบเดียวกัน

2. ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการบางแห่งขาดความมั่นใจและความรู้

- การส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- การสื่อสารกับผู้ปกครอง
- การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC อย่างถูกต้อง
- การดูแลและติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการเข้าสู่ระบบ

ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไข

1) ผลักดันให้กิจกรรมการคัดกรองพัฒนาการเป็นกิจกรรมหลักที่ได้รับการจ่ายเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2) มีแผนการปฏิบัติการตามข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) 6 กระทรวงที่ชัดเจนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพของเด็กปฐมวัย

3) จัดทำ KPI ร่วมบูรณาการการดำเนินงาน 6 กระทรวง และผลักดันการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่

4) สร้างกลไกการกำกับติดตามระหว่างหน่วยงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ทั้งระดับเขตและระดับจังหวัด

5) ประสานความร่วมมือกับ อบจ. ในการขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ร่วมกับ รพ.สต. โดย สสอ. ประสานและร่วมดำเนินการคัดกรองพัฒนาการและรายงานผลเข้าในระบบ HDC

6) พัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลของเด็กปฐมวัย รวมถึงการส่งต่อข้อมูลการติดตามเด็กปฐมวัยระหว่างกระทรวง

6) สร้างความตระหนักให้แก่ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพของเด็กปฐมวัย เห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย