



รายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินงานและสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๓ กรมอนามัย และผ่านระบบ Video Conference

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรหม	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๒. นายสุทิน บุญทริกภักดิ์	หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๓. นางเปรมฤทัย เกตุเรน	หัวหน้ากลุ่มวิจัย นวัตกรรมฯ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๔. นางสาวน้ำตาล จบปาน	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๕. นางทับทิม ศรีวิไล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๖. นางสาวอารีรัตน์ บุตรษาแก้ว	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๗. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๘. นางสาวไพลิน วิญญกุล	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๙. นางสาวกัลยา สุนทรา	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๐. นางสาวเบญจพร กุศลปฏิการ	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๑. นางสาววัชรภรณ์ เถาว์แล	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๒. นางสาวมานิ เนกขัมม์	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๓. นางสาวชาณิภา เจริญรัตน์	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๔. นางสาวอัจฉริยาพร พิบขุนทด	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๕. นายธีรพงศ์ ภูมิโมไฉย	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๖. นางสาวอภิสรา แสงอ่อน	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๗. นางสาวอัญพัชร ถึงหมื่นไวย	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๘. นางสาวอรษา ภูหนู	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๙. นางสาวลลณ์ลลิน จนุช	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๒๐. นางสาวพิมพ์ชนม์ แมลงภู	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ผู้เข้าร่วมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์

๑. นายแพทย์พีระยุทธ สานกุล	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ
๒. นางสาวณิชามัญญ์ เอี่ยมแสงจันทร์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๓. นางพิมพ์ดวงใจ ชัยชนะ	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๔. นางจันทร์จิรา คล้ายแท้	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๕. นางสาวนิศรา พงษ์พานิช	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๖. นางสาวสุกัญญา	เกียรติพานิชกิจ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๗. นางสาวอัญญารัตน์	ชาติไทย	ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๘. นางสาวปวีณภัสสร	คล้าศิริ	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๙. นางสาวดวงนภา	ปงกา	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๑๐. นายวสุรัตน์	พลอยล้วน	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๑๑. นางสาวสุพัตรา	บุญเจียม	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๒. นายณัฐพล	หอมหวล	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๓. นางสาวประดับ	ศรีหมื่นไวย	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๑๔. นางสาวไพบดา	วิรัชมี	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๑๕. นางสาวถาวร	พุ่มเอี่ยม	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๑๖. นางสาวศิริพรรณ	กุลดี	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๑๗. ร.ท.หญิงนิมิต	อิตินันท์	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
๑๘. นางวิไลรักษ์	บุษบรรณ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์
๑๙. นางนพวรรณ	ศรีวงศ์พานิช	ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต
๒๐. นางสาวปรารถนา	พรมวัง	สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต
๒๑. นางสาวรัชญา	ณ บางช้าง	สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต
๒๒. นายกิตติ	ลิ้มสืบเชื้อ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์
๒๓. นางสาวจิราวรรณ	คงพันธุ์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคใต้
๒๔. นางชุติมา	ไกรอำ	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
๒๕. นางอิสราวัลย์	สุดตลอด	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
๒๖. นางสาวสุวรรณา	วงศ์อามาตย์	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
๒๗. นางเดือนเพ็ญ	ชาญณรงค์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๒๘. นางสาวรัชวัลย์	บุญโถม	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕
๒๙. นางสาวศิริลักษณ์	แก้วเกียรติพงษ์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙
๓๐. นางสาวชฎาธาร	ใจกว้าง	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑
๓๑. นางสาวธมลวรรณ	แสนหม	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๓๒. นางสาวยุวนา	ไขว้พันธ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗
๓๓. นางสาวระวีวรรณ	สุขเนาวรัตน์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
๓๔. นางสาวลลิตา	บัวทอง	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒
๓๕. ผู้แทนศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐		

เริ่มการประชุม ๐๙.๓๐ น.

ประธานการประชุม : นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ รักษาการผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติแจ้งวัตถุประสงค์การประชุม เพื่อสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการสำคัญ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้มีความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

๒.๑ สถานการณ์และผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นายแพทย์ธีระชัย บุญยสิทธิ์พรณ รักษาการผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้นำเสนอการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังนี้

๑) การบูรณาการงานพัฒนาการเด็กไทยระหว่างกระทรวงในระดับประเทศ

ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ ๖ กระทรวง การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย) พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ ระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข โดยมีตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายร่วมกัน ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑ ด้านการส่งเสริมการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ (กระทรวงสาธารณสุข)

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ ๒ ด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ (กระทรวงสาธารณสุข)

ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดีสมส่วน

ตัวชี้วัดที่ ๓ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย (กระทรวงสาธารณสุข)

ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ตัวชี้วัดที่ ๔ ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว

ค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัว (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

ตัวชี้วัดที่ ๕ ด้านการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ได้มาตรฐาน

(กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยขั้นต้น (ระดับ C)

ตัวชี้วัดที่ ๖ ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

ร้อยละของชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็ก

ปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กระทรวงมหาดไทย)

ตัวชี้วัดที่ ๗ ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา (กระทรวงศึกษาธิการ)

ร้อยละของเด็กผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา

ตัวชี้วัดที่ ๘ ด้านการพัฒนาระบบข้อมูลเด็กปฐมวัย (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม)

มีระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย ๑ ระบบ

๒) คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับชาติ มีดังนี้

๑. คณะกรรมการนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย (คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ ก.พ.ป.) ตามพระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งมีเลขาธิการสภาการศึกษา เป็นกรรมการและเลขานุการ โดยมีคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการฯ ดังนี้

๑) คณะอนุกรรมการบูรณาการการพัฒนาเด็กปฐมวัย

๒) คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย

๓) คณะอนุกรรมการวิจัยพัฒนา และจัดการความรู้ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย

๔) คณะอนุกรรมการด้านสื่อสารเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

๕) คณะอนุกรรมการกฎหมายและการคุ้มครองสิทธิ

๖) คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีความต้องการพิเศษและด้อยโอกาส

๗) คณะอนุกรรมการธรรมาภิบาลข้อมูลเด็กปฐมวัย

๒. คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.) ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งมี ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นกรรมการและเลขานุการ

๓. คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กแห่งชาติ (MCH board: Board of Maternal and Child Health) โดยมีคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการฯ ดังนี้

๑) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและทารกปริกำเนิด

๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๓) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม

๓) การขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๖

๑. การคัดกรองและดูแลเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านภาษา โดยมุ่งเน้น Early Detection & Early Intervention ซึ่งได้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑) กรมอนามัย : สร้างความรอบรู้ (Health Literacy: HL) ให้แก่พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก ในการเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการ การได้ยินและการมองเห็น และพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการคัดกรอง/กระตุ้น พัฒนาการ ด้วย DSPM & DAIM

๒) กรมการแพทย์ : คัดกรองการได้ยิน ด้วย Otoacoustic Emission (OAE) และการใช้กริ่งกริ่งในสถานพยาบาลที่ยังไม่มี OAE, คัดกรองการมองเห็น และค้นหาสาเหตุ/การรักษา

๓) กรมสุขภาพจิต : วินิจฉัยภาวะ Autism Spectrum Disorders (ASDs) ระยะเริ่มแรก ด้วย TDAS และกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA๔

๔) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : อสม. ช่วยเหลือในการสืบค้น/ติดตาม/ฝึกสอน

๒. บรรจุสาระการเรียนรู้การสอนคู่มือ DSPM & DAIM ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยได้มีการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน DSPM & DAIM ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และติดตามการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอน

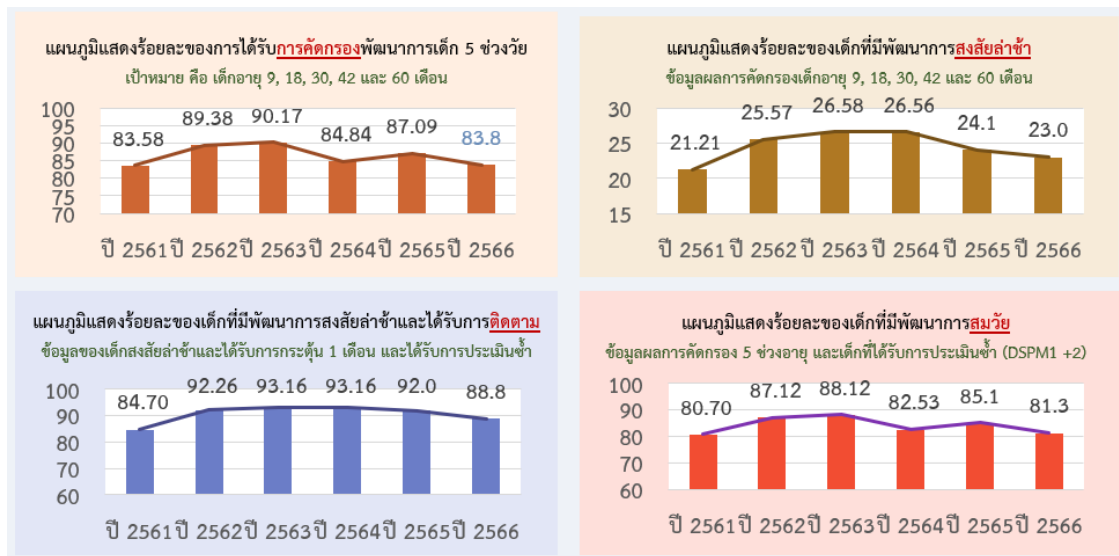
๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขในการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยคู่มือ DSPM สำหรับเครือข่ายบุคลากร ระดับเขตสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๗ - ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานครฯ และถ่ายทอดสดผ่าน Facebook กรมอนามัย

มีเนื้อหาสาระสำคัญ คือ การฝึกทักษะการใช้คู่มือ DSPM และทักษะการสื่อสารกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยเน้น ๑๐ ข้อแรก แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ จากตัวแทน ๔ ภาค และชี้แจงแนวทางในการจัดอบรมการใช้คู่มือ DSPM ให้แก่พยาบาลหลังคลอด ในระดับเขตสุขภาพ โดยมีเป้าหมายคือ ๑) มีทีมผู้ฝึกสอน DSPM ระดับเขตสุขภาพ และ ๒) มีการจัดอบรมการใช้คู่มือ DSPM ให้แก่พยาบาลหลังคลอดและบุคลากร เขตสุขภาพละ ๕๐ คน

๔) สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จากข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อมูลสะสมตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบว่า มีเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ ๘๓.๘ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ ๒๓ (เป้าหมายร้อยละ ๒๐) ติดตามได้ร้อยละ ๘๘.๘ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) และเด็กมีพัฒนาการ

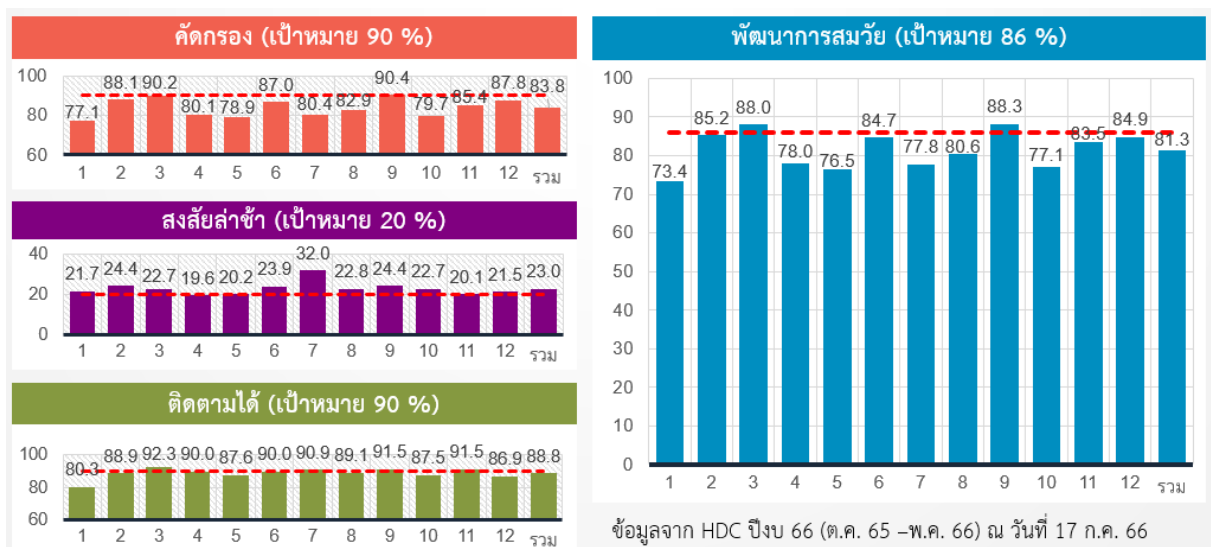
สมวัย ร้อยละ ๘๑.๓ (เป้าหมายร้อยละ ๘๖) ซึ่งมีแนวโน้มลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปีอื่น และพบว่าร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ การติดตาม และพัฒนาการสมวัย ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด (ภาพที่ ๑)



ภาพที่ ๑ ผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๖

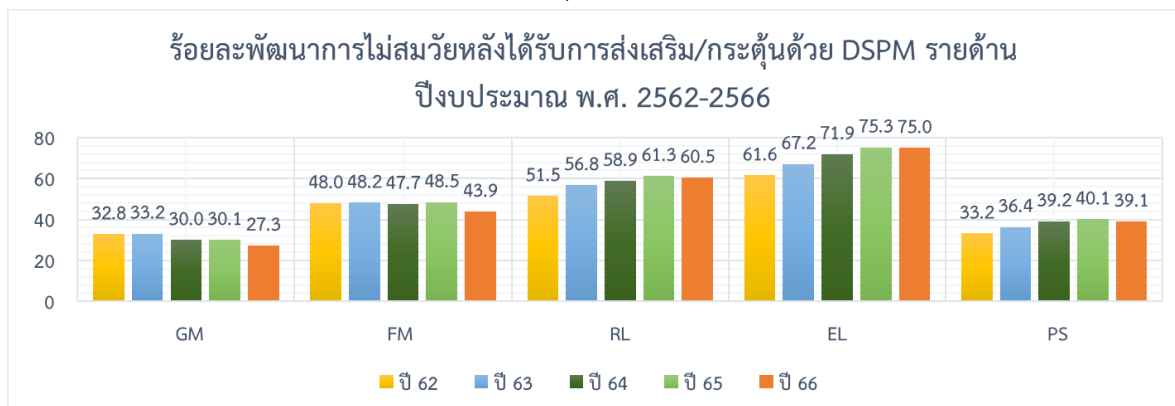
ซึ่งปัญหาความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการลดลง ยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน ยังอยู่ระหว่างการหาข้อเท็จจริง แต่ได้มีการสันนิษฐานเบื้องต้นว่าอาจเป็นผลมาจากการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งอยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ รพ.สต. บางส่วนไม่ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กตามเดิม และมีความยากลำบากในการรายงานข้อมูลในระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีผลกระทบต่อตัวชี้วัดอื่นกรมอนามัยเช่นกัน ทั้งนี้ ขอให้แต่ละเขตสุขภาพแก้ไขปัญหาในเบื้องต้นไปก่อน ซึ่งในแต่ละพื้นที่อาจมีปัญหาก็แตกต่างกัน

เมื่อแยกเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่มีร้อยละการคัดกรองต่ำสุด ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑ รองลงมาคือเขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๑๐ ตามลำดับ (ภาพที่ ๒) และมีข้อสังเกตคือ เขตสุขภาพที่ ๗ มีร้อยละการคัดกรองลดลงอย่างเห็นได้ชัด เมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อนหน้า ซึ่งมีผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการอยู่ในสามอันดับสูงสุดทุกไตรมาส



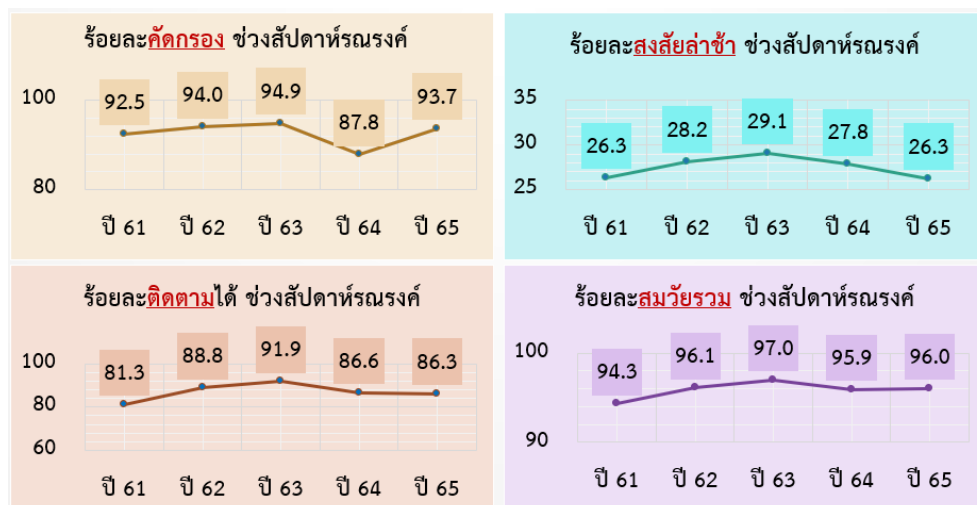
ภาพที่ ๒ ผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย รายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เมื่อนำข้อมูลเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า พัฒนาการสงสัยล่าช้าสูงสุด ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) ร้อยละ ๗๕ และรองลงมาคือด้านการเข้าภาษา (Receptive Language: RL) ร้อยละ ๖๐.๕ เมื่อเปรียบเทียบกับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ พบว่า พัฒนาการไม่สมวัยด้านภาษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพที่ ๓)



ภาพที่ ๓ ร้อยละพัฒนาการไม่สมวัยหลังได้รับการกระตุ้นด้วย DSPM รายด้าน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖

จากผลการดำเนินงานช่วงสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ พบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการลดลงอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙) ต่อในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีร้อยละความครอบคลุมเพิ่มสูงขึ้น (ภาพที่ ๔) ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีกำหนดจัดสัปดาห์รณรงค์ฯ วันที่ ๑๑ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงานและบันทึกข้อมูลในระบบ HDC



ภาพที่ ๔ ผลการดำเนินงานช่วงสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

๕) ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๑. ด้านกลุ่มเป้าหมาย

- ข้อจำกัด ด้านเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายการเดินทางโดยเฉพาะกลุ่มที่อาศัยอยู่ในถิ่นทุรกันดาร/พื้นที่ห่างไกล
- ข้อจำกัดด้านความรู้/ทักษะการส่งเสริมเฝ้าระวังและกระตุ้นพัฒนาการ ของพ่อแม่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก
- ข้อจำกัดด้านการใช้เทคโนโลยี
- ข้อจำกัดด้านทัศนคติ/ความเชื่อและการยอมรับ ด้านพัฒนาการเด็ก

๒. ด้านบุคลากร

- ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการบางแห่งขาดความมั่นใจและความรู้ ในการการส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย การสื่อสารกับผู้ปกครอง การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC อย่างถูกต้อง การดูแลและติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการเข้าสู่ระบบ

- ผู้ปฏิบัติงานมีภาระงานเยอะ มีการเปลี่ยนงาน ย้ายงานและ ถ่ายโอน ทำให้เกิดการ ทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง

๓. การจัดบริการและข้อมูล

- การโอนย้าย รพ.สต. ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้ระบบการเชื่อมโยง/การส่งต่อข้อมูลเด็กปฐมวัย

- ระบบการเชื่อมโยงข้อมูล การส่งต่อ การติดตามเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการบางแห่ง ยังไม่ครอบคลุม และไม่เป็นระบบเดียวกัน

- การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย (อบจ./รพ.สต.ที่ถ่ายโอน) ในการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ซึ่งจากการลงพื้นที่ที่ตรวจราชการ พบว่า บางจังหวัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับ จังหวัด ให้ความสำคัญกับงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) มีการสื่อสาร/ประสานงานกับอบจ. อย่างชัดเจน และมีการประสานไปยังเทศบาลด้วย จึงทำให้ไม่เกิดปัญหาดังกล่าว

๒.๒ รายงานความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระดับเขตสุขภาพ

นางเปรมฤทัย เกตุเรน หัวหน้ากลุ่มวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี แจ้งลำดับและขอบเขตเนื้อหาของการนำเสนอ ซึ่งประกอบด้วย ผลการดำเนินงาน ปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแนวทางการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และผู้แทนสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ได้นำเสนอผลงานโดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

จากการเปรียบเทียบการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ พบว่า ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ติดตาม และพัฒนาการสมวัย มีแนวโน้มลดต่ำลง และมีลดลงต่ำสุดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ทุกจังหวัด

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ ก.ค. ๖๖) พบว่า ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ การติดตาม และพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าค่าเป้าหมายทุกจังหวัด ร้อยละสงสัยล่าช้าไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ๑ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดแพร่

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน

๑) พัฒนาศักยภาพ Child project manager และทีมผู้ฝึกสอน DSPM ระดับเขตสุขภาพ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพพยาบาลหลังคลอด เพื่อนำไปดำเนินการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ในคลินิกต่าง ๆ

๒) สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ

๓) ติดตามการจัดบริการคลินิก

๔) เด็กสุขภาพดี ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่นำร่องการวิจัยกรมอนามัย

๕) พัฒนาศักยภาพ Play worker ระดับครอบครัวต้นแบบ สพด. ๔D โดยมีการจัดการประกวดต้นแบบ สพด. ๔D ซึ่งส่วนใหญ่มีความโดดเด่นด้าน Dental

๖) ตำบล ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน โดยมีการดำเนินงานร่วมกับ สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ ในการลงพื้นที่ และร่วมกับกรมสุขภาพจิต ในโครงการ Triple P ซึ่งนำร่องในจังหวัดพะเยา

๗) พหุโปรแกรมเด็กเชียงดาวฯ (งบดำเนินงาน สปสช.)

๒. โครงการตำบลนมแม่ เพื่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยมูลนิธิศูนย์นมแม่ฯ

๓. โครงการพระราชดำริฯ ภูเขาพัฒนา ร่วมกับกระทรวงพม. ทำหลักสูตร

๔. โครงการ: เด็กล้านนา สูงสมส่วน กินเป็น เล่นสนุก สุขภาพดี มีพัฒนาการสมวัย (Lanna Child Service Model) ใช้งบ PPA สปสช. โดยพัฒนาระบบการติดตามด้วยแอปพลิเคชัน ในการประเมินพฤติกรรมเด็ก ๔D และสื่อโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์สำหรับผู้ปกครอง อยู่ระหว่างการทดลองใช้งาน จะสรุปผลในเดือนสิงหาคม

๕. การพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ต่ำกว่า ๓ ปี เขตสุขภาพที่ ๑ งบ PPA. สปสช.

๖. การติดตามการใช้ DSPM ของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก (Survey) ในเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เข้าร่วมโครงการ โดยสถาบันราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต เป็นผู้ติดตาม

๓) ปัญหาอุปสรรค

๑. การถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. (ปัจจุบันถ่ายโอนแล้วประมาณ ๒ ใน ๓) มีการถ่ายโอนบุคลากร งบประมาณ แต่ยังไม่มีการถ่ายโอน นโยบาย การกิจด้านสุขภาพ และไม่มีแนวทางการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม ที่ชัดเจน

๒. บุคลากรส่วนใหญ่ที่ถ่ายโอนเป็นผู้รับผิดชอบงานเด็ก หรือเป็น PM ระดับอำเภอ ทำให้ต้องสร้างผู้รับผิดชอบงานใหม่ ซึ่งยังขาดทักษะการตรวจพัฒนาการ/บันทึกและส่งออกข้อมูลรายงาน

๓. ความตระหนัก ความเข้าใจของพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูหลัก ในการใช้ DSPM

๔. หน่วยบริการใช้โปรแกรมต่างกัน ไม่มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล ทำให้ต้องลงข้อมูลหลายครั้ง ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงานของพื้นที่ และการเชื่อมโยงข้อมูล ติดปัญหากฎหมาย PDPA

๔) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. นโยบาย ประเด็นตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๑

๒. MCH Board และ CPM มีความเข้มแข็ง

๓. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช.

๕) ข้อเสนอแนะ

๑. ระดับนโยบาย กรมวิชาการ มีการทบทวนตัวชี้วัด และบูรณาการกำหนดเป็นตัวชี้วัดร่วมกับกระทรวงอื่น

๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ อบรม Online และ Onsite หลักสูตรของกรมอนามัย

๓. การสนับสนุนงบประมาณ สปสช. กองทุน กสศ. /กปท.เพื่อแก้ปัญหาระยะยาว

๔. Service plan เชื่อมโยงงานส่งเสริมสุขภาพกับงานปฐมภูมิ ๓ หมอ รพ.สต.

๕. การเชื่อมโยงระบบรายงานข้อมูลระดับเขตสุขภาพ ในการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน

๖) แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ดำเนินการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ภายใต้โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน โดยการบูรณาการร่วมกับอปท. ในพื้นที่ และงานปฐมภูมิ ๓ หมอ

๒.๒.๒ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ ก.ค. ๖๖) พบว่า มีการคัดกรองร้อยละ ๘๓.๘ ส่งสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๔.๙ ติดตามได้ร้อยละ ๘๓.๓ และเด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๙๕.๓ เมื่อจำแนกเป็นรายจังหวัด พบว่า มีจังหวัดที่ร้อยละการติดตามและร้อยละเด็กมีพัฒนาการสมวัย ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ๑ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ เป็นชนเผ่า อยู่ในพื้นที่สูง พ่อแม่/ผู้ปกครองขาดความตระหนักในการคัดกรอง พัฒนาการเด็กด้วย DSPM

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. ได้มีการต่อยอดจากกิจกรรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลหลังคลอด โดยการจัดอบรมการใช้เครื่องมือ DSPM ในพยาบาลหลังคลอด และ PM ที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก (โดยใช้งบประมาณฯ เขตสุขภาพที่ ๒) จำนวน ๒ รุ่น โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากส่วนกลางกรมอนามัย

๒. จัดนิทรรศการในมหกรรม Play Day ร่วมกับกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โดยมี สพด. ที่เข้าร่วม และได้รับโล่พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ๒ แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศาลสมเด็จพระนเรศวรมหาราช เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อ.วิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหัวรอ อ.เมือง จังหวัดพิษณุโลก

๓. ดำเนินการภายใต้โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีกิจกรรมดังนี้

๑) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการกองการศึกษา และครูผู้ดูแลเด็ก ผลลัพธ์ คือ มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔D (ปี ๖๕ - ๖๖) จำนวน ๘๔ แห่ง

๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้อำนวยการกองการศึกษา และครูผู้ดูแลเด็ก ในอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลลัพธ์ คือ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ จำนวน ๒๐ แห่ง (อยู่ระหว่างการติดตามจำนวนครบถ้วนในสพด. ต้นแบบ)

๓) จัดสัปดาห์ณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยและคัดเลือกแม่ตัวอย่างในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการทำงาน ประชาสัมพันธ์จัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๒ และประกวดแม่ดีเด่นด้านการส่งเสริมพัฒนาการระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ เพื่อส่งเสริมการกระตุ้นพัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม ร่วมตามคู่มือ DSPM (ปี ๒๕๖๖ จะดำเนินการ วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖)

๔) ประชาสัมพันธ์หลักสูตร E-learning หลักสูตรการใช้คู่มือ DSPM และหลักสูตรอำนาจการเล่น (Play worker) ได้ดำเนินงานประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง ดังนี้

- Line Group ผู้รับผิดชอบงาน MCH
- ตำบลต้นแบบ ๑๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒๕๐๐ วัน จำนวน ๑๔๑ ตำบล
- คณะทำงาน MCHB เขต/จังหวัด
- ประชุมทีมผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ผลการดำเนินงาน หลักสูตร DSPM Online มีผู้ลงทะเบียน ๔๙๖ คน เรียนจบหลักสูตร จำนวน ๓๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๑ หลักสูตร Play worker Online มีผู้ลงทะเบียน ๓๖๖ คน จบหลักสูตร จำนวน ๑๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๑

๓) ปัญหาอุปสรรค

๑. การคีย์ข้อมูลใน รพ.สต. ถ่ายโอนไม่ครอบคลุม

๒. PM ระดับจังหวัด เป็นผู้รับผิดชอบใหม่

๓. ขาดกิจกรรมในการกระตุ้นการดำเนินงานคลินิก WCC จากการลงพื้นที่ พบปัญหาในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เนื่องจาก ไม่ใช่ประเด็นมุ่งเน้น และเจ้าหน้าที่มีภาระงานเยอะ

๔) แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ดำเนินการขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ภายใต้ ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพ และงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน

๒.๒.๓ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ข้อมูล ณ ๒๘ ก.พ. ๖๖ พบว่า เด็กพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๗.๕๕ ซึ่งผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๘๖) แต่เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ พบว่า ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ติดตามได้ และพัฒนาการสมวัย มีแนวโน้มลดลง ซึ่งมีสาเหตุมาจาก การถ่ายโอนรพ.สต. ไปสังกัด อปท. ทำให้ต้องเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน และปัญหาของระบบการบันทึกข้อมูล

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. พัฒนาทักษะการใช้เครื่องมือ DSPM ในพยาบาลหลังคลอด และพยาบาล WCC จำนวน ๒ รุ่น

๒. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทีม CPM การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อพัฒนาทักษะการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยคู่มือ DSPM และ TEDA๔๑ และการส่งเสริมป้องกันภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๑๐๐ คน

๓. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง สพด. ๕ จังหวัด ในการการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน สูง ๒,๕๐๐ วัน และจัดประชุมถอดบทเรียน การดำเนินงานสูงดีสมส่วนของจังหวัดอุทัยธานี ซึ่งมีผลการดำเนินงานสูงสุดในเขตสุขภาพ เพื่อเป็นต้นแบบให้จังหวัดอื่น ๆ

๔. ขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ สพด. ๔D โดย สร้างความรอบรู้สุขภาพแก่ครู/ผู้ดูแลเด็ก ลงเยี่ยมติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ๕ จังหวัด และจัดมหกรรมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ สพด. ๔D

ผลการดำเนินงาน

- ความครอบคลุมการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในสพด.ทุกสังกัด ร้อยละ ๙๕.๓๖

- ความสำเร็จของการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด มีสพด.ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น ร้อยละ ๘๔.๑๔%

๕. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรู้การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ในครู ผู้ดูแลเด็ก เพื่อยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานชาติ ผู้เข้าร่วมประชุมฯ ประกอบด้วย บุคลากรในสพด. ที่ไม่ผ่านการประเมินขั้นต้น จำนวน ๑๒๐ คน

๖. เด็กไทย “เล่น” เปลี่ยนโลก

เป้าหมาย พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ตำบลละ ๑ แห่ง ผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ระดับครอบครัว อย่างน้อย ๒๐ ครอบครัว และพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ระดับครอบครัว เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

ผลการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกครอบคลุมทุกตำบล ๕๗๙ แห่ง และ ผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ระดับครอบครัว ๕๕ ครอบครัว

๗. วิทยากรบรรยายการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ ๓

๒) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญของงานอนามัยแม่และเด็ก โดยกำหนดเป็นเด็นมุ่งของจังหวัดในการดำเนินงาน
- การได้รับความร่วมมือจาก CPM ระดับ จังหวัด /อำเภอ ในการดำเนินงาน และการกำกับติดตามในระดับพื้นที่

๓) ปัญหาอุปสรรค

- ข้อมูลการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กแห่งชาติไม่เป็นปัจจุบัน ยังมีรายชื่อ สพด. ที่ปิดกิจการแล้วในฐานข้อมูล
- การดำเนินงานในระดับจังหวัด ขึ้นกับนโยบายของผู้บริหาร และปัญหาแต่ละพื้นที่เป็นหลัก

๔) ข้อเสนอแนะ

- ขอข้อมูลจำนวนสพด. จากต้นสังกัด มาปรับปรุงระบบฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

๕) แผนการดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. มีประเด็นมุ่งเน้น ดังนี้ ๑) แม่ลูกปลอดภัย ๒) แม่ลูกไม่ซีด ๓) เด็กไม่พร่องไทรอยฮอร์โมน ๔) เด็ก IQ เกิน ๑๑๐ ๕) เด็กพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน และ ๖) ลด Preterm /ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

๒. แผนการส่งเสริมภาวะโภชนาการ พัฒนาการสมวัย IQ เกินร้อยละ ๓ - ๕ ปี มีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมเด็ก ๓ - ๕ ปี มีภาวะโภชนาการดี พัฒนาการสมวัย IQ เกินร้อยละ ๓ - ๕ ปี โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กไทยทุกสิทธิ อายุ ๓ - ๕ ปี จำนวน ๘,๐๐๐ คน ดำเนินการทั้ง ๕ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๓

กิจกรรมที่เด็กต้องได้รับ

- เด็กได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินภาวะการเจริญเติบโต
- เด็กได้รับการประเมินพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการรายด้าน
- เด็กได้รับการตรวจภาวะโลหิตจาง (Hct.)
- เด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กได้รับการส่งเสริมความรู้

๒.๒.๔ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

จากผลการดำเนินงาน ในงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ณ วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๖ พบว่า ร้อยละการคัดกรอง ติดตามได้ และพัฒนาการสมวัย ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายแต่การคัดกรองพัฒนาการมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า จังหวัดอยุธยา มีร้อยละการคัดกรองพัฒนา และร้อยละพัฒนาการสมวัยสูงที่สุดในเขตสุขภาพ และพบว่า จังหวัดลพบุรี มีร้อยละการตรวจพบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า และร้อยละติดตามได้ สูงที่สุดในเขตสุขภาพ

แบ่งจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ ออกเป็นกลุ่มย่อย ๓ กลุ่ม ดังนี้ ๑) เขตเมือง ประกอบด้วย นนทบุรี ปทุมธานี ๒) เขตอุตสาหกรรม ประกอบด้วย อยุธยา ลพบุรี สระบุรี และ ๓) เขตชนบท ประกอบด้วย อ่างทอง สิงห์บุรี และนครนายก ซึ่งข้อสังเกตคือ กลุ่มเขตเมือง มีร้อยละการดำเนินงานในภาพรวม ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย และ มีผลการดำเนินงานต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่น

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. โครงการส่งการบ้านวันวัคซีน และครูหมอ พ่อ แม่

- แนะนำประโยชน์และการใช้คู่มือ DSPM ในคลินิก ANC
- สาธิตส่งมอบคู่มือ DSPM ที่เวิร์ดหลังคลอด ใน รพศ. รพท. รพช.
- ติดตามและกระตุ้นการใช้ DSPM ใน WCC พร้อมการรับบริการฉีดวัคซีน และติดตามการใช้คู่มือ DSPM ในสพด. โดยคุณครู ผู้ดูแลเด็ก ซึ่งมีการจัดอบรมการใช้คู่มือ DSPM สำหรับคุณครู ผู้ดูแลเด็ก ทั้งในรูปแบบ online และ Onsite
- เก็บข้อมูล วิเคราะห์ผล เพื่อพัฒนางาน
- ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง

๓) ปัญหาอุปสรรค และการแก้ไขปัญหา

ประเด็น ๖ BB	ปัญหา	ข้อเสนอแนะ	Next step
Service Delivery	ความตระหนักและการใช้คู่มือของผู้เลี้ยงดู	ระดับจังหวัด - ผลักดันผ่าน MCHB เขต - กำกับติดตามการดำเนินงานโครงการส่งการบ้านวัคซีน/ ครู หมอ พ่อ แม่	ขยายโครงการส่งการบ้านวัคซีน/ครู หมอ พ่อ แม่ ให้ครอบคลุมทั้งเขตสุขภาพที่ ๔
	กลุ่มเป้าหมายมีการย้ายถิ่น อยู่ในหมู่บ้านจัดสรร คอนโด เข้าถึงยาก (นนทบุรี/ปทุมธานี)	ระดับจังหวัด - Clear type ในเด็กย้ายถิ่นถาวร - ประสานนิติบุคคลหมู่บ้าน - QR code เข้า Line group	-
Data & IT	บันทึกและส่งออกข้อมูล DSPM ไม่ถูกต้อง ไม่ทันเวลา	ระดับจังหวัด - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ ที่ทำงานได้ดี - กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง (CPM จังหวัด/อำเภอ) - IT สัญจร ระดับเขตสุขภาพ	-
Participation	การประสานข้อมูลกับหน่วยงานที่ถ่ายโอนออกนอกสังกัด/โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน (นนทบุรี, ปทุมธานี, สิงห์บุรี)	ระดับจังหวัด - คืบข้อมูลการดำเนินงานของเด็กปฐมวัย ประสานความร่วมมือผ่านหนังสือราชการให้กับหน่วยงานนอก สธ. - เชิญผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยของ อบจ. เข้าร่วมคณะกรรมการ MCHB	-

๔) ข้อเสนอแนะ

ระดับเขตสุขภาพ

- ประสานความร่วมมือและบูรณาการร่วมกัน ในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์และบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ ๖ กระทรวง
- สร้างความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติในมิติสุขภาพ เพื่อรองรับการถ่ายโอน

ระดับประเทศ

- เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๓ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ๖ กระทรวง การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย) กรอบ ๕H เป้าประสงค์ ประชาชนมีคุณภาพชีวิต ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน เพื่อกำหนดแผนพัฒนาท้องถิ่นโดยกำหนดเป้าหมาย/ตัวชี้วัด ผลักดันไปสู่การปฏิบัติ

- ผลักดันยุทธศาสตร์การพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติในมิติสุขภาพ ให้กำหนดในแผนพัฒนาท้องถิ่นไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการกำหนดเป้าหมาย/ตัวชี้วัด

๒.๒.๕ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

- ไม่เข้าร่วมการประชุม -

๒.๒.๖ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

๑) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. โครงการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก “ชวนลูกเล่น” เขตสุขภาพที่ ๖ (งบประมาณ สปสช. ๑.๖๕ ล้านบาท) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้รับการประเมินพัฒนาการ ด้วยคู่มือ DSPPM (เป้าหมาย ๑๑,๐๐๐ ราย) และเพื่อให้เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และส่งต่อตามแนวทางบริการ

ซึ่งโปรแกรมชวนลูกเล่น มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

- ๑) ประเมินพัฒนาการ (DSPPM ๑)
- ๒) จัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับผลการประเมินพัฒนาการ โดยประยุกต์จากคู่มือ DSPPM
- ๓) แจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง และจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง เล่นกับลูก ในกิจกรรมเดียวกับที่มีการจัดการเรียนการสอนให้ในสพด. และมีการแนะนำวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็กเป็นรายบุคคล
- ๔) ติดตามผลพัฒนาการ ๑ เดือน ประเมินพัฒนาการซ้ำ (DSPPM ๒)
- ๕) ส่งต่อ เมื่อพบเด็กพัฒนาการล่าช้า

๒. การพัฒนาทีมพี่เลี้ยงการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๖ (Child Manager ระดับ CUP) โดยให้แต่ละจังหวัดพิจารณาส่งเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญ และพยาบาล PG เข้าร่วมเป็นพี่เลี้ยง ในการสอนหลักสูตร DSPPM E-learning ภาคปฏิบัติ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ก.พ. ๖๖) มีผู้เรียนสำเร็จภาคทฤษฎี จำนวน ๖๕๐ คน และมีผู้เรียนสำเร็จภาคปฏิบัติ จำนวน ๑๐๗ คน

๓. ส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ ๔D

- ใช้โครงการ ชวนลูกเล่น ในการส่งเสริมด้าน Development and Play
- การประเมินตนเองในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ (ด้านสุขภาพ ๔D) ปีการศึกษา ๒๕๖๔ มีเป้าหมาย ๓,๕๕๕ แห่ง ผลการประเมินมีดังนี้
ระดับ A จำนวน ๒,๖๓๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๐๑
ระดับ B จำนวน ๒๔๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๖
ระดับ C จำนวน ๔๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๓
ระดับ D ๖๔๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๐

๔. ขับเคลื่อนพื้นที่สพด. ๔D เขตสุขภาพที่ ๖ สู่ระดับจังหวัด โดยบูรณาการร่วมกับงาน ตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ได้ดำเนินการใน สพด. จำนวน ๓๒ แห่ง

๕. ดำเนินงานผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) PLAY WORKER และพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (ข้อมูล ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ - ๒๘ ก.พ. ๒๕๖๖) มีผู้อำนวยการเล่น ๒,๑๙๑ คน และมีพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ๔๔๒ ตำบล

๒) แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ขยายพื้นที่การดำเนินโครงการ ชวนลูกเล่น
- แก้ไขปัญหา/ภาวะโภชนาการ และออกแบบการเล่น ภายใต้แนวคิด “กินและเล่นอย่างไรให้สูง”

๒.๒.๗ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

จากผลการดำเนินงานในปีงบประมาณที่ผ่านมา พบว่า เขตสุขภาพที่ ๗ มีผลการดำเนินงานครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการสูงสุดในสามอันดับแรก แต่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า ผลการดำเนินงานตกต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะจังหวัดมหาสารคาม จากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบท. ทำให้เกิดปัญหาในการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ข้อมูลไม่อัปเดตในวันกำหนดวันตั้งข้อมูลประจำเดือน ทำให้ต้องประสานสสจ. เพื่อรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ทุกครั้ง นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๗ มีร้อยละเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าสูงที่สุดในประเทศ

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑) ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาศักยภาพและฝึกทักษะเครือข่ายที่ดำเนินงานพัฒนาเด็ก ในการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย DSPPM และโปรแกรมประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (ซึ่งพัฒนาโดยเขตสุขภาพที่ ๗) ใน ๔ จังหวัด

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๒ - ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๐ - ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๓๐ มกราคม - ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๓, ๒๐, ๒๑ และ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการพยาบาลหลังคลอดเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๗ (Onsite) เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๖ โดยเน้นการพัฒนาทักษะ ๑๐ ข้อแรก และการใช้โปรแกรมฯ เขตสุขภาพที่ ๗ ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กใน สสจ. พยาบาลหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐ/เอกชน และเครือข่าย รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๐๒ คน

๓) ลงพื้นที่เก็บข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพการประเมินผลมาตรฐานงานคลินิกเด็กสุขภาพดี (Well Child Clinic) เขตสุขภาพที่ ๗ ณ รพท. รพช. และ รพ.สต. วันที่ ๑๑-๑๒, ๑๔, ๑๙ - ๒๑ และ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ซึ่งจากการลงพื้นที่ พบว่า ในบางรพ.สต. ไม่ค่อยข้อมูลการตรวจคัดกรองพัฒนาการ เนื่องจากไม่ใช่ตัวชี้วัดและไม่ได้ค่าตอบแทน แต่เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญ จึงมีการชี้แจงให้ภายหลัง แต่จะไม่ทันตามรอบการตั้งข้อมูลปกติ

๔) สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๖ ได้มีการจัดอบรมให้แก่ภาคีเครือข่ายในการเตรียมตัวตรวจคัดกรองพัฒนาการ ผ่าน Facebook live มีการลงพื้นที่สู่ชุมชนเพื่อดูวิธีการตรวจการคัดกรองพัฒนาการ และสะท้อนปัญหา/สาเหตุที่ไม่ใช่คู่มือ DSPPM ทั้งนี้ ได้มีการนำคู่มือป๋าย่าต่ายมาใช้ร่วมด้วย

๒. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสี่ปี ดีเก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ ๗ (Smart Kids Area ๗) งบ PPA ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ เป็นหลัก ศูนย์อนามัยที่ ๗ ร่วมดำเนินการเรื่อง ๔D Development & Play ซึ่งพบปัญหาการแบ่งช่วงอายุของเด็กไม่ตรงกัน ทำให้ไม่สามารถประเมิน ๔D ได้ พัฒนาการเด็กไม่มีขึ้น แต่ช่วยเพิ่มความสัมพันธ์ในครอบครัวได้ ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณา อาจจัดกิจกรรมแยกกันในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๓. งานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๑) แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

๒) เป็นวิทยากรให้แก่ อสม. ในพื้นที่ และเป็นวิทยากรให้แก่ อปท. ในการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงคลอดก่อนกำหนด ให้ทราบถึงผลกระทบ/วิธีปฏิบัติสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเปรียบเสมือน Individual care plan ของหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล ซึ่งอาจช่วยแก้ปัญหาเด็กเกิดน้อยด้วยคุณภาพได้

๓) เป็นจิตอาสา/พี่เลี้ยงในการประเมินคัดกรองพัฒนาการ และจัดกิจกรรมในสถานสงเคราะห์ เพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

๔) ศึกษาประสิทธิผลของคู่มือป๋าย่าตายาย และคุณภาพชีวิตของผู้เลี้ยงดูเล็ก นำเสนอผลงาน เรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัยในการประชุมวิชาการ

๓) สิ่งที่กำลังจะดำเนินการต่อไป

๑. งานวิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเริ่มดำเนินการ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ และดำเนินการต่อเนื่อง ๖ เดือน

๒. ลงพื้นที่แลกเปลี่ยน งานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน ใน ๔ จังหวัด เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖

๒.๒.๘ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ ก.ค. ๖๖) พบว่า ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ ติดตาม และพัฒนาการสมวัย มีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัดอปท.

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. อบรมพัฒนาศักยภาพ Child Project Manager (CPM) และทีมผู้ฝึกสอนภาคปฏิบัติ DSPM เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในวันที่ ๒๐ ธ.ค. ๖๕ ณ จังหวัดอุดรธานี โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวน ๘๕ คน

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพครู ผู้เลี้ยงดูเด็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ดูแลศูนย์พัฒนาและส่งเสริมเด็กวัยเตาะแตะ ตามการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ ๔D ณ จังหวัดสกลนคร มีผู้เข้าร่วม จำนวน ๕๕ คน

๓. อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ (ครู ก) ในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔D รุ่นที่ ๑ อุดรธานี เมื่อวันที่ ๑๖ ม.ค. ๖๖ โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวน ๙๒ คน และ รุ่นที่ ๒ นครพนม เมื่อวันที่ ๒๔ ม.ค. ๖๖

๔. ประชุมขับเคลื่อนยกระดับสภาพพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔D เขตสุขภาพที่ ๘ วันที่ ๗ ก.พ. ๖๖ ประชุมในรูปแบบออนไลน์ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยครูพี่เลี้ยง ครูผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย จำนวน ๒๔๕ คน

๕. นิเทศและประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔D

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนาอ้อย-คำสะอาด อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

๖. ลงพื้นที่ติดตามนิเทศและประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔D

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดป่าเลไลย์ จังหวัดเลย
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโคกหนองบัว จังหวัดหนองบัวลำภู
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดธรรมาธิปไตย จังหวัดบึงกาฬ
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองปลาไหล จังหวัดหนองคาย

๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (play worker) ระดับครอบครัว และลงพื้นที่ประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D)

๘. ลงพื้นที่นี้เทศติดตามและเยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ ๔D ร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดบึงกาฬ และสจ.บึงกาฬ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโนนสมบูรณ์ และติดตามการแก้ไขปัญหา/อุปสรรคในการบันทึกและส่งออกข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัย (โดยใช้คู่มือ DSPM) ในระบบ HDC ณ รพ.สต. โนนสมบูรณ์ จังหวัดบึงกาฬ

๙. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังติดตามการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ ๔D ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะบ้านสนามบิน และศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะบ้านแก่งคำประชาสามัคคี จังหวัดสกลนคร เมื่อวันที่ ๑๗ ก.ค. ๖๖

๑๐. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ผ่านระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๒๙ มี.ย. ๖๖ ณ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย คณะกรรมการ SP สายพัฒนาการเด็ก ๗ จังหวัด ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยในองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนครและหนองบัวลำภู ผู้รับผิดชอบงานใน สสอ. และ รพ.สต. รวมทั้งสิ้น ๒๐๐ คน

๓) ปัญหาอุปสรรค

๑. ไม่มีระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูล รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบท. ไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลได้
๒. ไม่สามารถกำกับติดตามการดำเนินงาน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบท.

๒.๒.๙ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๘ ก.ค. ๖๖) พบว่า เขตสุขภาพที่ ๙ มีร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๘๔.๐๗ ซึ่งสูงสุดเป็นอันดับสองเมื่อเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่น แต่ยังมีแนวโน้มลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ – ๒๕๖๖

เมื่อแยกเป็นรายจังหวัด พบว่า ร้อยละพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ ๒๐) ทุกจังหวัด ร้อยละติดตามได้ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) และร้อยละพัฒนาการสมวัย (เป้าหมายร้อยละ ๘๖) ผ่านค่าเป้าหมาย ๑ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus เขตสุขภาพที่ ๙ เป็นโครงการหลักในการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งได้มีการบูรณาการกับภาคีเครือข่าย โดยได้ลงนาม MOU กับหน่วยงานภายใต้สังกัด ๗ กระทรวง ในระดับพื้นที่ (เพิ่มกระทรวงอุตสาหกรรมฯ ซึ่งดูแลโรงงานขนาดใหญ่)

๒. การดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ร่วมกับ สปสช. ในการขับเคลื่อน สพด. ๔D ต้นแบบระดับอำเภอ (๑ แห่ง/อำเภอ รวมจำนวน ๘๘ อำเภอ) ระดับจังหวัด รวมจำนวน ๔ แห่ง และระดับเขต จำนวน ๒ แห่ง และได้บูรณาการกับงาน Triple-P (ในปี ๖๖ ดำเนินการ ๑๕ แห่ง) ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ๔ จังหวัด จังหวัดละ ๑ แห่ง

๓. ขับเคลื่อนผ่านการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้บริหารระดับเขตสุขภาพให้ความสำคัญกับงานแม่และเด็ก

๔. การได้รับสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย เช่น งบ PPA จาก สปสช. กองทุนตำบล

๕. พัฒนาศักยภาพ CPM ระดับอำเภอ จังหวัด และพยาบาลหลังคลอด (PP) ในโรงพยาบาลในรูปแบบ Onsite และ Online

๖. พัฒนาระบบข้อมูล HDC โดยเชิญ อ.วัตสัน สป.สธ. ชี้แจงวิธีการนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบ

๓) ปัญหาอุปสรรค

- การคัดกรองพัฒนาการ ติดตามเด็ก และพัฒนาการสมวัย ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- การพบเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการส่งต่อไปกระตุ้นน้อย
- การย้ายสถานบริการไปนอกสังกัด สธ. ทำให้การเข้าถึงระบบบริการการคัดกรองพัฒนาการ ไม่ครอบคลุม ได้มีการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นโดยการให้บุคลากรในหน่วยบริการข้างเคียงเป็นผู้ดูแลช่วยเหลือการดำเนินงาน แต่ยังคงติดปัญหาการบันทึกข้อมูล และ อบจ.ไม่ได้กำหนดงานพัฒนาการเด็กเป็นตัวชี้วัด
- ศูนย์อนามัย ไม่สามารถดูข้อมูลการประเมินตนเองของ สพด. ในเขตรับผิดชอบได้ ทำให้การขับเคลื่อนงานไม่ตรงประเด็น

๔) ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาทีมในการค้นหาเด็กในชุมชนที่ต้องได้รับการคัดกรอง ติดตาม เช่น อสม. จิตอาสา หรือทีม CFT (Child and Family Team)
- พัฒนาระบบการติดตามเด็กเชิงรุก เช่น เยี่ยมบ้าน กระตุ้นผ่าน online
- พัฒนาศักยภาพ CPM โดยเฉพาะระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัยในพื้นที่ และ กำกับการดำเนินงานตาม WCC คุณภาพ ในระดับอำเภอ
- ในจังหวัดที่มีการโอนย้าย รพ.สต. ไปอปท. แก้ไขโดยให้บุคลากรในหน่วยบริการข้างเคียงเป็นผู้ดูแลช่วยเหลือการดำเนินงาน และ CUP เป็นผู้สนับสนุน
- ควรพัฒนาระบบการเข้าถึงข้อมูล เพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน
- ควรมีการมอบรางวัล หรือเกียรติบัตร ระดับประเทศ ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อสร้างขวัญ/กำลังใจ และเป็นผลงานอ้างอิงของผู้ดำเนินงานในระดับพื้นที่

๕) แนวทางการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

- การขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus เขตสุขภาพที่ ๙
- การขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ๔D และขยายพื้นที่การดำเนินการ triple-P plus ๔D (ซึ่งบูรณาการกับกรมสุขภาพจิต) ในสพด. สังกัดเทศบาลเมืองนครราชสีมา เพิ่ม ๘ แห่ง
- การพัฒนาศักยภาพ CPM อย่างต่อเนื่อง
- การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคลากรทางแพทย์ หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก ให้สามารถใช้คู่มือ DSPM ได้ (โดยเน้นเรื่องการฝึกปฏิบัติ)
- คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อรับรางวัล ระดับเขต

๒.๒.๑๐ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ ก.ค. ๖๖ พบว่า มีความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ ๗๙.๕๓ และติดตามได้ร้อยละ ๘๖.๕๖ ซึ่งไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ ๙๐)

เมื่อจำแนกเป็นรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีร้อยละการคัดกรองพัฒนาการต่ำสุด คือ จังหวัดอำนาจเจริญ รองลงมา คือ จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจาก การถ่ายโอนรพ.สต. ไปสังกัด อปท. จึงได้มีการหารือกับอบจ. ซึ่งผลการดำเนินงานมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. การดำเนินการพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยบูรณาการกับภาคีเครือข่าย ๗ กระทรวง นำร่องที่จังหวัดอุบลราชธานี

๑) ผอ. เสนอแผนในการจัดระบบข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ต่อผู้ว่าราชการจังหวัด ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕

๒) การประชุมคณะทำงานเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยครั้งที่ ๑ (ผู้ว่าเป็นประธานการประชุม) วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๔ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐

๓) คณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพเด็กปฐมวัยโดยบูรณาการกับภาคีเครือข่าย (ธ.ค.๖๕ - ก.ค.๖๖) พบปัญหา PDPA โดนแจ้งข้อมูล ทำให้การดำเนินงานหยุดชะงัก จึงหันมาใช้ข้อมูล Secondary Data ซึ่งมีความน่าเชื่อถือต่ำ

๔) ข้อมูลสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๐

๒. การดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๔D เล่นเปลี่ยนโลก

๑) การจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ “การพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ ๔D” ผ่านระบบ Webex Meeting วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ พบว่า มีสพด.หลายแห่ง ยังไม่เข้าใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ ๔D และการใช้คู่มือ DSPM

๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครอบครัว Smart Family ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๐" ระหว่างวันที่ ๔-๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมบ้านสวนอุบล กอล์ฟ แอนด์ รีสอร์ท

๓) ขยายผลศูนย์เด็ก ๔D เล่นเปลี่ยนโลก-เกิดผู้อำนวยการเล่นจำนวน ๖๓๑ ตำบล จำนวน ๑,๒๓๑ คนจำนวน ๘๐๒ ครอบครัว จาก ๔๘ แห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

๓. การดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๑) การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ Child Project Managers และทีมผู้ฝึกสอนภาคปฏิบัติ DSPM ระดับเขต วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖

๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่แบบ BBL เขตสุขภาพที่ ๑๐ ระหว่างวันที่ ๒๐ -๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “หลักสูตร "พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแล ทารก และเด็ก สำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข” ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

๔) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus สู่ ๒๕๐๐วัน

๔. การดำเนินการแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

๑) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาโลหิตจาง วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เด็กพัฒนาสมวัย ไอคิวเกินร้อย วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖

๓) จัดการประชุมกำกับติดตาม และประเมินผลการลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖

๔) ประเมินผลการลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กแบบมีส่วนร่วม วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๕. การติดตามผลการดำเนินงาน และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๑) ลงพื้นที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม

- ๒) การดำเนินงานการสร้างความรู้ พัฒนาการเด็ก
- ๓) การติดตามผลการดำเนินงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และคลินิก WCC
- ๔) การเฝ้าระวังการละเมิดพรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

๓) ปัญหาอุปสรรค

๑. การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในการกระจายอำนาจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ทำให้การประสานงานระหว่างหน่วยงาน มีขั้นตอนในการประสานงานยุ่งยากมากขึ้น
๒. บุคลากรน้อย เป็นบุคลากรใหม่ ซึ่งขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน
๓. ระบบข้อมูล HCD ข้อมูลบางส่วนเป็นการบันทึกข้อมูลที่ไม่เป็นจริง ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์ หาสาเหตุที่แท้จริงได้ และขาดข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

๔) แผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยบูรณาการกับภาคีเครือข่าย
๒. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย IQ เกิน ๑๐๐
๓. มหัตศรณีย์ ๑,๐๐๐ วัน plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน สร้างครอบครัวคุณภาพ ในพื้นที่ห่างไกล ชุมชน กพด.
๔. การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๔D เล่นเปลี่ยนโลก

๒.๒.๑๑ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

จากผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ ๖๖ ณ วันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๖ พบว่า จังหวัดภูเก็ต มีร้อยละการคัดกรองพัฒนาการต่ำที่สุด รองลงมาคือจังหวัด สุราษฎร์ธานี ซึ่งสอดคล้องกับร้อยละการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบท. (ภูเก็ต และสุราษฎร์ธานี รพ.สต. ถ่ายโอน ประมาณร้อยละ ๖๐)

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. สอบภาคปฏิบัติ E-learning DSPM เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผ่านระบบ Conference โปรแกรม Cisco WebEx จากข้อมูล ณ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีผู้ลงทะเบียน ๑๗๒ คน เรียนสำเร็จ จำนวน ๓๙ คน อยู่ระหว่างรอสอบภาคปฏิบัติ ๑๒ คน (คนใหม่ ๙ คน และคนเก่ารอสอบซ่อม ๓ คน)
๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM สำหรับพยาบาลหลังคลอด วันที่ ๑๕ - ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๖
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการเล่น (Play worker) วันที่ ๘ - ๙ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาล ต.บ้านนา อ.บ้านนาเดิม จังหวัดสุราษฎร์ธานี และ Facebook Live
๔. เยี่ยมเสริมพลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานพัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช วันที่ ๒๔-๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖
๕. สัปดาห์คัดกรองพัฒนาการ วันที่ ๑๐-๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ โดยขอความร่วมมือดำเนินการ/ประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุข ๗ จังหวัด รวมถึงคลินิก WCC ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑
๖. แจกเลขบัญชีสำหรับโอนเงินโครงการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาการเด็กล่าช้าของศูนย์อนามัยที่ ๑๑

๓) ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแผน/แก้ไข	ข้อเสนอแนะ
ระบบข้อมูล โดยเฉพาะใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน	- ประสานและบูรณาการ การทำงาน ร่วมกับ อบจ. - ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง	บูรณาการในระดับกระทรวงและถ่ายทอดนโยบายที่ชัดเจนสู่พื้นที่ข้อมูลชุดเดียวกัน ใช้ประโยชน์ร่วมกัน
มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานใหม่	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย - พัฒนาทีมผู้สอบภาคปฏิบัติ DSPM ระดับเขตและจังหวัด - ประชาสัมพันธ์หลักสูตร DSPM E-learning - ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง	- พัฒนาหลักสูตร DSPM E-learning ให้มีประสิทธิภาพ - Update Template ตัวชี้วัด พัฒนาการเด็ก ใน HDC ให้เป็นปัจจุบัน

๒.๒.๑๒ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ๒.๑๙.๐๐

๑) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๘.๕๑ ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ ๘๖) แต่ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ และร้อยละการติดตามได้ ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ ๙๐)

๒) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. สร้างครู ก DSPM ระดับจังหวัด จังหวัดละ ๓ - ๔ คน เพื่อให้ ครู ก DSPM สามารถพัฒนาทักษะผู้รับงานคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM และสอบประเมินภาคปฏิบัติ ภายในจังหวัดของตนเอง

๒. ยกระดับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔D ในสพด.ที่ประเมินตนเองได้ระดับ D

๓. ขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่แบบ BBL ในครอบครัว และผู้อำนวยการระดับครอบครัว ศพด.บ้านท่าแลเหลา , ศูนย์รับเลี้ยงเด็กศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา และ อำเภอเบตง (จนท.และอสม.)

๔. ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน

๑) ลงพื้นที่ประเมินรับรอง จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ตำบลดอน อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี และ ตำบลระโนด อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา

๒) จัดประกวด สอน. ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ ในรูปแบบ online

๕. การดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ BBL ศูนย์รับเลี้ยงและพัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา โดยจัดโรงเรียนพ่อแม่แบบ BBL เรื่อง พัฒนาการ โภชนาการ และการดูแลสุขภาพช่องปาก

๓) ปัญหาอุปสรรค

- ข้อมูลการดำเนินงานลดลงในส่วนของ รพ.สต.ที่มีการโอนย้าย จากการสอบถามข้อมูลผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ ยังมีการดำเนินการตรวจคัดกรองพัฒนาการ แต่ไม่ได้บันทึกข้อมูลในระบบ

- ปัญหาในการบันทึกข้อมูล ในรพ.สต. ที่มีการถ่ายโอนไป อบท.

๔) ข้อเสนอแนะ

- สื่อสารและขอความร่วมมือการดำเนินงานระบบฐานข้อมูลระหว่างกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข ในการโอนย้ายของ รพ.สต. อบจ.

๕) แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- เพิ่มองค์ความรู้ให้กับหมอคนที่ ๑ ในการขับเคลื่อนงานเด็กปฐมวัย
- ติดตามการดำเนินงาน ๔ D ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดประกวด สพด. ๔D ต้นแบบ ระดับเขตสุขภาพ
- จัดกิจกรรมรร.พ่อแม่ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- ขับเคลื่อนกิจกรรมมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันสู่ ๒๕๐๐ วันให้มีประสิทธิภาพและได้ประโยชน์กับประชาชนมากที่สุด

๒.๒.๑๓ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

๑) ภาควิชาการดำเนินงาน

๑. โรงพยาบาล/หน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร, โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกชุมชนอบอุ่น ในระบบ สปสช. และศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๕, ๔๖

๒. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ สังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร, สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร, สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, สมาคมพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กไทย, และศูนย์สาธิตการบริบาลและพัฒนาเด็กปฐมวัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

๓. เครือข่ายอื่น ๆ ได้แก่ มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว, มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย, มูลนิธิหนังสือเพื่อเด็ก, อาสาสมัครสาธารณสุขเขตลาดกระบัง, สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และบริษัทเอกชน NXP

๒) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย (ข้อมูลจาก สำนักอนามัย กทม. โรงพยาบาลตำรวจ และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖)

๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐ -๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๗.๗๔
๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐ -๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ๒๑.๔๒
๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๐ -๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม ๖๑.๔๓

๓) กิจกรรม/การดำเนินงาน

๑. โครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิต เสริมสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาวะแม่และเด็กแข็งแรง

๑) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีเป้าหมาย ดังนี้

- กลไก/รูปแบบ ความร่วมมือภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการเพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กและความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก

๒) ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) มีเป้าหมาย ดังนี้

- พื้นที่ต้นแบบการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยหลัก ๔D
- พัฒนาเครื่องมือ/นวัตกรรมด้านการเสริมสร้างความรอบรู้การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก ๔D

๓) ขับเคลื่อนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายครอบครัว/ชุมชน มีเป้าหมาย ดังนี้

- พัฒนาศักยภาพ สร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพและแกนนำประชาชนสุขภาพดี (ร่มเกล้า ลาดกระบัง)
- โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งครอบครัว เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ๔D

๒. การขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับหน่วยงานภายนอก

๑) เป็นวิทยากร ให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

- มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย (งบประมาณ สสส.)
- สถานประกอบการเอกชน
- โรงเรียนอนุบาลสังกัดสำนักงานการศึกษาภาคเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ (งบประมาณ กระทรวงศึกษาธิการ)
- พัฒนาชุดความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็กร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล

๒) ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันก่อนรักษาร่วมกับคณะกรรมการวิชาการวุฒิสภา

๓) ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. พัฒนาคือมือภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการเพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สร้างความรอบรู้ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่กทม. โดยมีผู้เข้าร่วม ได้แก่ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิภาครัฐและเอกชน ศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกชุมชนอบอุ่น

๒. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและขยายเครือข่ายการดำเนินงานการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยหลัก ๔D ให้กับโรงเรียนชั้นอนุบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช. ศธ.) เนอสเซอรี่สังกัดกรมกิจการเด็กและเยาวชน (ดย.พม.) และสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพฯ (ต้นแบบผู้อำนวยการเล่นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)

๓. การพัฒนาเชิงพื้นที่เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัวด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก ๔D ได้แก่ พัฒนาคือมือต้นแบบในสพด. พื้นที่ลาดกระบัง พัฒนาเครื่องมือ และพัฒนาเครือข่ายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัวด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก ๔D

๔. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ เกิดเครือข่ายการจัดสวัสดิการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ ดังนี้ สถานประกอบการนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง กรมสวัสดิการแรงงาน สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง โรงพยาบาลวชิร ๙ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กทม. พื้นที่ ๑๐ และศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๖

๕. ขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ในคณะเลขาธิการคณะกรรมการสาธารณสุขวุฒิสภา ในการปรับปรุงพัฒนาและยกระดับการดำเนินงานระบบสุขภาพ ด้านสร้างเสริมสุขภาพะป้องกันก่อนรักษา ในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs)

๖. พัฒนาผลงานจากการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อนำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีวิชาการระดับประเทศ “สร้างโลก สร้างเด็ก ด้วยมหัสจรรย์แห่งการเล่น” LIKE TALK AWARD ปีที่ ๗

๗. ลงพื้นที่ตรวจคัดกรองพัฒนาการเนื่องในงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยดำเนินการตรวจไปแล้ว ๔ แห่ง มีเด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๓๖๔ คน พบว่า มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ๑๐๐ คน (ร้อยละ ๗๒.๕๓) พัฒนาการสมวัย ๒๖๔ คน (ร้อยละ ๒๗.๔๗)

๘. พัฒนาหลักสูตร “การสร้างเสริมความรู้การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก ๔D สำหรับบุคลากรและครูพี่เลี้ยงในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย”

๔) แนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ส.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖)

๑. ติดตามการดำเนินงานพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยหลัก ๔D พื้นที่ต้นแบบโรงเรียนอนุบาลร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.ศธ.)

๒. สรุปผลการดำเนินงานรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และคืนข้อมูลแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๓. ปรึกษาหารือเพื่อวางแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM เขตสุขภาพที่ ๑๓

๔. สรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิตเสริมสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาวะแม่และเด็กแข็งแรง

๔) ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงาน

๑. การ Advocate นโยบายด้านอนามัยแม่และเด็กโดยเฉพาะงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตรวจคัดกรองด้วย DSPM นำสู่การปฏิบัติได้ยาก เนื่องจากภาคีเครือข่ายด้านการศึกษาใช้เครื่องมือในการประเมิน พัฒนาการคนละชุดกับกรมอนามัย

๒. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการจัดทำฐานข้อมูลด้านอนามัยแม่และเด็กมีน้อยข้อมูลไม่ครอบคลุม

๓. การขยายเครือข่ายการดำเนินงานอนามัยมารดาค่อนข้างทำได้ยากไม่เกิดรูปแบบการดำเนินงานแบบบูรณาการที่เชื่อมโยงต่อเนื่องทำได้เพียงประเด็นเท่านั้นโดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

๔. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพกลุ่มสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัวยังไม่สามารถขยายเป็นวงกว้าง

๕) แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กสู่เมืองสุขภาพดี โดยมีกลยุทธ์ดังนี้

๑. พัฒนากลไกขับเคลื่อนสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว

๒. ขยายพื้นที่ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก ๔D

๓. ยกระดับมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ แผนการดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะลีพรรณ นำเสนอแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งประกอบไปด้วย ๓ โครงการ ดังนี้

๓.๑.๑ โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยไทยสู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพแบบบูรณาการไร้รอยต่อ ๖ กระทรวง

๑. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย

๒) ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่

๓) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวัง ดูแล/พัฒนาเด็กปฐมวัย

๒. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๘๖)

๓. แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)

๑) สำรวจสถานการณ์เด็กปฐมวัย (Rapid Survey) เพื่อศึกษาสถานการณ์ และประเมินขอบเขต/กรอบการดำเนินงาน เพื่อปรับรูปแบบวิธีการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เหมาะสม

๒) พัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่าย ๖ กระทรวง ในการเฝ้าระวัง ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย (DSPM)

๓) จัดสัปดาห์ณรงค์ คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๔) เยี่ยมเสริมพลังสัปดาห์ณรงค์ คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๓.๑.๒ โครงการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๑. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและยกระดับการดำเนินงานด้านสุขภาพ (๔D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด

๒) เพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดทั้งระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่

๓) เพื่อพัฒนาแนวทางการประเมินความเสี่ยง การเฝ้าระวังความเสี่ยง และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อพัฒนาการและสุขภาพของเด็กปฐมวัย

๒. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

๑) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D) ได้รับการยกระดับการดำเนินงาน (จังหวัดละ ๑๐ แห่ง)

๒) มีแนวทางการประเมินความเสี่ยงและการบริหารจัดการความเสี่ยง ด้านความปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (๑ เรื่อง)

๓) มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านความปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (๔ แห่ง)

๓. แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)

๑) พัฒนาศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนการดำเนินงานยกระดับ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D)

๒) หนุนเสริมพลังสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D) ระดับพื้นที่

๓) รณรงค์การดำเนินงานยกระดับ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D) ระดับประเทศ

๔) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best Practice การดำเนินงานยกระดับ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D)

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้

- เดิมมีเป้าหมายคือ มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ ด้านการจัดการความเสี่ยง ใน ๑๓ เขตสุขภาพ แต่เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอ จึงปรับเป้าหมาย เป็นดำเนินการเรื่องความปลอดภัย ในสพด.ด้านสุขภาพ ๔D

- ในปีงบประมาณ ๖๖ ได้มีการศึกษาเครื่องมือประเมินความเสี่ยง ในโครงการ ๔D ว่ามีความเหมาะสม ในการนำมาประเมินได้จริงหรือไม่ ซึ่งพบว่า เครื่องมือประเมินความเสี่ยงเหมาะสม แต่พบปัญหา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ไม่รู้จักเครื่องมือ และไม่สามารถใช้เครื่องมือได้อย่างถูกต้อง จึงต้องการ ทำการศึกษาต่อยอด ในปีงบประมาณ ๖๗ โดยการนำเครื่องมือมาทดลองใช้ใน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ จำนวน ๔ แห่ง (ตามความสมัครใจ) เพื่อมาปรับปรุงเครื่องมือ และกำหนดมาตรการ/แนวทางในการจัดการความเสี่ยงต่อไป

- ตัวชี้วัดนี้ไม่มีการกระจายค่าเป้าหมาย แล้วแต่ความสมัครใจ ส่วนกลางเป็นผู้ดำเนินการ

๓.๑.๓ โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี

๑. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อส่งเสริมให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เปิดให้บริการรองรับเด็กต่ำกว่า ๒ ปี เพิ่มขึ้น
- ๒) เพื่อส่งเสริมให้มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๒ ปี ที่มีคุณภาพ

๒. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ๑) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่แจ้งความประสงค์เปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี สามารถเปิดบริการได้จริง (ร้อยละ ๕๐)
- ๒) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำกว่า ๒ ปี ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต้น (ร้อยละ ๘๐)

๓. แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)

- ๑) พัฒนาหน่วยฝึกอบรมครูพี่เลี้ยงสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๒ ปี ในระดับภูมิภาค
- ๒) หนุนเสริมพลังสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำกว่า ๒ ปี ในระดับพื้นที่
- ๓) รณรงค์สร้างกระแสให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก รับทราบ บทบาท ภารกิจ ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำกว่า ๒ ปี

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

ประเด็นขับเคลื่อนงานสตรีและเด็กปฐมวัยแบ่งออกเป็น ๒ ประเด็นหลัก คือ คุณภาพเด็ก และ ปริมาณเด็ก ซึ่งการขับเคลื่อนคุณภาพเด็ก ประกอบด้วย ๑) ครอบครัว และ ๒) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เปิดรับเด็กช่วงอายุ ๒ - ๖ ปี ยังขาดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี

การขับเคลื่อนปริมาณเด็ก ได้แก่

- ๑) ส่งเสริมการมีคู่ (กองอนามัยเจริญพันธุ์)
- ๒) ส่งเสริมการมีบุตร (กองอนามัยมารดาและทารก)
- ๓) ทุนการเลี้ยงดูบุตร (กระทรวง พม.)
- ๔) ผู้ดูแลเด็ก (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ) ซึ่งประกอบด้วย บริการเลี้ยง/ดูแลเด็กที่บ้าน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า ๒ ปี

ซึ่งการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำกว่า ๒ ปี เป็นการขับเคลื่อนงานทั้งประเด็นคุณภาพเด็ก และปริมาณเด็ก

แนวทางการขับเคลื่อนการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๒(๓) ปี ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๑. มาตรฐานด้านที่ ๑ การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ด้านโครงสร้าง อาคารและสถานที่ ซึ่งเปรียบเสมือน “Hardware” มีวัตถุประสงค์ในการจัดทำแนวทางในการออกแบบปรับปรุงอาคารที่เหมาะสมกับการใช้งานสำหรับเด็กที่มีอายุ ๑ – ๓ ปี ที่มีอยู่ทั่วประเทศ เพื่อสามารถจัดกิจกรรมและ จัดประสบการณ์สำคัญที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้สมวัยแบบองค์รวม โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

- ร่วมมือกับกรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย แบบมาตรฐานอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดเล็ก ขนาดกลาง ขนาดใหญ่ เข้าถึงได้ที่เว็บไซต์ กรมโยธาธิการและผังเมือง <https://shorturl.asia/Aqphk>

- ร่วมมือทางวิชาการด้านการออกแบบกับสมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์ เรื่อง โครงสร้างและตกแต่งภายในสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำกว่า ๓ ปี

- ร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง โดยมีโรงเรียนนานาชาติตากสินแกลง เป็นพื้นที่นำร่อง

๒. มาตรฐานด้านที่ ๒ ครู ผู้ดูแลเด็ก ให้การดูแลและจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย

รวบรวม/พัฒนาหลักสูตรอบรม และพัฒนาศักยภาพครู/ผู้ดูแลเด็ก ซึ่งเปรียบเสมือน “Software” โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนา “หลักสูตรรณรงค์รวมเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่ผู้ดูแลเด็ก แรกเกิด - ๓ ปี เพื่อดำเนินการเรื่องความท้าทาย ๓:๓ ในประเทศไทย” ร่วมกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม และ องค์การยูนิเซฟแห่งประเทศไทย (UNICEF) ซึ่งหลักสูตรได้ผ่านการรับรองจากสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพแล้ว มีความยาว ๒๒๐ ชั่วโมง (ใช้ระยะเวลาอบรม ๗ สัปดาห์)

- ได้มีการสำรวจความพร้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการขยายบริการรับเด็กเล็ก โดยกระทรวงมหาดไทย พบว่า มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ต้องการขยายบริการรับเด็กช่วงอายุ ๐ - ๑ ปีบริบูรณ์ จำนวน ๕๐ แห่ง และมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ต้องการขยายบริการรับเด็กช่วงอายุ ๑ - ๒ ปีบริบูรณ์ จำนวน ๓๒๙ แห่ง

สิ่งที่ฝากให้ศูนย์อนามัยเตรียมความพร้อม

๑. ติดต่อบุคลากร/หน่วยงาน ทั้งสายการพยาบาล และสายการศึกษา เด็กปฐมวัย ที่ประสงค์เป็นวิทยากรภายในพื้นที่ ตามรายชื่อและสำรวจเพิ่มเติม เข้าร่วมการอบรมเพื่อเป็นวิทยากร ประมาณ ช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ (ส่วนกลางจัดอบรม มีทั้งรูปแบบ Onsite และ Online) ทั้งนี้ ศูนย์อนามัยต้องเข้าร่วมอบรมด้วย อย่างน้อย ศอ. ละ ๑ คน

๒. ติดต่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามรายชื่อ และสำรวจเพิ่มเติม เพื่อจัดอบรมตามหลักสูตร โดยมีวิทยากรเป็นบุคลากรในพื้นที่ ผ่านการอบรมข้อ ๑ (ส่วนภูมิภาคจัดอบรม ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป)

๓. เป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงาน/สพด.ที่ต้องการเปิดบริการ ในพื้นที่ ทั้งด้าน Hardware และ Software

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

นางสาวเบญจพร กุศลปฏิการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

นางเปรมฤทัย เกตุเรน
ผู้ตรวจรายงานการประชุม