

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัย

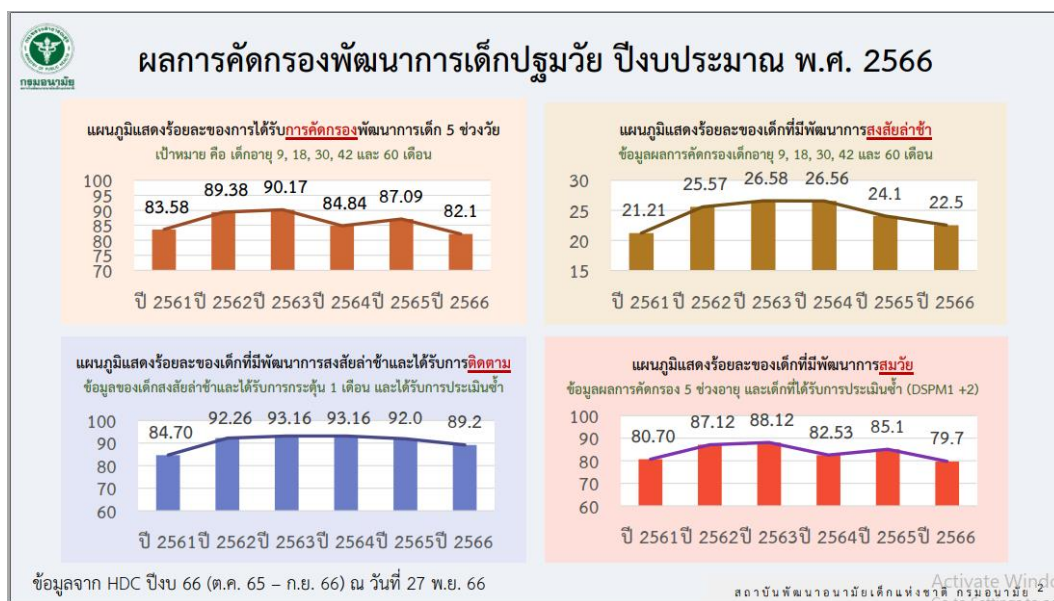
ความสำคัญ

พัฒนาการเด็กเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนามนุษย์ไปตลอดชีวิต ซึ่งพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยเกิดจากปัจจัยที่ต่างกัน เช่น ปัจจัยจากมารดา ทารก สภาพการเลี้ยงดู โดยสภาวะของเด็ก 0-1 ปี ทั้งทางด้านกาย จิตและสังคม เป็นผลมาจากปัจจัยทางชีวภาพ สภาพแวดล้อมการมีปฏิสัมพันธ์ การเลี้ยงดู ทางด้านเศรษฐกิจ การเมืองและเทคโนโลยี การเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น สภาวะของบิดาและมารดาโดยเฉพาะมารดามีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กขณะเป็นทารกในครรภ์และมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของชีวิตภายหลังคลอด ช่วงแรกเกิดถึง 2 ปี เป็นช่วงที่เด็กมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ และรับประสบการณ์ใหม่ เนื่องจาก ทั้งระบบประสาทและสมองเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การเจริญเติบโตของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ แขนขา ขยายขนาดเพิ่มขึ้นจากความสูงที่มากขึ้น ระบบการรับสัมผัสและการเรียนรู้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้น การเลี้ยงดู และการจัดสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพย่อมส่งผลต่อพัฒนาการเด็กในอนาคต จากปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าว ล้วนมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กไม่ว่าจะเป็นปัจจัยจากบิดามารดา ผู้เลี้ยงดู ปัจจัยของเด็กสภาพแวดล้อมและการเลี้ยงดูต่างๆ ที่เปลี่ยนไปตามบริบทของสังคม ทั้งที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย และล่าช้า ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็กในทุกๆด้าน การพัฒนาบทบาทความเป็นพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องได้รับการพัฒนาความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กและมีทักษะในการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย รวมถึงการเฝ้าระวัง และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากสถิติองค์การอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ 15 - 20 ของเด็กทั่วโลก มีพัฒนาการที่ผิดปกติ และจากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี กว่า 1 ใน 4 มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าระดับปานกลางถึงรุนแรง ด้านการเคลื่อนไหว ภาษา ความฉลาด ด้านสังคมและการปรับตัว กรมอนามัยได้ผลักดันให้มีการเฝ้าระวัง และคัดกรองพัฒนาการเด็กในสถานบริการสุขภาพของรัฐทุกแห่ง ผลักดันให้มีการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการเข้ามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และผลักดันให้พยาบาลแผนกหลังคลอดสอนการใช้คู่มือ DSPM ให้กับมารดาหลังคลอดซึ่งจะช่วยให้เด็กได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่เริ่มต้นและต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอในทุกช่วงวัย เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นก็จะสามารถค้นพบและแก้ไขได้ทันเวลาที่

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย

สถานการณ์ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ในปี 2566 (ตุลาคม 2565- กันยายน 2566) พบว่าเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ความครอบคลุมในการคัดกรอง) เท่ากับ ร้อยละ 82.1 เด็กที่ติดตามได้ภายใน 30 วัน เท่ากับ ร้อยละ 89.2 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 22.5 (ณ วันที่ 27 พ.ย.66) การส่งต่อเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการคัดกรองด้วย TIDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ส่วนใหญ่เด็กมีพัฒนาการ

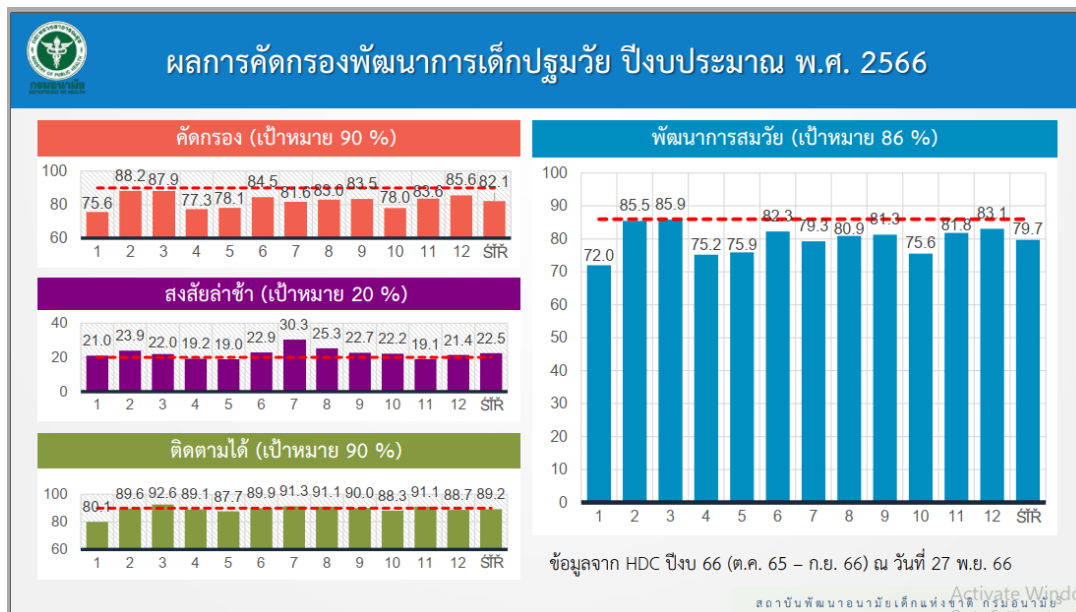
ทางภาษาลำช้า ทั้งการใช้ภาษาและการเข้าใจภาษา และส่งต่อกรมสุขภาพจิต จำนวน 1,524 ราย เพื่อเข้าสู่การกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TIDA 4I ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและสร้างวินัยเชิงบวกโดยใช้ โปรแกรม Triple-p : Preschool Parenting Program ให้ครอบครัวมีส่วนร่วม ในขณะที่ปี 2564 การสำรวจระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทย ซึ่งกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ภาพรวม IQ =102.78 และ EQ =83.4



ภาพที่ 1 ข้อมูลผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในปี 2561- 2566

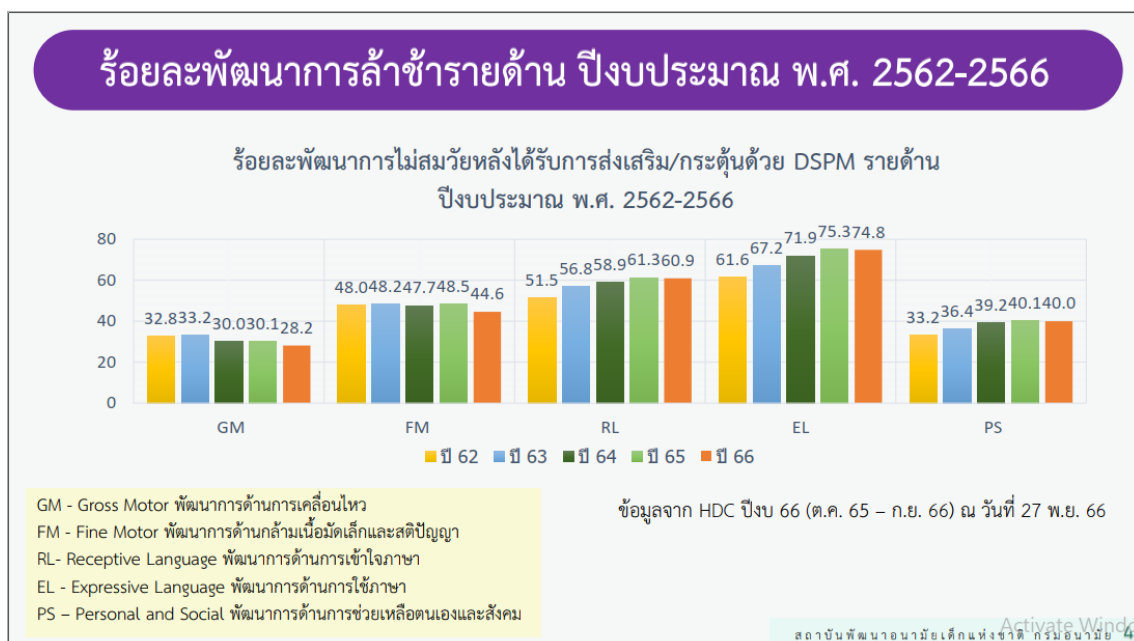
สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2561 – 2566 มีแนวโน้มการดำเนินงานลดต่ำลง โดยร้อยละความครอบคลุมของการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มลดต่ำลง ตั้งแต่ปลายปี 2563 – 2566 โดยเฉพาะในปี 2566 การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยในภาพรวมมีแนวโน้มลดต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด (ภาพที่ 1) ทั้งการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการ การค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย มีการดำเนินงานลดต่ำกว่าค่าเป้าหมาย อาจเป็นผลสืบเนื่องจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปสังกัดการปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยขาดความต่อเนื่อง จากนโยบายและการเปลี่ยนถ่ายบุคลากรที่เป็นผู้ขับเคลื่อนงาน รวมถึงการเชื่อมโยงระบบข้อมูลการรายงานการดำเนินงาน ระหว่างหน่วยงานที่โอนย้ายไปสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับระบบฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลกระทบให้การเข้าถึงระบบคัดกรองลดลง และการที่เด็กเข้ารับบริการน้อยทำให้การค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยได้น้อย

ขณะที่ในปี 2565 ทั้งนี้จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทุกๆ 3 ปีพบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มลดลง (ปี 2560 ร้อยละ 76.78 ปี 2563 ร้อยละ 53.1)



ภาพที่ 2 ข้อมูลผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระดับเขต ในปี 2566

การขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระดับเขต ในปี 2566 (ตุลาคม 2565- กันยายน 2566) พบว่า ภาพรวมเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 79.7 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ 86) เมื่อพิจารณารายเขต พบว่า ผลการดำเนินงานด้านความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการ ทั้ง 12 เขต และภาพรวมของประเทศต่ำกว่าเป้าหมาย และร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เขต 4, 5 และ เขต 11 ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ในขณะที่ร้อยละการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายในระยะเวลา 30 พบว่าเขต 3, 7, 8, 9 และ 11 สามารถดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 3 ร้อยละของพัฒนาการล่าช้าแยกรายด้าน ปี 2562-2566

จากผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตลอด 5 ปี ที่ผ่านมาพบว่าแนวโน้มพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าสูงขึ้นทุกปี ในปี 2566 พบเด็กมีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา (Receptive language) สูงถึงร้อยละ 60.9 และพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าด้านการใช้ภาษา (Expressive language) สูงถึงร้อยละ 74.8 (ภาพที่ 3) โดยได้ดำเนินการในการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ เน้นพยาบาลในแผนกหลังคลอดประเมินพัฒนาการและความผิดปกติด้านการได้ยิน และการมองเห็นตั้งแต่แรกเกิดด้วยคู่มือ DSPM และสอนให้พ่อแม่ผู้ดูแลที่ใช้คู่มือ DSPM เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการและความผิดปกติด้านการได้ยินและการมองเห็นในทุกช่วงอายุของเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยความผิดปกติหรือภาวะความพิการได้เร็ว และเข้าสู่ระบบบริการตรวจรักษาได้ทันเวลาที่ ซึ่งจะเชื่อมต่อระบบบริการของกรมการแพทย์ ในการตรวจคัดกรองการได้ยินตั้งแต่แรกเกิดด้วยเครื่องมือ OAE และกรมสุขภาพจิตในส่วนของการคัดกรองออทิสติก ด้วยเครื่องมือ TIDAS และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการพัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อช่วยค้นหา/เฝ้าระวัง/ติดตาม/กระตุ้นให้เข้าสู่ระบบบริการด้านสาธารณสุขและการศึกษาอย่างต่อเนื่อง และในส่วนของกรมการความร่วมมือระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้องทั้ง 6 กระทรวงในการเฝ้าระวัง คัดกรองเด็กปฐมวัยที่มีความต้องการพิเศษ/ด้อยโอกาส ได้ดำเนินการภายใต้ MOU กระทรวง โดยกระทรวงที่เกี่ยวข้องช่วยประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เพื่อติดตามพัฒนาการเด็กทุกช่วงอายุ และครูผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และจัดทำทะเบียนรายชื่อเด็กที่พบสงสัยพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และติดตามให้เด็กได้รับการตรวจประเมินซ้ำโดยบุคลากรสาธารณสุขภายใน 1 เดือน

ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากข้อมูลสรุปผลการตรวจราชการ และการประชุมติดตามผลการดำเนินงานและสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะดังนี้

1. ค้นหากลุ่มเป้าหมายเชิงรุก ให้เข้ารับบริการคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุโดยร่วมกับ อสม. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. การใช้หลักสูตร DSPM ออนไลน์ของกรมอนามัยในการทบทวนความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่
3. กำกับติดตามความครอบคลุมของการคัดกรองพัฒนาการ และการลงข้อมูลในแต่อาเภอให้เป็นไปตามเป้าหมายและเร่งรัดอำเภอที่มีผลงานต่ำ
4. ควรมีการกำกับติดตาม ประเมินผล และจัดกิจกรรมถอดบทเรียนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน และ 4D เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนา ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและขยายผลต่อไป

5. ประสานขอความร่วมมือไปยัง อบจ. โดยชี้แจงให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัย

6. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้สามารถคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการได้ตามมาตรฐานด้วยการเรียนหลักสูตร E-learning DSPM ออนไลน์ของกรมอนามัย และฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่มเล็กๆ ผ่านระบบพี่เลี้ยง ซึ่งส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานคัดกรองจริง

7. สร้างความเข้าใจในระบบการดำเนินงานของเด็กปฐมวัยทั้งด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะคณะกรรมการเด็กปฐมวัยของจังหวัด และเชิญ อบจ. เข้าร่วมประชุม

8. ประสานขอความร่วมมือไปยัง อบจ. ทั้งในระดับจังหวัดและส่วนกลาง

9. เร่งรัดการคัดกรอง ติดตามพัฒนาการในพื้นที่ รพ.สต.ที่ออกนอกระบบ

10. คืบข้อมูลพัฒนาการให้ อบจ. เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน จะได้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกัน

11. สร้างความรอบรู้ผ่านโรงเรียน พ่อแม่ ในคลินิกสุขภาพเด็กดี และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เน้นเรื่องอาหารตามวัยและ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน

12. เด็กที่ยังไม่ครบรอบคัดกรองตามช่วงอายุเน้นการให้ HL ผู้ดูแลส่งเสริมตามช่วงวัยและให้พามารับบริการตามช่วงอายุ (บัตรนัดพัฒนาการ)

ความรู้ที่นำมาใช้

1. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : DSPM ปี พ.ศ.2565
2. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติปี พ.ศ. 2562
3. คู่มือการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตามหลักการพัฒนาสมอง : BBL (Brain – based –Learning) สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ดูแลเด็กต่ำกว่า 3 ปี
4. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
5. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. บูรณาการสร้างความร่วมมือและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ผ่านกลไกการบูรณาการความร่วมมือ 6กระทรวง

2. กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ทำข้อตกลงร่วมกัน ในการกำหนดหลักเกณฑ์ระเบียบปฏิบัติ และระบบติดตามกำกับประเมินผล เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับ รพ.สต.ที่จะ ถ่ายโอน ให้ อบท /อบต. ต่อไป

3. กำหนดวาระพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมถึงจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ “ส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทย” ระดับประเทศ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

จากข้อมูล สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้เข้าสู่ระบบการดูแลเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัยอย่างครอบคลุม จึงได้กำหนดมาตรการในการดำเนินงานในปี ๒๕๖๗ ดังนี้

มาตรการที่ ๑ ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อผลักดันให้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติ และเกิดรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย

มาตรการที่ ๒ บูรณาการความร่วมมือ และสร้างกลไกการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

มาตรการที่ ๓ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

มาตรการที่ ๔ สร้างเสริมความรอบรู้แก่ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

โดยกำหนดแผนการดำเนินการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยในปี ๒๕๖๖ ดังนี้

มาตรการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เป้าหมาย	หมายเหตุ
มาตรการที่ ๑ ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อผลักดันให้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติ และเกิดรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย	เพื่อวางแผนการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย และพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายหลังการถ่ายโอนเข้าสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๑.ประชุมหารือการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย	๑ ครั้ง	พฤศจิกายน ๒๕๖๕
		๒.ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทย	๑ เรื่อง	ตุลาคม ๒๕๖๖-กันยายน ๒๕๖๗
มาตรการที่ ๒ บูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย	เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการติดตามดูแลแบบองค์รวม และสามารถเข้าถึงการรับบริการ โดยต้องอาศัยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ติดตาม เฝ้าระวัง เด็กปฐมวัยในทุกช่วงวัยที่สำคัญ ได้แก่ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน	๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัย แบบบูรณาการไร้รอยต่อ ๖ กระทรวง	๑ ครั้ง	ธันวาคม ๒๕๖๖
		๒. ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงาน ตามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ ๖ กระทรวง ๘ ตัวชี้วัด	๑ ครั้ง	ม.ค. - มิ.ย. ๒๕๖๗
		๓. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑ ครั้ง	ก.ค. - ส.ค. ๒๕๖๗

มาตรการที่ ๓ พัฒนา ศักยภาพเครือข่ายบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยในการเฝ้า	เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับบุคลากรด้าน	๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัย แบบ	๑ ครั้ง	ธันวาคม ๒๕๖๖
--	---	--	---------	--------------

ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	สาธารณสุข ครู/ผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	บูรณาการไว้ร้อยละ ๖ กระทรวง		
		๒. พัฒนาและปรับปรุงบทเรียน E-learning DSPM สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์	๑ รายการ	https://bit.ly/3rxuHjV
		๓. พัฒนาศักยภาพอาจารย์ด้านการเรียนการสอน DSPM & DAIM ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต	๑ ครั้ง	มิถุนายน ๒๕๖๗
มาตรการที่ ๔ สร้างเสริมความรู้แก่ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย	เพื่อเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและสร้างแรงจูงใจให้กับพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้คู่มือ DSPM	๑. ผลิตภัณฑ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย	๑ ชุด	กรกฎาคม ๒๕๖๗
		๒. พัฒนาชุดการเรียนรู้รูปแบบ e- learning การยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	1 ชุด	กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2567