

สรุปรายงานการประชุมผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๓
และเตรียมความพร้อมการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๔
ในวันจันทร์ที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐- ๑๒.๐๐ น
ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๔ สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ

ผู้เข้าร่วมประชุม

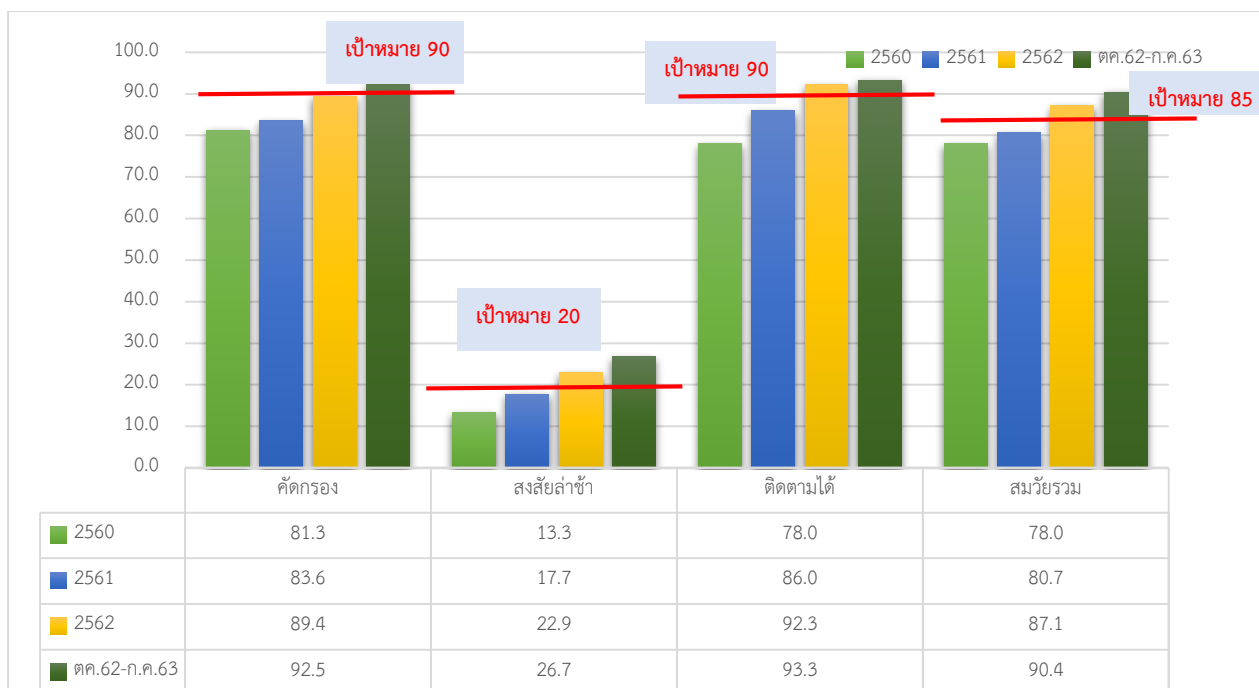
นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ	ที่ปรึกษาโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
แพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ	ประธานมูลนิธิแม่แห่งประเทศไทย
แพทย์หญิงศิริกุล อิศรานุรักษ์	ผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัย
แพทย์หญิงนชนวนันท์ สุนทรา	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางธนิภา สุจริตวงศานนท์	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางจรรยาทรัพย์ กัญญาลักษณ์	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางสุรีพร เกียรติวงศ์ครู	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางเปรมฤทัย เกตุเรน	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางทับทิม ศรีวิไล	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางสาวพรเชนดต์ บุญคง	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางสาวไพลิน วิญญกุล	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางสาวพิชชานันท์ ทองหล่อ	สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ
นางประภาภรณ์ จังพานิช	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นางศิริพรรณ บุตรศรี	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

เริ่มประชุม ๑๓.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

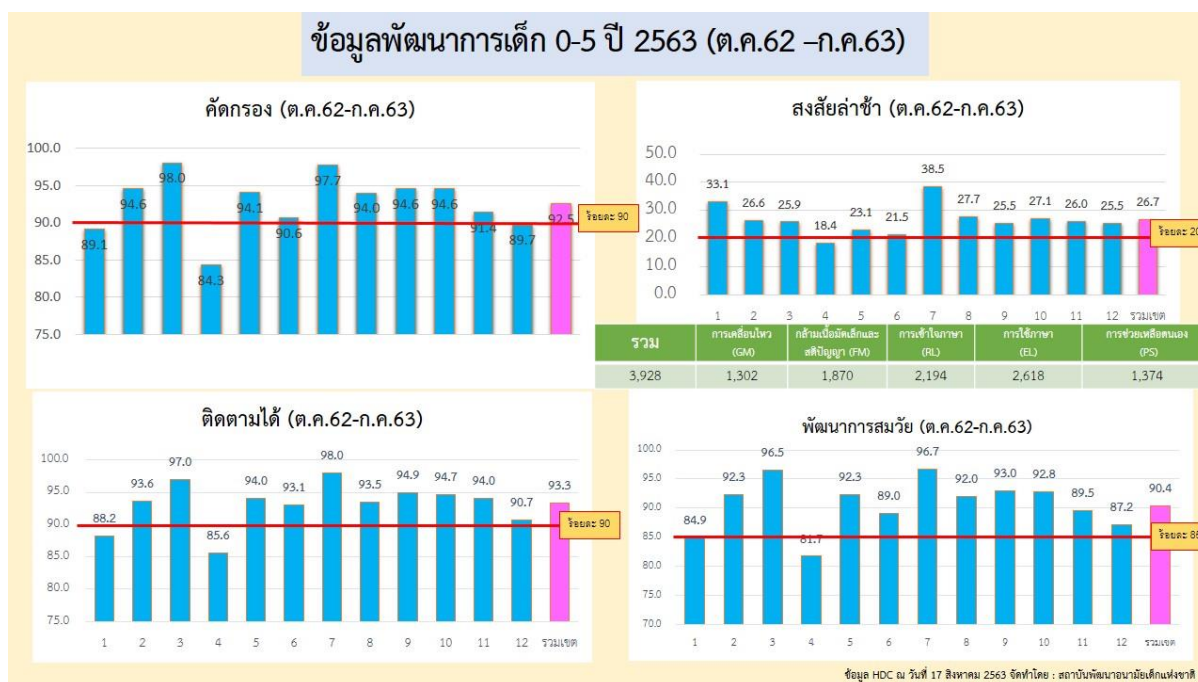
๑. ผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยปี พ.ศ. ๒๕๖๓

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก โดยใช้มาตรการสำคัญทั้งเชิงรับ และเชิงรุกเพื่อกระตุ้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาบุตรหลานรวมถึงเร่งรัด ติดตามการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ซึ่งมีผลการดำเนินการภาพรวมเขตดังนี้



หมายเหตุ : ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ คัดกรอง อายุ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน

ที่มา : HDC ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ จัดทำโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย



และในปี ๒๕๖๓ แนวโน้มการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ไตรมาส ๑ มีผลการดำเนินงานสูงกว่าปี ๒๕๖๒ ในช่วงเวลาเดียวกัน ไตรมาส ๒ เข้าสู่ไตรมาส ๓ พบว่า การคัดกรองพัฒนาการมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับกับการติดตามเด็กสงสัยล่าช้า ปี ๒๕๖๓ มีผลการดำเนินงานได้น้อยกว่า ปี ๒๕๖๒ ในช่วงเวลาเดียวกัน และในไตรมาส ๓ ผลการดำเนินงานลดลงอย่างต่อเนื่อง จากสถานการณ์ Covid-๑๙

ซึ่งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้ร่วมจัดทำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาการในสถานการณ์ Covid-๑๙ ที่ได้ดำเนินการ มีดังนี้

๑. มุ่งเน้นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ใน ๓ setting คือ

๑.๑ หน่วยบริการสาธารณสุข : สสจ./สสอ./รพ.สต/อสม.

-พื้นที่สีแดง/เหลือง : ให้ปฏิบัติตามแนวทางการจัดบริการ WCC -COVID-๑๙ ของกรมอนามัย

-พื้นที่สีเขียว : จัดบริการตามปกติ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค COVID-๑๙ + มาตรการคัดกรองพัฒนาการ ณ เดือนกรกฎาคม : อสม. ให้คำแนะนำส่งเสริมและติดตามผลพัฒนาการ

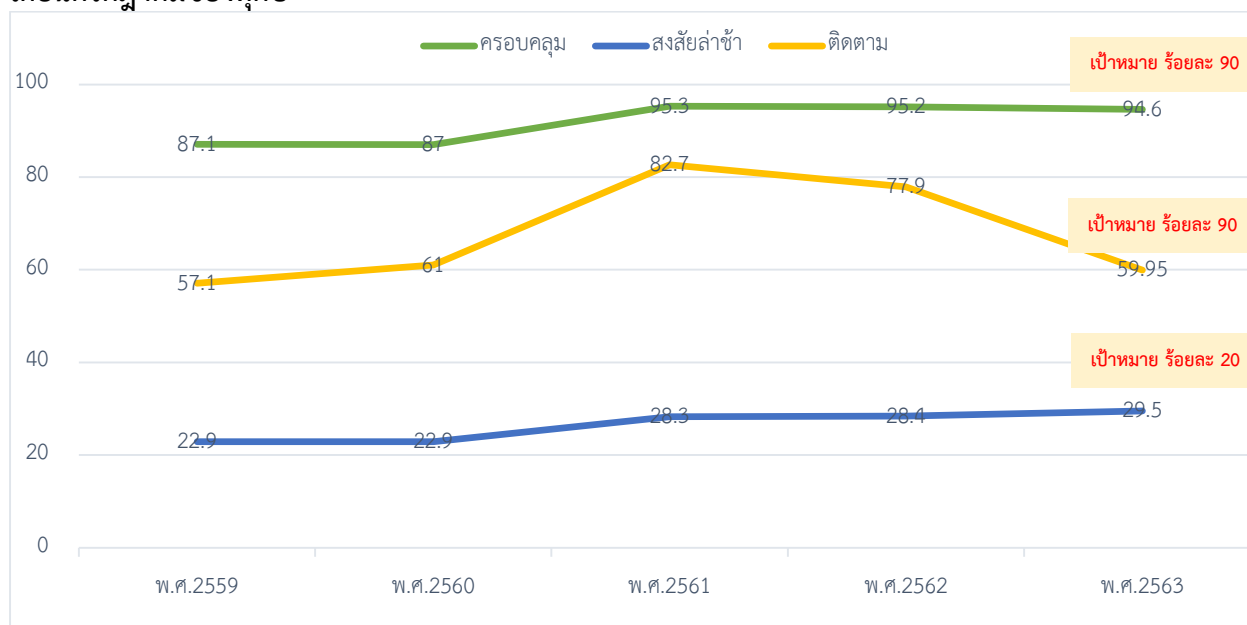
๑.๒ ครอบครัว : ส่งเสริมให้พ่อแม่ “เล่นกับลูกให้เหมาะสมกับวัย” เช่น การใช้ DSPM ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น App.khunlook , hand book DSPM , Clip VDO) , การเล่นอิสระ เช่น เล่นตามรอยพระยุคลบาท

๑.๓ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย : จัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์ตามรูปแบบเฉพาะกลุ่ม (Bubble Model)* เพื่อให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างทั่วถึงและป้องกันควบคุมโรคได้

๒. การคัดกรองพัฒนาการรูปแบบปกติใหม่ (NEW normal) ส่วนกลางจัดทำแนวทางการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสถานการณ์ COVID-๑๙ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการจัดหาเครื่องมือประเมินพัฒนาการทดแทน ที่ทำความสะอาดได้ง่าย

๓. การจัดทำสื่อการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็ก : จัดทำ E-learning DSPM และ Info graphic เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย

๑.๒ ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในช่วงรณรงค์ของปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓ ณ เดือนกรกฎาคมของทุกปี



ข้อมูล: ณ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓

ผลการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ แนวโน้มการดำเนินงานเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ใกล้เคียงกัน ดังนี้ ความครอบคลุมมีผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๔.๖ สงสัยล่าช้าร้อยละ ๒๙.๕ แต่ผลการติดตามยังไม่ได้ตามเป้าหมาย คือร้อยละ ๕๙.๙๕ เนื่องจากข้อมูลการลงระบบรายงานใน HDC จากพื้นที่ยังเข้ามาไม่ครบ

๑.๓ แผน-ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๓

ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ ได้มีการกำหนดแผนการดำเนินงานร่วมกันในการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	สิ่งที่ได้ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
Smart Parent ; สร้าง HL : ใน มารดาหลังคลอด หรือผู้เลี้ยงดูหลัก	๑.ผลิตสื่อ Air war เพื่อให้เกิดการ เข้าถึงพัฒนาการเด็กในกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผ่านช่องทางต่างๆ	-สื่อนิทาน ได้แก่ อีเล้งเค้งโค้ง อานีสก๊อบกอล์ฟ สู้ covid-๑๙	สพด./สส.
	๒.จัดพิมพ์ DSPM ประจำปี ๒๕๖๓ โดยเพิ่มทักษะส่งเสริม EF จำนวน ๓๐ ข้อ	ปรับแก้ไข จัดพิมพ์แล้วเสร็จ	สพด.
Smart Caregiver : พัฒนาศักยภาพ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยสังกัด สธ. ให้ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น มาตรฐาน จำนวน ๕๕ แห่ง	ส่งเสริมสนับสนุนให้สถานพัฒนา เด็กปฐมวัยทุกแห่ง ผ่านมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	ดำเนินการแล้วเสร็จตามเป้าหมาย จำนวน ๕๕ แห่ง ตัวชี้วัด ๑.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยใน สังกัดกรมอนามัย ผ่านระดับ A ร้อยละ ๑๐๐ ๒. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยใน สังกัด สธ.ผ่านระดับ C ร้อยละ ๗๐	สพด./บูรณา การ ๔ กระทรวง
Smart public health officer : ๑.เจ้าหน้าที่ สธ.	๑.จัดอบรม Revise CPM ระดับ จังหวัด+ ระดับเขต ทั่วประเทศ	- จัด อ บ ร ม CPM ณ เตือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒	สพด.
	๒.จัดคู่มือ CPM (Child project manager)	ดำเนินการแล้วเสร็จ และจัดพิมพ์ ในการประชุม CPM	สพด
	๓.กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังในเขต ๓,๔,๑๐,๑๒	สถานการณ์ covid-๑๙	สส./สพด.
	๔.กิจกรรมรณรงค์	จัดทำหนังสือขอความร่วมมือทุก หน่วยงาน + คอ .แ จ้ง ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ online	สส.
	๕.การนำงาน Nutrition เข้ามาวาง บน platform DSPM (Double solution)	อยู่ระหว่างดำเนินการ	สำนัก โภชนาการ
	๖.การให้เงิน Ontop ของ สป.สช สำหรับหน่วยบริการในการติดตาม เด็กมารับการคัดกรองพัฒนาการ หลัง ๓๐ วัน เพื่อสร้างแรงจูงใจใน การทำงานให้กับเจ้าหน้าที่ (คลินิก อบอุ่น เขต กทม.)	ดำเนินการประสบผลสำเร็จ แต่มี การทุจริต จึงต้องระงับกิจกรรมดั่ง กล่าว	เขตสุขภาพที่ ๑๓ /สพด.
	๗. Evaluation DSPM	ดำเนินการแล้วเสร็จ	สส.

	๘. การฝึกพยาบาลหลังคลอด ให้สอนการใช้ DSPM กับพ่อแม่	อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล จำนวน ๔๘ รพ.	สพด.
	๙. จัดทำแผนขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖	ดำเนินการแล้วเสร็จ นำเข้า MCH board ชชาติ ณ มิถุนายน ๒๕๖๓	
๒.อสม.	การให้อสม. ทำงานเชิงรุกเพื่อค้นหาและติดตามเด็ก	-	กรม สบส.

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม
- ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ แผนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยปี พ.ศ. ๒๕๖๔

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาการในปี พ.ศ.๒๕๖๔ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด จึงได้มีการติดตามปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ ซึ่งมีประเด็นปัญหาอุปสรรค ดังนี้

๑.พ่อแม่ผู้ปกครอง

- พ่อแม่ผู้ปกครอง ไม่ใช่ DSPM (ได้รับแต่ไม่ใช่ และไม่ได้รับ)
- พ่อแม่ไม่ยอมรับผลการคัดกรองพัฒนาการและไม่ยอมพาบุตรไปรักษาตามขั้นตอนส่งต่อ

๒.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- ศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก (ไม่จบปฐมวัย ไม่จบปริญญาตรี เป็นต้น)

๓.หน่วยบริการ : รพศ., รพท , รพช. ,รพ.สต ,คลินิกเอกชน

๑.๑ การสื่อสารประชาสัมพันธ์

- คู่มือDSPM ในบางพื้นที่ (รพ.แพทย์,รพ.เอกชน) ไม่มีการแจก
- คู่มือ DSPM ไม่เพียงพอล่าช้า เป็นปีเก่าๆ
- การประชาสัมพันธ์มีน้อย

๑.๒ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ : เปลี่ยนคน งานเยอะ

จากประเด็นปัญหาอุปสรรคดังกล่าว จึงได้มีการวางแผนการดำเนินงาน ดังนี้

ประเด็น	ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการดำเนินงานปี ๒๕๖๔
๑.Smart Parent	-พ่อแม่ผู้ปกครอง ไม่ใช่ DSPM (ได้รับแต่ไม่ใช่ และไม่ได้รับ) -พ่อแม่ไม่ยอมรับผลการคัดกรองพัฒนาการและไม่ยอมพาบุตรไปรักษาตามขั้นตอนส่งต่อ	๑. จัดทำสื่อที่สร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เข้าใจได้ง่าย (User friendly) ได้แก่ หลักสูตร DSPM สำหรับพ่อแม่ (MOU ม.จุฬาฯ) ๒. เชื่อมโยงข้อมูลการจ่ายเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด กับข้อมูลพัฒนาการ ได้แก่ “การเพิ่มเงื่อนไขการรับเงินอุดหนุน” : ต้องได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกราย

		๓.เพิ่มพื้นที่เล่น เช่น ลานเล่น ลานกีฬา <i>ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก</i>
๒.Smart Caregiver	-ศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก (ไม่จบปฐมวัย ไม่จบปริญญาตรี เป็นต้น)	๑.สร้างการมีส่วนร่วมระหว่างครูผู้ดูแลเด็ก และพ่อแม่ในการใช้เครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและส่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๒.พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก : ผ่านการอบรมตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
๓.Smart public health officer : ๑.เจ้าหน้าที่ สธ. ๒.อสม.	๑.๑ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ -คู่มือDSPM ในบางพื้นที่ (รพ.แพทย์,รพ.เอกชน) ไม่มีการแจก -คู่มือ DSPM ไม่เพียงพอล่าช้า เป็นปีเก่าๆ -การประชาสัมพันธ์มีน้อย ๑.๒ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ : เปลี่ยนคนงาน เยอะ	พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ : ๑.พยาบาลหลังคลอด ๒.พัฒนา อสม.พัฒนาการเด็ก ๓.จัดทำระบบ E-learning ; DSPM

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

อาจารย์ศิริกุล อิศรานุรักษ์ ได้ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ ได้มีการประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา ๕ ปี ควรจะนำผลการประเมินดังกล่าวมาเป็นข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผน เช่น การมีพัฒนาการล่าช้าในแต่ละกลุ่มอายุนั้น พออายุเพิ่มขึ้นจะทำให้เราเห็นว่าสัดส่วนของพัฒนาการล่าช้ายิ่งเพิ่มขึ้น อาจจะมาจากการเรียนรู้ของเด็กถ้าพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูไม่ใส่ใจโอกาสที่พัฒนาการของเด็กจะถดถอยก็มีมากขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวเราควรจะ Focus การดำเนินงานว่าเราควรจะมีจุดโฟกัสตรงไหน เพราะอายุของเด็กจะเป็นตัวบ่งบอกว่าเราจะ Focus เรื่องอะไร และเรามี setting ศูนย์เด็กเล็ก ที่เราไปเยี่ยมเสริมพลังศักยภาพของการทำงานในพื้นที่น่าชื่นชมยิ่ง เราสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันได้อย่างดี

ประเด็นที่ ๒ การกำหนดพื้นที่ในการทำงานจะช่วยทำให้เราทำงานง่ายขึ้น เช่นเด็กอายุ ๑๘ เดือนส่วนใหญ่อยู่กับพ่อแม่ หรือปู่ย่า ตายาย การทำงานเชิงบูรณาการระหว่างกระทรวงจะเป็นเครื่องมือสำคัญ ส่วนเด็กที่อยู่ใน Nursery ต่าง ๆ หน่วยงานที่รับผิดชอบก็จะช่วยเข้าไปเป็นผู้ดูแลดูแลแทน กรมอนามัยอาจจะเป็นผู้ประสานและติดตามคอยให้การช่วยเหลือทางด้านวิชาการ ที่ไหนทำได้ดีก็นำมาต่อยอดขยายผลให้ได้มากที่สุด

ประเด็นที่ ๓ ผลจากการประเมิน ฯ จะเห็นเลยว่าการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการโดย DSPM มีผลต่อพัฒนาการของเด็กอย่างชัดเจน เราจะต้องทำอย่างไรให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กได้ใช้จริง เช่น การเพิ่มช่องทางอื่นในการหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกเขา ไม่ว่าจะเป็น YouTube , App Khunlook เป็นต้น และในส่วนของเด็กกลุ่มที่เปราะบาง เด็กที่พ่อแม่แยกทางกันพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยวอาจจะขาดปัจจัยเสริมหรือว่าโอกาสที่จะได้รับการส่งเสริมเราก็ต้องมีตัวช่วยเขา อาจจะเป็นเจ้าหน้าที่ อสม.เข้าไปช่วยดูแล และสิ่งทีประสบความสำเร็จที่ทำให้ดี DSPM นำไปถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพ อยู่ที่ห้องหลังคลอด แล้วจะทำอย่างไรให้

ห้องหลังคลอดเข้ามาเป็นเครือข่ายเราและมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในการที่จะเข้ามาช่วยสร้างเด็ก ประเด็นเหล่านี้ น่าสนใจและควรอยู่ในแผนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ด้วยเช่นกัน

อาจารย์ศิริพร กัญชนะ ให้นำผลจากการลงเยี่ยมเสริมพลังของปี ๒๕๖๓ หรือผลการดำเนินงานของปี ๒๕๖๓ ว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ ๔๐ จากโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา ๕ ปี แต่ในขณะที่การประเมินผลจากระบบ HDCพบเด็กสงสัยล่าช้าร้อยละ ๒๐ ซึ่งต่างกันมาก

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ สิ่งที่ได้เรียนรู้จากปี ๖๓ คือเขตที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายก็คือเขต ๔ เหมือนเดิม น่าจะขึ้นกับผู้ตรวจราชการเขต หากให้ความสนใจหรือเห็นความสำคัญก็จะทำให้ผลการดำเนินงานดี ซึ่งส่วนกลางควรหาวิธีในการช่วยเหลือ แต่สิ่งเขตที่น่าติดตามคือเขต ๑ ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มที่จะลดลงเรื่อยๆ ซึ่งได้ให้เหตุผลว่าการเดินทางลำบากทำให้ไม่สามารถเข้าคัดกรองเด็กได้

อาจารย์ศิริกุล อิศรานุรักษ์ จากผลการประเมินจากโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ได้ดำเนินการเป็นเวลา ๕ ปี เขตที่ผลการดำเนินงานที่ต่ำสุด ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑๑ , ๔ ซึ่งดูที่ out come พัฒนาการล่าช้าของเด็ก

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ ชี้แจงว่าข้อมูลของเขตสุขภาพที่ ๔ เป็นข้อมูลจากการติดตามของบุคลากรทางการแพทย์ลำดับที่มีผลการดำเนินงานที่ต่ำที่สุดได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๔ แต่เขตที่มีแนวโน้มผลการดำเนินงานที่ดี ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๖ , ๘ ซึ่งจากเดิมเขตสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานที่ต่ำที่สุดได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๔,๖,๘ ซึ่งที่ผ่านมาเด็กในกลุ่มอายุ ๙ เดือน ๑๘ เดือน เป็นกลุ่มที่มีแต่พ่อแม่ดูแล แต่กลุ่มอายุ ๓๐ เดือน ขึ้นไปจะเป็นบทบาทของครูพี่เลี้ยงดูแล จากในอดีตที่ผ่านมาพบเด็กพัฒนาการล่าช้าในเรื่องของภาษา แต่ในปัจจุบันนี้อายุเฉลี่ยของเด็กที่พูดล่าช้าเริ่มลดน้อยลงเนื่องจากมีครูเข้ามาช่วยกระตุ้น ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ มองว่าก้าวที่ ๒ ของงานพัฒนาการคือการให้คุณครูเข้ามามีส่วนร่วมในการใช้เครื่องมือ DSPM ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของศูนย์อนามัยและสาธารณสุขจังหวัดที่จะต้องเตรียมความพร้อมในการให้การสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านวิชาการ และในปี พ.ศ.๒๕๖๔ จะพัฒนาระบบ e-learning :DSPM ที่จะเป็นตัวช่วยเสริมในการขยายผล

นางจรรยาทรัพย์ กัญญลักษณ์ การที่ผลการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ ๒ และ ๘ มีแนวโน้มที่ดี เนื่องจากมีการกำหนดเป็นนโยบายของผู้ตรวจราชการ มีการสนับสนุนเรื่องงบประมาณตลอด และพัฒนามาต่อเนื่อง และอยากให้ส่วนกลางมีการจัดประชุมวิชาการเด็กเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เนื่องจากมี Best practice ดีๆ มาแลกเปลี่ยนกัน

อาจารย์ศิริกุล อิศรานุรักษ์ เห็นด้วยกับการรวบรวม Best practice ของเขตที่เขาทำได้ดีเพื่อที่จะไปแชร์ให้เขารู้

อาจารย์ศิริพร กัญชนะ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ นี้ ควรจะต้องมีการวางแผนการจัดเก็บ Best practice ไว้ให้ชัดเจน เช่น การกำหนดหัวข้อเพื่อการจัดเก็บข้อมูลให้อยู่ในเล่ม เพื่อรวบรวมไว้และทำเป็นเอกสารแจกตอนลงเยี่ยมเสริมพลัง

อาจารย์วัลลภ ไทยเหนือ เราไปเยี่ยมเสริมพลัง เช่น ที่จังหวัดระยองเราได้อะไรดีๆ มาดูได้ทราบอะไรใหม่ๆก็ไม่มีการนำมารวบรวมว่าในแต่ละเขตมีที่ไปเยี่ยมเสริมพลังมีผลงานเด่นอย่างไรวิเคราะห์ออกมาแล้วก็คืนข้อมูลให้กับจังหวัดต่าง ๆ ให้เขาได้เรียนรู้ว่าเป็นผลงานของการไปเยี่ยมเสริมพลังซึ่งไม่ใช่ไปแล้วไปเลย เราต้องเอามารวบรวมและส่งกลับไปให้เขา

แพทย์หญิงนนทนันท์ สุนทร จากการสรุปตรวจราชการที่ผ่านมารอบที่ ๒/๒๕๖๓ ได้มีการนำเสนอ ในประเด็นเหล่านี้ ได้แก่ การกำหนดเป็นนโยบายผู้ตรวจราชการ การบูรณาการ ๔ กระทรวง ซึ่งถ้าผู้ว่าราชการ จังหวัดให้ความสำคัญก็จะเริ่มงานไปได้ดี ขับเคลื่อนได้ดี เช่นในเขตสุขภาพที่ ๑๑ สำหรับเขตสุขภาพที่ ๔ ที่มี ผลการดำเนินงานต่ำที่สุดประเด็นที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนกับพื้นที่ถึงปัญหา พบว่า เด็กย้ายที่อยู่ ติดตามลำบาก หาเด็กไม่เจอ

อาจารย์วัลลภ ไทยเหนือ อยากให้ทุกคน Focus ว่าจะเอาอย่างไรกับแต่ละ setting ซึ่งก็น่าจะเป็น สถานพัฒนาเด็กเล็กเด็กปฐมวัยว่าเราอยากจะทำอะไร กำหนดเป้าหมายให้ชัด เช่น จะส่งเสริมครูพี่เลี้ยงมี วิธีการที่จะไปให้ถึงตรงนั้นด้วย DSPM จะทำอะไรบ้าง ในส่วนของพยาบาลหลังคลอด ควรจะมีกิจกรรมอะไร เพื่อสร้างความรอบรู้ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง

มติที่ประชุม : ๑. ปรับแผนการดำเนินงานปี พ.ศ.๒๕๖๔ ดังนี้

Place	Person	Procedure	ผู้รับผิดชอบ
๑.สพด.	๑.ครู/ผดต.	๑.DSPM Off line /On line	สพด.
๒.ครอบครัว	๒.พ่อแม่ ผู้ปกครอง	๒.Developmental Toys [CU] /YouTube channel	สพด.
๓.หน่วยบริการสาธารณสุข	๓.พยาบาลหลังคลอด+ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมฯ	๓.-DSPM Off line /On line -เยี่ยม เสริมพลัง เขต ๓/๔/๑๐/๑๒ ณ เดือน ธ.ค.๖๓- ม.ค.๖๔ -สัปดาห์ณรงค์ ก.ค.๖๔	สพด. สส. สส.
๔.หน่วยสนับสนุน/ชุมชน	๔.อสม.	๔.DSPM Off line /On line	สพด.

๒.อาจารย์วัลลภ ไทยเหนือ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย ต้องนำผลสรุปการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคเสนอให้ปลัดในกระทรวงได้รับทราบเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน

๓.อาจารย์วัลลภไทยเหนือ ให้สรุปผลการดำเนินงานของแต่ละเขตทั้งข้อดีและข้อปรับปรุง เพื่อสรุป และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

๓.๒ การพัฒนาหลักสูตรออนไลน์แบบเปิดเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต [MOOC] หัวข้อ “การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านเครื่องมือ DSPM” ร่วมกับ ศูนย์การออกแบบเพื่อสังคมฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณเปรมทัย เกตุเรน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอการพัฒนาหลักสูตรออนไลน์แบบ เปิดเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต [MOOC] หัวข้อ “การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านเครื่องมือ DSPM” ร่วมกับ ศูนย์ การออกแบบเพื่อสังคมฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีแผนที่จะพัฒนาต้นแบบเพื่อการทดลอง (Prototyping) ของชุดเครื่องมือสำคัญ ๔ เรื่องได้แก่

๑. กล่องเด็กแรกเกิด
๒. ชุดคู่มือพ่อแม่
๓. หลักสูตรออนไลน์แบบเปิด
๔. คู่มือการออกแบบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ร่วมกับเครือข่ายภาคีเชิงยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและมีความเชี่ยวชาญ ก่อนที่จะนำผลจากการทดลองและการวิจัยมาพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไปในอนาคต

กลุ่มเป้าหมายสำคัญ : กลุ่มพ่อแม่และครูผู้ดูแลเด็กในพื้นที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อปท. ซึ่งมีจำนวนมากกว่า ๒๐,๐๐๐ แห่งและดูแลเด็กเล็กกว่า ๑ ล้านคนทั่วประเทศ

ซึ่งศูนย์การออกแบบเพื่อสังคมฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะเข้ามาพูดคุยรายละเอียดในวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

อาจารย์ ศิริพร กัญชนะ ขอให้มีการลงนามความร่วมมือระหว่างกรมอนามัย กับศูนย์การออกแบบเพื่อสังคมฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีมูลนิธิเด็กกนมแม่ และมูลนิธิพัฒนาอนามัย เข้าร่วมด้วย และเป็นสิ่งที่มีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแพร่ DSPM

มติที่ประชุม : ขอให้มีการสรุปรายละเอียดจากการประชุมในวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย และนำเข้าการประชุมวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ อีกครั้ง

วาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

นางศิริพรรณ บุตรศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ได้นำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ของการดำเนินงานในเขตพื้นที่ กทม. โดยเฉพาะประเด็นสำคัญได้แก่

๑.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีความแตกต่างกัน เกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ

๒.การรณรงค์เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ กทม. เนื่องจากกรณีคลินิกอบอุ่น ถูกตัดสิทธิ์การได้รับเงินสนับสนุน จาก สป.สช. ทำให้การติดตามเด็กเข้ารับการตรวจคัดกรองพัฒนาการเชิงรุกเป็นไปได้ยาก เนื่องจากกำลังคนของสำนักอนามัย กทม. ตามศูนย์บริการสาธารณสุขจะเป็นการตั้งรับในพื้นที่ ทำให้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จึงขอความร่วมมือ จากสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต สถาบันเด็กแห่งชาติ มหาราชินี กรมการแพทย์ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย เข้าร่วมลงพื้นที่ตรวจรณรงค์คัดกรองแทน

๓.การให้การช่วยเหลือเด็กกลุ่มเปราะบาง ต้องอาศัยกลุ่ม อสส. เข้าร่วมให้การช่วยเหลือ

วาระที่ ๔ อื่น ๆ ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

นางเปรมฤทัย เกตุเรน ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นางสาวพรชเนตต์ บุญคง ผู้สรุปรายงานการประชุม