



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี โทร. ๐ ๒๕๕๘ ๓๐๘๘

ที่ สธ ๐๙๔๒.๐๔/ ๒๓๐๙

วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง สรุปรการประชุมเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ตามที่กลุ่มวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี ได้รับอนุมัติให้จัดประชุมเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปี ๒๕๖๓ ในวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๒ อาคาร ๗ กรมอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก ระดับประเทศ นั้น


ในการนี้ กลุ่มวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี ได้รวบรวมสรุปรายละเอียดแล้ว จึงขอส่งสรุปรายละเอียดการประชุมเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปี ๒๕๖๓ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ


(นางเปรมฤทัย เกตุเรน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี


นายเกียรติวงศ์ เกตุเรน, อ.ร., มร.ร.

อ.ย. รน. ฟู กลุ่มสุขภาพ 1 he 62

3๐๓๒๖๒

(นางนันทวันฉิมพ์ สุพทรา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

สรุปประชุมเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปี ๒๕๖๓
วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๒ อาคาร ๗ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ	ที่ปรึกษาโครงการพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ
๒.แพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ	ที่ปรึกษาโครงการพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ
๓.ศ.เกียรติคุณ พญ.ศิริกุล อิศรานุกรักษ์	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข
๔.แพทย์หญิงรัตโนทัย พลบูรณ์การ	หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญพิเศษด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
๕.แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
๖.นางขิ้ม สุกุลนุ้ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๗.นางประภาภรณ์ จังพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๘.นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ	รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๙.แพทย์หญิงธนิศา บุญมา	รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๐.นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๑๑.นางเปรมฤทัย เกตุเรน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒.นางสาวพรชนนต์ บุญคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓.นางทับทิม ศรีวิไล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔.นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕.นางสาวพิชชานันท์ ทองหล่อ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๖.นางสุภิญญา เกียรติพานิชกิจ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๗.นางสาวชาณิศา เจริญรัตน์	นักวิชาการศึกษา
๑๘.นางสาวมานิ เนกขัมม์	นักวิชาการศึกษา
๑๙.นางภัคพีรพร สุขแก้ว	พนักงานพิมพ์ ส ๓
๒๐.นางสาวชลธิชา ชัยหนองแปน	ผู้ประสานโครงการ
๒๑.นางสาววรรณศิริ สุขแย้ม	พนักงานบริการเอกสารและห้องประชุม

เริ่มประชุม ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ : เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

นพ.วัลลภ ไทยเหนือ การปรับเพิ่มเติมเนื้อหาในปี พ.ศ.๒๕๖๓ ได้แก่ EF (Executive Functions) จำนวน ๓๐ ข้อ ซึ่งได้รับความกรุณาจาก รศ.ดร.นวลจันทร์ จุฑาภักดีกุล และ พญ.รัตโนทัย พลบูรณ์ การ เป็นที่ปรึกษา ในส่วน EI (Emotional Intelligence) และทักษะส่งเสริมศิลปะในเด็กปฐมวัย เป็นการปรับเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็กให้มีความสมบูรณ์

ข้อเสนอจากที่ประชุม

พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์ : ไม่อยากให้มีการปรับหรือเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน้า หรือจำนวนหน้า ในเล่ม DSPM เพราะจะทำให้ผู้ใช้มีความสับสน หากต้องการเพิ่มเติมเนื้อหาควรอยู่ใน “วิธีการฝึกทักษะ”

ระเบียบวาระที่ ๒ : เรื่องรับรองรายงานการประชุม

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ : เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ เนื้อหา: EI (Emotional Intelligence) และทักษะส่งเสริมศิลปะในเด็กปฐมวัย

การปรับเพิ่มเติมเนื้อหาในเล่ม DSPM ประจำปี ๒๕๖๓ ที่ผ่านมาได้พิจารณาเพิ่มเติมรายละเอียด

ดังตารางที่ ๑

รายละเอียด	หมายเลขข้อ	หมายเหตุ
EF		- มติที่ประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ : พิจารณาเห็นชอบเนื้อหาข้อ EF ในเล่ม DSPM จำนวนรวม ๓๐ ข้อ
๑.คงไว้ จำนวน ๑๔ ข้อ	๒๖, ๕๘, ๖๘, ๗๒, ๗๕, ๗๘, ๘๗, ๘๘, ๙๒, ๙๓, ๙๖, ๙๘, ๑๐๐ และ ๑๑๕	
๒.เพิ่มเติม จำนวน ๑๖ ข้อ	๔๙, ๖๖, ๘๖, ๘๙, ๙๗, ๑๐๖, ๑๑๖, ๑๒๐, ๑๒๓, ๑๒๔, ๑๒๗, ๑๒๙, ๑๓๐, ๑๓๗, ๑๓๘ และ ๑๓๙	
๓.ตัดออก จำนวน ๑๒ ข้อ	๓๑, ๓๒, ๕๑, ๕๓, ๕๔, ๕๕, ๕๗, ๖๑, ๖๒, ๙๕, ๙๗ และ ๙๘	
EI (Emotional Intelligence)	๕, ๘, ๑๐, ๑๕, ๒๓, ๒๖, ๓๘, ๕๓, ๖๑, ๖๔, ๖๖, ๖๘, ๗๒, ๗๔, ๗๗, ๗๘, ๘๒, ๘๓, ๘๘, ๘๙, ๙๘, ๑๐๐, ๑๐๕, ๑๐๖, ๑๑๕, ๑๒๐, ๑๒๔, ๑๒๙, ๑๓๗ และ ๑๓๘	ไม่ซ้ำ EF = ๑๒ ข้อ
ทักษะส่งเสริมศิลปะในเด็กปฐมวัย	๗๔, ๗๗, ๘๒, ๑๒๐ และ ๑๓๗	

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. การเลือกใช้คำระหว่าง EQ (Emotional Quotient) กับ EI (Emotional Intelligence) จะเลือกใช้อะไร โดย พญ.ศิริพร กัญชนะ

ประธาน ให้ความเห็นว่า EQ เป็นการวัดเป็นข้อ ๆ เป็นส่วน ๆ ต่างจากกับ EI ซึ่งเป็นภาพรวมความฉลาดทางด้านอารมณ์

พญ.รัตโนทัย EQ เป็นการวัด ส่วนกับ EI เป็นการภาพรวมที่สรุปเป็นความฉลาดทางด้านอารมณ์

พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ EI กรมสุขภาพจิตได้เป็นผู้นำคำนี้เข้ามา แต่เมื่อนำเสนอออกไป กลับไม่มีชื่อเท่ากับคำว่า EQ ซึ่งเป็นภาษาที่ติดตลาดแล้ว ในส่วนของการเลือกคำควรนำภาษาที่ติดตลาดแล้ว กลัวการสับสน

มติที่ประชุม : พิจารณาเลือกใช้ EI (Emotional Intelligence)

๒. การพิจารณาเนื้อหา EI (Emotional Intelligence) จำนวน ๑๒ ข้อที่ไม่ซ้ำกับ EF ซึ่งมีรายละเอียดดังแนบ

หมายเหตุ : การปรับเพิ่มเติมเนื้อหา EI (Emotional Intelligence) เป็นการสอดแทรกเนื้อหาเข้าไปในวิธีการฝึกทักษะ ไม่มีการปรับเพิ่มวัตถุประสงค์เพิ่ม

๓.๒ เนื้อหา CPM Guideline

ด้วยกรมอนามัย ได้มีการวางแผนจัดประชุม revise CPM (Child Project Manager) ประจำปี ๒๕๖๓ ขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อต้องการพัฒนาศักยภาพ CPM และเพิ่มเติมองค์ความรู้ใหม่ในการดูแลเด็กปฐมวัยให้กับ CPM และเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานที่มีประสิทธิภาพ บทบาทหน้าที่ ของ CPM จึงเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักและให้ความสำคัญ จึงจำเป็นต้องมีการจัดทำ Guideline ขึ้นเพื่อให้ CPM เก่าและใหม่ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นางฉิม สุกุลนุ้ม ตัวแทนกรมการแพทย์ โดยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้ปรับแก้ไขเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แล้วเพื่อให้เกิดความถูกต้อง

มติที่ประชุม : ประธานมอบหมายให้ พญ.ศิริพร กัญชนะ เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

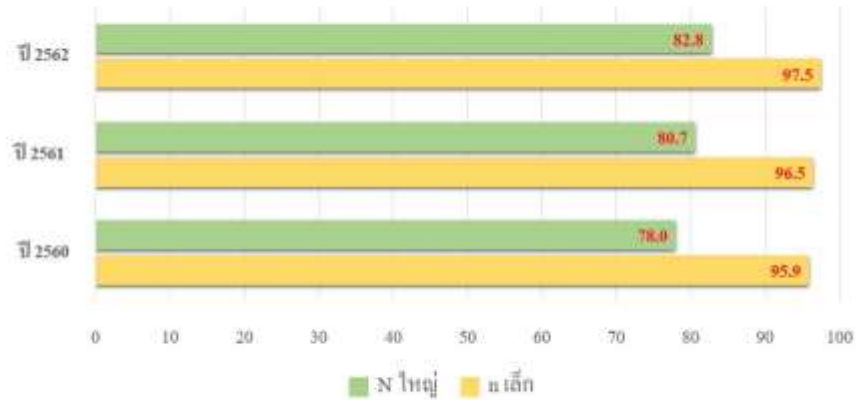
ระเบียบวาระที่ ๔ : เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๔.๑ การปรับสูตรการคิดตัวชี้วัดพัฒนาการเด็ก

เนื่องจากข้อมูลพัฒนาการ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๒) ย้อนหลังที่ผ่านมาภาพรวมตัวชี้วัดพัฒนาการสมวัยสูงกว่าค่าเป้าหมาย คือ ร้อยละ ๘๕ ซึ่งมากกว่าที่ควรจะเป็น จึงได้มีการขอปรับเปลี่ยนวิธีการคิดตัวชี้วัดใหม่ โดยใช้ตัวหารคือ เด็กอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน ทั้งหมดในพื้นที่ ดังภาพที่ ๑

ภาพที่ ๑ แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ก่อนและหลัง การปรับการคำนวณ จาก n เล็ก เป็น N ใหญ่

เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ก่อนและหลัง การปรับการคำนวณ“ตัวหาร” จาก n เป็น N



หมายเหตุ : n เล็ก คือ เด็กทั้งหมดในเขตวิศกชอขบที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการจริง ในช่วงที่กำหนด
N ใหญ่ คือ เด็กที่มีอายุ 9,18,30,42 และ 60 ทั้งหมดในเขตวิศกชอขบ

ที่มา : ระบบข้อมูล Health Data case (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
ณ วันที่ 2 พ.ค. 2562
จัดทำโดยสถาบันพัฒนาสมรรถนะเด็กไทยจังหวัด กรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์ การปรับ Denominator : เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น มุ่งเน้นการคัดกรองและติดตามเชิงรุก (worst case : กรณีเลวร้ายที่อาจเกิดขึ้นได้ ถ้าไม่เกิดขึ้นก็นับว่าดี แต่ถ้าเกิดขึ้น จะได้มีแผนการรองรับ)

๔.๒ ข้อเสนอแนะจากศูนย์เขตสุขภาพที่ ๖ ชลบุรี (จากการประชุมแผนงานกรมอนามัย)

นพ.ธีระชัย บุญยะสิทธิ์พรณ ได้นำข้อเสนอแนะจากศูนย์เขตสุขภาพที่ ๖ ชลบุรี (จากการประชุมแผนงานกรมอนามัย ปี ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓) ๒ ประเด็น ดังนี้



๑. เราควรปรับสมวัย ๒ หรือเปล่าเพราะตัวเลขสูงเกินกว่าความเป็นจริง ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๙๘.๕๘
พญ.ศิริพร กัญชนะ กรมอนามัยควรลงไปทำการศึกษ หาสาเหตุและนำมาปรับแก้ไข

๒. Timing ของการใส่ Intervention ที่ ๓๐ วัน เร็วเกินไปหรือไม่

การที่เราสร้าง DSPM ขึ้นมานั้นวัตถุประสงค์แรกคือเพื่อเป็น Early detection ส่วนการ Early prevention นั้นเป็นการต่อยอดซึ่งเราต้องพัฒนาต่อไป

ปิดการประชุม ๑๖.๐๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

พรชเนตต์ บุญคง

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

เปรมฤทัย เกตุเรน

กลุ่มวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ