



แนวทางปฏิบัติงานของ Child Project Manager [CPM]

CPM Guideline



จัดทำโดย กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน “เด็กปฐมวัย” ในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย แตกต่างกันไปตามแต่บริบทของพื้นที่ รวมถึงการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ซึ่งที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขมีกลไกขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กที่สำคัญคือ คณะกรรมการแม่และเด็ก (MCH Board) และ ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Child Project Manager : CPM) ในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ทำหน้าที่เป็นผู้กำกับติดตาม และร่วมแก้ไขปัญหาการดำเนินงานในพื้นที่ และเพื่อให้กระบวนการดำเนินงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น จึงได้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานของ Child Project Manager [CPM] โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่/หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานพัฒนาการเด็กในพื้นที่ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อเป้าหมายที่สำคัญร่วมกันคือ “เด็กไทยมีพัฒนาการสมวัย เต็มที่เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ”

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางปฏิบัติงานของ Child Project Manager [CPM] จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานพัฒนาการเด็ก ในระดับพื้นที่ต่อไป

สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ
กรมอนามัย

ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์

นพ.วัลลภ ไทยเหนือ

พญ.ศิริพร กัญชนะ

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริกุล อิศรานุรักษ์

พญ.นิพรรณพร วรมงคล

คณะทำงาน

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์

สารบัญ

1. บทนำ ความสำคัญของปัญหา
2. บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ
 - ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน
 - แผนผังการดูแลเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
 - DSPM/DAIM
 - TEDA4I
 - TDAS
 - เครื่องมืออื่น ๆ
3. ทิศทางการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก
4. กิจกรรมสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่
5. การพัฒนาบุคลากร
6. การติดตามและประเมินผล
7. ภาคผนวก
 - ตัวอย่างการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ
 - รายชื่อกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม (DBP) แบ่งตามเขตสุขภาพ
 - สื่อ และ ช่องทางประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ

บทนำ ความสำคัญของปัญหา

รัฐบาลไทยได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์สำหรับพัฒนา “คุณภาพเด็กปฐมวัย” ตามช่วงวัยโดยให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม รวมถึงองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมรับผิดชอบผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายเด็กปฐมวัย ไปสู่การปฏิบัติให้เกิด สมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเน้นให้ “ครอบครัวเป็นแกนหลักในการพัฒนาเด็กและให้ชุมชนและสังคมเป็นฐานที่มีส่วนร่วม” อย่างแท้จริงในการพัฒนาเลี้ยงดูเด็กทุกขั้นตอน ให้มีคุณภาพทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เติบโตขึ้น เป็นคนไทยที่พึงประสงค์เพื่อเป็นทั้งคนดี คนเก่ง มีความสุข และเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของประเทศชาติ

สถานการณ์ปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย (0-5 ปี) ที่ผ่านมากลับพบว่า เด็กปฐมวัยร้อยละ 30 หรือ 1 ใน 3 ของเด็กปฐมวัยในประเทศไทย มีแนวโน้มพัฒนาการล่าช้าโดยเฉพาะด้านการใช้ภาษา รองลงมาคือการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ซึ่งทักษะทั้งสองด้านเป็นส่วนสำคัญต่อการพัฒนาสมองและจะส่งผลต่อการเรียนรู้ต่อไป และจากการสำรวจสถานการณ์ระดับ สติปัญญาเด็กไทยของกรมสุขภาพจิต พ.ศ.2559 ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่าอยู่ในระดับที่ 98.23 ซึ่งต่ำกว่าระดับเป้าหมาย (เป้าหมายที่ 100) และเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทยให้สมวัยเกิดเป็นรูปธรรมชัดเจนและเป็นระบบอย่างยั่งยืน ปี 2552 กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ภายใต้การแนะนำของท่านอธิบดีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.วัลลภ ไทยเหนือ ได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิด้านพัฒนาการเด็กของประเทศไทยพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด -5 ปี และทดลองใช้ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 ใน 8 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน โดยดำเนินงาน “โครงการบูรณาการพัฒนาการเด็กล้านนา (Lanna Child Development Integration Project; LCDIP)” เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังคัดกรอง ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก รวมถึงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข โดยเน้นให้พ่อแม่ผู้ปกครอง สามารถเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้มากที่สุด และพัฒนาความรู้ของ อสม. ให้ช่วยดูแลเด็กที่อยู่ในความรับผิดชอบของปύ้า ตายาย ขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการ คัดกรองพัฒนาการเด็ก โดยครอบคลุมทั้งเด็กปกติและเด็กกลุ่มเสี่ยง Birth Asphyxia หรือ Low Birth Weight และในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้นำกิจกรรมดังกล่าวมาประกาศใช้ทั่วประเทศ ร่วมกับบูรณาการกับทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยภายใต้โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในวโรกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เน้นย้ำการสื่อสารความรู้ สร้างกระแสและความตระหนักให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นถึงความสำคัญในการคัดกรอง ส่งเสริม ค้นหา ติดตาม ดูแลเด็กทั้งเด็กปกติและเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีพัฒนาการสงสัย ล่าช้าให้ได้รับการดูแลแบบครบวงจร

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน “เด็กปฐมวัย” ในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย แตกต่างกันไป ตามแต่บริบทของพื้นที่ รวมถึงการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ซึ่งที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขมีกลไกขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กที่สำคัญคือ คณะกรรมการแม่และเด็ก (MCH Board) และ ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Child Project Manager : CPM) ในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ทำหน้าที่เป็นผู้กำกับติดตาม และร่วมแก้ไขปัญหาการดำเนินงานในพื้นที่ และเพื่อให้กระบวนการ

ดำเนินงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นการพัฒนาศักยภาพ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันจากผู้รับผิดชอบงาน พัฒนาการเด็กในระดับต่าง ๆ จึงมีความสำคัญเป็นการเสริมพลัง (Empowerment) ที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาคน และพัฒนางาน เพื่อนำไปต่อยอดการทำงาน ก่อให้เกิดความยั่งยืน (sustainable) เพื่อเป้าหมายที่สำคัญร่วมกันคือ “เด็กไทยมีพัฒนาการสมวัย เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ”

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ CPM [CHILD PROJECT MANAGER]

ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก [CHILD PROJECT MANAGER] หมายถึง ผู้ขับเคลื่อนงาน พัฒนาการเด็ก

ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก “ระดับเขตสุขภาพ”

1. บริหารจัดการโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในภาพรวมเขต
2. ประสานความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพศ/รพท และหน่วยงานระดับเขต
3. ประสานนโยบายจาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสู่ระดับจังหวัด/ งานบูรณาการอื่นๆ
4. สนับสนุนกระบวนการคัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการ การส่งต่อ และการติดตามรายงานผล ภาพรวมระดับเขต
5. จัดระบบการติดตามประเมินผลรายงานการคัดกรอง
6. เยี่ยมเสริมพลังเจ้าหน้าที่

ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก “ระดับจังหวัด”

1. บริหารจัดการโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในภาพรวมระดับจังหวัด
2. ประสานความร่วมมือกับ ผู้ว่าราชการจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพศ/รพท. และหน่วยงานระดับจังหวัด
3. วิเคราะห์ข้อมูลผลการคัดกรองพัฒนาการ นำเข้าวาระการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดทุกไตรมาส อย่างต่อเนื่อง
4. จัดระบบกระบวนการคัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการ การส่งต่อ และการติดตามรายงานผล ภาพรวมระดับจังหวัด
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่
6. สร้างนวัตกรรมด้านการสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย
7. ติดตามการประเมินผล

ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก “ระดับอำเภอ”

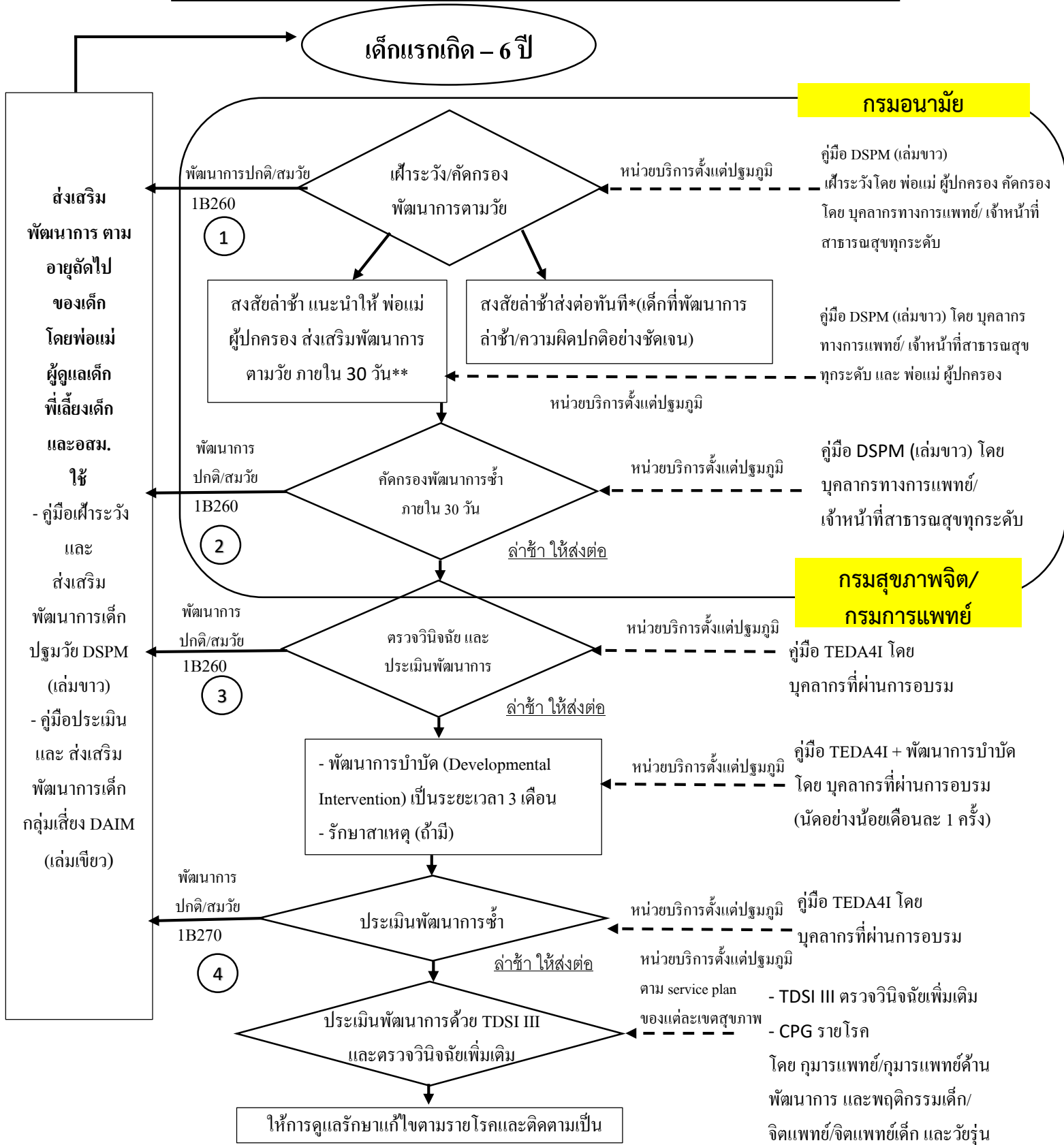
1. บริหารจัดการโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในภาพรวมระดับอำเภอ
2. ประสานความร่วมมือทั้งภายในโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ประสานนโยบายจากจังหวัดสู่ระดับปฏิบัติการ นำเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการบูรณาการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับอำเภอ
4. จัดระบบกระบวนการคัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการ การส่งต่อ และการติดตามรายงานผล ภาพรวมระดับอำเภอ

5. พัฒนาศักยภาพ อสม. เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก เพื่อส่งเสริมพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กในการประเมิน และติดตาม ส่งเสริม/กระตุ้นเด็กที่พัฒนาการล่าช้า

6. สร้างนวัตกรรม เพื่อการพัฒนางาน

ซึ่งการกำหนดบทบาทหน้าที่อาจมีความแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด จึงได้นำตัวอย่างการแต่งตั้งคณะทำงานด้านเด็กปฐมวัยของเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ของเขตสุขภาพที่ 12 (ภาคผนวก) มาเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับพื้นที่อื่นๆนำไปปรับใช้

แผนผังการดูแลเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก วัยแรกเกิด – 6 ปี



**ส่งรายชื่อเด็กสงสัยล่าช้าให้ อสม./พ่อแม่ กระตุ้นพัฒนาการและตามทุกสัปดาห์ หากสมวัยให้แจ้ง จนท.รพ.สต. เพื่อตรวจซ้ำและบันทึก ข้อมูลลงโปรแกรม โดย หากเด็กคนใดยังสงสัยล่าช้าอยู่ให้โอกาสเด็กได้ฝึกจนครบ 30 วัน ถ้ายังไม่ผ่านให้บันทึกว่า ล่าช้าแล้วส่งต่อ *สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที คือ เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น คาวาน์ซินโดรม สิริยะเล็ก เป็นต้น

หมายเหตุ : - การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กด้วย DSPM ทำโดยพ่อแม่ ผู้ปกครองทุกช่วงอายุ

- การคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วย DSPM ทำโดยบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทุกอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน

- TEDA4I คือ คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

กรอบแนวทางการดำเนินงาน

1. กลุ่มเป้าหมาย เด็กที่คลอดปกติ และเด็กกลุ่มเสี่ยง (หมายถึง ทารกแรกเกิดที่ขาดออกซิเจน และ/หรือมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม) ที่เกิดตั้งแต่ 1 เมษายน 2558 เป็นต้นไป

2. คู่มือการดำเนินงาน เครื่องมือสำหรับดำเนินงาน ได้แก่

2.1 คู่มือการเฝ้าระวังระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) สำหรับเด็กปกติ

2.2 คู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง” (Developmental Assessment For Intervention Manual: DAIM) สำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง และ/หรือมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

2.3 คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I)

2.4 เครื่องมือวิจัยภาวะออทิสซึมในระยะแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS)

3.เครื่องมือสำหรับประเมิน

ชุดตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก



4. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

3.1 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัยร้อยละ 85

3.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90

3.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20

3.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 90

3.4 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน ร้อยละ 60

คำอธิบายแผนผังการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (เด็กคลอดปกติ)

1. เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการคลินิกฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) และหอผู้ป่วยหลังคลอด (Puerperium: PP) เป็นผู้ให้คำแนะนำการใช้แก๊สพ่นแม่ ผู้ปกครอง

2. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย; DSPM (เล่มขาว) ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กในช่วงอายุน้อยกว่า 2 ปี คือ เด็กที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic: WCC) และศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ส่วนช่วงอายุมากกว่า 2 ปี ใช้สำหรับเด็กที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนอนุบาล ทั้งนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) จะประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ;DSPM (เล่มขาว) ในช่วงวิธีประเมิน

- กรณีมีพัฒนาการสมวัย แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ตามช่วงวิธีฝึกทักษะในช่วงอายุต่อไป

- กรณีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ฝึกทักษะเด็กด้านนั้นบ่อยๆ หากเด็กสามารถทำได้ก่อน 2 สัปดาห์ ให้กลับมาพบผู้ประเมินได้ก่อน 30 วัน

3. หลังจาก 30 วัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) ประเมินพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ;DSPM (เล่มขาว) ข้อทักษะที่ไม่ผ่าน และทักษะอื่นๆตามช่วงอายุ หากเด็กผ่านทักษะที่เคยสงสัยล่าช้าและทักษะอื่นๆตามช่วงอายุ แสดงว่ามีพัฒนาการสมวัย ให้เฝ้าระวังพัฒนาการตามวัยต่อเนื่องตามปกติ ถ้าพบพัฒนาล่าช้า ให้ส่งต่อตามระบบ

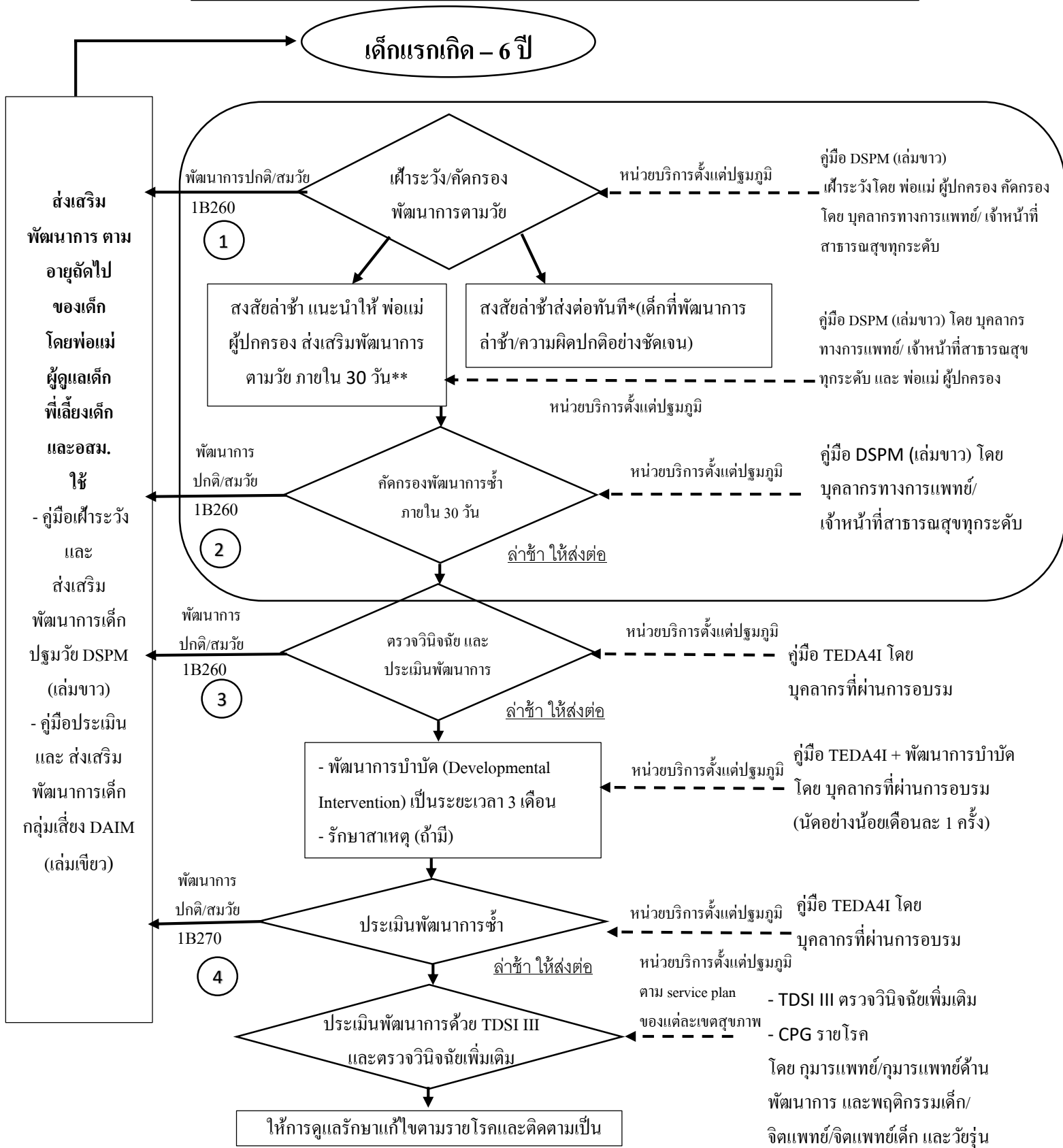
4. หน่วยบริการทุติยภูมิ ที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ให้ใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม หรือใช้โปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการของสถานบริการนั้น ๆ เป็นระยะเวลา 3 เดือน

5. หลังจาก 3 เดือน สถานบริการที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ประเมินพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม

- กรณีเด็กพัฒนาการสมวัย ให้ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ในระบบปกติ
- กรณีเด็กมีพัฒนาการล่าช้า หรือมีปัญหาล่าช้าซ้ำซ้อน ส่งต่อ หน่วยบริการทุติยภูมิขึ้นไป ที่มีแพทย์ หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช)

6. สำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า หน่วยบริการตาม Service Plan ของแต่ละเขตบริการสุขภาพ ประเมินพัฒนาการด้วย คู่มือประเมินและแก้ไข /ฟื้นฟูพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI III) หรือใช้โปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการของสถานบริการนั้น ๆ หากยังพบปัญหาให้พิจารณาตามความเหมาะสม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กและครอบครัว

แผนผังการดูแลเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก วัยแรกเกิด – 6 ปี



**ส่งรายชื่อเด็กส่งสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ให้ อสม./พ่อแม่ กระตุ้นพัฒนาการและตามทุกสัปดาห์ หากสมวัยให้แจ้ง จน.รพ.สต. เพื่อตรวจซ้ำและบันทึก ข้อมูลลงโปรแกรม โดย หากเด็กคนใดยังส่งสัปดาห์ละ 1 ครั้งอยู่ให้โอกาสเด็กได้ฝึกจนครบ 30 วัน ถ้ายังไม่ผ่านให้บันทึกว่า ล่าช้าแล้วส่งต่อ *ส่งสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ส่งต่อทันที คือ เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น คาวาน์ซินโดรม สิริยะเล็ก เป็นต้น

หมายเหตุ : - การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กด้วย DSPM ทำโดยพ่อแม่ ผู้ปกครองทุกช่วงอายุ

- การคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วย DSPM ทำโดยบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทุกอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน

- TEDA4I คือ คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

การดูแลติดตามเด็กกลุ่มที่มีภาวะ LOW BIRTH WEIGHT และ/หรือ BIRTH ASPHYXIA (เด็กกลุ่มเสี่ยง)

การดูแลติดตามเด็กที่มี ภาวะ Birth Asphyxia และ /หรือ Low Birth Weight ตามขั้นตอนดังนี้

1. ห้องคลอด

เจ้าหน้าที่หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพช. รพท. รพศ. ที่มีห้องคลอด) เมื่อพบเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะ Low Birth Weight และ/หรือ Birth Asphyxia ทำการบันทึกข้อมูลประวัติก่อนคลอด ประวัติการตั้งครรภ์ การตรวจครรภ์ ผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการระหว่างตั้งครรภ์ ความครบถ้วนของการฝากครรภ์ น้ำหนักแรกเกิด Apgar Score (ไปดูแล DAIM)

2. หอผู้ป่วยเด็ก

เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหลังคลอดหรือหอผู้ป่วยอื่นในหน่วยบริการที่มีห้องคลอด ที่รับเด็กแรกเกิดที่มีภาวะ Low Birth Weight และ/หรือ Birth Asphyxia จะบันทึกรายละเอียดข้อมูลให้ครบถ้วน ทารกจะได้รับการติดตาม และผู้ดูแลเด็กจะได้รับการแนะนำการดูแลสุขภาพเด็กตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก การใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (เล่มเขียว) (Developmental Assessment For Intervention Manual; DAIM)

3. การติดตามพัฒนาการที่ รพช./รพท./รพศ.

เด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และ/หรือ เด็กแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจนทุกคนจะได้รับการคัดกรองพัฒนาการทุกครั้งที่มาตามนัด คลินิกเด็ก WCC (Well Child Clinic) หรือคลินิกเด็กกลุ่มเสี่ยง (High Risk Clinic)

3.1 ประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment For Intervention Manual; DAIM)

- กรณีเด็กพัฒนาการปกติให้ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย
- กรณีเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ให้แนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้กับผู้ปกครองโดยใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง ; DAIM (เล่มเขียว) เป็นระยะเวลา 30 วัน

3.2 หลังจาก 30 วัน หน่วยบริการประเมินพัฒนาการซ้ำด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง ; DAIM (เล่มเขียว)

- กรณีเด็กพัฒนาการปกติ ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หลังจากนั้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อโดยใช้ DSPM (เล่มขาว)

- กรณีเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า หรือมีปัญหาซ้ำซ้อน ส่งต่อหน่วยบริการที่มีแพทย์ หรือกุมารแพทย์ที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ

3.3 หน่วยบริการที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ให้ใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม หรือใช้โปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการของสถานบริการนั้น ๆ เป็นระยะเวลา 3 เดือน

- กรณีเด็กพัฒนาการปกติ ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หลังจากนั้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อไปโดยใช้ DSPM (เล่มขาว)

- กรณีเด็กมีพัฒนาการล่าช้า หรือมีปัญหาซ้ำซ้อน ใช้คู่มือ TEDA4I เพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็กเป็นระยะ 3 เดือน

3.4 หลังจาก 3 เดือน ประเมินพัฒนาการซ้ำด้วย คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I)

- กรณีเด็กพัฒนาการปกติ ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หลังจากนั้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อไปโดยใช้ DSPM (เล่มขาว)

- กรณีเด็กมีพัฒนาการล่าช้า หรือมีปัญหาซ้ำซ้อน ส่งต่อ หน่วยบริการที่มีกุมารแพทย์ จิตแพทย์ หรือหน่วยบริการตาม Service Plan ของแต่ละเขตสุขภาพ

3.5. หน่วยบริการที่มีกุมารแพทย์ จิตแพทย์ หรือหน่วยบริการตาม Service Plan ของแต่ละเขตสุขภาพ ประเมินพัฒนาการ ด้วย คู่มือประเมินและแก้ไข /ฟื้นฟูพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI III) และ หรือ ตรวจวินิจฉัย / แบบประเมินและแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมตามปัญหาที่ส่งต่อ และหรือ CPG รายโรค

- กรณีเด็กพัฒนาการปกติ ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หลังจากนั้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อไปโดยใช้ DSPM (เล่มขาว)

- กรณีเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ทำการวินิจฉัยซ้ำและให้การดูแล รักษาแก้ไขตามรายโรคเพิ่มเติม และติดตามเป็นระยะ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กและครอบครัว

เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า

- คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I)

๒๕๙๘โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและภูมิพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558



ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และในกรณีที่ยังพบปัญหาพัฒนาการสามารถส่งปรึกษาในระบบส่งต่อตามลำดับ เมื่อเด็กมีพัฒนาการดีขึ้นจึงส่งกลับไปดูแลตามระบบอย่างต่อเนื่อง โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 5 ด้าน คือ

- ด้านการเคลื่อนไหวจำนวน 25 ข้อ
- ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาจำนวน 29 ข้อ
- ด้านการเข้าใจภาษาจำนวน 29 ข้อ
- ด้านการใช้ภาษาจำนวน 31 ข้อ
- ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมจำนวน 31 ข้อ

เครื่องมือและชุดอุปกรณ์

ผู้ที่สามารถใช้เครื่องมือ TEDA41 ได้ คือ บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการอบรม

➤ **เครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (Thai diagnostic Autism Scale : TDAS)**

ใช้สำหรับเด็กอายุ 12-48 เดือนประกอบด้วยการประเมิน 2 ส่วนหลัก คือ

1. การสังเกตพฤติกรรมของเด็กระหว่างการประเมิน (Observation)
2. การสัมภาษณ์ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก (Interview)

องค์ประกอบของการประเมิน

ผู้ทำการทดสอบ 1 คน

ผู้สังเกตการณ์ 1 คน

เครื่องถ่ายวิดีโอ สำหรับบันทึกพฤติกรรม

ระหว่างการทดสอบ

เครื่องมือและชุดอุปกรณ์

ผู้ที่สามารถใช้เครื่องมือ TDAS ได้ คือ บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนที่มีศักยภาพได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น กุมารแพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด และนักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย

อ้างอิงจาก : สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ทิศทางการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก

แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับกระทรวง และภูมิภาค

1. ส่วนกลาง

1.1 กระทรวงสาธารณสุข: ดำเนินงานภายใต้กลไกคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการฯ โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

1.1.1 หน่วยงานวิชาการ สนับสนุนวิชาการ/การดำเนินงานกำกับ ติดตาม ประเมินผลทุกระดับ

กรมอนามัย : ประเมินความครอบคลุม คุณภาพการคัดกรอง การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย

กรมสุขภาพจิต : ติดตามประเมินชี้การณิพบเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้ารวมถึงวางระบบดูแลรักษาการส่งต่อ ติดตามประเมินชี้การณิที่พบสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการส่งต่อมาจากหน่วยบริการตั้งแต่ระดับทุติยภูมิ สุขภาพแห่งชาติ

กรมการแพทย์ : รับส่งต่อ(Refer)เด็กที่สงสัยล่าช้าจากโรคทางกายและการเล็งดูหาสาเหตุให้การบำบัดรักษาและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.1.2 สำนักงานกลางในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร: พัฒนาระบบรายงาน ข้อมูล Health Data Center

1.2 กระทรวงมหาดไทย หน่วยงานรับผิดชอบ ประกอบด้วย

1.สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทยมีบทบาทประสานการดำเนินงานในระดับจังหวัด ให้การสนับสนุนการดำเนินงานในส่วนภูมิภาค ผ่านกลไกของ คณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน

2.กรมการปกครอง มีบทบาทบูรณาการการดำเนินงานตามโครงการในระดับอำเภอ และจัดระบบฐานข้อมูลเด็กเกิดใหม่ เพื่อสนับสนุน การดำเนินงานบริการคัดกรองพัฒนาการเด็กเมื่อได้รับการร้องขอ

3.กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น มีบทบาท ประสานการดำเนินงานในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งรับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็กทั่วประเทศ สนับสนุน การดำเนินงานคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

1.3 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานรับผิดชอบประกอบด้วย กรมกิจการเด็กและเยาวชน มีบทบาทขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด ซึ่งมีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานส่งเสริมปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเป็นเลขานุการร่วม รวมถึงการติดตามกำกับดูแลสถานดูแลเด็กปฐมวัยของเอกชน

1.4 กระทรวงศึกษาธิการ หน่วยงานรับผิดชอบประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีบทบาทสนับสนุนและประสานการดำเนินงานของโรงเรียนอนุบาลทั้งในส่วน of กระทรวงศึกษาธิการ และโรงเรียนเอกชน

1.5 กระทรวงกลาโหม หน่วยงานรับผิดชอบประกอบด้วย กรมแพทย์ทหารบก มีบทบาทสนับสนุน และประสานการดำเนินงานดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในสังกัด

1.6 กรุงเทพมหานคร หน่วยงานรับผิดชอบ ประกอบด้วย

1.สำนักพัฒนาสังคม มีบทบาทส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียน ในชุมชน

2.สำนักอนามัย มีบทบาทดูแลสถานรับเลี้ยง เด็กกลางวัน (Day Care) ของศูนย์บริการสาธารณสุข

3.สำนักการแพทย์ เป็นหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และ จัดระบบรับส่งต่อดูแลรักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยโรคซับซ้อนที่ต้องการดูแลเป็นพิเศษ

1.7 หน่วยงานอื่นๆ ประกอบด้วย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและประสานความร่วมมือการดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ พร้อมสนับสนุนงบประมาณดำเนินการ

2. ส่วนภูมิภาค ดำเนินการคัดกรองพัฒนาการอย่างเป็นระบบ ดังนี้

2.1 ระดับเขต รับผิดชอบการขับเคลื่อนงานในภาพรวม และการกำกับ ติดตามและประเมินผล เป็นรายจังหวัด โดยคณะกรรมการเขตสุขภาพ

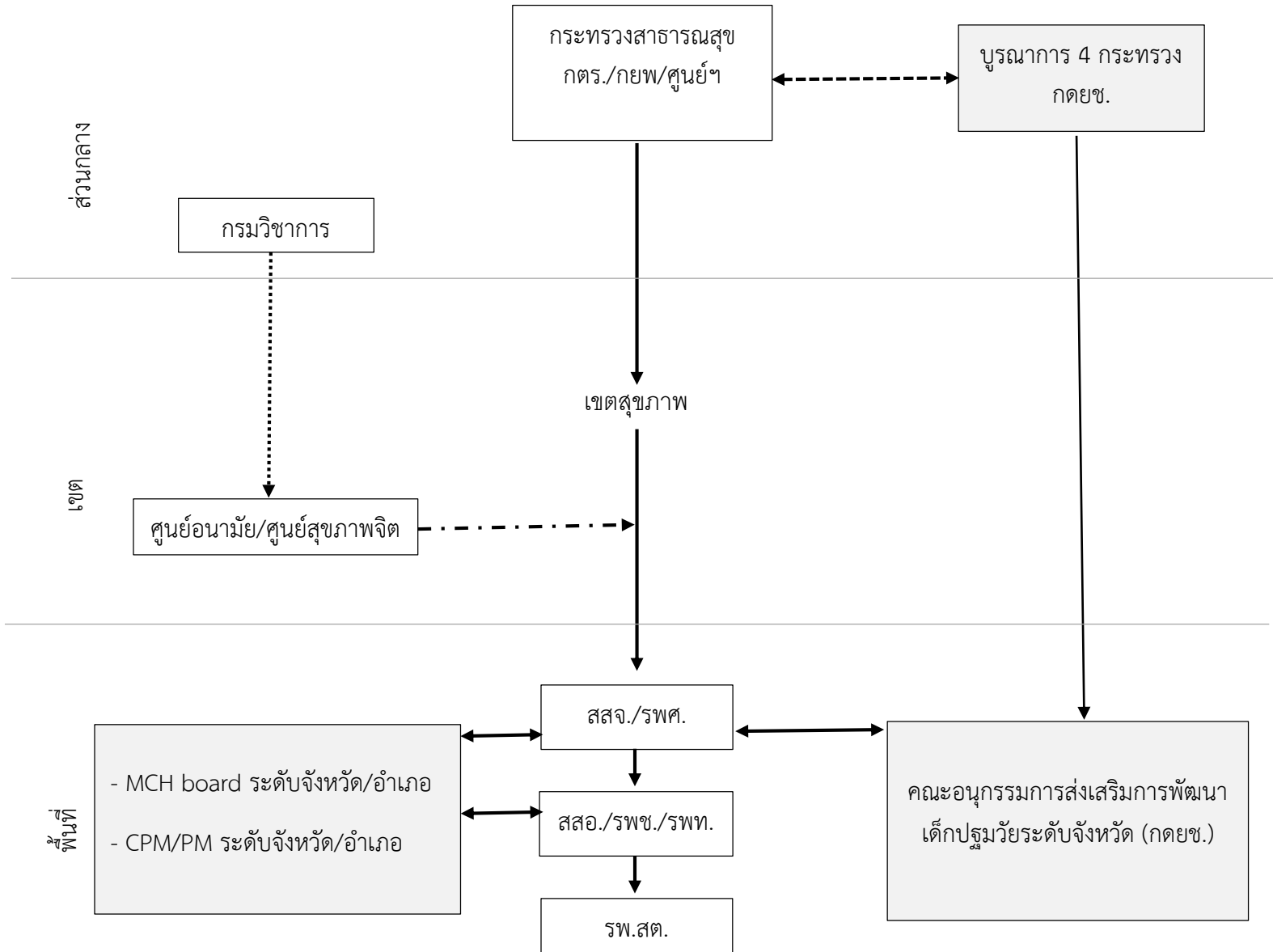
2.2 ระดับจังหวัด รับผิดชอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด แผนปฏิบัติการ และสนับสนุน การดำเนินงานให้เกิดผลตามเป้าหมาย กำกับ ติดตามและประเมินผลเป็นรายอำเภอ ประกอบด้วยคณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานส่งเสริมปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เป็นเลขานุการร่วม คณะกรรมการ MCH ระดับจังหวัด ทีมกุมารแพทย์พัฒนาการเด็ก (DBP : Developmental and Behavioral Pediatrician)

2.3 ระดับอำเภอ รับผิดชอบคัดกรอง ติดตามกระตุ้น/ส่งเสริมเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ล่าช้าและส่งต่อ พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูล สถิติ ผลงานของอำเภอทุก 3 เดือน วิเคราะห์และรายงานผลการคัดกรองรายตำบล ประกอบด้วย คณะกรรมการบูรณาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ และโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ และ District Health System, Family Care Team

2.4 ระดับตำบล รับผิดชอบคัดกรอง ติดตาม ส่งเสริมเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า กระตุ้นประเมินซ้ำ ภายใน 1 เดือน หากเด็กยังไม่ผ่านทักษะ ให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./ รพ.จิตเวช) ที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ และบันทึกผลการคัดกรองในระบบรายงาน (43 แฟ้ม) Health Data Center (HDC)

Flow การขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก

Flow การขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก



สรุปบทบาทหน้าที่การบริหารจัดการของหน่วยงานใต้เขตสุขภาพ

หน่วยงาน	บทบาทและหน้าที่
1.หน่วยบริการ	
ผู้ปกครอง	- เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตามวัย
อสม.	- เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ร่วมกับผู้ปกครอง - ติดตามเด็กกรณีไม่มาตามนัด (กรณีสงสัยล่าช้า/ติดตาม)
รพ.สต./รพช.	- ประสาน อสม. ในการเยี่ยมบ้าน และติดตามกรณีไม่มาตามนัด - ตรวจคัดกรองและติดตามพัฒนาการตามกำหนด - บันทึกข้อมูลผลการตรวจแต่ละครั้งในโปรแกรมข้อมูล (ระบบ 43 แฟ้ม) - ส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าไปยังหน่วยบริการตั้งแต่ทุติยภูมิ
รพท./รพศ.	- ตรวจคัดกรองและติดตามพัฒนาการตามกำหนด - บันทึกข้อมูลผลการตรวจพัฒนาการแต่ละครั้งในโปรแกรมข้อมูล (ระบบ 43 แฟ้ม) - ติดตามดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการ - ดูแลรักษาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการส่งต่อมาจาก รพ.สต./รพช. - ส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าไปรับการรักษาในหน่วยบริการระดับตติยภูมิเช่น กรมสุขภาพจิต ในกรณีที่เกินความสามารถของหน่วยบริการ
รพ.จิตเวช กรมสุขภาพจิต	- ตรวจรักษา case ที่ได้รับการส่งต่อ - บันทึกข้อมูลผลการตรวจแต่ละครั้งในโปรแกรมข้อมูล (ระบบ 43 แฟ้ม)
2.งานบริหารจัดการ	
สสอ. (CPM) ระดับอำเภอ	-รับผิดชอบคัดกรอง ติดตามกระตุ้น/ส่งเสริมเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ล่าช้าและส่งต่อ พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูล สถิติ ผลงานของอำเภอทุก 3 เดือน วิเคราะห์และรายงานผลการคัดกรองรายตำบล ประกอบด้วย คณะกรรมการบูรณาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ และโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ และDistrict Health System, Family Care Team
สสจ. (CPM ระดับจังหวัด)	-รับผิดชอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด แผนปฏิบัติการ และสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดผลตามเป้าหมาย กำกับ ติดตามและประเมินผลเป็นรายอำเภอ ประกอบด้วยคณะอนุกรรมการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเป็น กรรมการ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานส่งเสริมปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา เป็นเลขานุการร่วม คณะกรรมการ MCH ระดับจังหวัด ทีมกุมาร แพทย์พัฒนาการเด็ก (DBP : Developmental and Behavioral Pediatrician)
MCH board ระดับจังหวัด	- ติดตามประเมินและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงานในจังหวัด - วิเคราะห์ข้อมูล case ในพื้นที่รับผิดชอบ
MCH board ระดับเขต	- ติดตามประเมินและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของจังหวัดต่างๆ - วิเคราะห์ข้อมูลโครงการ

การพัฒนาบุคลากร

พัฒนาบุคลากรทุกระดับ เน้นความสำคัญการตรวจคัดกรองและการส่งต่อ อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

4.1 พัฒนาเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อให้เข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือ “คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย” (DSPM) และ “คู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง” (DAIM) และการบริหารจัดการแผนงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

4.2 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการฝึกอบรมเฉพาะทาง ได้แก่ การอบรมพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (อบรม 4 เดือน) ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (อบรม 4 เดือน) ของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต เป็นต้น

4.3 พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้มีความเชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก เพื่อส่งเสริมพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก ในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ติดตามส่งเสริมเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า

กิจกรรมสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่

1. รณรงค์คัดกรองการพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศช่วงสัปดาห์การคัดกรองพัฒนาการ ที่จัดขึ้นในช่วงเดือนกรกฎาคม ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 5 ช่วงอายุ คือ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย หากพบเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองฝึกทักษะเด็ก เรื่องนั้นตามคู่มือบ่อยๆ แล้วนัดให้มาพบผู้ประเมินอีกครั้ง ภายใน 30 วัน (ถ้าเด็กทำได้ก่อนสามารถมาพบผู้ประเมินได้)

2. ให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปี

3. การพัฒนาบุคลากร: โดยเน้นความสำคัญ ดังนี้

- คัดกรอง ส่งเสริมพัฒนาเด็ก และส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพในกรณีที่เด็กมีพัฒนาการล่าช้า
- ส่งเสริมพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู/ผู้ดูแลเด็ก ให้สามารถเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ด้วยตนเอง

4. สนับสนุนการใช้คู่มือการเฝ้าระวังและพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) สำหรับเด็กปกติและคู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment For Intervention Manual: DAIM) สำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง ให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู/ผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการทั่วประเทศ

5. เยี่ยมเสริมพลังบุคลากรในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการและให้ข้อเสนอแนะรวมถึงเสริมกำลังใจผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

6. การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ เน้น social Media เพื่อเพิ่มการเข้าถึงในกลุ่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง

การติดตามและประเมินผล

1. พัฒนาระบบที่กรายงานข้อมูลรายบุคคลที่มีอยู่เดิมให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน ได้แก่ การบันทึกข้อมูล ชุด 43 แฟ้ม ให้สามารถบันทึกแยกแต่ละช่วงอายุ 9, 18, 30 42 และ 60 เดือน
2. การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นความรับผิดชอบของผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Child Project Manager: CPM) โดยรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ ทุก 3 เดือน เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานไม่ถึงเป้าหมาย
3. การประเมินผล แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้
 - 3.1 การประเมินผลระดับเขต โดยวิธีสุ่มตัวอย่างดำเนินการปีละ 1 ครั้ง โดย เขตสุขภาพ (ศูนย์อนามัย และศูนย์สุขภาพจิต)
 - 3.2 การประเมินผลระดับประเทศ ใช้รูปแบบการประเมินโครงการ ปีละ 1 ครั้ง ดำเนินการโดย กรมอนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิต เครือข่ายวิชาการต่างๆ และกองตรวจราชการ
 - 3.3 การประเมินผลเมื่อดำเนินการโครงการได้ 3 ปี และเมื่อสิ้นสุดโครงการโดยหน่วยงานวิชาการ ภายนอก (External Evaluation)

ภาคผนวก

- ตัวอย่างการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ
- รายชื่อกรมแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม (DBP) แบ่งตามเขตสุขภาพ
- สื่อ และ ช่องทางประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ

(สำเนา)

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๓๔๖๔/๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๒

ตามนโยบายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ถือว่าเด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งของชาติ และเป็นรากฐาน ที่สำคัญของการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ช่วงชีวิตปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดถึง ๕ ปี เป็นช่วงชีวิตที่สำคัญของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการทุก ๆ ด้านของมนุษย์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย มีการบูรณาการระหว่างจังหวัด และเป็นไปอย่างสอดคล้อง เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เกิดการบริการและบริหารจัดการระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีกลไกสำคัญในการกำกับติดตามการดำเนินงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ จึงขอยกเลิกคำสั่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ที่ ๘/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๒ และแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๒ ดังนี้

คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประกอบด้วย

- | | | |
|--|---|-----------|
| ๑) นายบุญแสง บุญอำนวยกิจ | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา | ที่ปรึกษา |
| ๒) นางสาวลัดดา เหมาะสุวรรณ | กุมารแพทย์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | ที่ปรึกษา |
| ๓) นางสาวฉวีวรรณ ศีลวัฒนพันธ์ | หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลปัตตานี | ประธาน |
| ๔) นางสาวเพชรดาว โต๊ะมีนา | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒ | รองประธาน |
| ๕) นายณัฐสิทธิ คุณรักษ์พงศ์ | กุมารแพทย์ โรงพยาบาลตรัง | รองประธาน |
| ๖) นางปัจฉิมา บัวยอม | รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา | รองประธาน |
| ๗) นางสุนันท์ ศรีวิรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา | กรรมการ |
| ๘) หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป | | กรรมการ |
| ๙) ผู้ดูแลระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ระดับจังหวัด (CPM) | | กรรมการ |
| ๑๐) นายปฏิภาณ ดิสนิเวทย์ | กุมารแพทย์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา | กรรมการ |
| ๑๑) นางแวงสละมาะ สะนิ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี | กรรมการ |
| ๑๒) นายประนอม ตุลยกุล | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง | กรรมการ |
| ๑๓) นางฉัตรพิไล เจียรระโน | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล | กรรมการ |
| ๑๔) นางทนต์ธร พุฒิไพโรจน์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา | กรรมการ |

๑๕)	นางมานิตา เสรีประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	กรรมการ
๑๖)	นางสาวศรีัญญา ระเบียบแสงมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	กรรมการ
๑๗)	นายศักดิ์สิทธิ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	กรรมการ
๑๘)	นายสมคิด เพชรชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒	กรรมการ
๑๙)	นางสาวลลิตา บัวทอง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๒	กรรมการ
๒๐)	นางทรงสมร พิเชียรโสภณ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	กรรมการและ เลขานุการ
๒๑)	นางรอยัน หะยิมะเย็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒)	นางกนกพร นาคปาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทและหน้าที่

๑. ประเมินสถานการณ์ และสภาพปัญหาสุขภาพของเด็กปฐมวัย
๒. กำหนดยุทธศาสตร์ เป้าหมายการดำเนินงานด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๑๒
๓. ติดตาม ประเมินผล และให้คำแนะนำ
๔. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑



(นายเจษฎา ฉายคุณรัฐ)
ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม (DBP) แบ่งตามเขตสุขภาพ

เขต	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	email
1	นพ.ยงยุทธ ชุ่มคาลือ	รพ.พะเยา	yongyuthchum@hotmail.com
2	พญ.นุสรา พงษ์สุทธิรักษ์	รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก	nusarapong@yahoo.co.th
2	พญ.จิระพร วงษ์สมบูรณ์	รพ.อุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์	pornsomboon79@gmail.com
3			
4	พญ.ไสววรรณ ไม้ประเสริฐ	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จ.นครสวรรค์	sawaiwan@hotmail.com
4	พญ.สิจา ลีลาทนาพร	รพ. วิเศษชัยชาญ จ.อ่างทอง	sijalee@hotmail.com
5	พญ.วรวรรณ งามรุ่งนรินทร์	รพ.มะการักษ์ จ.กาญจนบุรี	giggs245@yahoo.com
	พญ.วชิราภรณ์ พรหมจิตติพงศ์	รพ.บ้านแพ้ว องค์กรมหาชน จ.สมุทรสาคร	washi093@hotmail.com
	พญ.ชุลีพร ตีระเศรษฐ์ศักดิ์	รพ.บ้านแพ้ว องค์กรมหาชน จ.สมุทรสาคร	chulee_t@yahoo.com
6	นพ.พนิต โล่เสถียรกิจ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย ที่ 3 ชลบุรี	panitdr13@gmail.com
	พญ.รอมร แยมประทุม	คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา	ramorny@yahoo.com
7	นพ.ชาญยุทธ ศุภคุณภิญโญ	คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น	dr.chanyut@gmail.com
	พญ.พนอจิต ถาวรวัดนงค์	รพ.ขอนแก่นราม	panojit_t@yahoo.com
8	พญ.ธิดานวล กองหล้า	รพ.หนองคาย	
9	พญ.ปิยวรรณ วัฒนสุนทรสกุล	รพ.มหาราชนครราชสีมา	PIYAWAN_WATT@hotmail.com
10	พญ.นวรรตน์ อรุณยะเดช	รพ.สรรพสิทธิ์ประสงค์ จ.อุบลราชธานี	npakawudth@yahoo.com

เขต	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	email
11	พญ. สุภียา โออุไร	รพ.นครศรีธรรมราช	soonai@yahoo.com
	พญ.ภูศณิษา อดาวัลย์	รพ.นครศรีธรรมราช	
12	นพ.เทอดพงศ์ ทองศรีราช	หน่วยพัฒนาการเด็ก คณะ แพทยศาสตร์ รพ.สงขลานครินทร์	ttherd@gmail.com
13	พญ.อดิสรุสดา เฟื่องฟู	สถาบันสุขภาพเด็กฯ	dr_adidsuda@yahoo.com
	พญ.ดลจรัส ทิพย์มโนสิงห์	นายแพทย์ชำนาญการ สำนัก อนามัย กรุงเทพมหานคร	DOLJARAS@gmail.com
	พญ.จิตราพรรณ เวชพร	ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 สะพาน สูง สำนักอนามัย กทม.	kaopun1@yahoo.com
	พญ.ทิพวรรณ หารรรษคุณาชัย	คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์	htippawan@hotmail.com
	พญ.สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	sureelak.sut@mahidol.ac.th
	พญ.พัฏฐ์ ไรจน์มงามงคล	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	patojung@yahoo.com
	พญ.วิรงรอง อรัญนารถ	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎ เกล้า/รพ.พระมงกุฎเกล้า	wirongrongp@yahoo.com
	นพ.วีระศักดิ์ ชลไชยะ	คณะแพทยศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์	weerasak.ch@chula.ac.th
	พญ.วิลาวณีย์ เชิดเกียรติกาจาย	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	vilawan.chird@gmail.com

ภาคเหนือ

เขต 1

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง กนกวรรณ เรือนอนุกุล	โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม	เชียงใหม่
2	แพทย์หญิง กรองพร องค์ประเสริฐ	ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	เชียงใหม่
3	แพทย์หญิง จิระพร วงษ์สมบูรณ์	รพ.แพร่	แพร่
4	แพทย์หญิง นงลักษณ์ บุญชูดวง	คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ รพ.มหาราชนครเชียงใหม่	เชียงใหม่
5	แพทย์หญิง นฤกร ลิขิตวีระวงศ์	รพ. มหาราชนครเชียงใหม่	เชียงใหม่
6	แพทย์หญิง ภควดี วุฒิพิทยามงคล	โรงพยาบาลลำปาง	ลำปาง
7	แพทย์หญิง ภัทริยา เลิศชีวกานต์	รพ.กรุงเทพมหานครเชียงใหม่	เชียงใหม่
8	นายแพทย์ ยงยุทธ ชุ่มคำลือ	รพ.พะเยา	พะเยา
9	แพทย์หญิง ลีลารพิน จงวัฒนสวัสดิ์	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์	เชียงราย
10	แพทย์หญิง วราลี เดชพุทธวัจน์	รพ.นครพิงค์	เชียงใหม่
11	แพทย์หญิง อรวรรณ เล่าห์เรณู	คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ รพ.มหาราชนครเชียงใหม่	เชียงใหม่
12	แพทย์หญิง อรสุดา สมประสิทธิ์	เกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์	เชียงราย

เขต 2

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	นายแพทย์ ธนาธรรณ พุฒิกานนท์	รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก	พิษณุโลก
2	แพทย์หญิง นุสรรา พงษ์สุทธิรักษ์	ร.พ.พุทธชินราช พิษณุโลก	พิษณุโลก

เขต 3

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง ศรีนนา แสงอรุณ	ศูนย์อนามัยที่3	นครสวรรค์

ภาคกลาง

เขต 4

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล		สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง จิตติมาพร	ตั้งทรงศักดิ์กุล	รพ. กรุงเทพ ปากเกร็ด	นนทบุรี
2	แพทย์หญิง ทวีมา	ศิริรัมย์	คณะแพทยศาสตร์ มศว.	นครนายก
3	แพทย์หญิง ทิพวรรณ	หรรษคุณาชัย	คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์	ปทุมธานี
4	นายแพทย์ อธิชัย	บุญยะสิทธิ์พรณ	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	นนทบุรี
5	แพทย์หญิง บานชื่น	เบญจสุวรรณเทพ	คณะแพทยศาสตร์ มศว.	นครนายก
6	แพทย์หญิง เบญจพร	ศรีนิจิวัฒน์	โรงพยาบาลชลประทาน (ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน) มศว.	นนทบุรี
7	แพทย์หญิง ปราณี	อมรชัยชาญ	รพ.พระนครศรีอยุธยา	อยุธยา
8	แพทย์หญิง พิชานัน	สุดใจ	รพ.ปทุมธานี	ปทุมธานี
9	แพทย์หญิง ไสววรรณ	ไผ่ประเสริฐ	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	สระบุรี
10	แพทย์หญิง อิศราภา	ชื่นสุวรรณ	คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์	ปทุมธานี

เขต 5

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล		สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง ชุติพร	ศิริเศรษฐ์ศักดิ์	รพ.บ้านแพ้ว องค์กรมหาชน	สมุทรสาคร
2	แพทย์หญิง ทัดติยา	รัตนกั้วานวงศ์	รพ.ราชบุรี	ราชบุรี
3	แพทย์หญิง พิชญญาดา	ผดุงพงษ์	รพ.หัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์
4	แพทย์หญิง ภัทราวดี	ปิ่นสุข	รพ.สมุทรสาคร	สมุทรสาคร
5	แพทย์หญิง วชิราภรณ์	พรหมจิตติพงศ์	รพ.บ้านแพ้ว องค์กรมหาชน	สมุทรสาคร
6	แพทย์หญิง วรวรรณ	งามรุ่งนรินทร์	รพ.มะการักษ์	กาญจนบุรี
7	แพทย์หญิง สุดารัตน์	ศุภนิตยานนท์	คลินิกหมอเด็กปราณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์
8	แพทย์หญิง อินทร์สุดา	แก้วกาญจน์	รพ.เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)	นครปฐม

ภาคตะวันออก

เขต 6

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	นายแพทย์ ธวัชชัย คำรินทร์	รพ.สมิติเวช ชลบุรี	ชลบุรี
2	แพทย์หญิง นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช	โรงพยาบาลยูวประสาทไวทยโยปถัมภ์	สมุทรปราการ
3	แพทย์หญิง ปิยนุช ธนชยานนท์	รพ.จุฬารัตน์ 3	สมุทรปราการ
4	นายแพทย์ พนิต โล่เสถียรกิจ	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย ที่ 6 ชลบุรี	ชลบุรี
5	แพทย์หญิง ภาวิณี อีกรากุณวงศ์	โรงพยาบาลเปาโล เมมโมเรียล สมุทรปราการ	สมุทรปราการ
6	แพทย์หญิง รมร แยมประทุม	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา ชลบุรี	ชลบุรี
7	แพทย์หญิง สุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย	รพ. พญาไทศรีราชา	ชลบุรี

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เขต 7

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	นายแพทย์ ชาญยุทธ ศุภคุณภิญโญ	คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น	ขอนแก่น
2	แพทย์หญิง ฐะณียา สุธแสงรัตน์	รพ.ขอนแก่น	ขอนแก่น
3	แพทย์หญิง พนอจิต ถาวรวัฒนยงค์	อิสระ	ขอนแก่น
4	แพทย์หญิง ภัทรา ฤชวรารักษ์	รพ.ขอนแก่น	ขอนแก่น
5	แพทย์หญิง อัฐณิกานต์ เอกอัครคหิทธิกุล	รพ.ราชพฤกษ์	ขอนแก่น

เขต 8

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง ธิดานวล กองหล้า ชื่นศรี	ร.พ.หนองคาย	หนองคาย
2	นายแพทย์ สุกิจ กิตติศิริวัฒนกุล	โรงพยาบาลเครือวัฒนา อุดร-หนองคาย-เวียงจันทน์	เวียงจันทน์

เขต 9

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง กาญจนา กาญจนรุจิวัฒน์	รพ.บุรีรัมย์	บุรีรัมย์
2	แพทย์หญิง ปิยวรรณ วัฒนสุนทรสกุล	นครรราชสีมา จังหวัดนครรราชสีมา 30000	นครรราชสีมา
3	แพทย์หญิง อัสมา พงศ์พิทักษ์ดำรง	รพ.มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี จ.นครรราชสีมา	นครรราชสีมา
4	แพทย์หญิง สิริกุล ทุนแพทย์	รพ.สุรินทร์	สุรินทร์

เขต 10

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง นวรัตน์ อรุณยะเดช	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	อุบลราชธานี

ภาคใต้

เขต 11 (ภาคใต้ฝั่งอันดามันและอ่าวไทย)

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง ขนิษฐา เตชนครินทร์	โรงพยาบาลท่าศาลา นครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช
2	นายแพทย์ คณิศ คณินวรพันธุ์	คลินิกเด็กหมอคณิศ	สุราษฎร์ธานี
3	นายแพทย์ เฉลิมชาติ ศรีวัชรกาญจน์	รพ.กรุงเทพมหานครสุราษฎร์	สุราษฎร์ธานี
4	แพทย์หญิง ภูษนิศา ลดาวรรษ์	รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช

เขต 12 (ภาคใต้ชายแดน)

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง จิรา รงค์รัตน์	รพ.กรุงเทพมหานครหาดใหญ่	สงขลา
2	แพทย์หญิง จุฑามาส (วิโรจน์) วัชรดีกำจร	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สงขลา
3	แพทย์หญิง ณัฐพร ทศนกิจพาณิชย์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สงขลา
4	นายแพทย์ เทอดพงศ์ ทองศรีราช	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สงขลา

เขต 13

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล		สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง กนกอร	จำงจรรยาโรจน์	รพ.กลาง	กรุงเทพมหานคร
2	แพทย์หญิง กรพินธุ์	สลักเพชร (สุดโต)	รพ.บี.แคร่ เมดิคอลเซ็นเตอร์	กรุงเทพมหานคร
3	แพทย์หญิง กรมิกา	วินิจกุล	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	กรุงเทพมหานคร
4	แพทย์หญิง กอปรรัตน์	จิรพัฒน์กุล	คณะแพทยศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร
5	นายแพทย์ กิตติพงศ์	มาศเกษม	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	กรุงเทพมหานคร
6	แพทย์หญิง เกศินี	โอวาสีธี	รพ. สมิติเวช ศรีนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
7	แพทย์หญิง แก้วตา	นพมณีจำรัสเลิศ	สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว	กรุงเทพมหานคร
8	แพทย์หญิง เขมิกา	เขมะกนก สุตนาว	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า/รพ.พระมงกุฎเกล้า	กรุงเทพมหานคร
9	แพทย์หญิง คคนางค์	จันทรรักดี	รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
10	แพทย์หญิง จรียา	จุฑาภิสีธี	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
11	แพทย์หญิง จันทิศา	พฤชานานนท์	คณะแพทยศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร
12	แพทย์หญิง จารุจรรย์	ทรัพย์ชาตอนันต์	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร
13	แพทย์หญิง จิตตินันท์	ขึ้นปิ่นเกลียว	รพ.ตากสิน	กรุงเทพมหานคร
14	แพทย์หญิง จิตราพรรณ	เวชพร	ศูนย์บริการสาธารณสุข 37 สำนักร้องนัย กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร
15	นายแพทย์ เฉลิมพล	สิริชัยรัตน์	รพ.ธนบุรี1	กรุงเทพมหานคร
16	แพทย์หญิง ชมพูนุท	อนันบุญทวี	รพ.สวนเบญจกิติฯ	กรุงเทพมหานคร
17	แพทย์หญิง ชาครียา	ธีรเนตร	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า/รพ.พระมงกุฎเกล้า	กรุงเทพมหานคร
18	แพทย์หญิง ฌกุล	วิจักขณา	รพ.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์	กรุงเทพมหานคร
19	แพทย์หญิง ฌฐวรรณ	จารุวรพลกุล	ยันฮี , พญาไท2,3 เซ็นทรัลเอนเนอร์อล	กรุงเทพมหานคร
20	แพทย์หญิง ฌษา	ทักษ์ชาญชัย	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
21	แพทย์หญิง ฌษา	ลัมตระกูล	รพ. พญาไท 2	กรุงเทพมหานคร
22	แพทย์หญิง ดลจรัส	ทิพย์มโนสิงห์	สำนักร้องนัย กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร

23	แพทย์หญิง ดวงเดือน	ชินรุ่งเรือง	รพ. สมิติเวช ศรีนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
24	แพทย์หญิง ดุษฎี	เงินหลังทวี	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ม. นวมินทราชินราชมงคล	กรุงเทพมหานคร
25	แพทย์หญิง ทศนวัต	สมบุญธรรม	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
26	แพทย์หญิง ธนิกา	บุญมา	สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต	กรุงเทพมหานคร
27	แพทย์หญิง ธัญพร	เมฆรุ่งจรัส	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนิคม	กรุงเทพมหานคร
28	นายแพทย์ อธิชัย	บุญยะสิทธิ์	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรุงเทพมหานคร
29	แพทย์หญิง นันทกร	เอื้อสุนทรวัฒนา	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	กรุงเทพมหานคร
30	แพทย์หญิง นัยนา	ณิศาพันธ์	สถาบันสุขภาพเด็กฯ	กรุงเทพมหานคร
31	แพทย์หญิง นิขรา	เรืองคารกานนท์	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
32	แพทย์หญิง นิตยา	คชภักดี	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
33	แพทย์หญิง เบญญาภา	เดชะแสนศิริ	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
34	แพทย์หญิง ปานฤดี	วัฒนะประภรณ์กุล	โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
35	แพทย์หญิง ปิ่นประภา	ธรรมวิวัฒน์	รพ.รามคำแหง	กรุงเทพมหานคร
36	แพทย์หญิง เปรมวดี	เด่นศิริอักษร	สถาบันราชานุกูล	กรุงเทพมหานคร
37	นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์	น้อยพยัคฆ์	วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล	กรุงเทพมหานคร
38	แพทย์หญิง พนิดา	รณไพรี	สถาบันสุขภาพเด็กมหาราชนิคม	กรุงเทพมหานคร
39	แพทย์หญิง พนิตชา	ยุกตะนันท์	โรงพยาบาลวิภาวดี	กรุงเทพมหานคร
40	แพทย์หญิง พร	ไตรรัตน์วรกุล	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	กรุงเทพมหานคร
41	แพทย์หญิง พรชฎา ศรสูง	ศรีสิงหสงคราม	รพ.จุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร
42	แพทย์หญิง พรชนก	รัตน	สถาบันจักรีนฤเบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
43	แพทย์หญิง ปริม	สุธรรมรติ	นนทเวช	กรุงเทพมหานคร
44	แพทย์หญิง พัชรีวรรณ	แสงเรือง	รพ.ทหารผ่านศึก	กรุงเทพมหานคร
45	แพทย์หญิง พัญญ์	โรจน์มงามงคล	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	กรุงเทพมหานคร
46	แพทย์หญิง พัฒนาะวไล	พินทุพันธ์	ศูนย์บริการสาธารณสุข51 วัดไผ่ตัน กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร
47	แพทย์หญิง พิกุล	อาศิริเวช	คณะแพทยศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร
48	แพทย์หญิง ภาสินี	เตชาภิประณัย	รพ.สมเด็จพระปิยะเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ	กรุงเทพมหานคร

49	แพทย์หญิง มณฑนา	ชลาพันธ์	รพ.กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร
50	แพทย์หญิง มุทิตา	ช่างภิญโญ	รพ.บางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล และ รพ.กรุงเทพมหานครคริสเตียน	กรุงเทพมหานคร
51	แพทย์หญิง รชฎา	กสิภาร	รพ.สินแพทย์	กรุงเทพมหานคร
52	แพทย์หญิง รวีวรรณ	รุ่งไพบูลย์	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
53	แพทย์หญิง รัตโนทัย	พลับรูการ	ชาติมหาราชินี	กรุงเทพมหานคร
54	แพทย์หญิง วิรงรอง	อรัญนารถ	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า/รพ.พระมงกุฎเกล้า	กรุงเทพมหานคร
55	แพทย์หญิง วิลาวณิชย์	เชิดเกียรติกำจาย	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
56	แพทย์หญิง วินัส	ตันอารีย์	โรงพยาบาลตำรวจ	กรุงเทพมหานคร
57	นายแพทย์ วีระนะ	ตระกูลสุน	รพ.ภูมิพลอดุลยเดช	กรุงเทพมหานคร
58	นายแพทย์ วีระศักดิ์	ชลไชยะ	คณะแพทยศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร
59	แพทย์หญิง ศิรินทร์ญา	เทพรักษ์	รพ.ภูมิพลอดุลยเดช	กรุงเทพมหานคร
60	แพทย์หญิง สรรธีรา	จันทร์เสโน	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรุงเทพมหานคร
61	แพทย์หญิง สรินนา	อรุณจริญ	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	กรุงเทพมหานคร
62	แพทย์หญิง สิจา	ลีลาทนาพร	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรุงเทพมหานคร
63	แพทย์หญิง สินดี	จำเริญนุสิต	โรงพยาบาลเวชธานี	กรุงเทพมหานคร
64	แพทย์หญิง สุธาทิพย์	ศิริจันทร์เพ็ญ	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี	กรุงเทพมหานคร
65	แพทย์หญิง สุธีรา	คุปวานิชพงษ์	รพ.เสรีรักษ์	กรุงเทพมหานคร
66	แพทย์หญิง สุภาพร	ธนกรสิริเลิศ	ศูนย์บริการสาธารณสุข 32	กรุงเทพมหานคร
67	แพทย์หญิง สุภาพรณวดี	พู่เจริญ	รพ.บำรุงราษฎร์	กรุงเทพมหานคร
68	แพทย์หญิง สุรีย์ลักษณ์	สุจิตพงศ์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	กรุงเทพมหานคร
69	แพทย์หญิง เสาวนีย์	พิชัยรักษ์พร	รพ.สมิติเวชศรีนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
70	แพทย์หญิง เสาวภา	พรจินดารักษ์	สมิติเวชศรีนครินทร์ และ BNH	กรุงเทพมหานคร
71	แพทย์หญิง อติศรีสุดา	เฟื่องฟู	สถาบันสุขภาพเด็กฯ	กรุงเทพมหานคร
72	แพทย์หญิง อมรรัตน์	ภู่อรามวัฒนา	รพ.สมิติเวช สุขุมวิท	กรุงเทพมหานคร
73	แพทย์หญิง อมรรัตน์	เพ็ญภัทรกุล	รพ.ศิริราช	กรุงเทพมหานคร
74	แพทย์หญิง อัมพร	สันติงามกุล	รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์	กรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด
1	แพทย์หญิง นลินี เชื้อวณิชชากร	อิสระ	หลายจังหวัดค่ะ

สื่อ และ ช่องทางประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ

รูปแบบ	การสื่อสาร
หนังสือ“อิมู่น”	แผ่น CD /ลงใน youtube
QR-code	-คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) -คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสียง (DAIM)
infographic	-กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน -มหัศจรรย์ 1000 วัน
Application	Khunlook
Facebook	ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก