

วิเคราะห์สถานการณ์งานพัฒนาการเด็กปฐมวัย รอบ 5 เดือนหลัง

กลุ่มมารดาและเด็กปฐมวัย

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มีเป้าหมายสำคัญ คือ การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ซึ่งการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยการพัฒนาค้นให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ จำเป็นต้องเริ่มต้นตั้งแต่ ช่วงปฐมวัย เนื่องจากพัฒนาการของเด็กปฐมวัย เป็นรากฐานสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพของประชากรที่จะเป็นอนาคตของ ประเทศชาติ การป้องกันและการค้นหาปัญหาพัฒนาการตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เพื่อให้ การช่วยเหลืออย่างได้ทันเวลาและ เหมาะสม ให้เด็กกลับมาพัฒนาการปกติหรือใกล้เคียงปกติได้ เป็นการลงทุนที่ คุ่มค่า ลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างความ เป็นธรรมในสังคม รวมถึงเป็นการปูทางเพื่อสร้างฐานรากของชีวิตให้แก่ เด็กปฐมวัย เนื่องจากช่วงปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่ ต้องการการพัฒนาในทุกด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา ภาษา การปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรม และ ความคิดสร้างสรรค์ ในขณะที่สภาวะการณ์จากทั่วโลก ได้บ่งชี้ ว่ากลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง (Low- and Middle-Income Countries; LMICs) คาดว่าเด็ก ก่อนวัยเรียน (preschool age) เด็ก 1 ใน 3 คน มีความบกพร่อง ในการรับรู้ ความเข้าใจ และพัฒนาการ สำคัญด้านพัฒนาการจิตสังคม (Socio Emotional Developmental) ซึ่ง เป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในทางที่ดี ดังนั้น จึงจำเป็นต้องส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัยที่เหมาะสม เพื่อสร้างรากฐาน ของคุณภาพของประชากรใน สังคม

ประเทศไทย โดยนโยบายของรัฐ ได้มีการเร่งรัดให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการพัฒนาที่รอบด้านตามช่วงวัย อย่างมีคุณภาพ และได้มีการดำเนินการระดับชาติตามหลักสากลในด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยการพัฒนา “คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย” (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ขึ้น และใน ปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้ทั่วประเทศโดยบูรณาการร่วมกับทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย เพื่อ เน้นย้ำการสื่อสารความรู้ สร้างกระแสและความตระหนักให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล เด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นถึง ความสำคัญในการคัดกรอง ส่งเสริม ค้นหา ติดตาม ดูแลเด็กปฐมวัยให้ได้รับ การส่งเสริมและดูแลแบบครบวงจร จากการ ดำเนินงานและการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การนำคู่มือเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไปปฏิบัติ นั้น ยัง พบปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆ เช่น เด็กปฐมวัย บางส่วนไม่ได้การเข้ารับการคัดกรองตามช่วงอายุ (อายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน) ไม่เข้ารับการประเมินพัฒนาการ ซ้ำตามการนัดหมาย เด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านการคัดกรองขั้นต้น (initial screening) ไม่ได้รับการติดตามและดูแล ช่วยเหลือ ซึ่งผลการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยพบว่าเด็กปฐมวัย ไทยมีพัฒนาการสมวัยแนวโน้ม ลดลงทุกปี และข้อมูลจากการรายงานผลของระบบคลังข้อมูล สุขภาพ Health Data Center (HDC) กระทรวง สาธารณสุขในปี 2567 พบว่าเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่วนใหญ่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language; RL) และด้านการใช้ภาษา (Expressive Language; EL) ซึ่งเกิดจากปัจจัยด้าน สิ่งแวดล้อมและการเลี้ยงดู กรมอนามัยได้ผลักดันให้มีการเฝ้าระวัง และคัดกรองพัฒนาการเด็ก ในสถานบริการ สุขภาพของรัฐทุกแห่ง และผลักดันให้มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยผ่าน

การใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งจะช่วยให้เด็ก ได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ เริ่มต้น และต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอในทุกช่วงวัย เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นก็จะสามารถค้นพบและแก้ไขได้ทันที่

เปรียบเทียบสถานการณ์โลก และสถานการณ์ของประเทศไทย

ดัชนีพัฒนาการสมวัย ประกอบด้วย

ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมายร้อยละ 90
ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) เป้าหมายร้อยละ 80
ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า เป้าหมายร้อยละ 20
ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม เป้าหมายร้อยละ 90
ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย เป้าหมายร้อยละ 87 ในปีงบประมาณ 2568
ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) กรมอนามัย

ทั้งนี้ การตั้งค่าเป้าหมายเด็กมีพัฒนาการสมวัยของประเทศไทย ที่ร้อยละ 85 คิดจากข้อมูลทางวิชาการ พบว่า เด็กที่มีโรคพัฒนาการล่าช้า (Developmental Disabilities) มีค่าประมาณอยู่ที่ ร้อยละ 3.5 - 24.0 (โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกาพบที่ร้อยละ 13.9 และประเทศอิสราเอลพบที่ร้อยละ 8.9) และมีรายงานการ พบเด็กที่มีโรคพัฒนาการล่าช้า (Developmental Disabilities) เพิ่มขึ้นในระยะเวลา 12 ปี (1997-2008) ประเทศสหรัฐอเมริกาพบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 17.1 ประเทศไต้หวันพบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20.0 ดังนั้น การตั้งค่าเป้าหมาย เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยที่ ร้อยละ 85 จึงเป็นค่าเฉลี่ยที่อ้างอิงจากข้อมูลดังกล่าว และสมวัยครั้งที่ 2 ตั้งค่าเป้าหมาย จากข้อมูลพื้นฐาน เฉลี่ย 4 ปี เป็น ร้อยละ 98

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อติดตามเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้เครื่องมือ Denver II ซึ่งเป็นเครื่องมือคัด กรองพัฒนาการเด็กมาตรฐานสากล อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 , 2547, 2550, 2553, 2557, 2560 และ 2564 พบว่าสถานการณ์พัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัยยังคงที่และมีแนวโน้มลดลงที่ ร้อย ละ 71.7, 72.0, 67.7, 73.4, 72.0, 67.5 และ 70.3 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าสถิติองค์การอนามัยโลก ที่พบร้อยละ 80-85 ของเด็กปฐมวัยทั่วโลก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า พัฒนาการสงสัยล่าช้าสูงสุด คือ ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) ร้อยละ 75.3 และรองลงมา คือ ด้านการ เข้าภาษา (Receptive Language: RL) ร้อยละ 61.3 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลย้อนหลัง (พ.ศ. 2562 – 2566) พบว่า เด็กมี พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านภาษา มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ดังภาพที่ 1



จากสถิติต้องการอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ 15-20 ของเด็กทั่วโลกมีพัฒนาการที่ผิดปกติและมากกว่า ร้อยละ 25 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในประเทศสหรัฐอเมริกา มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ระดับปานกลางถึงรุนแรงสำหรับประเทศไทย มีการสำรวจพัฒนาการของเด็กปฐมวัย โดยกรมอนามัยได้เริ่มประเมินพัฒนาการเด็ก จากปี 2542 พบว่ามีแนวโน้มพัฒนาการไม่สมวัยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากร้อยละ 28.30 เป็นร้อยละ 32.50 ในปี 2560 ส่งผลให้ขาดโอกาสในการเรียนรู้ที่สำคัญของเด็กไทย

ความท้าทายมีมากมาย

(ข้อมูลจาก Early Childhood Development : world bank 5 เมษายน 2567)

- ในประเทศที่มีรายได้น้อยและปานกลางทั่วโลก มี เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบถึง 250 ล้านคน ที่เสี่ยงต่อการไม่ถึงศักยภาพในการพัฒนาเนื่องจากความยากจนและภาวะแคระแกร็น (หรือส่วนสูงต่ำเมื่อเทียบกับอายุ)
- ทั่วโลก เด็กอายุ 3-6 ขวบเพียง 60% เท่านั้น ที่มีโอกาสเข้าถึงการศึกษาระดับก่อนประถมศึกษา ในประเทศที่มีรายได้น้อย มีเด็กเพียงหนึ่งในห้าเท่านั้นที่มีโอกาสเข้าถึงการศึกษาระดับก่อนวัยเรียน
- เด็ก 1 ใน 200 คนทั่วโลกต้องอพยพทำให้พวกเขาเผชิญกับความเครียดที่อาจส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก
- ทั่วโลกมี เด็กมากกว่าร้อยละ 40 ที่อายุต่ำกว่าเกณฑ์เข้าประถมศึกษา หรือเกือบ 350 ล้านคน ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากเด็ก แต่เข้าไม่ถึงการดูแลเหล่านั้น

แนวโน้มของพัฒนาการเด็กปฐมวัย

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2562 – 2567 มีแนวโน้มการดำเนินงานทั้งในการคัดกรองพัฒนาการ และการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าภายใน 30 วัน ลดลงอย่างเห็นได้ชัด จากข้อมูลระบบการกำกับติดตามสถานการณ์การดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญต่างๆ ผ่านระบบฐานข้อมูลกลางของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ในส่วนของการดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยได้กำหนดให้มีการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ช่วง อายุ 9, 18, 30, 42, และ 60 เดือน ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) และนำเข้าข้อมูลการคัดกรองเข้ามาในระบบ HDC โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

ตัวชี้วัดที่ 3.1 : ดัชนีพัฒนาการสมวัย

รายงานข้อมูล HDC ที่กรมอนามัยนำมาดำเนินการติดตามสถานการณ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย 1. กลุ่มเด็กทั่วไป 2. กลุ่มเด็กติดตามและเฝ้าระวัง โดยมีตัวชี้วัดหลัก ได้แก่ ร้อยละเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย และตัวชี้วัดสนับสนุน ได้แก่ ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี ที่สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามพัฒนาการ ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการติดตามและกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย และร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี โดยมีสถานการณ์การดำเนินงาน ระหว่างปี พ.ศ. 2563 – 2567 ดังนี้

รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน				
		63	64	65	66	67
1. กลุ่มเด็กทั่วไป						
1. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	84.9	83.6	90.8	85.8	81.3
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	ร้อยละ 80	72.7	78.8	75.5	77.1	79.0
3. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	27.3	21.2	24.5	22.9	21.0
4. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	91.4	86.1	93.0	90	88.7
5. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ร้อยละ 98	99.1	98.4	99.3	98.8	98.8
6. ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง)	ร้อยละ 85	88.2	82.5	88.7	83.4	79.0
2. กลุ่มเด็กติดตามและเฝ้าระวัง						
กลุ่มเด็กขาดออกซิเจนแรกเกิด						
7. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิดอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	91.7	77.4	63.1	76.5	67.0
8. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย(สมวัยครั้งแรก)	ร้อยละ 80	71.5	72.8	76.4	78.5	80.2
9. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	28.5	27.2	23.6	21.4	19.8
10. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	92.7	82.7	65.8	72.8	71.8

11. ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ร้อยละ 85	98.8	99.4	99	98.6	99.0
กลุ่มเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม						
12. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	91.6	76.6	65.9	79.7	70.8
13. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม มีพัฒนาการสมวัย(สมวัยครั้งแรก)	ร้อยละ 80	69.8	72.4	74.2	75.6	78.3
14. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	30.2	27.6	25.7	24.3	21.7
15. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ที่ได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	92.6	83.5	67.8	71.4	71.2
16. ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ร้อยละ 85	97.9	98.7	98.8	98.4	97.3
กลุ่มเด็กที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี						
17. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	91.5	86.5	85.2	87.3	82.9
18. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	ร้อยละ 80	71.0	70.3	73.1	74.1	76.2
19. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	29.0	29.7	26.9	25.2	23.8
20. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	92.5	90.9	89.3	90.3	87.4
21. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ร้อยละ 85	99.0	99.3	99.3	99	98.6
กลุ่มเด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด						
22. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	93.1	87.9	86.9	88.2	83.1
23. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก)	ร้อยละ 80	70.3	73.9	74.9	76.7	79.5

ตัวชี้วัดที่ 3.1 : ดัชนีพัฒนาการสมวัย

24. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	29.7	26.9	25.1	23.3	20.5
55. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	94.9	93.3	90.9	91.7	90.1
26. ร้อยละของเด็กกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด อายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน 30 วันมีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง)	ร้อยละ 85	98.9	99.3	99.2	98.7	98.9

ที่มา : HDC ต.ค. 66 – ก.ย. 67 ดึงข้อมูล 21 ตุลาคม 67

สถานการณ์พัฒนาการการเด็กปฐมวัย ในไตรมาส 1 และ 2

การดำเนินงานในปี 2568 เน้นการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการโดยครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการดำเนินงานยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D โดยการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น ทักษะการสื่อสารและการใช้คู่มือ DSPM เฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการทุกช่วงอายุ ผ่านกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กได้รับการเฝ้าระวังคัดกรองพัฒนาการได้เร็ว เข้าสู่การดูแลติดตามกระตุ้นพัฒนาการได้ทันทั่วทั้ง พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะการเชื่อมระบบการทำงานและการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุขกับหน่วยบริการนอกกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต. ที่ถ่ายโอนสังกัดไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผู้ปกครองและชุมชน พัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อช่วยค้นหา/เฝ้าระวัง/ติดตาม/กระตุ้นให้เข้าสู่ระบบบริการด้านสาธารณสุขและการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของการบูรณาการความร่วมมือระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้องทั้ง 6 กระทรวง การเฝ้าระวัง คัดกรองเด็กปฐมวัยที่มีความต้องการพิเศษ/ด้อยโอกาส ได้ดำเนินการภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือ 6 กระทรวง ด้านเด็กปฐมวัย โดยกระทรวงที่เกี่ยวข้องช่วยประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้ผู้ปกครอง/ครูผู้ดูแลเด็กใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เพื่อติดตามพัฒนาการเด็กทุกช่วงอายุ และครูผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และจัดทำทะเบียนรายชื่อเด็กที่พบสงสัยพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และติดตามให้เด็กได้รับการตรวจประเมินซ้ำโดยบุคลากรสาธารณสุขภายใน 1 เดือน ซึ่งผลการดำเนินงานระดับเขต ในปี 2568 ไตรมาส 1 และ 2 พบว่า

- ภาพรวมเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 78.7 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ 87)

เมื่อพิจารณารายเขต พบว่า เขต 2 มีผลการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย

- ด้านความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการ ทั้ง 12 เขต มีเพียงเขต 2 ที่มีผลการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย อยู่ที่ร้อยละ 90.3 และภาพรวมของประเทศต่ำกว่าเป้าหมาย
 - ด้านร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เป้าหมาย ร้อยละ 20 ภาพรวมมีผลการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย
 - และด้านการดำเนินการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเข้ารับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายในระยะเวลา 30 พบว่าภาพรวมของประเทศต่ำกว่าเป้าหมาย แต่ในระดับเขต พบว่า มีเพียงเขต 8 สามารถดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90)
- ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ผลการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 2 สามารถดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ 3.1 : ดัชนีพัฒนาการสมวัย

ข้อมูลเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย ปี 2568												
ข้อมูลเดือน ต.ค. 67 - ม.ค. 68 ณ วันที่ 28 มี.ค. 68 เวลา 11.10 น.												
เขต	คัดกรอง			สงสัยล่าช้า			ติดตามได้			สมวัยรวม		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	44,385	28,888	↓ 65.1	28,888	4,916	⇒ 17.0	4,815	3,505	↓ 72.8	44,385	27,370	↓ 61.7
2	28,937	26,121	↑ 90.3	26,121	5,859	↑ 22.4	5,769	5,043	⇒ 87.4	28,937	25,227	↑ 87.2
3	20,532	17,411	↓ 84.8	17,411	2,961	⇒ 17.0	2,916	2,533	⇒ 86.9	20,532	16,929	⇒ 82.5
4	32,112	23,833	↓ 74.2	23,833	4,247	⇒ 17.8	4,167	3,427	↓ 82.2	32,112	22,945	↓ 71.5
5	36,838	26,920	↓ 73.1	26,920	4,736	⇒ 17.6	4,650	3,991	⇒ 85.8	36,838	26,130	↓ 70.9
6	41,397	33,055	↓ 79.8	33,055	6,726	↑ 20.3	6,680	5,669	↓ 84.9	41,397	31,952	↓ 77.2
7	40,964	31,286	↓ 76.4	31,286	7,666	↑ 24.5	7,628	6,588	⇒ 86.4	40,964	30,185	↓ 73.7
8	51,008	45,399	⇒ 89.0	45,399	10,825	↑ 23.8	10,741	9,701	↑ 90.3	51,008	44,217	⇒ 86.7
9	57,580	49,838	⇒ 86.6	49,838	11,283	↑ 22.6	11,209	10,012	⇒ 89.3	57,580	48,482	⇒ 84.2
10	46,536	38,927	↓ 83.6	38,927	7,566	⇒ 19.4	7,481	6,249	↓ 83.5	46,536	37,552	⇒ 80.7
11	42,167	36,890	⇒ 87.5	36,890	8,082	↑ 21.9	7,993	7,165	⇒ 89.6	42,167	35,828	⇒ 85.0
12	62,985	52,990	↓ 84.1	52,990	10,434	⇒ 19.7	10,281	8,776	⇒ 85.4	62,985	51,189	⇒ 81.3
รวมเขต	505,441	411,558	↓ 81.4	411,558	85,301	↑ 20.7	84,330	72,659	⇒ 86.2	505,441	398,006	↓ 78.7