

สรุปการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง

ในวันศุกร์ที่ 25 กรกฎาคม 2568 เวลา 09.00 - 16.30 น.

ณ ห้องประชุมกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ อาคาร 7 ชั้น 7 กรมอนามัย

และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Meeting)

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ รองผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
2. นางธนิศา สุจิตตวงศานนท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย
3. นายนิครินทร์ คฤหาสน์สุวรรณ ผอ.กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพแรงงานสตรีและเยาวชน กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
4. นางสาวณัฐนิช อินทร์คำ นักโภชนาการปฏิบัติการ กรมอนามัย
5. นางเปรมฤทัย เกตุเรน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรมอนามัย
6. นางสาวไพลิน วิญญกุล นักจิตวิทยาชำนาญการ กรมอนามัย
7. นางสาวอลิสรา ไหมพรมหม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรมอนามัย
8. นางสาวชุตติกาญจน์ สุธลภูมิ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กรมอนามัย
9. นางสาววัชรารัตน์ เถาว์แล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรมอนามัย
10. นางสาวธริชยา ยี่ภิญโญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรมอนามัย
11. นางสาวชนกพร แสนสุด นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรมอนามัย
12. นายชยธร อินเรือน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรมอนามัย
13. นายเศวต เขียงลี นักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมอนามัย
14. นางสาวปฐมา เกตุสูงเนิน นักวิชาการศึกษา กรมอนามัย
15. นางสาวมานิ เนกขัมม์ นักวิชาการศึกษา กรมอนามัย
16. นางสาวอภิญญา เกตุวงศ์ นักโภชนาการ กรมอนามัย
17. นางสาวลลิต์ลลิน จนุช นักจัดการงานทั่วไป กรมอนามัย
18. นางสาวดวงพร ไกรกระวี ผู้ประสานโครงการ กรมอนามัย
19. นายชยณัฐ กองสุข เจ้าหน้าที่ธุรการและสารสนเทศ กรมอนามัย
20. นางสาวรัชฎากร นุชธิการ ครูพี่เลี้ยง กรมอนามัย

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์

1. นายพลวัฒน์ การฤณาสกร ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนากิจการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
2. นางสุภาณดา ศรีเจริญชัยกุล นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
3. นางสาวจันทิมา ศุภรพงศ์ นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ เลขาธิการสภาการศึกษา
4. นางศรดา จันทร์งาม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
5. นางสาวปาณิสรา สลากรธนวัฒน์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ กรมกิจการเด็กและเยาวชน
6. นางสุกั สีสองทา นักวิชาการแรงงานชำนาญการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เปิดประชุมเวลา 9.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วัตถุประสงค์ของการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยร่วมกับภาคีเครือข่าย พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายผู้ที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้แก่ภาคีเครือข่ายบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1 รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ตามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง (กลุ่มเด็กปฐมวัย) ปีงบประมาณ 2568 ตามตัวชี้วัด (KPI)

3.1.1 ร้อยละของชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดย ผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทย (นายพลวัฒน์ การุณภาสกร ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 85 ของชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โครงการ/กิจกรรม

ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

- 1) จัดตั้งกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- 2) กรรมการประชุมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 3) กรรมการมีบทบาทในการกำหนดทิศทางและบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- 4) กรรมการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานรวมถึง มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบและเฝ้าระวังพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในท้องถิ่น ระยะเวลาดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ผลการดำเนินงาน

ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดและให้บริการแก่เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 15,105 แห่ง หรือ ร้อยละ 85 ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด จำนวน 17,834 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ย. 67)

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.2 ค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัว โดย ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (นางสุภาวดี ศรีเจริญชัยกุล นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว)

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามกรอบการบูรณาการ ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 86.75 ผลการดำเนินงาน 73.55

โครงการ/กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 การส่งเสริมให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง (โรงเรียนครอบครัว) เงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาครอบครัว พื้นที่เรียนรู้ของสมาชิกครอบครัวทุกช่วงวัย เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวทุกช่วงวัย

กิจกรรมที่ 2 ระบบเพื่อนครอบครัว : Family Line เป็นช่องทางในการให้คำปรึกษาออนไลน์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเสริมทักษะสำหรับพ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวที่จะขอรับคำปรึกษา ไม่ว่าจะเป็นคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก การแก้ไขปัญหาครอบครัว ผ่านการให้คำปรึกษา 9 ประเด็น ที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงและการให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาความสัมพันธ์และการจัดการปัญหาภายในครอบครัว

กิจกรรมที่ 3 พื้นที่สร้างสรรค์สำหรับครอบครัวในชุมชน เพื่อสร้างพื้นที่สำหรับสมาชิกครอบครัวทุกช่วงวัยในชุมชนมาทำกิจกรรมร่วมกัน โดยยึดถือประโยชน์ “ชุมชนดี ครอบครัวดี” เพื่อให้ชุมชนสามารถเป็นสภาพแวดล้อมที่ดีในการเสริมสร้างครอบครัวให้เข้มแข็ง ผ่านรูปแบบ “ชุมชนล้อมรัก”

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ตุลาคม 2567 - มิถุนายน 2568) งบเงินอุดหนุนให้ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนงานด้านครอบครัว ประเด็นการส่งเสริมให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง ได้แก่ การจัดกิจกรรมโรงเรียนครอบครัว (พื้นที่เรียนรู้สำหรับสมาชิกและครอบครัวทุกช่วงวัย) เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อให้สมาชิกครอบครัวเกิดการเรียนรู้ตามสถานการณ์ของชีวิตด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมตามบริบทของชุมชน รวมทั้งสิ้น 1,055 โครงการ มีครอบครัวเข้าร่วมจำนวน 70,389 ครอบครัว

กิจกรรมที่ 2 สถิติการบริการให้คำปรึกษาผ่านทางระบบเพื่อนครอบครัว : Family Line ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 มิถุนายน 2568 ผู้ใช้บริการเว็บไซต์เพื่อนครอบครัวทั้งสิ้น 45,934 ครั้ง (นับเฉพาะการเข้าหน้าแรกของเว็บไซต์) ผู้เข้ารับการศึกษา จำนวน 189 กระทั่ง โดยประเด็นที่ผู้ขอรับบริการเข้ามาขอคำปรึกษามากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ สารพันปัญหาครอบครัว จำนวน 80 กระทั่ง , กฎหมายด้านครอบครัว จำนวน 32 กระทั่ง , สวัสดิการด้านครอบครัว , ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 33 กระทั่ง องค์ความรู้ที่มีผู้สนใจมากที่สุด คือ “การเตรียมความพร้อมการมีครอบครัว” จำนวน 45,262 ครั้ง รองลงมาเป็น “พ่อแม่มือใหม่ (ครอบครัวที่มีลูกปฐมวัย)” 1,275 ครั้ง และครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น” 1,112 ครั้ง

กิจกรรมที่ 3 เนื่องด้วยเป็นโครงการใหม่ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ทำให้บางพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดกิจกรรมพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับครอบครัวในชุมชน และยังขาดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรม

ปัญหาอุปสรรค

กิจกรรมที่ 1 งบประมาณไม่เพียงพอต่อความต้องการในการดำเนินโครงการของพื้นที่ที่ขอรับเงินสนับสนุน

กิจกรรมที่ 2 ระบบเพื่อนครอบครัว : Family Line อยู่ระหว่างการเตรียมความพร้อมการให้บริการ จากเดิมที่ผู้ใช้บริการจะต้องลงทะเบียนก่อนขอรับคำปรึกษา ขณะนี้ระบบเพื่อนครอบครัว : Family Line ได้ยกระดับการให้บริการ ให้ผู้ใช้บริการที่ต้องการขอรับคำปรึกษาสามารถเลือกขอรับคำปรึกษาแบบนิรนามได้ โดยไม่ต้องลงทะเบียน จึงต้องอบรมการใช้งานระบบให้กับ ผู้เชี่ยวชาญและผู้ดูแลระบบ เพื่อเตรียมความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

กิจกรรมที่ 3 เนื่องด้วยเป็นโครงการใหม่ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ทำให้บางพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดกิจกรรมพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับครอบครัวในชุมชน และยังขาดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรม

ด้วยการดำเนินงานตามกรอบการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวงการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย) พ.ศ. 2565 – 2569 และแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว มีค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัว ที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด นั้น ปรากฏค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัว ที่เป็นค่าเป้าหมาย ปี 2567 : ร้อยละ 86.50 และ ปี 2568 : ร้อยละ 86.75 ซึ่งเป็นค่าดัชนีตามเกณฑ์ความเข้มแข็งของครัวเรือนเดิม ซึ่งในปี 2565 กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้ดำเนินโครงการพัฒนาตัวชี้วัดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งเพื่อทบทวนและพัฒนาตัวชี้วัดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งให้เป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนความเข้มแข็งของครอบครัว และได้ตัวชี้วัดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งใหม่ฉบับปรับปรุงที่ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ 15 ตัวชี้วัด และ 55 ตัวชี้วัดย่อย และเริ่มประกาศใช้เมื่อ 17 ธันวาคม 2565

มิติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.3 ร้อยละของเด็กผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา โดย ผู้แทนจากกระทรวงศึกษาธิการ (นางศุจดา จันทรงาม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ)

โครงการ/กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาภาวะด้านโภชนาการ พัฒนาการ และการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมโรงเรียนเอกชน ที่เปิดสอนระดับปฐมวัยให้สามารถจัดการเรียนการสอน ได้อย่างมีคุณภาพ และสอดคล้อง กับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และเพื่อพัฒนาครูและบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยให้มีทักษะ ความเชี่ยวชาญในศาสตร์การดูแลเด็กปฐมวัยและสามารถจัดการเรียนการสอน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ 2 โครงการอาหารเสริม (นม) เพื่อให้การอุดหนุนเป็นเงินค่าอาหารเสริม (นม) สำหรับนักเรียนโรงเรียนเอกชนที่รับเงินอุดหนุน ชั้นอนุบาล 1 - ประถมศึกษาปีที่ 6

กิจกรรมที่ 3 โครงการอาหารกลางวัน เพื่อให้การอุดหนุนเป็นเงินค่าอาหารกลางวันสำหรับนักเรียนโรงเรียนเอกชน ชั้นอนุบาล 1 - ประถมศึกษาปีที่ 6 สำหรับนักเรียนในโรงเรียนการกุศลทุกคน และนักเรียนในโรงเรียนสามัญทั่วไปที่ประสบภาวะทุพโภชนาการและขาดแคลนอาหารกลางวัน

กิจกรรมที่ 4 โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดการศึกษาปฐมวัยในระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เด็กปฐมวัย (อายุ 3 - 6 ปี) ได้รับการพัฒนาให้มีพัฒนาการรอบด้าน สมวัย ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา และเพื่อจัดทำกรอบทิศทางและเป้าหมาย ในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการจัดการศึกษาปฐมวัยในพื้นที่ได้แบบบูรณาการ ให้สอดคล้องตามบริบทของพื้นที่

ผลการดำเนินงาน (ไตรมาส 3)

กิจกรรมที่ 1

- พัฒนาสมรรถนะครูปฐมวัย

เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยรอบด้าน โดยร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้บริหารโรงเรียน และครูผู้สอนระดับปฐมวัย ให้ได้รับการพัฒนา สามารถดูแลเด็กได้อย่างมีคุณภาพ ตามแนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ของกระทรวงสาธารณสุข

- สร้างสรรค์สื่อนวัตกรรมสำหรับการเรียนการสอนปฐมวัย : พัฒนาครูผู้สอนปฐมวัยให้มีทักษะและเทคนิคการออกแบบการเรียนรู้ในห้องเรียนสามารถจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการได้ โดยเปลี่ยนห้องเรียนให้เป็นห้องเล่นด้วยบอร์ดเกม สื่อ และกิจกรรมสร้างสรรค์ เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้เสริมสร้างพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญาให้กับเด็กปฐมวัยในยุคศตวรรษที่ 21 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 4 รุ่น รวมทั้งสิ้น 464 คน 219 โรงเรียน

- พัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบองค์รวม สร้างความรู้ความเข้าใจในการขับเคลื่อนตามนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย “3 เร่ง 3 ลด 3 เพิ่ม” ในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2567 ผ่านระบบ Zoom Cloud Meetings ให้กับผู้บริหาร ครูและบุคลากรผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในโรงเรียนเอกชนสามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริงและพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

- สรุป ติดตามประเมินผลดำเนินการไตรมาส 4

กิจกรรมที่ 2 จัดสรรเงินอุดหนุนให้นักเรียนโรงเรียนเอกชนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทุกคน คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติให้เพิ่มราคากลาง เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2567

กิจกรรมที่ 3 ให้การอุดหนุนเป็นค่าอาหารกลางวันสำหรับนักเรียนโรงเรียนเอกชน ชั้นอนุบาล 1 - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำหรับนักเรียนในโรงเรียน การกุศลทุกคน และนักเรียนในโรงเรียนสามัญทั่วไปที่ประสบภาวะทุพโภชนาการ และขาดแคลน อาหารกลางวัน จำนวน 507,796 คน 1,763 โรงเรียน

กิจกรรมที่ 4 จัดสรรงบประมาณไปยังสำนักงานศึกษาธิการภาค 1 – 18 และสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด 77 จังหวัด เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบการจัดการศึกษาปฐมวัยในระดับพื้นที่ โดยงบประมาณดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 3 - 6 ปี ให้ได้รับการพัฒนาตามศักยภาพอย่างรอบด้านและสอดคล้องกับช่วงวัย ครอบคลุมมิติ ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา อันเป็นรากฐานสำคัญต่อการเรียนรู้และพัฒนาการในระยะยาว เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาปฐมวัยให้สอดคล้องกับนโยบายและมาตรฐานการศึกษาของประเทศ

ข้อเสนอแนะ

การบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาเด็กปฐมวัยควรมุ่งเน้นไปที่ (1) การเชื่อมโยงและบูรณาการฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย ควรมีการพัฒนา “ระบบข้อมูลกลาง” ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ พัฒนาการ การศึกษา และสภาพแวดล้อมของเด็ก เพื่อให้ทุกกระทรวงสามารถเข้าถึงข้อมูลได้แบบเรียลไทม์และใช้ในการวางแผนนโยบายที่มีประสิทธิภาพ (2) การพัฒนาครูและบุคลากรด้านเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม ควรมีหลักสูตร “การพัฒนาครูปฐมวัยแบบบูรณาการ” ที่ได้รับการสนับสนุนจาก 6 กระทรวง เพื่อให้ครูสามารถดูแลเด็กปฐมวัยอย่างรอบด้าน รวมถึงเสริมทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ (3) การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณและทรัพยากร ควรมี “กองทุนสนับสนุนเด็กปฐมวัย” ที่ทุกกระทรวงสามารถเข้าถึงได้และใช้ร่วมกันในการพัฒนาโครงการที่ส่งเสริมเด็กปฐมวัยอย่างแท้จริง และ (4) การติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบ ควรมีการพัฒนา “ตัวชี้วัดกลาง” สำหรับทุกกระทรวงในการติดตามผลลัพธ์ของเด็กปฐมวัย และรายงานผลเป็นระยะ เพื่อให้สามารถปรับปรุงนโยบายได้ทันที

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.4 ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการได้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (ระดับ C)

1) โดย ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (นางสาวปาณิสรา สลากรธนวัฒน์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ กรมกิจการเด็กและเยาวชน)

ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 3 - 7 กุมภาพันธ์ 2568 ทางกรมกิจการเด็กและเยาวชนมีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กปฐมวัยเกี่ยวกับการนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ โดยเจ้าหน้าที่กรมกิจการเด็กและเยาวชน การบรรยายให้ความรู้การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มมารดาและเด็กปฐมวัย และการบรรยายหัวข้อความรู้การจัดอาหารกลางวัน สำหรับเด็กปฐมวัยและผลการประเมินการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยโดยสำนักโภชนาการผ่านระบบการประชุมทางไกล ๕ ครั้ง ครั้งละ 1,000 คน ผู้เข้าร่วม 5,000 คน และผ่าน FACEBOOK LIVE : กรมกิจการเด็กและเยาวชนมีผู้เข้าร่วมรับชมจำนวนทั้งสิ้น 416,522 ครั้ง ผู้เข้าร่วมการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กปฐมวัยประกอบด้วย ทุกกระทรวง ทุกสังกัด ทุกจังหวัด ที่มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ซึ่งทางกรมกิจการเด็กและเยาวชนมีหนังสือแจ้งหน่วยงานต้นสังกัด และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด โดยผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย คือ ผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดทุกจังหวัด ครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้ที่ทำงานด้านเด็กปฐมวัยและผู้ดำเนินงานสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนทั่วประเทศ ในการอบรมครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมอบรมไม่เสียค่าใช้จ่ายและผู้เข้าร่วมอบรมได้รับวุฒิบัตรในการอบรมจากกรมกิจการเด็กและเยาวชนเป็นจำนวน 20,000 คน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กปฐมวัย เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติได้ถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์และมีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน มีความรู้ความเข้าใจและสามารถใช้คู่มือ (DSPM) เล่มใหม่ของปี 2567 เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย ประเมินผลการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยได้ และมีองค์ความรู้ความเข้าใจในการจัดอาหารกลางวันสำหรับเด็กปฐมวัย ส่วนทางกรมกิจการเด็กและเยาวชนได้รับอำนวยความสะดวกและลดภาระของทางสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยดำเนินการผูกสูตรในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีการคำนวณด้านการเจริญเติบโตโดยอัตโนมัติเมื่อทางคุณครูหรือผู้ที่รับผิดชอบทำการบันทึกข้อมูลน้ำหนัก และส่วนสูงเข้ามาในระบบ จะมีการคำนวณค่าการเจริญเติบโตให้อัตโนมัติ โดยได้รับความอนุเคราะห์จากทางสำนักโภชนาการ ซึ่งในการอบรมครั้งนี้ทางกรมกิจการเด็ก และเยาวชนได้ใช้งบประมาณในการจัดอบรมจำนวน 12,000 บาท/5 ครั้ง ของทางราชการด้วยความประหยัดให้เกิดความคุ้มค่าที่สุด

ปัญหาและอุปสรรค

- สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยส่วนน้อยยังขาดความรู้ความเข้าใจและเข้าถึงข้อมูลในการบันทึกในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เนื่องจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยบางแห่งไม่ได้อยู่ในกลุ่มไลน์ ที่ทางกรมกิจการเด็กและเยาวชนเตรียมไว้เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาในการบันทึกข้อมูลลงระบบสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ

- หน่วยงานต้นสังกัดบางส่วนไม่ได้ให้ความสำคัญการประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เท่าที่ควรเพราะเนื่องจากมีความไม่มั่นใจในการประเมินแล้วประเมินมาตรฐานชาติไม่ผ่านการผ่านโดยไม่ต้องมีข้อปรับปรุง แต่สิ่งสำคัญในการประเมินมาตรฐานให้ประเมินมาตรฐานตามความเป็นจริง โดยผ่านการรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัด สำหรับหน่วยงานต้นสังกัดที่กรมกิจการเด็กและเยาวชนส่ง User และ รหัสผ่าน Password รวมทั้งสิ้น 61,626 รหัส ทั่วประเทศ

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานภายใต้การบันทึกข้อมูลลงระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติเป็นมีความสำคัญ ให้ยึดเด็กเป็นที่ตั้งให้ความสำคัญกับเด็กเป็นอันดับที่หนึ่ง เพราะทุกหน่วยงานที่ทำงานด้านเด็กปฐมวัยทางหน่วยงานต้นสังกัดจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกข้อมูลเด็กลงในระบบเพื่อให้เกิดการบูรณาการฐานข้อมูลด้านเด็กปฐมวัย รวมทั้งเป็นการสนับสนุนการใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศร่วมกัน สามารถนำข้อมูลไปประกอบการจัดทำนโยบายวิชาการ รวมถึงการการจัดทำงบประมาณของหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานในการยกระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2) โดย ผู้แทนจากกระทรวงแรงงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน)

รายงานผลของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยของศูนย์เด็กเล็กวิทยาเขตสิรินธรราชวิทยาลัย ในปี 2567 มีเด็กในศูนย์เด็กเล็กฯ จำนวน 767 คน เด็กที่ได้รับการประเมินพัฒนาการ จำนวน 767 คน มีพัฒนาการปกติ 705 คน คิดเป็นร้อยละ 91.92 พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า 62 คน คิดเป็นร้อยละ 8.08 ซึ่งได้รับการกระตุ้นพัฒนาการทั้ง 62 คน และไม่พบเด็กที่พัฒนาการล่าช้า

ปัญหาและอุปสรรค

- ครูพี่เลี้ยงขาดความรู้และทักษะ ในการใช้คู่มือ DSPM และไม่มั่นใจในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง
- ผู้ปกครองไม่ยอมรับหากลูกมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และจะปฏิเสธการเข้ารับบริการคัดกรองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญกับการประเมินหรือส่งเสริมพัฒนาการของลูกตนเอง

ข้อเสนอแนะ

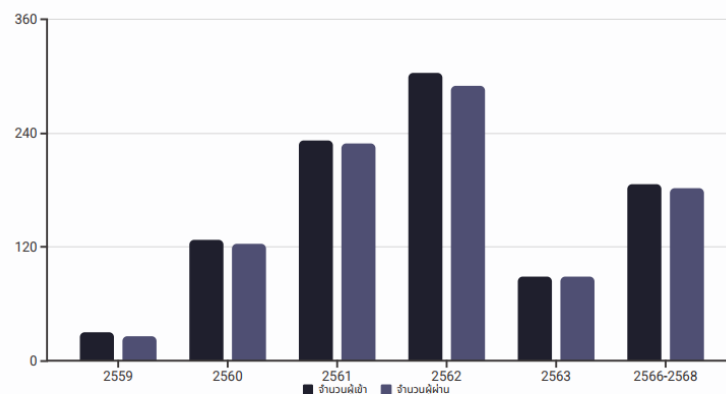
- ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง และเพิ่มจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถประเมินและให้คำแนะนำได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

3) โดย ผู้แทนจากกระทรวงแรงงาน (กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน)

กรมพัฒนาฝีมือแรงงานในฐานะหน่วยงานหลักของกระทรวงแรงงาน มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพแรงงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ทั้งในด้านการฝึกอบรม การรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงาน และการส่งเสริมการจ้างงานที่มีคุณภาพ

ข้อมูลการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน

สาขา: การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย



อัตราการผ่านมาตรฐานเฉลี่ยสูงถึง 97.10% จากผู้เข้าทดสอบทั้งหมด 967 คน

มีผู้เข้าร่วมการทดสอบ 967 คน ผู้ผ่านการทดสอบ 339 คน อัตราการสอบผ่านคิดเป็นร้อยละ 97 อายุเฉลี่ยของผู้ที่เข้าสอบอยู่ที่ 22 ปี

ภารกิจและบทบาท

- การพัฒนาทักษะและมาตรฐานฝีมือแรงงาน พัฒนามาตรฐานฝีมือแรงงาน และจัดอบรมให้กับบุคลากรที่ทำงานกับเด็กปฐมวัย เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เหมาะสม
- การส่งเสริมการฝึกอบรมในระดับพื้นที่ ส่งเสริมการฝึกอบรมที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ โดยเน้นการพัฒนาทักษะแรงงานในชุมชนและพื้นที่ห่างไกล
- การบูรณาการความร่วมมือ ทำงานร่วมกับกระทรวงต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยอย่างครบวงจร

การพัฒนาทักษะและมาตรฐานฝีมือแรงงาน

- การจัดอบรมมาตรฐานฝีมือแรงงาน “พี่เลี้ยงเด็กปฐมวัย” พร้อมใบรับรองมาตรฐาน
 - หลักสูตรอบรมดูแลสุขอนามัยและความปลอดภัยสำหรับครูผู้ดูแลเด็กเล็ก
 - ฝึกอบรมการส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจเด็กเล็ก
 - การทดสอบสมรรถนะด้านการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- การส่งเสริมการฝึกอบรมในระดับพื้นที่
- จัดอบรมพี่เลี้ยงเด็กในชุมชนชนบทผ่านศูนย์ฝึกอาชีพ
 - ฝึกอบรมผู้ปกครองในชุมชนเพื่อพัฒนาทักษะดูแลเด็ก
 - โครงการอบรมการดูแลเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดารและชายแดน
 - หลักสูตร “ผู้ช่วยดูแลเด็กปฐมวัย” เพื่อเพิ่มโอกาสจ้างงาน

กิจกรรมอบรมผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน

ในปีงบประมาณ 2568 กรมพัฒนาฝีมือแรงงานได้จัดอบรมผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ระดับ 1 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 18 – 20 สิงหาคม 2568 ณ โรงเรียนนครสวรรค์บวรวิทย์และภาษา จังหวัดนครสวรรค์ ผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 31 คน

ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาหลักสูตรและมาตรฐานฝีมือแรงงานเฉพาะทาง
- ขยายโครงการฝึกอบรมในพื้นที่ห่างไกลและชนบท
- เสริมสร้างความร่วมมือและบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาระบบการประเมินและส่งเสริมการจ้างงานที่มีคุณภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.5 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ โดย ผู้แทนจาก กระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ หัวหน้ากลุ่มมารดาและเด็กปฐมวัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย)

ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ (ปรับใหม่) ปี 2568 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

กิจกรรมบริการภายใต้ตัวชี้วัดฝากครรภ์คุณภาพ

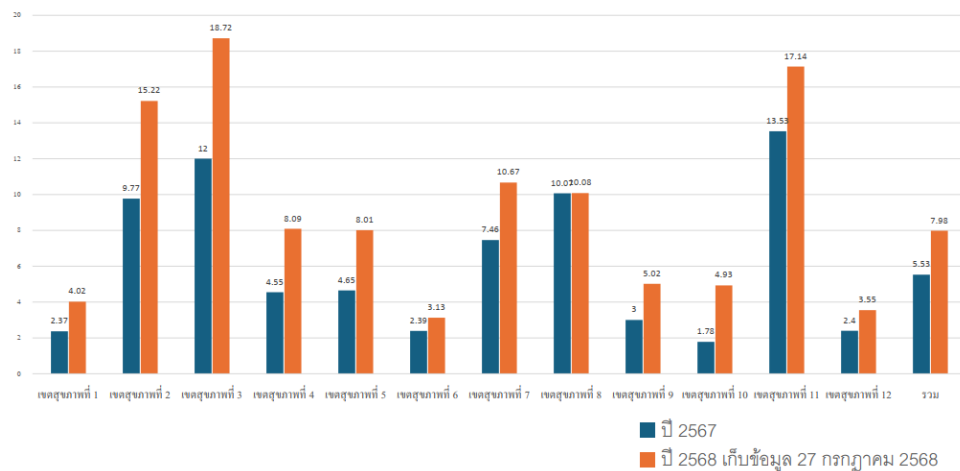
หญิงตั้งครรภ์และคู่ที่ได้รับการที่สำคัญทุกรายการ อย่างน้อยรายการละ 1 ครั้ง ตามเงื่อนไขการประเมินผล ดังนี้

- 1) หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
 - 2) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงครบทุกรายการ
- CBC FOR HCT/HB

- คัดกรองธาลัสซีเมียด้วยวิธี MCV และ/หรือ DCIP หรือ HB Typing
- ANTI – HIV
- ไวรัสตับอักเสบ บี
- คัดกรองโรคซิฟิลิสด้วยวิธี VDRL หรือ RPR หรือ TPHA
- 3) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน
- 4) อัลตราซาวด์ผ่านหน้าท้องหรือช่องคลอด
- 5) การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ขณะตั้งครรภ์
- 6) การตรวจโลหิตเพื่อค้นหาเบาหวานด้วยวิธี LAB GCT หรือ LAB OGTT หรือ LAB

FBS หรือ LAB DTX

สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ



จากแผนภูมิดังกล่าว พบว่าเขตสุขภาพที่ทำผลงานได้ดีคือ เขตสุขภาพที่ 3 รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 11 และเขตสุขภาพที่ 2 ตามลำดับ

การที่จะทำให้งานก้าวหน้าได้นั้น ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ช่วยกันผลักดันให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพให้มากยิ่งขึ้น
มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.6 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน โดย ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข (นางสาวณัฐนิช อินทร์ขำ นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย)

โครงการ/กิจกรรม

โครงการการจัดการและแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ย ผอม และอ้วนในเด็กปฐมวัยไทย เพื่อยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบ ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG2)

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อขับเคลื่อนการจัดการและการแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ย ผอม และอ้วนในเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายท้องถิ่น
- 2) เพื่อยกระดับและพัฒนาคุณภาพระบบบริการส่งเสริมโภชนาการและการเข้าถึงอาหารตามวัยที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กปฐมวัย

3) เพื่อพัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมโภชนาการ และการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัยสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ให้มีความรู้ ทักษะการจัดการและ แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ย ผอม และอ้วนของเด็กปฐมวัยในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

1) พัฒนา สื่อสาร และขับเคลื่อนกลไกการบูรณาการการจัดการและแก้ไขปัญหาลูก ปฐมวัย มีภาวะเตี้ย ผอม อ้วน ในระดับท้องถิ่น

1.1) สร้างกลไกการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับท้องถิ่นในการ จัดการและแก้ไขปัญหาลูกภาวะเตี้ย ผอม และอ้วน ในเด็กปฐมวัย ผ่าน Model “พลัง 3 สร้าง” จำนวน 2 ครั้ง

1.2) จัดจ้างออกแบบกลไกการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับ ท้องถิ่น และสื่อสารการขับเคลื่อนการจัดการและแก้ไขปัญหาลูกภาวะเตี้ย ผอม และอ้วนในเด็กปฐมวัย ผ่าน Model “พลัง 3 สร้าง” จำนวน 1 เรื่อง

2) พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการส่งเสริมโภชนาการและการเข้าถึงอาหาร ตามวัย (หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กปฐมวัย)

2.1) ประชุมหารือการออกแบบแนวทางการประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ ประเทศไทย (ชุดใหม่) จำนวน 3 ครั้ง

2.2) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 - 5 ปี จำนวน 1 ครั้ง

2.3) จัดจ้างออกแบบและสื่อสารแนวทางการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิง ตั้งครรภ์ โดยใช้เครื่องมือการประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ประเทศไทย (ชุดใหม่) จำนวน 1 เรื่อง

2.4) ติดตาม เสริมพลัง และพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการงานบริการโภชนาการ และการจัดอาหารสำหรับแม่และเด็ก ในคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.4D) เพื่อ แก้ไขปัญหาลูกภาวะเตี้ย ผอม และอ้วนในเด็กปฐมวัย จำนวน 4 ครั้ง

3) พัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมโภชนาการในเด็ก ปฐมวัยไทย

3.1) จัดจ้างออกแบบการสื่อสารและพัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการ ส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายท้องถิ่น เพื่อจัดการและแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย ผอม และ อ้วนในประเทศไทย รองรับการถ่ายโอนภารกิจงานบริการ สาธารณสุข (รพ.สต.) ไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 1 ครั้ง

3.2) ประชุมคณะทำงานการพัฒนา นวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง” เพื่อเด็กปฐมวัยไทยสูงที่สุดส่วน และลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง จำนวน 2 ครั้ง

3.3) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา นวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง” เพื่อเด็กปฐมวัยไทยสูงที่สุดส่วน และลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง จำนวน 1 ครั้ง

ปัญหาและอุปสรรค

1) ขาดความต่อเนื่องในการกำกับติดตามการขับเคลื่อนตามบันทึกข้อตกลง การบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย)

2) สื่อส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตสำหรับเด็กอายุ 0 – 5 ปี ไม่เพียงพอต่อ การสนับสนุนการดำเนินงาน

3) ขาดความเข้มแข็งของการกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริม โภชนาการและการเจริญเติบโตเด็กอายุ 0 – 5 ปี ในระดับพื้นที่

4) การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด (อบจ.) ทำให้ประสิทธิภาพของการประสานงาน ความเชื่อมโยง/บูรณาการฐานข้อมูลเฝ้าระวังทาง โภชนาการลดลง และการบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดลดลง เนื่องจากไม่ได้เป็นตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงานในสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)

5) หน่วยงานระดับพื้นที่ยังใช้เครื่องเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง สำหรับ เด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่ไม่ได้มาตรฐาน และขาดการตรวจสอบมาตรฐานเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง สำหรับเด็กอายุ 0 – 5 ปี

6) บุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ขาดความรู้ ทักษะ ในการชั่ง/วัด และการแปลผลการเจริญเติบโตที่ถูกต้อง

7) การจัดอาหารกลางวันในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยยังจัดอาหารไม่ถูกต้องครบถ้วน และ เพียงพอ ครบถ้วน และเพียงพอ ตามปริมาณที่แนะนำ ทำให้เด็กได้รับปริมาณอาหารไม่ครบถ้วน และเพียงพอตาม ปริมาณที่แนะนำตามช่วงอายุ

8) ครอบครัวที่มีเศรษฐฐานะยากจน/กลุ่มเปราะบาง เช่น กลุ่มเด็กและสตรีในพื้นที่ชาย ขอบ พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร กลุ่มชาติพันธุ์ เป็นต้น ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วนทาง โภชนาการได้ รวมทั้งเข้าไม่ถึงสื่อ องค์ความรู้ ในรูปแบบที่เป็นเทคโนโลยีดิจิทัล

9) พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 5 ปี ยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญ และองค์ความรู้ที่ถูกต้องในการส่งเสริมโภชนาการ การจัดอาหารตามวัย และการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ของบุตรหลาน

ข้อเสนอแนะในการบูรณาการความร่วมมือ

1) การขับเคลื่อนงานส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโต การผลักดันผ่านความร่วมมือตามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย) ในระดับพื้นที่ที่เป็นรูปธรรม

2) การพัฒนากลไกการจัดการและแก้ไข ติดตาม ส่งต่อ และรักษา เด็กที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย

3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายระดับตำบล ให้มีความรู้และทักษะด้านการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโต สำหรับหญิง ตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0 – 5 ปี

4) การสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการส่งเสริมโภชนาการและการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ให้แก่ หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 5 ปี และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.7 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย โดย ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข (นางเปรมฤทัย เกตุเรน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย)

การดำเนินงานขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1) โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เน้นการพัฒนาคุณภาพบริการใน คลินิกฝากครรภ์ (ANC) คลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) ให้มีความสำคัญกับชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายให้ร่วม

ลงทุนเป็นเจ้าของในการขับเคลื่อน โดยใช้กลไกระดับพื้นที่ และดำเนินการครบถ้วนทุกกิจกรรมสำคัญ (กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน) ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกคน

- ต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2500 วัน 1,617 แห่ง
- ห้องคลอตกคุณภาพ 438 แห่ง

2) โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยไทยสู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพ
แบบบูรณาการไว้รอยต่อ 6 กระทรวง

2.1) ผลการดำเนินงาน เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 78.4

2.2) รายงานการขับเคลื่อน

- รายงานสรุปผลการขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง
- ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2567
- รายงานสถานการณ์เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย

2.3) การประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ

- ภาศึเครือข่าย 6 กระทรวง และผู้รับผิดชอบงานพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับเขตสุขภาพ

และจังหวัด จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม 128 คน

3) โครงการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- องค์ความรู้และบทเรียน
- ยกระดับคุณภาพ สพด.

4) โครงการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการเสริมศักยภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอายุต่ำกว่า 2 ปี จำนวนครู ก ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รวม 85 คน

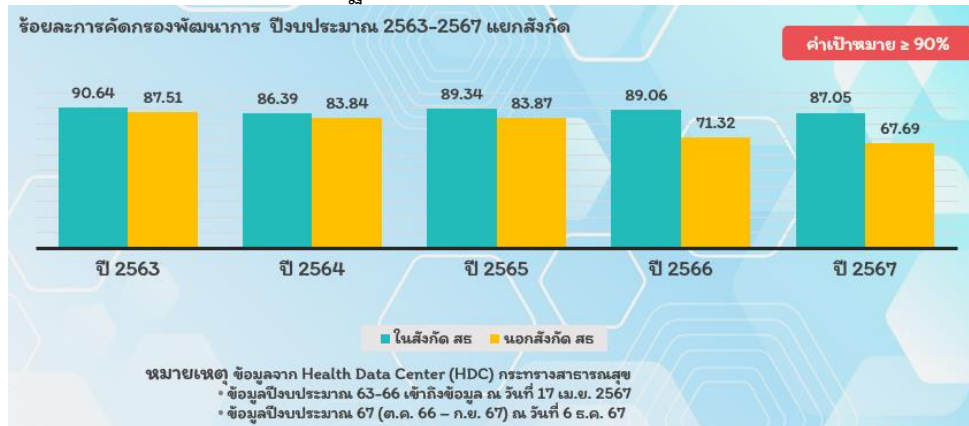
- กำกับติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและประเมินปัญหาสถานการณ์ของการดำเนินงานในพื้นที่ส่วนภูมิภาค จำนวน 2 จังหวัด

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

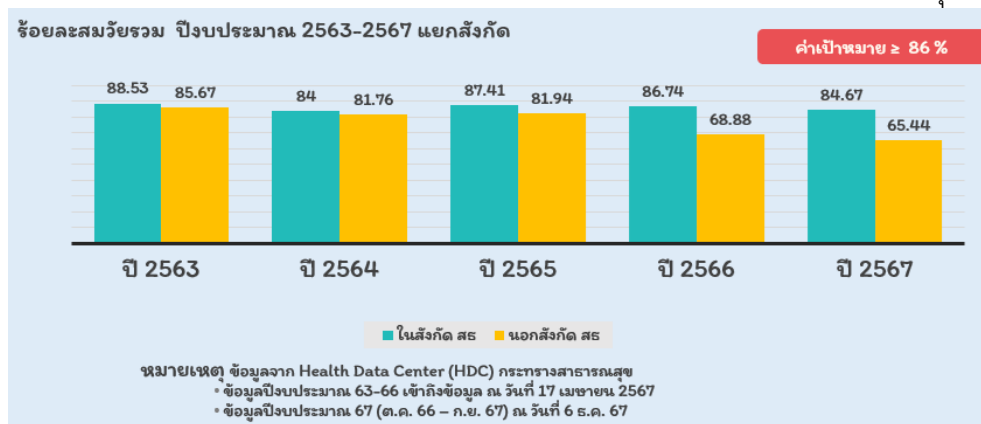
เป้าหมายการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 1,631,554 ราย ร้อยละ 90 ทำผลงานได้ 1,295,809 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.42 พบมีพัฒนาการสมวัย 1,025,328 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.13 สงสัยล่าช้า 270,222 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.85 หลังจากรอกระตุ้น พบว่าสามารถติดตามได้ 235,217 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.09 และมีพัฒนาการสมวัย 335,814 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.29

หลังจากมีการคัดกรองพัฒนาการแล้ว พบว่าพัฒนาการสงสัยล่าช้าในด้านที่สำคัญของเด็กไทยที่สูงที่สุดคือ ด้านการใช้ภาษา รองลงมาคือด้านการเข้าใจภาษา เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านภาษาสูงถึงสามในสี่ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทั้งหมด จึงควรที่จะหาแนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหานี้ต่อไป

ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยของหน่วยบริการใน และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

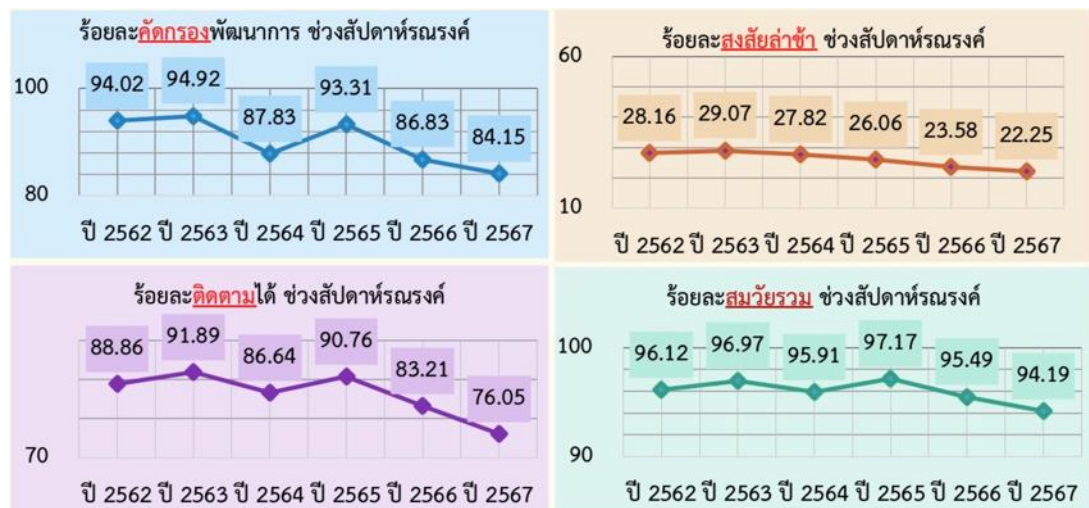


ร้อยละเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยของหน่วยบริการในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



หน่วยงานที่ถ่ายโอนไปนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีแนวโน้มของการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ลดลง เมื่อเด็กได้รับการคัดกรองน้อยลง มีผลทำให้เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยน้อยลงด้วย

ผลการดำเนินงานช่วงสัปดาห์รณรงค์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2567



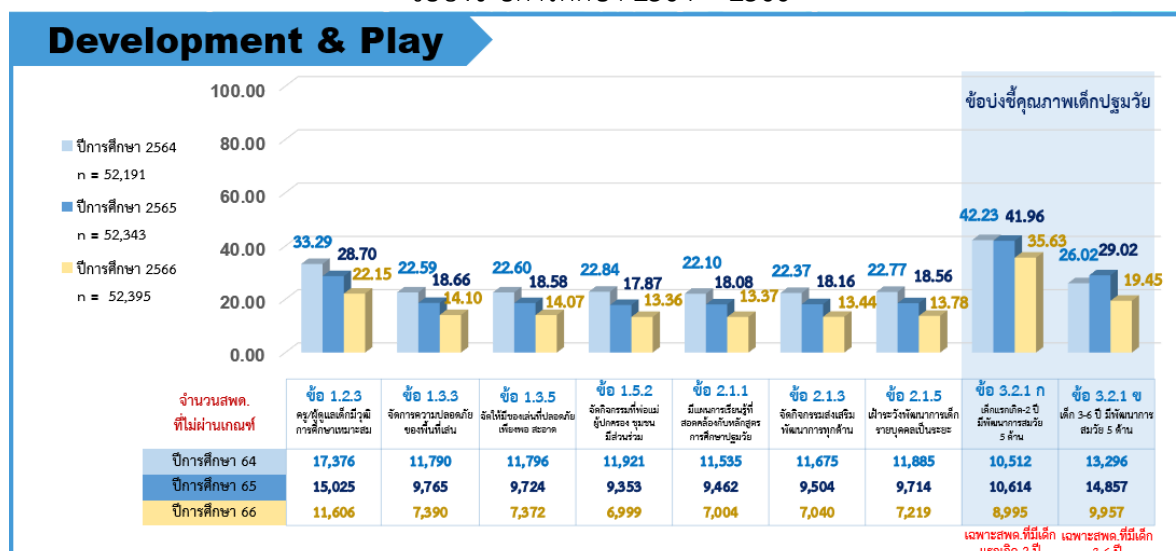
ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข (ปี 2566 ณ พ.ย. 66, ปี 67 ณ 9 ก.ย. 67)

สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยจะมีการกำหนดจัดขึ้นในช่วงเดือนกรกฎาคมของทุกปี จากแผนภูมิพบว่า การดำเนินงานช่วงปี งบประมาณ 2566 – 2567 มีแนวโน้มลดลง จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก

ปฐมวัย โดยเฉพาะ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปแล้ว รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อที่จะได้รับการดูแลในด้านพัฒนาการที่เพิ่มขึ้น

ผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ที่มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (4D) ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น ปีการศึกษา 2566 จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น 39,625 แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น 12,770 แห่ง

ผลการประเมินตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D) ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น จำแนกรายข้อบ่งชี้ ปีการศึกษา 2564 – 2566



ด้าน Development & Play พบว่าด้านคุณภาพเด็กปฐมวัย ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น ข้อบ่งชี้คุณภาพเด็กปฐมวัย ข้อ 3.2.1 ก เด็กแรกเกิด - 2 ปี มีพัฒนาการสมวัย 5 ด้าน ในปี 2566 ถือว่ามีผลการดำเนินงานที่ดีขึ้น พบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์ลดลง

ปัญหาอุปสรรค

- ผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
 - การรายงานผลงานในระบบ HDC ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ
 - ขาดระบบกำกับติดตาม การบันทึกข้อมูล การส่งต่อ และการคืนข้อมูล
- การเปลี่ยนแปลงบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน
 - บุคลากรใหม่มักขาดทักษะในการคัดกรองและบันทึกข้อมูลพัฒนาการในระบบ HDC / การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง
- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุขยังจำกัด ให้ความสำคัญ ของพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยน้อย
- ปัญหาด้านระบบสารสนเทศและการจัดการข้อมูล
 - หน่วยบริการใช้ระบบโปรแกรมไม่เหมือนกัน การส่งออกข้อมูลไม่ตรงกัน/ล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน และไม่ตรงรอบการประมวลผล
 - การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน ทำให้ข้อมูลไม่เข้าสู่ระบบ HDC
- การมีส่วนร่วมของครอบครัวยังไม่เพียงพอ พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ยังขาดความรู้ความเข้าใจ และไม่ใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กที่บ้านอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพื่อความร่วมมือในการดำเนินงาน

- บูรณาการตัวชี้วัดพัฒนาการเด็ก เป็นเป้าหมายร่วมของ 6 กระทรวง
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลสำหรับติดตามเด็กปฐมวัยในทุกมิติ
- จัดสรรงบประมาณแบบร่วมรับผิดชอบ (Co-funding)
- ขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ รมรณรงค์การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้ทุกหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการพร้อมกันทั่วประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.8) ระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย โดย ผู้แทนจากกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ

และสังคม

ไม่มีผู้เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดภารกิจ จึงขอส่งรายงานตามมาในภายหลัง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ข้อเสนอแนะเพื่อความร่วมมือในการดำเนินงานบูรณาการตามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง (กลุ่มเด็กปฐมวัย)

1) การทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ เน้นย้ำให้ทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลกลุ่มเด็กปฐมวัย ทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ โดยแท้จริง ไม่ใช่ต่างฝ่ายต่างดำเนินงานแยกส่วน เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร และสร้างผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างรอบด้าน

2) การจัดสรรงบประมาณร่วมกัน เสนอให้พิจารณาความเป็นไปได้ในการ จัดสรรงบประมาณ กลุ่มเด็กปฐมวัยร่วมกัน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานแบบบูรณาการ การมีงบประมาณร่วมกันจะช่วยให้การวางแผนและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีทิศทางเดียวกัน และสามารถบริหารจัดการทรัพยากรทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กปฐมวัย

3) การขาดผู้เชี่ยวชาญและการสนับสนุนทางวิชาการ บุคลากรในพื้นที่ระดับท้องถิ่น ชุมชน โดยเฉพาะในส่วนที่รับผิดชอบงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเฉพาะด้านที่จำเป็นในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการ คัดกรองพัฒนาการเด็ก ซึ่งเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและต้องอาศัยผู้มีความรู้เฉพาะทาง หน่วยงานในพื้นที่จึงมีความต้องการอย่างยิ่งที่จะได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญด้านนี้โดยตรง

4) กำหนดนโยบายระดับชาติอย่างชัดเจนและมีพลัง โดยวางยุทธศาสตร์ระยะยาว ครอบคลุม ตั้งแต่ ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศ

5) บูรณาการงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ลดความซ้ำซ้อนของหน่วยงานต่าง ๆ (เช่น ศธ. พม. สธ. มท.) และเชื่อมโยงนโยบาย งบประมาณ และมาตรฐานให้เป็นแนวทางเดียวกัน

6) ควบคุม กำกับ และประเมินมาตรฐานการดูแลและการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ เช่น การจัดการเรียนรู้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรฐานผู้ดูแลเด็ก อัตราส่วนครูต่อเด็ก

7) พัฒนาองค์ความรู้ การศึกษาวิจัย พัฒนาระบบข้อมูล และสร้างศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแล เด็กปฐมวัย เช่น พัฒนาเครื่องมือ DSPM หรือแบบประเมินพัฒนาการ อบรมครูพี่เลี้ยง ผู้ดูแลเด็ก

8) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เช่น รมรณรงค์ จัดทำศูนย์เรียนรู้ในชุมชนหรือพื้นที่ต้นแบบ ส่งเสริมความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัย

9) การให้ความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของพื้นที่ พื้นที่ระดับท้องถิ่นชุมชนจำนวนมากยังขาดความเข้าใจที่ชัดเจนและลึกซึ้งถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างรอบด้าน ทำให้ผู้กำหนดนโยบายและบุคลากรในพื้นที่อาจไม่ให้ความสำคัญกับงานด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเท่าที่ควร

มติที่ประชุม : รับทราบ

4.2 การติดตามและการรายงานผลในครั้งต่อไป

นำเข้าประชุมครั้งถัดไป ในเดือนตุลาคม 2568

มติที่ประชุม: รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวธริชยา ยี่ภิญโญ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวอลิสรา ไหมพรหม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางเปรมฤทัย เกตุเรน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

