



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๕๖๒

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางสาวลัดดา ตีอันกอง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๕๔ กลุ่มพัฒนามาตรฐานแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
ราย นางสาวลัดดา ตีอันกอง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๕๔ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑
พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงการเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลสายงานอภิตศกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอภิตศกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

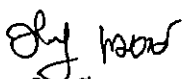
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑๕ เมษายน ๒๕๖๓

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แนบท้ายประกาศมอนามัย ลงวันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	สัดส่วนของผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดว่า เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวลัดดา ตีอันทอง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๕๔ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๕๔ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	การประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ เขตสุขภาพที่ ๗	๘๐%	รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐ - ๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยใช้สื่อออนไลน์ในโรงเรียนพ่อแม่ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี	
			ระยะเวลาที่ดำเนินการ ธันวาคม ๒๕๖๒ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	๕%	ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕	
			ผู้รับผิดชอบผลงาน	๕%		
			นางสาวธนิศรา นามบุญเรือง	๕%		
			นางธิโสภิญ ทองไทย	๕%		
			นางวศินี ดิตตะปัญ	๕%		
			นางสาวกัญญาภัทร คำโสม	๕%		

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เขตสุขภาพที่ 7
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ธันวาคม 2562 – กุมภาพันธ์ 2563
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน
 1. นางสาวธนิตรา นามบุญเรือง สัดส่วนของผลงาน 5 %
 2. นางธิโสภิญ ทองไทย สัดส่วนของผลงาน 5 %
 3. นางวศินี ติตะปัญญ สัดส่วนของผลงาน 5 %
 4. นางสาวกัญญาภัทร คำโสม สัดส่วนของผลงาน 5 %

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

5.1.1 หลักการและเหตุผล

จากแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560 - 2564) ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ มีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีการพัฒนาทักษะทางสมอง ทักษะการคิดวิเคราะห์และทักษะสังคมที่เหมาะสม ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ พร้อมทั้งผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็งกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัยโดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการพัฒนาตามวัยอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง กำหนดเป้าหมายให้เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ร้อยละ 85 มีพัฒนาการสมวัย ภายในปี พ.ศ.2564 และเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการประเมินเพื่อช่วยเหลือ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการทุกระดับ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเด็กตามนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาระบบบริการอย่างไร้รอยต่อ

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 7 ด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ DENVER II ปี 2560 พบว่ามีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 56.4 พบสงสัยล่าช้าร้อยละ 43.6 เมื่อดูพัฒนาการสงสัยล่าช้ารายด้าน ด้านภาษาร้อยละ 25.4 กล้ามเนื้อมัดเล็กร้อยละ 11.5 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองร้อยละ 9.0 ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ร้อยละ 4.5 ซึ่งพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความสามารถทางสติปัญญาและกระบวนการเรียนรู้ของเด็ก ถือว่าเป็นการสูญเสียโอกาสพัฒนาสมองในช่วงระยะที่สมองเจริญเติบโตหรือเรียกว่า “หน้าต่างแห่งโอกาส” จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องตระหนักในการเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมให้เด็กมีการพัฒนาไปตามวัยอย่างถูกต้องเหมาะสม ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ถ้าปล่อยปละละเลยไม่มีกระบวนการดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจน เด็กจะเสียโอกาสในการพัฒนาตามวัย รวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ย่างยากซับซ้อน เป็นภาระต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติ

การพัฒนาเด็กให้เต็มศักยภาพ เพื่อเป็นประชากรที่มีคุณภาพในอนาคตจึงมีความจำเป็นและต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในปีพ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ซึ่งเครื่องมือนี้มีความจำเพาะ คือมีความไวต่อการคัดกรองพัฒนาการ และให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือนี้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายผลการดำเนินงานโดยบูรณาการร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เป้าหมายให้เด็กไทยทุกคน ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

ที่ถูกต้อง มีมาตรฐานอย่างเท่าเทียมจากพ่อแม่ ผู้ปกครองและชุมชน โดยที่ครอบครัวเด็กเกิดใหม่ทุกครอบครัวจะได้รับคู่มือ DSPM เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 72 เดือน โดยครอบครัวและผู้ที่มีหน้าที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย การใช้คู่มือ DSPM นี้ มีจุดมุ่งหวังให้ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจและดูแลเด็กให้ มีพัฒนาการตามวัยเมื่ออายุอยู่ในช่วง 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน เด็กจะได้รับการคัดกรองพัฒนาการอย่างเข้มข้นจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เพื่อค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้อย่างรวดเร็วทำให้เด็กได้รับการดูแลแก้ไขได้ทันกาล ซึ่งในปีพ.ศ. 2563 เขต สุขภาพที่ 7 ได้ร่วมดำเนินโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ ครบ 5 ปีเป็นไปตามระยะเวลาเป้าหมายของ โครงการฯ จึงควรมีการประเมินผลเพื่อดูผลสัมฤทธิ์ของโครงการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก รวมทั้ง ระบบการบริหารจัดการที่จะส่งผลต่อความยั่งยืนและความคุ้มค่าของโครงการต่อไป

5.1.2 วัตถุประสงค์ 1) เพื่อประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระรัตนราชสุดาฯ สยามบรม ราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ในด้านการบริหารจัดการ ด้านสมรรถนะ และการ บันทึกรายข้อมูล

2) ศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือ DSPM ของผู้เลี้ยงดูหลัก

5.1.3 วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา

5.1.3.1 ขอบเขตการศึกษา

ทำการศึกษาข้อมูลในหมู่บ้าน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 7 ช่วงเดือน มกราคม 2563 กับกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1) ผู้เลี้ยงดูหลัก : พ่อหรือแม่ หรือบุคคลในครอบครัวที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่ใช้เวลาในแต่ละวันในช่วงกลางวันกับเด็กมากที่สุดและดูแลเด็กอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไปของเด็ก 5 กลุ่มอายุ ได้แก่ เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 9 เดือนถึง 9 เดือน 29 วัน, 18 เดือน ถึง 18 เดือน 29 วัน, 30 เดือนถึง 30 เดือน 29 วัน, 42 เดือนถึง 42 เดือน 29 วัน, 60 เดือนถึง 60 เดือน 29 วัน ที่ไม่มี ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด (Birth Asphyxia) ไม่มีความพิการแต่กำเนิดที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก เช่น ภาวะกลุ่ม อาการดาวน์ (Down Syndrome) ออทิสติก (Autistic) และมีน้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป

2) นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ (Child Project Manager: CPM) โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิม พระเกียรติฯ หมายถึง ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้บริหารจัดการ ติดตามสนับสนุน พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับจังหวัดและ/หรือ อำเภอ เพื่อให้โครงการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM หมายถึง ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ บริการติดตาม ดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ ในระดับ รพ.สต.

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรที่เหมาะสมกับรูปแบบวิจัย เมื่อทราบจำนวนประชากรเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 139,801 คน ใช้ค่าความชุกของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ารวมที่ร้อยละ 33 ค่า Z^2 ที่ 95% และค่า E เท่ากับ 0.05 ขั้นตอนการคำนวณใช้จำนวนประชากรรวม (Total Population) ของเด็กทุกกลุ่มอายุในเขตสุขภาพที่ 7 แทนค่า N ในสูตร หลังจากนั้น เรียงลำดับจังหวัดในเขตสุขภาพตามลำดับค่าร้อยละสงสัยพัฒนาการล่าช้าครั้งที่ 1 แล้วแบ่งจังหวัดในเขตสุขภาพ ออกเป็น 2 กลุ่ม โดยแบ่งครั้งที่ค่ากลาง แต่ละกลุ่มจะสุ่มออกมา 1 จังหวัด เป็นจังหวัดที่เก็บรวบรวมข้อมูล สรุปรวมศึกษา 2 จังหวัด เมื่อคำนวณได้จำนวนตัวอย่างของแต่ละจังหวัดแล้วนำจำนวนตัวอย่างกระจายไปยังจังหวัดที่สุ่มได้ตามขนาดสัดส่วน (Proportional to size) หลังจากนั้นแบ่งเด็กออกเป็น 5 กลุ่มอายุ (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) จำนวนเท่าๆกัน

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 NP (1-P)}{Z_{\alpha}^2 P(1-P) + (N-1)E^2}$$

$$Z = 1.96 \text{ (ที่ } \alpha = 0.05)$$

$$N = \text{จำนวนประชากรเด็ก 5 กลุ่มอายุทั้งหมดของเขตสุขภาพที่ 7}$$

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

P = ความชุกของเด็กที่สงสัยล่าช้า = 0.33 (HDC เขตสุขภาพที่ 7 ณ วันที่ (25 ต.ค. 2562)
 E = acceptable error = 0.05

เมื่อนำไปแทนค่าในสูตรข้างต้น จะได้ $n = 339$ คน ที่เพียงพอที่จะตอบคำถามงานวิจัยหรือการศึกษาครั้งนี้ได้

5.1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1) แบบสอบถามผู้เลี้ยงดูหลัก ประกอบด้วย ข้อมูลครอบครัว ข้อมูลเด็ก พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM และความพึงพอใจต่อคู่มือ DSPM เป็นเครื่องมือที่กรมอนามัยสร้างและพัฒนา ปรับปรุงแบบสอบถามจนได้ฉบับสมบูรณ์

2) สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เก็บข้อมูลดังนี้ ปัญหาขณะตั้งครรภ์ ข้อมูลเด็ก : ข้อมูลการคลอด ได้แก่ สถานที่คลอด วันเดือนปีเกิด น้ำหนักแรกเกิด ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด (Birth Asphyxia) โรคประจำตัวของเด็ก

3) คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เป็นคู่มือที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้น และแจกจ่ายให้กับเด็กเกิดใหม่ทุกคนตามโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย เก็บข้อมูล ดังนี้การได้รับคู่มือ DSPM การใช้คู่มือ DSPM ความพึงพอใจต่อคู่มือ DSPM

4) แบบการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง เป็นแนวคำถามสำหรับ Child Project Manager ประกอบด้วย สมรรถนะของ CPM ระบบบริหารจัดการ ระบบบันทึกข้อมูล แนวคำถามสำหรับผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ประกอบด้วย สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน ระบบบริหารจัดการ ระบบบันทึกข้อมูล

5.1.3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

5.1.4 ผลการดำเนินงาน/ ผลการศึกษา

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-Sectional Analytic Studies) เรื่อง การประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เขตสุขภาพที่ 7 นี้ เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ในกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็กปฐมวัย 5 กลุ่มอายุ ได้แก่ ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 9 เดือนถึง 9 เดือน 29 วัน, 18 เดือนถึง 18 เดือน 29 วัน, 30 เดือนถึง 30 เดือน 29 วัน, 42 เดือนถึง 42 เดือน 29 วัน, 60 เดือนถึง 60 เดือน 29 วัน รวมจำนวน 339 คน ผลการศึกษาพบว่า ด้านครอบครัวส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักคือ ย่ายาย ร้อยละ 64.9 รองลงมาคือ แม่ ร้อยละ 31.9 และส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.0 การศึกษาของผู้เลี้ยงดูหลัก ส่วนใหญ่คือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.3 อายุเฉลี่ย 47 ปี (S.D. =14.3) ด้านเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.1 อายุ 30 เดือน ร้อยละ 21.2 รองลงมาอายุ 18 เดือน ร้อยละ 20.6 คลอดที่โรงพยาบาลรัฐ ร้อยละ 95.0 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.0 การประเมินความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อคู่มือ DSPM พบว่า ภาพรวมด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ DSPM มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (mean=3.3, S.D.=0.7) ภาพรวมด้านเนื้อหา/รูปแบบคู่มือ DSPM ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (mean=3.4, S.D.=0.6) และภาพรวมด้านคำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (mean=3.2, S.D.=0.8) การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยนักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ (Child Project Manager: CPM) และ ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM รวมทั้งสิ้น 14 คน เพื่อศึกษา ระบบการบริหารจัดการโครงการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในด้าน 1) ระบบบันทึกข้อมูล 2) สมรรถนะของ CPM และผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังฯ 3) ระบบการบริหารจัดการ พบว่า ภาพรวมระบบการบันทึกข้อมูล ใช้โปรแกรม JHCIS เครือข่ายรวดเร็วไม่มีปัญหา บางแห่งใช้โปรแกรม Hos xp ยังมีปัญหบบันทึกไม่ทันในช่วงเวลาที่กำหนด แต่มี IT ช่วยตรวจสอบข้อมูลพร้อมคืนข้อมูลให้พื้นที่เมื่อข้อมูลไม่สมบูรณ์ และมีการติดตามข้อมูลทุกเดือนในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) รวมทั้งข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์วางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาและของบประมาณในปีต่อไป ด้านสมรรถนะ CPM มีทักษะการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ในระดับดี เนื่องจากได้ผ่านการฝึกอบรมและสามารถใช้คู่มือ DSPM ใน

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

การเฝ้าระวัง ส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็กได้จริง รวมถึงสามารถถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ ส่วนสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังฯ มีความมั่นใจในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM เนื่องจากมีการจัดเพิ่มทักษะความรู้การฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังฯ พร้อมทั้งมีการจัดฟื้นฟูความรู้ทุกปีทำให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจในการใช้คู่มือเฝ้าระวังฯ และด้านบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้พื้นที่ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM โดยการเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการใช้เครื่องมือในพื้นที่กลุ่มเสี่ยง (สีแดง) ที่ผลงานไม่ผ่านตามตัวชี้วัด ในทุกไตรมาส พร้อมทั้งติดตามสนับสนุนคู่มือ ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ การสนับสนุนคู่มือโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรให้โรงพยาบาลแม่ข่ายหรือโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำมากระจายแก่พื้นที่ตามสัดส่วนจำนวนประชากร

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

- 1) ทราบถึงสถานการณ์ การใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- 2) ข้อมูลนำเข้าสู่สำคัญเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย/การจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขตที่มีคุณภาพ

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- 1) เนื่องจากเป็นโครงการระดับเขตสุขภาพ การลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูลมีทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจำเป็นต้องใช้การประสานงานในหลายระดับและหลายกลุ่มภายในระยะเวลาและงบประมาณที่จำกัดต้องมีการวางแผน ประชุมเตรียมความพร้อมเป็นอย่างดีจึงใช้ระยะเวลานาน
- 2) จำนวนเด็กกลุ่มอายุในพื้นที่เป้าหมายที่สุ่มได้ไม่เพียงพอจำเป็นต้องขยายพื้นที่เป้าหมายในตำบลข้างเคียง

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- 1) นำข้อมูลสถานการณ์การใช้ คู่มือ DSPM ไปจัดทำโครงการ/กิจกรรมในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในโรงเรียนพ่อแม่
- 2) ดำเนินการวิจัยในเชิงพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาเด็ก

5.5 การเผยแพร่

เผยแพร่ผลงานในศูนย์ข้อมูลข่าวสารในเวปไซด์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... *Dr. Dr* (ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(นางสาวลัดดา ตีอันทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... 11 / 11 / 2563

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงาน รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าโดยใช้สื่อออนไลน์ในโรงเรียนพ่อแม่ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง
- 3.1 หลักการและเหตุผล

เด็ก 0-5 ปี ซึ่งถือเป็นวัยที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นวัยของการวางรากฐานการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม การมีรากฐานที่ดีสามารถทำให้เด็กเจริญเติบโต และพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ของกรมอนามัยด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ Denver II (Denver Development Screening Test) จำนวน 6 ครั้ง จากปี พ.ศ.2542, 2547, 2550, 2553, 2557 และ 2560 พบเด็กปฐมวัยไทยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.3, 28.0, 32.33, 29.71, 27.2 และ 34.29 ตามลำดับ การศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 7 ปี พ.ศ. 2557 และ 2560 พบเด็กปฐมวัยไทยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.9 และ 43.6 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า เด็ก 0-2 ปีมีพัฒนาการรวมสมวัย (ร้อยละ 78.5, 66.6) มากกว่าเด็กอายุ 3-5 ปี (ร้อยละ 61.2, 52.9) และมากกว่าพัฒนาการรวมของเด็ก 0-5 ปี (ร้อยละ 71.1, 56.4) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพัฒนาการที่ลดลงเมื่อเด็กมีอายุเพิ่มขึ้น เมื่อประเมินพัฒนาการในแต่ละด้านในภาพรวมพบเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 43.6 โดยล่าช้าทางด้านภาษามากที่สุดร้อยละ 25.4 รองลงมาด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง และด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ร้อยละ 11.5, 9.0 และ 4.5 ตามลำดับ จากการศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม พนิตโล่เสถียรกิจ, 2560 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการล่าช้า ได้แก่ 1) การได้รับยารักษาโรค 2) โรงเรียนพ่อแม่ 3) การเล่นเกม 4) การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการด้วย DSPPM

โรงเรียนพ่อแม่ เป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับการให้ความรู้แก่พ่อแม่ และผู้ดูแลเด็กในการดูแลเด็ก 0-5 ปี ให้มีพัฒนาการที่สมวัย ซึ่งหลักการจัดการโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรู้เรื่องการดูแลเด็ก 0-5 ปี กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยเห็นความสำคัญที่จะให้เด็ก 0-5 ปี ได้รับการเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีระดับเขาวนปัญญาเทียบเท่ามาตรฐานสากลจึงมีนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนดำเนินกิจกรรมให้ความรู้แก่พ่อแม่ เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเมื่อมารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โดยใช้หลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งปัจจุบันใช้รูปแบบการสอนรายกลุ่ม และรายบุคคลต้องใช้เวลาานพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กที่มีข้อจำกัดทางด้านเวลาไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล โดยเฉพาะในรายที่มีบุตรมีปัญหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า บางรายไม่พาเด็กมารับการติดตาม กระตุ้นพัฒนาการ ทำให้เด็กขาดโอกาสการดูแลต่อเนื่อง

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

จากการศึกษาที่กล่าวมาเพื่อส่งเสริมให้พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการในข้อที่ไม่ผ่านให้เป็นไปตามวัย การใช้สื่อออนไลน์จึงเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่เหมาะกับยุคสมัยเป็นอีกทางเลือกของรูปแบบบริการที่สอดคล้องกับวิถีของพ่อแม่ในยุคปัจจุบันลดเวลารอคอย เพื่อรับบริการในโรงเรียนพ่อแม่และการติดตามเด็กให้ได้ครอบคลุม โดยมีกระบวนการดังนี้

1. ทบทวนสถานการณ์ องค์ความรู้ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ออกแบบและสร้างสื่อการสอนโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์
3. ส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพและความถูกต้องเชิงเนื้อหา
4. ปรับปรุงสื่อตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

5. ทดลองใช้สื่อออนไลน์กับกลุ่มตัวอย่างพ่อแม่ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี
6. นำสื่อโรงเรียนพ่อแม่มาใช้งานในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี และเก็บรวบรวมข้อมูล
7. วิเคราะห์ข้อมูล
8. สรุปและรายงานผล

3.3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กมีทักษะความสามารถและเห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
2. เกิดนวัตกรรมเพื่อการกระตุ้น ส่งเสริมและติดตามพัฒนาการเด็กกลุ่มสงสัยล่าช้าในรูปแบบออนไลน์

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ร้อยละ 85 ของผู้ใช้มีความพึงพอใจต่อสื่อโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์
2. ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5 ปี ที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า มีพัฒนาการสมวัยภายใน 1 เดือน
3. เด็ก 0-5 ปี ทุกคนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *ด.อ.*ผู้เสนอแนวคิด

(นางสาวลัดดา ตีอังกอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 11 / 11 / 2563