



ประชุมการดำเนินงานขับเคลื่อน SP สาขาพัฒนาการเด็ก
เขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 2/2568 27 ก.พ 2568

ระเบียบวาระการประชุม **Service Plan** สาขาพัฒนาการเด็ก

เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568 ครั้งที่ 2/2568

วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2568 เริ่ม 13.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

1.1นโยบายกระทรวง และเขตสุขภาพที่ 8 และข้อสั่งการท่านผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 8

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุม **Service Plan** สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568 ครั้งที่ 1/2568 (13 พ.ย 67)

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

3.1 ศูนย์อนามัย ที่ 8 อุดรธานี

- การพัฒนาการดำเนินงาน

3.2 จิตเวชเลข / จิตเวชนครพนม / ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุดรธานี

- การพัฒนาการดำเนินงาน

3.3 ผลการดำเนินงานและแผนการดำเนินงาน **Service Plan** สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

1. เสนอแผนพัฒนา **Service Plan** สาขาพัฒนาการเด็กเขตสุขภาพที่ 8 และตามข้อสั่งการผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

(บุคลากร การพัฒนาศักยภาพ สิ่งก่อสร้างครุภัณฑ์ งบประมาณ)

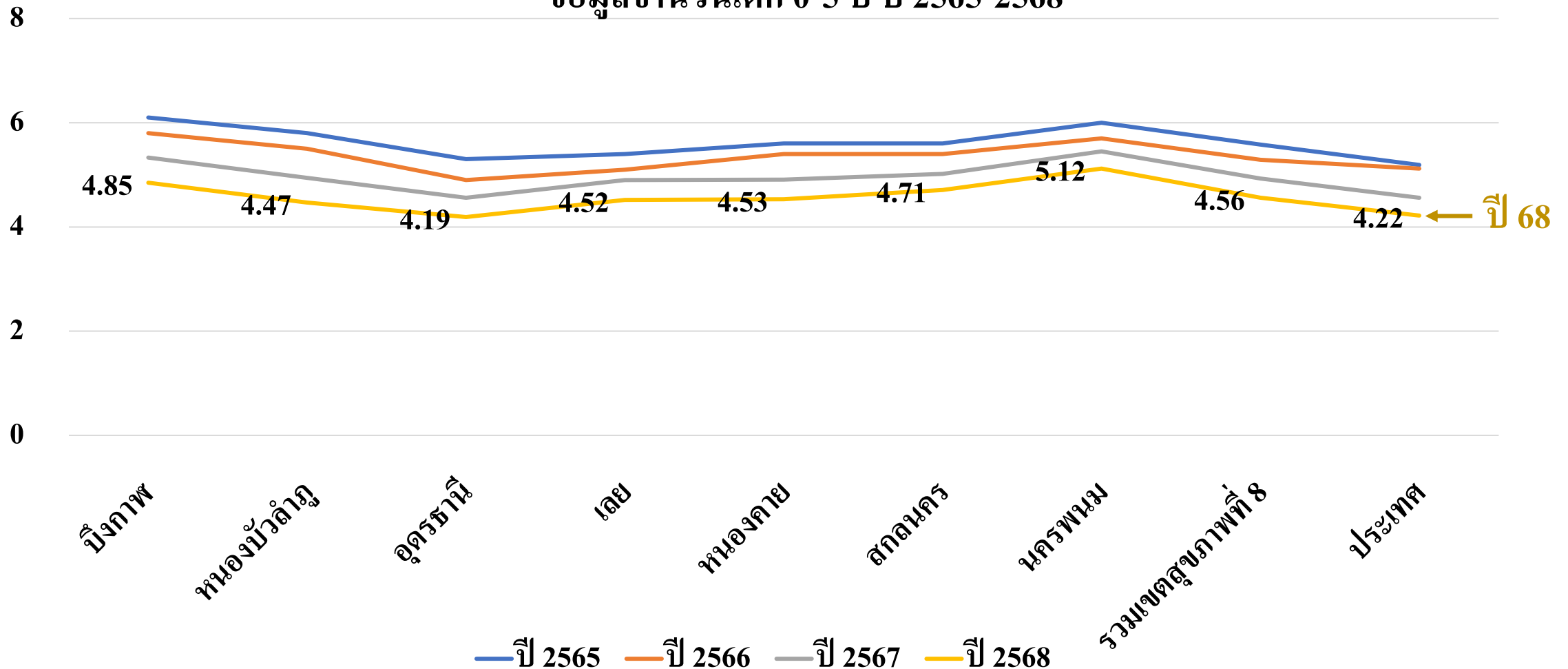
2. **Small success** ของแต่ละจังหวัด เช่นจ.เลย

3.**Telemedicine , Tele- consult**

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

สถานการณ์ : เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565 - 2568

ข้อมูลจำนวนเด็ก 0-5 ปี ปี 2565-2568



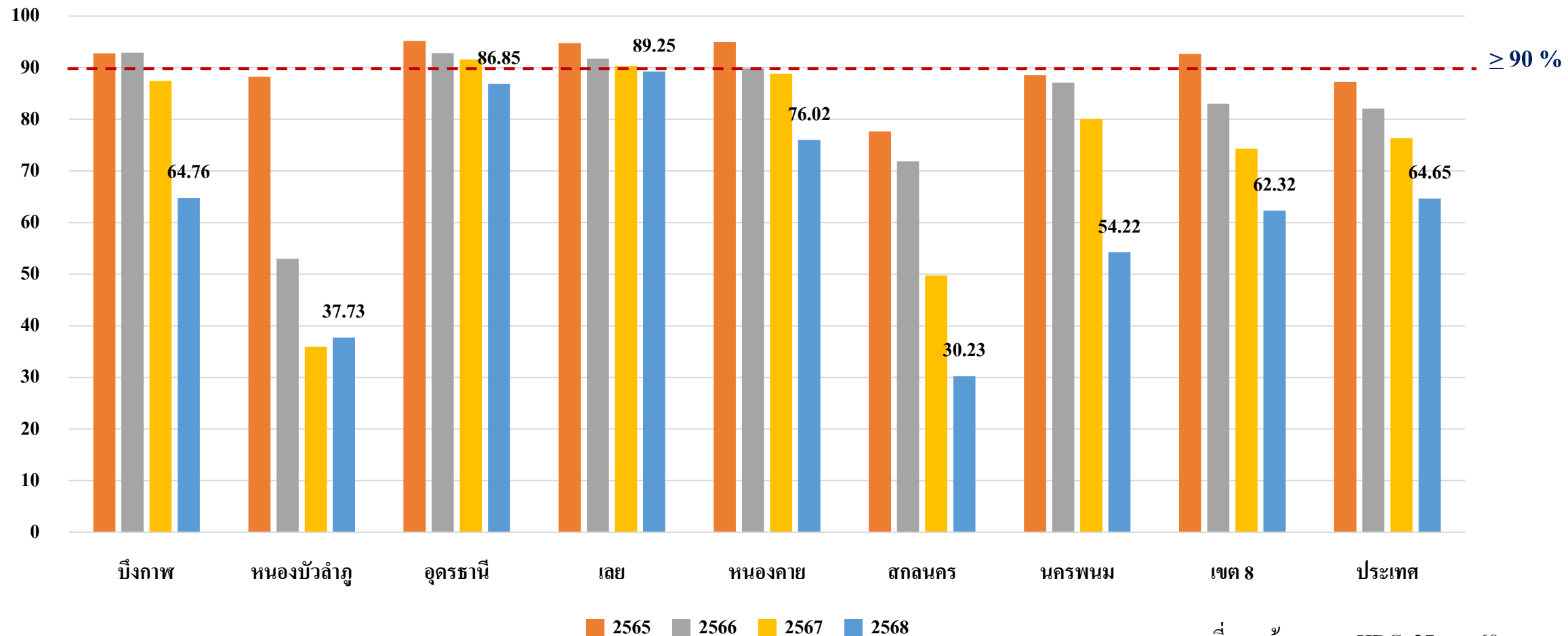
การดำเนินงานขับเคลื่อน SP สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8



ผลการดำเนินงาน :

1. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ทั้ง 5 กลุ่มอายุ 62.32% (ประเทศ 64.65%) เป้าหมาย $\geq 90\%$

ความครอบคลุมการคัดกรอง พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 8 (2565 – 2568 (ต.ค.-ธ.ค.67))



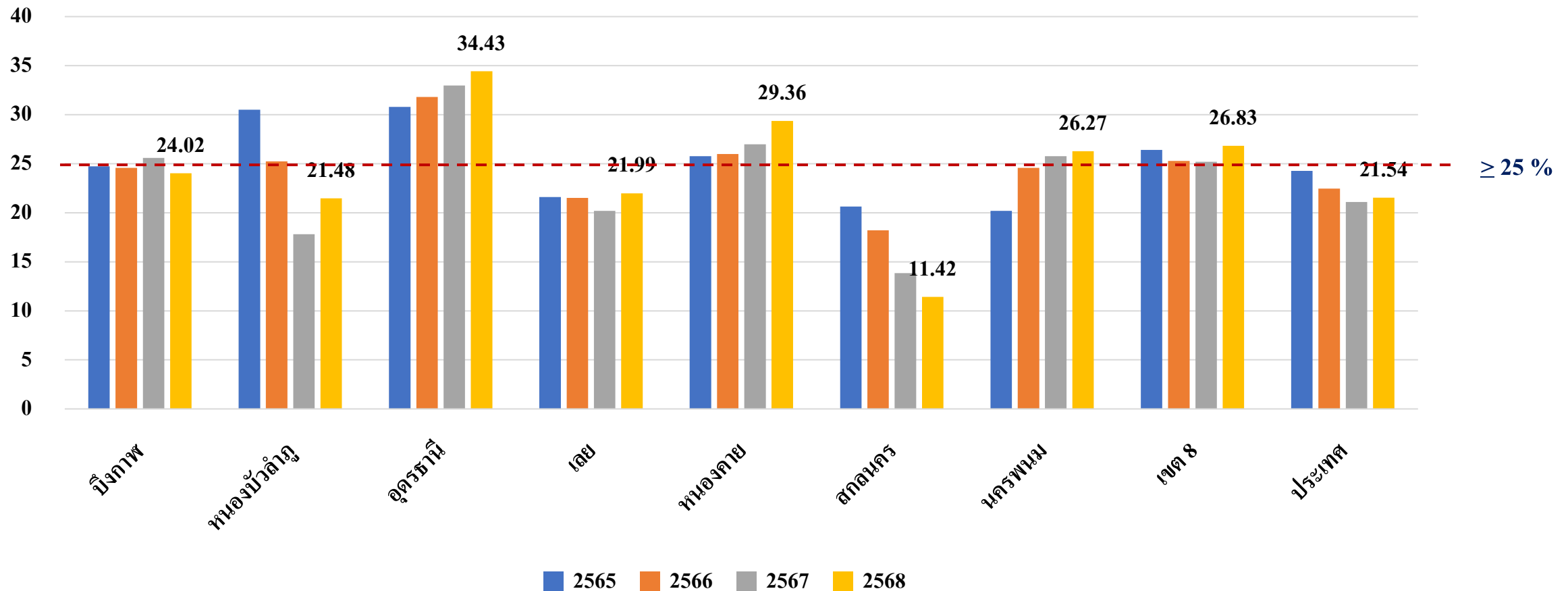
การดำเนินงานขับเคลื่อน SP สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8



ผลการดำเนินงาน :

2. พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า 26.83% (ประเทศ 21.54%) เป้าหมาย $\geq 25\%$

ความครอบคลุมเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า
เขตสุขภาพที่ 8 (2565 – 2568 (ต.ค.-ธ.ค.67))



การดำเนินงานขับเคลื่อน SP สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

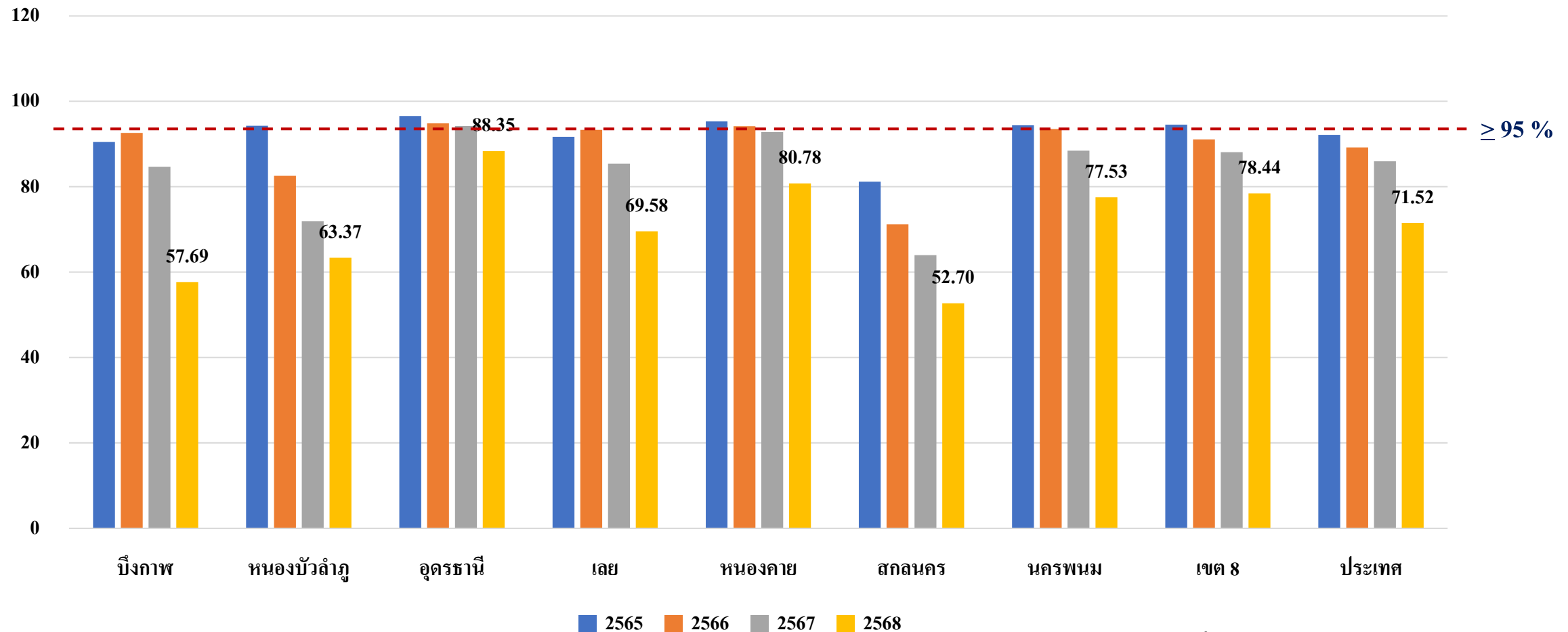


ผลการดำเนินงาน :

3. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน 78.44% (ประเทศ 71.52%) เป้าหมาย $\geq 95\%$

ความครอบคลุมเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนด มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

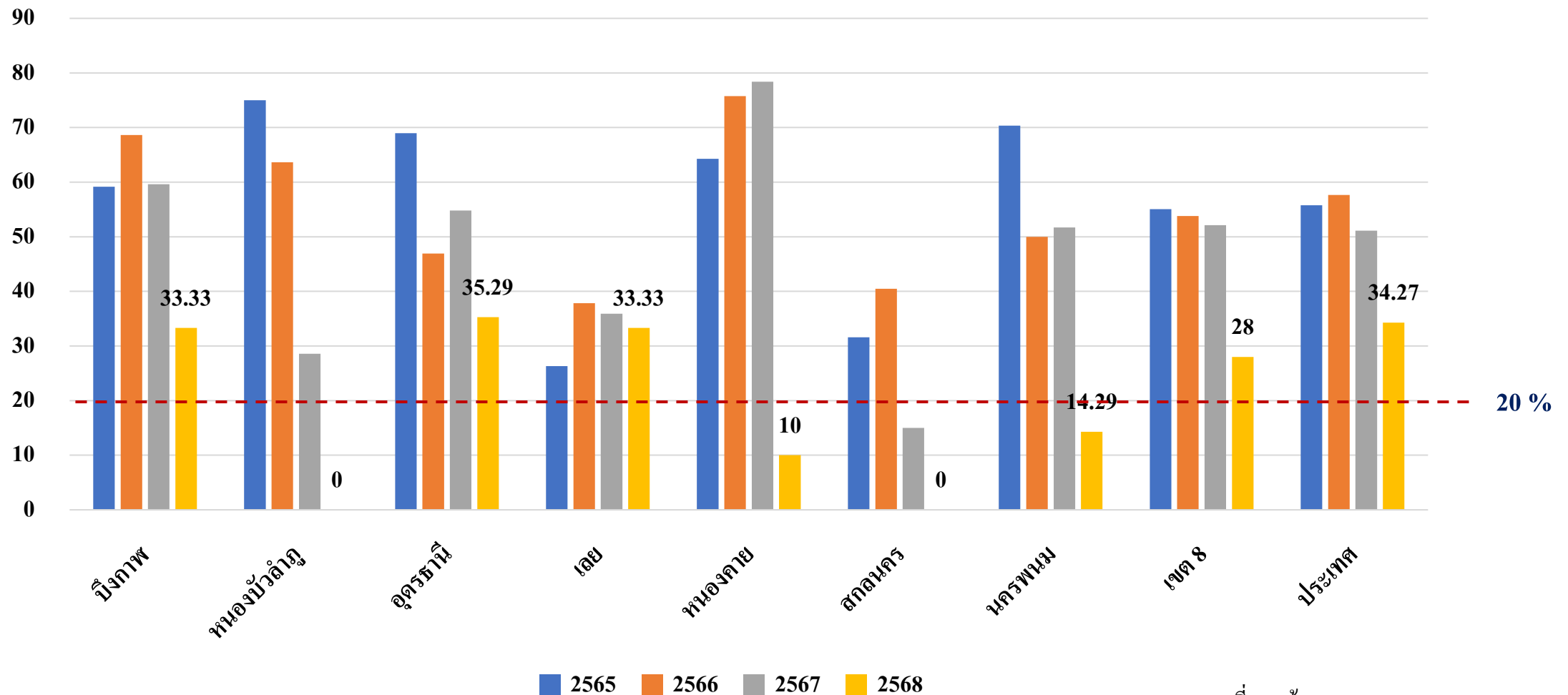
เขตสุขภาพที่ 8 (2565 – 2568 (ค.ค.-ธ.ค.67))



ผลการดำเนินงาน :

4. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน 28% (ประเทศ 34.27%) เป้าหมาย 20%

ความครอบคลุมการกระตุ้นครบ (TEDA4I) เขตสุขภาพที่ 8 (2565 – 2568 (ต.ค.-ธ.ค.67))



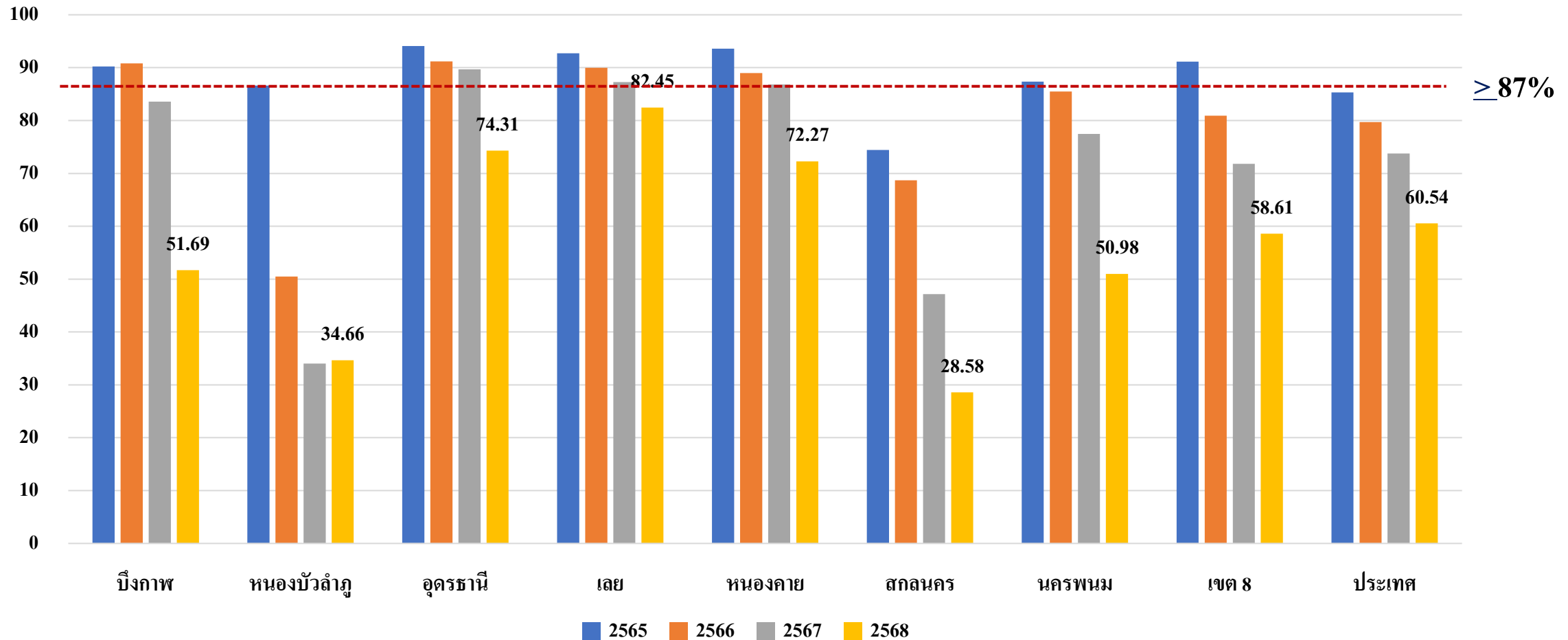
การดำเนินงานขับเคลื่อน SP สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8



ผลการดำเนินงาน :

5. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย มากกว่าร้อยละ 87
58.61% (ประเทศ 60.54%) เป้าหมาย 87%

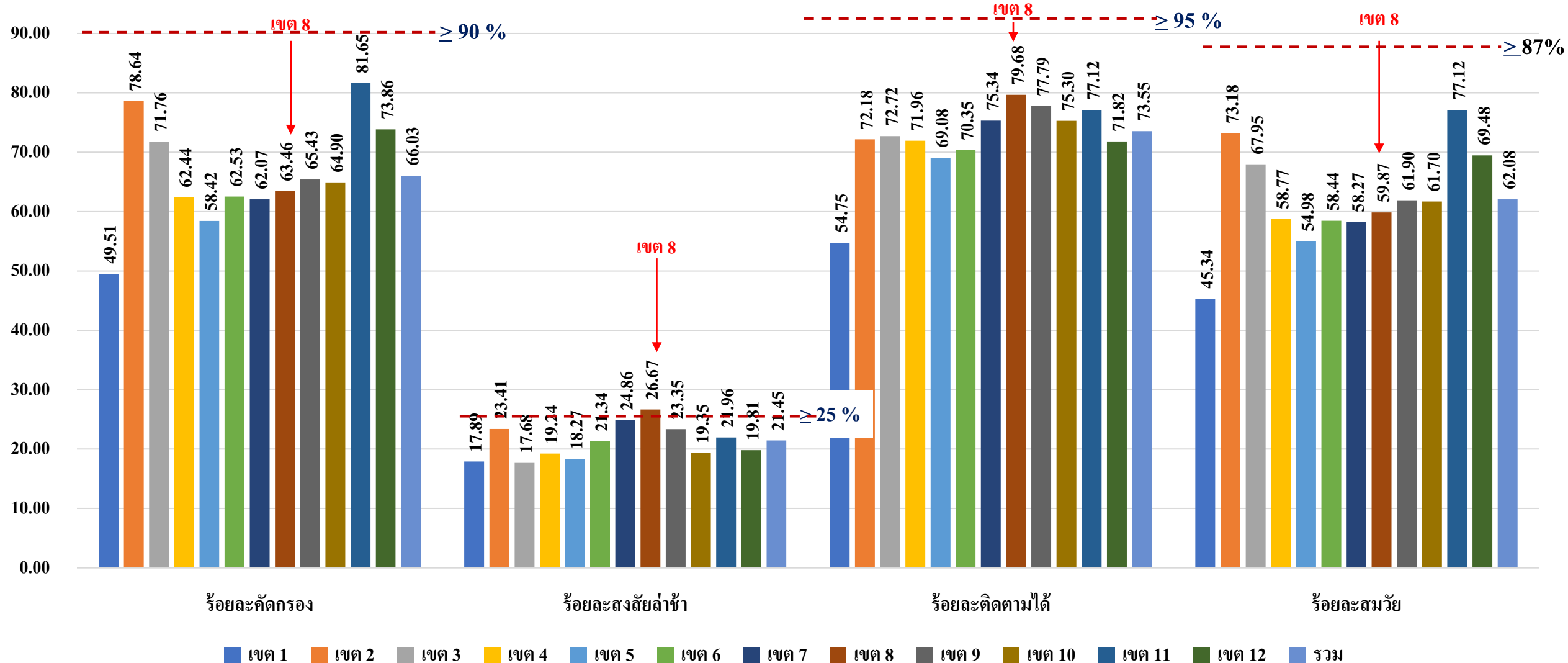
พัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 8 (2565 – 2568 (ต.ค.-ธ.ค.67))



การดำเนินงานขับเคลื่อน SP สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8



ข้อมูลการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก ปี 2568 (ต.ค.-ม.ค.67)



ตัวชี้วัด พัฒนาการเด็ก

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย มากกว่าร้อยละ 87

การคิดตัวชี้วัด A = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก
a = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน
B = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ทั้งหมด ในช่วงเวลาที่กำหนด

$$\text{สูตรคำนวณ} = \frac{(A_9 + a_9) + (A_{18} + a_{18}) + (A_{30} + a_{30}) + (A_{42} + a_{42}) + (A_{60} + a_{60})}{B} \times 100$$

- เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 / 90 กระทรวงฯ)
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 / 20 กระทรวงฯ)
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 / 90 กระทรวงฯ)
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 20)

ข้อสั่งการผู้ตรวจราชการ

ทุก SP. วิเคราะห์ตัวเองว่าตอนนี้อยู่ตรงไหนให้เห็น base line ของตัวเอง มีการบริหารจัดการ ประเมินอย่างน้อย 3 จุด ให้เห็นแนวโน้ม **3,6,9,12** เดือน โดยการทำ CQI และ Action Plan ให้มีคณะทำงาน SP จังหวัด / คณะทำงาน SP เขต ต้องทราบ KPI ของประเทศ และ ประชุมกันทุก 3 เดือนหลักการ SP 3 เรื่อง

1. Seamless Refer (Refer in / Refer out / Refer back) ตามช่องทางที่ SP วางไว้จาก Node มาจังหวัด / วาง ระบบ Fast track ในบางโรค สามารถเข้าพบแพทย์เฉพาะทางได้เลย โดยไม่ต้องมาตรวจ repeat เช่น ตรวจ Mammogram จัดคิวไว้สำหรับรับคนไข้ส่งต่อวันละ 2-3 คิว โดยไม่ต้องเสียเวลามาขอใบส่งต่อ หรือ repeat case เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อน ลดภาระงานเจ้าหน้าที่ ลดเวลาผู้ป่วย ลดที่นั่งคอยไม่แออัด ไปนั่งหน้าห้องตรวจแพทย์เฉพาะทางได้เลย เช่น รพ.ต้นทางทำ U/S มาแล้วไม่ต้องทำใหม่ เป็นการลด visit ที่ไม่ จำเป็น

2. Self Contained พี่ดูแลน้อง โดยผ่านรพ.จังหวัดก่อนส่งออกนอกจังหวัด ถ้าเกิน ศักยภาพต้องส่งออก ให้เก็บข้อมูล Self Contained โรค 3-5 ปี นำมาวางแผนโรคอะไรที่เราสามารถช่วยเหลือคนได้มากที่สุด ในโรคยากที่ส่งออกนอกเขต ต้องมีการทบทวนทรัพยากรให้ โดยเฉพาะ รพ.อุดรธานี รพ.สกลนคร รพ.ใหญ่ได้ทรัพยากรมากต้องดูแล รพช.แล้วเราจะ ดูแลคนในเขตได้

3. Share Resource ทรัพยากร ที่ Move ได้คือคน เช่น Move คนไปช่วยผ่าตัด ถ้า Move ไม่ได้ใช้ Telemedicine ขอให้ SP ทุกสาขา คิดวางแผน และทำแผน โดยใช้ Six Building Blocks โดยเริ่มที่

3.1 Leadership & Governance คือ หลักการ 3 ข้อ (1) Seamless Refer (2) Self Contained (3) Share Resource เพื่อให้เกิด Equity เข้าถึง บริการได้อย่างเท่าเทียม เช่น telemedicine / tele-consult

3.2 Information กำหนด deadline วาง milestone มี GAP อะไรข้อมูล คน เงิน ของ

3.3 HWF จะเติมให้ที่ไหน ปีใด ให้ตรงกับ SD

3.4 วาง คน ของ

3.5 Drug & Equipment

ตั้งเขต 18 ก.พ. 2568

ลำดับ	ข้อสั่งการ / มติที่ประชุม	รายงานความก้าวหน้าเสนอ ผตร.นำเข้าที่ประชุมบอร์ดเขต
๑๖	พัฒนาการเด็ก - คนที่ต้องดูแลรักษาพัฒนาการเด็ก ภาพเขต/จังหวัด เป็นแพทย์พัฒนาการเด็ก หรือแพทย์จิตเวชเด็ก - ความครอบคลุมการคัดกรองได้ไม่ครบ - คัดกรองแล้วล่าช้า จังหวัดไหน อำเภอ ตำบล ทำ Mapping - ได้รับการวินิจฉัย จากแพทย์พัฒนาการเด็ก หรือแพทย์จิตเวชเด็ก - ต้องทำ Patient journey - เข้ากระบวนการรักษา แผนกไหนต้องดูแลเด็ก ให้เข้าถึงการรักษา ส่งไปให้แพทย์พัฒนาการเด็ก ที่ไหนดูแล หรือนักบำบัด หรือพยาบาล สามารถวางแผน Mapping ทั้งเขตได้หรือไม่ - โรคยากต้องบำบัด ฟันฟู ส่งไปที่ไหน - คิวรอคอยพบแพทย์ การรับ consult นานแค่ไหน มอบ อ.รวมพล วาง Mapping - แพทย์ - พยาบาล ไปเรียน สถาบันเด็ก - นักแก้ไขการพูด นักจิตวิทยา มีที่ไหน ทำให้ชัดเจน - มอบรองแพทย์ นพ.วิสิทธิ์ ติดตามการ ไปเรียน กับสถาบันเด็ก - ขอ timeline	- แพทย์พัฒนาการเด็กจะดูในด้านเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านร่างกาย ส่วนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นจะดูในส่วนของด้านจิตเช่นสมาธิสั้น ออทิสติกและสามารถให้ช่วยดูในเด็กที่มีปัญหาล่าช้าในกรณีที่ไม่มีแพทย์พัฒนาการเด็กเช่นที่ จิตเวชนครพนม รพท.นครพนม และ รพศ.อุดรธานี - มีการจัดทำ Dashboard Monitor ทุกเดือน - ประสานจังหวัดที่ยังมีความครอบคลุมต่ำให้เร่งรัดการค้นหาเป้าหมายและคัดกรองให้เกิดความครอบคลุม ติดตามส่งเสริมกระตุ้น พร้อมคีย์ข้อมูลตามTime Line รวมทั้งการตรวจสอบข้อมูล - ประชุมคณะกรรมการSP.พัฒนาการเด็กสร้างความเข้าใจและหาแนวทางร่วมกันทั้ง 7 จังหวัดและศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้องทุกไตรมาส - วางแผน Mapping ทั้งเขตแล้ว - สามารถวินิจฉัย จากแพทย์พัฒนาการเด็ก หรือ แพทย์จิตเวชเด็ก หรือกุมารแพทย์ - จัดทำ Patient journey แนวทางตามแนวทางส่วนกลางและเป็นของเขต 8 - จัด Node และวางแผน Mapping ทั้งเขตแล้ว - ส่งต่อสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือจ.ขอนแก่น และรพ.ศรีนครินทร์ - จาก OPD เด็กพบแพทย์และวินิจฉัยรวมถึงรับการกระตุ้นรวมประมาณ 1.30 ชม. - แพทย์ มี Mapping - พยาบาลที่ผ่านการอบรมฝึกพูดเบื้องต้นที่ สถาบันเด็กราชานุกูล รพช.เซกา1 รพท.หนองคาย1 รพท.เลย1 รพศสกล1 รพท.หนองบัว1 รวม 5 คน (จ.อุดร นครพนมไม่มี) - นักแก้ไขการพูดไม่มี นักจิตมี 19 (มีMapping) - แผนโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ฝึกพูดเบื้องต้น (Pre speech training) 2 วัน ให้พยาบาล PG หรือ พยาบาลทั่วไป ในคลินิกพัฒนาการ รพ.ทุกแห่ง 2 วัน ทีมวิทยากร จากสถาบันราชานุกูล รวม 148,000 บาท ของบประมาณจากเขตสุขภาพที่ 8 (เม.ย -พ.ค 68)

วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

พบว่าปี 66 – 68 (ต.ค. - ธ.ค. 67) มีพัฒนาการล่าช้า อันดับ1 คือ EL (การใช้ภาษา) และอันดับ 2 คือ RL (การเข้าใจภาษา)

ปี 67 ส่งต่อนอกเขต 37 คน สถาบันเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น และ รพ.ศรีนครินทร์ เป็นเด็กที่มีปัญหาด้านการพูด

ระยะเวลารอคอย การคัดกรอง DSPM DAIM 20 - 30 นาที TEDA 4I 30 นาที รวมพบแพทย์ 1.30 ชม.

จากผลการดำเนินงาน ปี 2568 เดือน ต.ค. - ธ.ค. 67

พบเด็กสงสัยล่าช้าให้ส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครองแล้วนัดตรวจคัดกรองซ้ำ พบกลับมาพัฒนาการสมวัย 94.32 %

ล่าช้าส่งทฤษฎีภูมิเพื่อพบบุคลากร วินิจฉัยด้วย TEDA4I รวม 30 คน คิดเป็น 0.12 %

Patient journey

การคัดกรองพัฒนาการ เขตสุขภาพที่ 8

เด็กอายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน

รพ.สต./PCU จนท. คัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM
(เป้าหมายการคัดกรองทุกเดือน HDC. Spp.)

สมวัย

แนะนำผู้ปกครอง/ ผู้ดูแลเด็ก/ ครู

1. การส่งเสริมพัฒนาการตามอายุถัดไป
ตามคู่มือ DSPM หรือ DAIM
2. นัดคัดกรองพัฒนาการครั้งต่อไป

พบสงสัยล่าช้า แนะนำผู้ปกครอง ส่งเสริม กระตุ้น

นัดติดตาม 14 -30 วัน (พบผิดปกติชัดเจนป่วยส่งต่อทันที)

รพ.สต./PCU โดยจนท. คัดกรองซ้ำด้วยเครื่องมือDSPM
DAIM (14 - 30 วัน)

สมวัย

ล่าช้า ส่งต่อ

ทศวิทยุมิ คัดกรองและวินิจฉัย โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม
ด้วย TEDA 4I หรือเครื่องมือมาตรฐานเดียวกัน

สมวัย

ล่าช้า

1. พัฒนาการบำบัดโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม
ด้วย TEDA 4I (เป็นระยะเวลา 3 เดือน)
2. รักษาสาเหตุ (ถ้ามี)

ประเมินซ้ำ

สมวัย

พื้นที่ติดตาม

ส่งต่อออกนอกเขต

1. โรงพยาบาลศรีนครินทร์
2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ถ้าพบยังมีพัฒนาการล่าช้า

1. Telemedicine

หรือ ส่งต่อ

- แพทย์พัฒนาการเด็ก รพท.หนองคายและรพท. ท่าบ่อ ดูแลจังหวัดเลย
หนองบัวลำภู (อุดรธานี และบึงกาฬในพื้นที่ใกล้เคียง)
- แพทย์จิตเวชเด็กและวัยรุ่น รพ. จิตเวชนครพนมราชนครินทร์/รพท.นครพนม/
รพศ.อุดร ดูแล จังหวัดสกลนคร และบึงกาฬ

ล่าช้า ส่งต่อ (คลินิกพัฒนาการ / Telemed.)

- ทศวิทยุมิ (Node) พบกุมารแพทย์
- ตติยภูมิ พบกุมารแพทย์/แพทย์พัฒนาการ/จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น นักพฤติกรรมบำบัด/ นักกายภาพบำบัด/
นักกิจกรรมบำบัด/ นักสื่อความหมาย
- ส่งวินิจฉัยเพิ่มเติม / รักษา CPG รายโรค

GAP Analysis

1. ความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการ และพัฒนาการสมวัย ยังต่ำ

แผนแก้ไขปัญห

1. PM. พัฒนาการเด็กในทุกระดับ มีเป้าหมายในการคัดกรองทุกเดือน และเร่งรัดการคัดกรอง และติดตามครอบคลุม คีย์ข้อมูล ตาม Time line
2. สร้างความเข้าใจกับผู้ปกครอง
3. ติดตามการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ กระตุ้นให้มีการคัดกรองให้มีความครอบคลุมเพิ่มขึ้น

2. ปัญหานักสื่อความหมาย เนื่องจากเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านการใช้ภาษา และเข้าใจภาษา

(นักสื่อความหมายเขตสุขภาพที่ 8 ยังไม่มี เนื่องจากมีคนเรียนน้อย และพบว่ามีความขาดแคลนทั่วประเทศ)

แผนแก้ไขปัญห

1. สร้างความเข้าใจให้ผู้ปกครอง ส่งเสริมการกระตุ้นการสื่อสาร
2. เพิ่มการใช้ Telemedicine
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ฝึกพูดเบื้องต้น (Pre speech training) 2 วัน ให้พยาบาล PG หรือ พยาบาลทั่วไป ในคลินิกพัฒนาการ รพ.ทุกแห่ง 2 วัน

ทีมวิทยากร จากสถาบันราชานุกูล รวม 148,000 บาท (มีพยาบาลรับการอบรมแล้ว 5 คน 5 จังหวัด ขาดที่จังหวัดอุดรธานี และนครพนม สถานการณ์การส่งต่อนอกเขต ปี 67 ส่ง รพ.ศรีนครินทร์ 36 คน สกลนคร 32 และหนองบัวลำภู 4 เป็นด้านการพูด)

3. ขาดแพทย์พัฒนาการเด็ก

แผนแก้ไขปัญห

จัด Node ใช้ทรัพยากรร่วมกัน

- Telemedicine
- แพทย์พัฒนาการเด็กในเขตจาก รพท.หนองคายและรพท. ท่าบ่อดูแลจังหวัดเลย หนองบัวลำภู (อุดรธานี และบึงกาฬในพื้นที่ใกล้เคียง)
- แพทย์พัฒนาการเด็ก รพ. จิตเวชนครพนมราชนครินทร์ ดูแล จังหวัดสกลนคร และบึงกาฬ

SP.พัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 1. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 2. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ตัวชี้วัด 1. เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ วัน (ไม่น้อยกว่า 90 %) 2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์และมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ไม่น้อยกว่า 25%) 3..เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่า 95%) 4. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (20 %) 5. เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (87 %)
-----------	--	--

สถานการณ์	เด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 64 - 67 5.85%, 5.59% , 5.31 % และ 4.93 % ประเทศ 6.05%, 5.76% , 5.45 % และ 4.56 % คัดกรอง 81.76%, 89.75% , 75.35% และ 74.29 % สงสัยล่าช้า 27.77%, 24.79% , 25.25% และ 25.19% ติดตาม 89.82%, 92.99% ,76.29% และ 88.07% สมวัย 86.10%, 91.12% , 80.53% และ71.83 % กระตุ้น TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน 64.90%, 57.89%, 63.71% และ 69.65%
-----------	---

มาตรการ	Leadership	Service Delivery	Health Workforce	Information	Drug & Equipment	Financing
กิจกรรมหลัก	1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยสุขภาพที่ 8 โดยมีเขตสุขภาพที่ 8 ศูนย์อนามัยที่8 กรมการแพทย์ศูนย์สุขภาพจิต สปสช. จังหวัดทั้ง 7จังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอบจ. ท้องถิ่นจังหวัด พมจ. ศธ. 2. มีการทบทวนคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ 3. เขตสุขภาพที่8ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้องสสจ.ทุกจังหวัดร่วมประชุมคืบข้อมูลสถานการณ์ปัญหา ร่วมกันจัดทำแผนฯปี68และตัวชี้วัด แบบบูรณาการ 4. แฉ่งนโยบายให้ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานระดับทุกจังหวัดรับทราบและจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อนำสู่การปฏิบัติ 5.มีแผนการจัดประชุมติดตามงานทุก 3 เดือน	1. มีเป้าหมายและคัดกรอง เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนด และส่งเสริม ติดตามพัฒนาการเด็กและวางแผนให้การช่วยเหลือดูแลร่วมกับผู้ปกครอง 2. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงการวินิจฉัยและบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้ TEDA4 หรือเครื่องมือที่มาตรฐาน 3. บริการรับส่งต่vTelemedและTele-consult เพื่อพบกุมารแพทย์ตามnodeและกำหนดร่วมกันในภาพเขต 4. ให้บริการตรวจพิเศษในรายที่มีความต้องการพิเศษด้านการได้ยิน (กรณีมีปัญหาด้านการพูด) 5. บริการฟื้นฟูโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พฤติกรรมบำบัด กายภาพบำบัดกิจกรรมบำบัด แก้ไขการพูด 6. มีการส่งต่อการใช้vTelemedและTele-consult ตาม Node หรือแนวทางที่กำหนด 7. ติดตาม ควบคุม กำกับ นำข้อมูลวิเคราะห์เพื่อปรับทิศทางกรดำเนินงาน	1. มีแผนจัดหาแพทย์พัฒนาการเด็ก. ในรพศ. (รพศ สกล/รพศอุดร) -การส่งต่อ ใช้บุคลากรและทรัพยากรร่วมกัน การจัด Node 2. จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาด้านแคลนนักสื่อสารความหมาย โดยจัดประชุมปฏิบัติการอบรมพยาบาลที่รับผิดชอบคลินิกพัฒนาการในโรงพยาบาลทุกแห่งหลักสูตรฝึกพูดเบื้องต้น 2 วัน ในเขตสุขภาพที่ 8 3. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานและระบบบริการทุกระดับ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ โภชนาการ ติดตามดูแลส่งเสริมสุขภาพ และเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ในทุกระดับ เน้น Seam less เพิ่มการใช้ Telemedicine 4. พัฒนากะยะ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กในทุกหน่วยบริการตามบริบทของพื้นที่ 5. พัฒนากะยะครูที่เลี้ยงในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ได้รับการพัฒนา ทักษะมีความเชี่ยวชาญตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กที่กำหนด 6. สร้างความตระหนักรู้ของ พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู อสม ผู้นำชุมชน ภาาติเครือข่าย ในการดูแลเด็กด้าน กิน กอด เล่น เล่าน นอนเฝ้าดูพื้น และการติดตามส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ 7. ติดตาม ควบคุม กำกับ นำข้อมูลวิเคราะห์เพื่อปรับทิศทางกรดำเนินงาน	1. ประกาศนโยบายประชุมชี้แจงแนวทาง/ตัวชี้วัด การดำเนินงานผู้สูงอายุตามนโยบายกระทรวงฯ และเขต และแก้ไขปัญหาดตามบริบทของจังหวัด 2. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานข้อมูลทุกระดับเพื่อสร้างความเข้าใจนำสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เช่น การนำเข้าข้อมูล ระยะเวลา การกำกับติดตาม การประเมินผล 3. ดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูลและการเชื่อมต่อข้อมูลเด็กปฐมวัย ในทุกระดับและทุกภาคีเครือข่าย (My PCU/ HDC.) 4. ช่องทางสื่อสารผ่านระบบ Line SP. พัฒนาการเด็ก เขต 8 5. ติดตาม ควบคุม กำกับ นำข้อมูลวิเคราะห์เพื่อปรับทิศทางกรดำเนินงาน	1. ห้องตรวจพัฒนาการเด็ก รพศ อุดร 2. ห้องผ่อนคลาย กระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการ รพท. หนองคาย	งบประมาณ เขตสุขภาพที่8 (ประชุมเชิงปฏิบัติการการฝึกพูดเบื้องต้น 2 วัน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 148,000 บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นแปดพัน-บาทถ้วน)

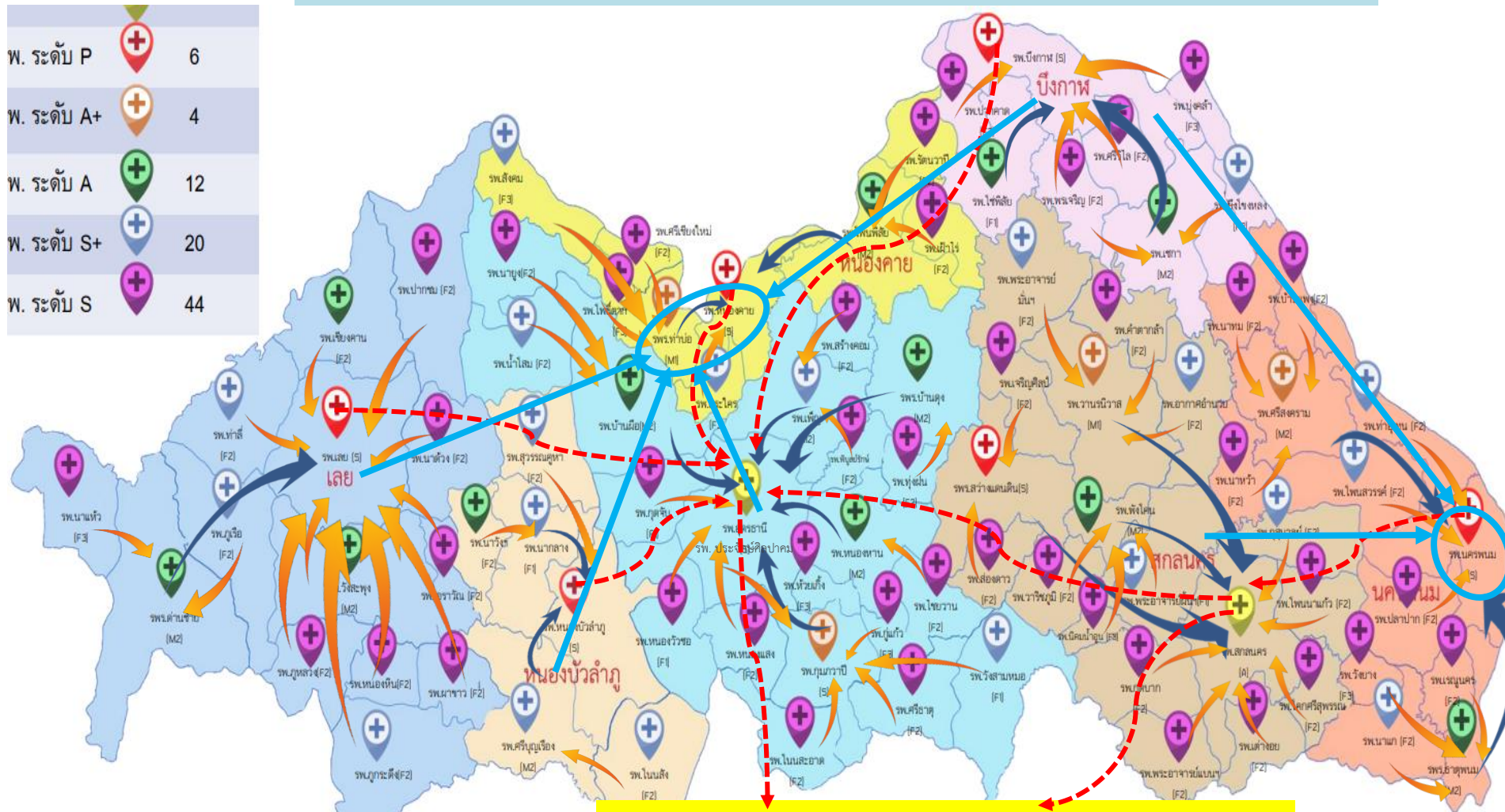
ผู้รับผิดชอบ	เขตสุขภาพที่ 8/ ศูนย์อนามัยที่ 8/ กรมการแพทย์/ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8/ สปสช./ จังหวัดทั้ง 7 จังหวัด/ อบจ.
--------------	--

ระดับ	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
ความสำเเร็จ	1. ทบทวนคณะกรรมการและ บริหารกลยุทธ์และนโยบายผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8 2. เขตสุขภาพที่ 8 ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง สสจ.ทุกจังหวัด ร่วมประชุมคืบข้อมูลสถานการณ์ ปัญหา ร่วมกันจัดทำแผนฯ ปี67 และตัวชี้วัด แบบบูรณาการ 3. แฉ่งนโยบายให้ผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบงานระดับทุกจังหวัดรับทราบ และจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อนำสู่การปฏิบัติ 4. เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการครอบคลุม (ไม่น้อยกว่า 90 %) 5. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์และมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ไม่น้อยกว่า 25%) 6..เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่า 95%) 7.. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (20 %) 8 เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (87 %)	1. พัฒนาศักยภาพ บุคลากร ครู ตามบริบทและความต้องการของพื้นที่ 2.สร้างความตระหนักรู้การติดตามพัฒนาการเด็กให้ผู้ปกครองและเร่งรัดการคัดกรอง แก้ไขการดำเนินงานตามบริบทและปัญหาของพื้นที่ .3.เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการครอบคลุม (ไม่น้อยกว่า 90 %) 4. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์และมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ไม่น้อยกว่า 25%) 5..เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่า 95%) 6. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (20 %) 7.เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (87 %)	1. ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. ติดตามข้อมูลรายงานตามตัวชี้วัด/เป้าหมายกระทรวงฯ และเขต .3.เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการครอบคลุม (ไม่น้อยกว่า 90 %) 4. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์และมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ไม่น้อยกว่า 25%) 5..เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่า 95%) 6. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (20 %) 7.เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสงสัย (87 %)	1.ทบทวนผลการดำเนินงาน วางแผนการดำเนินงาน 2.เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการครอบคลุม (ไม่น้อยกว่า 90 %) 3. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามเกณฑ์และมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ไม่น้อยกว่า 25%) 4..เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่า 95%) 5. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (20 %) 6.เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (87 %)

โครงสร้าง Service plan Mapping เขตสุขภาพที่ 8

การจัด Node ในการบริการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8

พ. ระดับ P		6
พ. ระดับ A+		4
พ. ระดับ A		12
พ. ระดับ S+		20
พ. ระดับ S		44



- โรงพยาบาลศรีนครินทร์
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Service plan Mapping เขตสุขภาพที่ 8

เด็กที่พบพัฒนาการล่าช้า ปี 2568 เขตสุขภาพที่ 8



โครงสร้าง Service plan Mapping เขตสุขภาพที่ 8

ข้อมูลบุคลากรด้านบริการสุขภาพเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8



รพท.

- กุมารแพทย์ 7 ท่าน
- แพทย์พัฒนาการเด็ก 2 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 2 ท่าน
- พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 2 ท่าน
- นักกิจกรรมบำบัด 2 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 8 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 5 ท่าน

รพท.

- กุมารแพทย์ 5 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 1 ท่าน
- พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 2 ท่าน
- นักกิจกรรมบำบัด 2 ท่าน
- นักจิตวิทยา 1 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 1 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 7 ท่าน
- นักกิจกรรมบำบัด 1 ท่าน
- นักจิตวิทยา 2 ท่าน

รพท.

- กุมารแพทย์ 3 ท่าน/ Sub board 1 ท่าน
- พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 1 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 2 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 5 ท่าน

รพศ.

- กุมารแพทย์ 17 ท่าน
- จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 3 ท่าน
- นักกิจกรรมบำบัด 1 ท่าน
- นักกายภาพ 2 ท่าน

รพท.

- กุมารแพทย์ 3 ท่าน
- พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 1 ท่าน
- นักกายภาพ 4 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 7 ท่าน
- พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 14 ท่าน
- นักจิตวิทยา 2 ท่าน

รพศ.

- กุมารแพทย์ 7 ท่าน
- จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 2 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 2 ท่าน
- นักจิตวิทยา 2 ท่าน

รพท.

- กุมารแพทย์ 3 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 1 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 7 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 18 ท่าน

รพท.

- กุมารแพทย์ 3 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 1 ท่าน
- พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 1 ท่าน
- นักจิตวิทยา 6 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 2 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 6 ท่าน

รพท.

- กุมารแพทย์ 2 ท่าน
- จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน
- พยาบาล PG จิตเวช 9 ท่าน
- นักจิตวิทยา 2 ท่าน

รพ.จิตเวช

- จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน

รพช.

- กุมารแพทย์ 4 ท่าน

Service plan Mapping เขตสุขภาพที่ 8



แผนพัฒนาบุคลากรพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

ปี 69 :

รพท. แพทย์พัฒนาการ และนักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง

รพช. 1. กุมารแพทย์ในรพช.ที่เป็น Node

2. PG.พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง

ปี 68 :

พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 1 ท่าน

พยาบาล PG จิตเวชเด็ก 1 ท่าน

ปี 69 :

รพท. แพทย์พัฒนาการ และนักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง

รพช. 1. กุมารแพทย์ในรพช.ที่เป็น Node

2. PG.พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง



ปี 69 :

รพท. แพทย์พัฒนาการ และนักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง

รพช. 1. กุมารแพทย์ในรพช.ที่เป็น Node

2. PG.พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง

ปี 68 :

พยาบาล PG จิตเวชเด็ก 1 ท่าน

ปี 69 :

รพท. แพทย์พัฒนาการ และนักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง

รพช. 1. กุมารแพทย์ในรพช.ที่เป็น Node

2. PG.พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง

ปี 68 :

แพทย์พัฒนาการ 1 ท่าน

จิตแพทย์เด็ก 1 ท่าน

นักสื่อความหมาย 1 ท่าน

พยาบาล PG จิตเวชเด็ก 1 ท่าน

พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 1 ท่าน

ปี 69 :

รพท. แพทย์พัฒนาการ และนักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง

รพช. 1. กุมารแพทย์ในรพช.ที่เป็น Node

2. PG.พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง

ปี 68 :

แพทย์พัฒนาการ 1 ท่าน

นักสื่อความหมาย 1 ท่าน

นักกิจกรรมบำบัด 1 ท่าน

พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก 1 ท่าน

ปี 69 :

รพท. แพทย์พัฒนาการ และนักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง

รพช. 1. กุมารแพทย์ในรพช.ที่เป็น Node

2. PG.พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง

Service plan Mapping เขตสุขภาพที่ 8

แผนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์พัฒนาการเด็ก ปี 2568 เขตสุขภาพที่ 8

รพท.หนองคาย 1.Snoezelen
(ห้องผ่อนคลาย กระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการ)
รพร.ท่าบ่อ 1.ที่เล่นสำหรับรอตรวจ
พัฒนาการสำหรับเด็ก

รพท.เลย } 1. ห้องกระตุ้นพัฒนา
2. ห้องฝึกพูด
รพช.วังสะพุง } 1. ห้องตรวจการได้ยิน
รพช.เชียงคาน } 2. เครื่องตรวจการได้ยิน (AOE)

หนองคาย

บึงกาฬ

อุดรธานี

นครพนม

สกลนคร

หนองบัวลำภู

รพช.นาหว้า } 1. ชุดประเมินพัฒนาการ
รพช.โพนสวรรค์ } 2. ชุดประเมิน TEDA4I /
DENVER II

รพศ.อุดร } 1. ห้องตรวจ/ฝึกพัฒนาการ
2. เครื่องตรวจการได้ยิน (AOE)
รพท.กุมภวาปี } 1. เครื่องตรวจการได้ยิน (AOE)
รพช.บ้านผือ }
รพร.บ้านดุง
ทุกรพ. } 1. ห้องตรวจพัฒนาการเด็กขนาด
2. ห้องตรวจพัฒนาการเด็กขนาด
3. ชุดประเมิน TEDA4I / DENVER II

การวาง node

Node 8.1

1. รพท.เลย รพท.หนองบัวลำภู
นัด รวมทั้ง รพท.หนองบัวแพทย์

พัฒนาการเด็ก รพท.หนองคาย มาตรวจ
เดือนละ 1 ครั้ง ส่งต่อ ➡️ สถาบันเด็ก
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น

2. จ.อุดร (น้ำโสม บ้านผือ) บึงกาฬ บางส่วน
ส่งต่อ ➡️ รพท.หนองคาย

Node 8.2

รพท.นครพนม

รพศ.สกลนคร รพท.บึงกาฬ

ส่งต่อ ➡️ จิตเวชราชนครินทร์ -

นครพนม

จังหวัด	การจัด Node ในการบริการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8	
	ชื่อโรงพยาบาล Node	ชื่อโรงพยาบาลที่เป็นเครือข่าย Node
อุดรธานี	รพ. อุดร รพ. กุมภวาปี รพ. หนองหาน รพ.เพ็ญ รพ.บ้านผือ รพ.สมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	รพ.กุดจับ, รพ.หนองวัวซอ, รพ.หนองแสง รพ.วังสามหมอ, รพ.ศรีธาตุ, รพ.โนนสะอาด, รพ. ประจักษ์ศิลปาคม, รพ.กู่แก้ว รพ.ไชยวาน รพ.พิบูลย์รักษ์, รพ.สร้างคอม รพ.น้ำโสม, รพ.นาูง รพ.ทุ่งฝน
สกลนคร	รพ.สกลนคร รพ.สว่างแดนดิน รพ.วานรนิวาส รพ.พังโคน	รพ.กุสุมาลย์, รพ.โพนนาแก้ว, รพ.โคกศรีสุพรรณ, รพ.กุดบาก, รพ.เต่างอย, รพ.พระอาจารย์แบน ชนากโร รพ.พระอาจารย์วัน อุตตโม, รพ.เจริญศิลป์ รพ.อากาศอำนวย, รพ.คำตากล้า, รพ.บ้านม่วง รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร, รพ.วาริชภูมิ, รพ.นิคมน้ำอุ่น
นครพนม	รพ.นครพนม (โซนกลาง) รพ.ศรีสงคราม (โซนเหนือ) รพ.ร.ธาตุพนม (โซนใต้)	รพ.ท่าอุเทน, โพนสวรรค์, ปลาปาก รพ.นาทม, บ้านแพง, นาหว้า รพ.นาแก, เรณูนคร, วังวังยาง
เลย	รพท.เลย รพ.ด่านซ้าย	รพ.เชียงคาน, รพ.ปากชม, รพ.ท่าลี่, รพ.เอราวัณ, รพ.ผาขาว, รพ.ภูหลวง, รพ.หนองหิน, รพ.ภูกระดึง รพ.นาแห้ว, รพ.ภูเรือ
หนองคาย	รพ.หนองคาย รพ.ท่าบ่อ รพ.โพนพิสัย	รพ.สระใคร รพ.ศรีเชียงใหม่/รพ.สังคม/รพ.โพธิ์ตาก รพ.เฝ้าไร่/รพ.รัตนวาปี
หนองบัวลำภู	รพ.หนองบัวลำภู รพ.นากลาง รพ.ศรีบุญเรือง	รพ.สุวรรณคูหา, รพ.ศรีบุญเรือง, รพ.นากลาง, รพ. นาหว้า, รพ. โนนสัง รพ. นาหว้า รพ. โนนสัง
บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ รพ.เซกา รพ.โซ่พิสัย	รพ.บึงกาฬ, รพ.ศรีวิไล, รพ.บุ่งคล้า, รพ.พรเจริญ, รพ.ปากคาด รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง, รพ.พรเจริญ รพ.โซ่พิสัย, รพ.ปากคาด

แผนพัฒนาบุคลากร

2568

- รพศ. เพิ่ม
1. แพทย์พัฒนาการ รพศ. อุดรธานี 1 รพศ. สกลนคร 1
 2. จิตแพทย์เด็ก รพศ. อุดรธานี 1
 3. **นักสื่อความหมาย รพศ. อุดรธานี 1 รพศ. สกลนคร 1 *******
 4. นักกิจกรรมบำบัด รพศ. สกลนคร 1
 5. พยาบาล PG จิตเวชเด็ก รพศ. อุดรธานี 1
 6. พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก รพศ. อุดรธานี 1 รพศ. สกลนคร 1

- รพท. เพิ่ม
1. พยาบาล PG พัฒนาการ เด็ก 1 รพท. บึงกาฬ
 2. รพท. บึงกาฬ พยาบาล PG จิตเวชเด็ก 1 รพท. บึงกาฬ รพท. หนองบัวลำภู 1

***** ขาดและจำเป็นเนื่องจากเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านเข้าใจภาษาและด้านการใช้ภาษา (ไม่มีนักสื่อความหมายจึงมีแผนการจัดอบรมหรือส่งอบรมพยาบาล PG หรือ พยาบาลทั่วไป ในคลินิกพัฒนาการ รพ. ทุกแห่ง อบรมหลักสูตรฝึกพูดเบื้องต้น 2 รวม 148,000 บาท) *****

2569

- รพท. เพิ่ม
1. แพทย์พัฒนาการ และ นักกิจกรรมบำบัด ทุกแห่ง
- รพช. เพิ่ม
1. กุมารแพทย์ในรพช. ที่เป็น Node
 2. PG. พัฒนาการเด็กหรือจิตเวชเด็ก ทุกแห่ง

ข้อมูลบุคลากรด้านบริการสุขภาพเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8 (2567)

จังหวัด	กุมารแพทย์			แพทย์พัฒนาการเด็ก			จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น			พยาบาล PG จิตเวช			พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก			นักกิจกรรมบำบัด			นักสื่อความหมาย			อื่นๆโปรตระกูล (นักจิตวิทยา)		
	รพศ.	รพท.																						
	Sub	Sub	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพศ.	รพท.	รพช.
	board	board																						
หนองบัวลำภู		3/1	2		0	0		0	0		0	5		1	0		0	0		0	0		0	0
หนองคาย		7/0	8		2	0		0	0		2	5		2	0		2	0		0	0		0	0
เลย		5/0	1		0	0		0	0		1	7		2	0		2	1		0	0		1	2
อุดรธานี	17/0	3/0	7	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	14	5	1	0	0	0	0	นักกายภาพ 2	นักกายภาพ 4 คน	นักจิตวิทยา 2 คน
สกลนคร	7/0	3/0	4	0	0	0	2	0	0	2	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
บึงกาฬ		3/0	2		0	0		0	0		1 (ไปปฏิบัติงานจิตเวชไม่ได้ทำงานในบทบาทนี้) องค์กรอบรมเพิ่ม 1 คน	รพท. 6 คน (รพศ.2 คน รับงานหลายบทบาทไม่สามารถทำงานในบทบาท PG เด็กได้เต็มที่ รพช. 1 แห่งไม่มี PG หากคนอบรมไม่ได้เป็นอำเภอเล็กซึ่งมี PG ที่ รพ.สต. พอป่วยติดเตียงไม่สะดวกทำหน้าที่ทั้ง cup แก้วส่งไป รพ.บึงกาฬ)		1 (ไม่เพียงพอทำคิวนัดไม่ทัน)	0	0	0		0	0		6	0	
นครพนม		2/0	4		0	0		1/1 จิตเวช	0		9	0		0	0		0	0		0	0		6	0
รวม	24/0	26/1	24	0	2	0	5	2	0	2	14	41	0	7	14	5	5	1	0	0	0	จิต2/กาย2	จิต13/กาย4	4

พยาบาลที่ผ่านการอบรมฝึกพูดเบื้องต้น รพช.เขกา1 รพท.หนองคาย1 รพท.เลย1 รพศสกล1 รพท.หนองบัว1 รวม5 คน (จ.อุดร นครพนมไม่มี)

แผนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ Service Plan สาขาพัฒนาการเด็กเขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	สิ่งก่อสร้าง		ครุภัณฑ์	
	รพ.	รายการ	รพ.	รายการ
บึงกาฬ		-		-
หนองบัวลำภู		-		-
อุดรธานี	รพศ.อุดร	1.ห้องตรวจ/ฝึกพัฒนาการที่เป็นสัดส่วน 1	1.รพศ.อุดร 2.รพท.กุมภวาปี 3.รพช.บ้านผือ 4.รพร.บ้านดุง	1.เครื่องตรวจการได้ยิน (AOE) รพ.ละ1เครื่อง
	ทุกรพ.	1.ห้องตรวจพัฒนาการเด็กขนาด 4.5x5 m. 1	ทุกรพ.	1.เครื่องวัดความดันเด็กอัตโนมัติ 2.ชุดประเมิน TEDA4I / DENVER II
เลย	รพท.เลย	1.ห้องกระตุ้นพัฒนาการ (2568) 2.ห้องฝึกพูด (2568)	-	-
	รพช.วังสะพุง	1.ห้องตรวจการได้ยิน	1.รพช.วังสะพุง	1.เครื่องตรวจการได้ยิน (AOE)
	รพช.เชียงคาน	1.ห้องตรวจการได้ยิน	1.รพช.เชียงคาน	1.เครื่องตรวจการได้ยิน (AOE)
หนองคาย	รพท.หนองคาย	1.Snoezelen (ห้องผ่อนคลาย กระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการ)	-	-
	รพร.ท่าบ่อ	1.ที่เล่นสำหรับรอตรวจพัฒนาการสำหรับเด็ก	-	-
สกลนคร	-	-	-	-
นครพนม	-	-	1.รพช.นาหว้า 2. รพช.โพนสวรรค์	1.ชุดประเมินพัฒนาการ 2.ชุดประเมินTEDA4I / DENVER II



Thank you



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน