

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

วันจันทร์ที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมรพีพัฒน์ อาคาร ๒ ชั้น ๓ สำนักงานกรมการเจริญพันธุ์

และผ่านระบบ Video Conference (Cisco WebEx)

คณะกรรมการที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ๑. แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ ต่างวิวัฒน์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๒. ทันตแพทย์หญิงนพวรรณ โพนบุญกุล | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๓. นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๔. นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ |
| ๕. นางทับทิม ศรีวีไล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ |
| ๖. นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ |
| ๗. นางปภาวี ไชยรักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานกรมการเจริญพันธุ์ |
| ๘. นางสาวณิชาฉิมุขย์ เอี่ยมแสงจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานกรมการเจริญพันธุ์ |

คณะกรรมการที่เข้าประชุม (ผ่านระบบ Web Confernce)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ๑. แพทย์หญิงธนิศา สุจริตดวงตานนท์ | นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| ๒. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ | |

คณะกรรมการที่ไม่เข้าประชุม (เนื่องจากติดราชการ/ภารกิจอื่น)

- | | |
|----------------------------------|--|
| ๑. นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) |
| ๒. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๓. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา | ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๔. นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| ๕. นางวิมล บ้านพวน | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๖. นางอัญชุลี บุญมาประเสริฐ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๗. นางประภาภรณ์ จังพานิช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๘. นายสุทิน ปุณศรีภักดิ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| ๙. นางสาวปริญญ์ ใหม่เจริญศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๐. นางสาวปาริชาติ จำนงการ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |

๑๑. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๗ นครราชสีมา

๑๒. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

ผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม

- | | |
|---------------------------|--|
| ๑. ดร.ทนพญ.ยุพิน โฉมแปง | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย |
| ๒. นางสาววาสนา คงสุข | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย |
| ๓. นางปติมา หิริสัจจะ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| ๔. นายธีรพงษ์ คำพุ่ม | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กองแผนงาน |
| ๕. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๖. นางสาวเจนจิรา อุ่นแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |

ผู้เข้าร่วมประชุม (ผ่านระบบ Web Conferce)

- | | |
|----------------------------|---|
| ๑. นางชนัญชิตา สมสุข | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๒. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| ๓. นางเปรมฤทัย เกตุเรน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| ๔. นางสาวไพลิน วิญญูกุล | นักจิตวิทยาชำนาญการ
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| ๕. นางสาวรารภรณ์ จิตอารี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ |
| ๖. นางสาวเบญจวรรณ ยี่คิ้ว | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ |

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ ต่างวิวัฒน์ ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ และนายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ให้เป็นประธานการประชุมฯ โดยดำเนินการตามวาระการประชุม

มติที่ประชุม : ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

ฝ่ายเลขานุการโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ชั้น ๒ อาคาร ๗ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย และผ่านระบบ Video Conference (Cisco WebEx) โดยเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม

ข้อเสนอแนะ

- ระเบียบวาระที่ ๑ แก้ไขคำนำหน้านายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง
- ระเบียบวาระที่ ๔ แก้ไขวาระการจัดประชุมฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ข้อ ๒ การใช้เทคโนโลยีในการคัดกรองภาวะครรภ์เป็นพิษ

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ การคัดกรองภาวะครรภ์เป็นพิษในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์

โดย ดร.ทนพญ.ยุพิน ใจแบ่ง ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ภาวะครรภ์เป็นพิษ (Pre-eclampsia) เกิดจากความผิดปกติของการฝังตัวของทารก ทำให้รกฝังตัวบริเวณเยื่อผนังมดลูกไม่แน่น ส่งผลให้รกบางส่วนเกิดการขาดออกซิเจน ขาดเลือด เมื่อเลือดไปเลี้ยงรกได้น้อยลง จะเกิดการหลังสารที่เป็นพิษเข้าสู่กระแสเลือดแม่ที่ละเล็กละน้อย เมื่อถึงจุดหนึ่งจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ โดยอุบัติการณ์ภาวะครรภ์เป็นพิษในประเทศไทย พบประมาณ ๕ - ๑๐ % ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด และเป็นสาเหตุการตายสำคัญที่เกิดจากการตั้งครรภ์ ความเสี่ยงจากภาวะครรภ์เป็นพิษ ส่งผลต่อแม่และทารกในครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด รกลอกก่อนเวลาอันสมควร ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ อวัยวะอื่น ๆ โรคหัวใจ ไตล้มเหลว เป็นต้น ซึ่งการตรวจคัดกรองความเสี่ยงภาวะครรภ์เป็นพิษ ในไตรมาสที่ ๑ โดยใช้การตรวจหลายวิธีร่วมกัน ประสิทธิภาพการตรวจคัดกรองโดยใช้วิธีเดิมที่ใช้ปัจจัยเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เป็นหลัก จะมีอัตราการตรวจพบหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด Pre-eclampsia ประมาณ ๓๐% และการใช้ปัจจัยเสี่ยงร่วมกับการตรวจระดับของ PLGF (Placental growth factor) PAPP-A , mean arterial pressure (MAP) และ uterine artery Doppler สามารถเพิ่มอัตราการตรวจพบหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด Early-onset pre-eclampsia ที่อายุครรภ์ก่อน ๓๔ สัปดาห์ได้มากกว่า ๙๐% ซึ่งการตรวจระดับ PLGF และ PAPP-A ราคา ๑,๕๐๐ บาท/ตัวอย่าง และตรวจ PLGF และ PAPP-A ร่วมกับการคัดกรองภาวะดาวน์ ราคา ๒,๕๐๐ บาท/ตัวอย่าง โดยมีร่างแผนดำเนินการตรวจคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๑๐,๐๐๐ ราย (จากหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด ๔๐๐,๐๐๐ ราย) คิดเป็นค่าใช้จ่าย ๑๕ ล้านบาท (๑,๕๐๐ บาท x ๑๐,๐๐๐ ราย) โอกาสเกิดครรภ์เป็นพิษ ๕ - ๑๐% (๕๐๐ - ๑,๐๐๐ ราย) จะสามารถประหยัดต้นทุนได้ถึง ๒๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท การคัดกรองภาวะครรภ์เป็นพิษ จะช่วยป้องกันและลดมารดาตายได้

ข้อเสนอแนะ

๑. การพัฒนาและผลักดันเป็นชุดสิทธิประโยชน์ ต้องเตรียมข้อมูล เพิ่มเติมรายละเอียด สถานการณ์ อุปติการณ์ ความชุกที่จะเกิดขึ้น ผลกระทบ รวมถึงความเป็นไปได้ การเตรียมความพร้อมของสถานบริการ ความคุ้มค่าคุ้มทุน เป็นต้น โดยเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะทำงานในการดำเนินการเรื่องนี้
๒. การเสนอวาระการคัดกรองภาวะครรภ์เป็นพิษในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เพื่อพิจารณาและหารือประเด็นกับคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาวิชาการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และประชากร ก่อนนำเสนอเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งกำหนดจัดประชุม ปลายเดือนมกราคม ๒๕๖๕
๓. การหารืออาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ อาจจะไม่ต้องเสนอในส่วนของการคัดกรอง lab เนื่องจากหากมีการ overtreatment รวมทั้งตรวจแล้วพบว่ามารดามีความเสี่ยง แพทย์จะทำการรักษาหรือจ่ายยาแอสไพรินให้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ในไตรมาสแรก ซึ่งไม่ได้ส่งผลเสียมากนัก

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒ ข้อเสนอแนะ และมอบหมายงานจากท่านอธิบดีและผู้บริหาร

โดย นางปภาวี ไชยรักษ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ข้อเสนอแนะจากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ ผู้บริหารมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ดังนี้

๑. วิเคราะห์ GAP การทำงานในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ แล้วเตรียมการเพื่อปิด GAP ดังกล่าวเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดดีขึ้น ในไตรมาส ๒ - ๔
๒. วิเคราะห์ว่ามีการดำเนินงานส่วนไหนที่ล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผน เพื่อเร่งรัดให้งานสำเร็จ
๓. การวางระบบการฝากครรภ์ เพื่อรองรับการนำเข้าสู่ข้อมูลเด็กเกิดใหม่ทุกคนผ่านระบบดิจิทัลโดยเด็กเกิดใหม่ทุกคนจะมีการทำ Register ส่วน MCH board ระดับชาติ ควรมีประชุมอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง ควรถ่ายระดับข้อสั่งการไปสู่ MCH board ระดับเขต และจังหวัดและควรเชิญร่วมประชุมใน MCH board ด้วย โดยประชุมทางออนไลน์
๔. ควรหาวิธีในการฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙ ให้กับแม่กลุ่มเสี่ยง เช่น แม่ที่เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้ได้รับการฉีดวัคซีนเมื่อครบกำหนดฉีด โดยไม่ต้องรอ
๕. ข้อมูล Birth defect registry พบว่า มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จะมีแนวทางป้องกันอย่างไร และการให้ folic เป็นอย่างไร เพื่อให้มีประสิทธิภาพ
๖. เคลียร์ข้อมูลพัฒนาการเด็ก ที่มีความย้อนแย้งกันและมีความแตกต่างกันมาก ระหว่างข้อมูล DSPM ในระบบ กับ ข้อมูลจากการสำรวจ
๗. ข้อมูลที่จะเชื่อมต่อไปที่ pink book ควรคำนึงถึงกลุ่ม vulnerable ด้วยว่าจะมีแนวทางเข้าถึงกลุ่มนี้ได้ อย่งไร

- ๘. การทำงานของ cluster สตรีและเด็กปฐมวัย ควรคำนึงถึง การเชื่อมโยงการทำงานให้สอดคล้องกัน
 ดังนั้น ในการทำแผนครั้งต่อไปควรคำนึงถึงความเชื่อมโยงการทำงานให้สอดคล้องกับกฎหมายและ
 นโยบายที่มี ไม่ให้แยกส่วน
- ๙. การสื่อสารเรื่องสถานการณ์แม่ตายให้สังคมเข้าใจ ควรวิเคราะห์สาเหตุการตายของแม่ ย้อนหลังไป ๕ ปี
 เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าแท้จริงแล้วการที่มีอัตราส่วนการตายมารดาสูงขึ้น มีสาเหตุมาจากการแพร่
 ระบาดของโควิด ๑๙ หรือ สาเหตุอื่นเพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

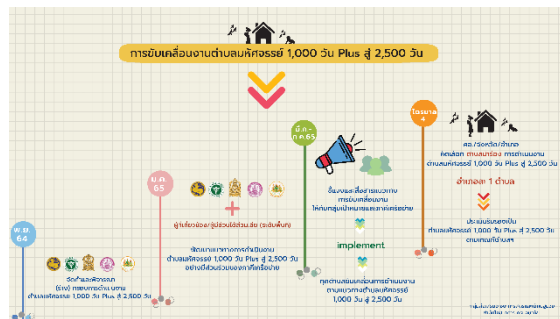
- ๑. เรื่องการฉีดวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ควรสังเกตว่าเข็มสองทำไมถึงฉีดได้เยอะโดยให้นำรูปแบบนั้นมาใช้
- ๒. ควรเปรียบเทียบสาเหตุการตายของแม่กับประเทศเพื่อนบ้านด้วย

มิติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการ

๓.๓ ความก้าวหน้าโครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

โดย นางสาววริทธิย์ พึ่งพันธ์ สำนักโภชนาการ

โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต มีการขับเคลื่อน
การดำเนินงานผ่านกลไกตำบลทศวรรษย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน โดยได้ขยายกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๕
โดยกลุ่มเป้าหมายคือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กแรกเกิด - ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน โดยม
ีการกำหนด (ร่าง) กรอบการดำเนินงานตำบลทศวรรษย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน และการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตำบลทศวรรษย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน ดังนี้



โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรก จะดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้
ครอบคลุมการปิด GAP ต่าง ๆ ส่วนการถอดบทเรียนความสำเร็จ คือ การสำรวจการดำเนินงานในพื้นที่ใน ๒ ปีที่ผ่านมาที่เกิด
ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ เพื่อให้ทราบผลลัพธ์ว่าการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กในช่วง ๑,๐๐๐ วัน ไปจนถึง ๕ ขวบ
ประสบความสำเร็จไปมากน้อยเพียงใด ดังนั้นจะคัดเลือก Best Practice ที่เป็น The Best นำมาถอดบทเรียนความสำเร็จ
ซึ่งลักษณะการดำเนินงานจะเป็นการทำงานที่ส่งงานต่อเนื่องกัน ๐ - ๒ ปี ส่งต่อไปที่ ๒ - ๖ ปี ซึ่งในแต่ละกิจกรรมของโครงการ
จะแตกต่างกันตั้งแต่ของบทหรือการเขียนกิจกรรมตั้งแต่แรก

ข้อเสนอแนะ

ควรทำให้เห็นถึงความเป็นชุมชน จะได้เห็นประเด็นเฉพาะเจาะจงเพื่อให้สอดคล้องกับโครงการ

มิติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

๓.๔ การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตรและการช่วยเหลือภาวะมีบุตรยาก

โดย นางปภาวี ไชยรักษ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตรและการช่วยเหลือภาวะมีบุตรยาก โดยการบรรยายจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อต่าง ๆ กลุ่มเป้าหมายเป็นพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระยะเวลาการจัดอบรม ๑ วันครึ่ง รวม ๙ ชั่วโมง ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ รูปแบบ online ๕๐ คน และ onsite ๒๐๐ คน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการให้คำปรึกษา/แนะนำแก่สามี/ภรรยาได้

ข้อเสนอแนะ

๑. ปรับชื่อกลุ่มเป้าหมาย เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบุกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อให้สอดคล้องกับหัวข้อการบรรยาย
 ๒. การให้คำปรึกษาในส่วนเทคนิคของการบรรยาย “การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร” บรรยายเพียง ๖๐ นาที อาจจะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เนื้อหาเทคนิคไม่เพียงพอ ควรเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ ได้มีการฝึกปฏิบัติด้วย
 ๓. กลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรในคลินิก Infertility มาอบรมก่อนจะได้ประโยชน์มากกว่า
- มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

๓.๕ การปรับกระบวนการทำงานของคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

โดย นางปภาวี ไชยรักษ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ตามที่ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๕๔ ง วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ ออกประกาศ "ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด" ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบผลการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจ โดยมีความพร้อมระดับดีเลิศ ๔๔ อบจ. สามารถรับถ่ายโอนได้ทั้งจังหวัด หรือตามจำนวนที่ประสงค์ถ่ายโอน และ ๔ อบจ. ที่ได้ผลประเมินความพร้อมระดับดีมาก สามารถรับถ่ายโอนภารกิจอย่างน้อยอำเภอละ ๒ แห่ง หรือรวมแล้วไม่เกิน ๖๐ แห่งในเขตพื้นที่จังหวัด รวมมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ๓,๐๓๖ แห่ง ที่อาจโอนย้ายไปที่ อบจ.

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ และมอบหมายให้กองแผนงานนำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า ๓ ปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์และสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้หารือร่วมกันในประเด็นการขับเคลื่อนส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี จึงได้นำเสนอสู่การพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งคณะกรรมการมีมติเห็นชอบในหลักการและมอบหมายให้แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการต่อไป โดยคณะทำงานชุดนี้มีรองอธิบดีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน และผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ เป็นเลขานุการ ซึ่งคณะทำงานได้มีทบทวนและรวบรวมหลักสูตรต่าง ๆ ในการอบรมพี่เลี้ยงเด็ก และประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงาน

มติที่ประชุม : มอบหมายให้คณะทำงานส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในการประชุมครั้งต่อไป ก่อนเสนอเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ในปลายเดือนมกราคม ๒๕๖๕

๔.๒ ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ในระยะครึ่งแผนหลัง

ประเด็นงานที่จะขับเคลื่อนในระยะครึ่งแผนหลัง (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ๖ ประเด็น ดังนี้

๑. การปรับปรุง / ผลักดันมาตรการ สิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่จำเป็น
๒. การส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่ในกลุ่มคนโสด
๓. การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร
๔. การช่วยเหลือภาวะมีบุตรยาก
๕. การส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า ๓ ปี
๖. การกำกับติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการ



1. การปรับปรุง / ผลักดันมาตรการ สิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่จำเป็น

- การผลักดันสิทธิการลาเพื่อช่วยรักษาเสียงดูบุตรหลังคลอด ในกลุ่มบิดาที่เป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม (ปัจจุบันสิทธินี้เป็นภาระขอความร่วมมือสถานประกอบการโดยเป็นไปตามดุลยพินิจ)
- การปรับระเบียบการลาเพื่อช่วยรักษาเสียงดูบุตรหลังคลอดของบิดาภาครัฐ จากเดิมสามารถลาได้ 15 วัน ต่อเนื่องกัน ไปเป็น 15 วัน แต่สามารถแบ่งช่วงการลาตามความจำเป็น แต่จะต้องอยู่ใน 3 เดือนแรก หลังคลอด
- การเพิ่มสิทธิการลาคอลของแม่ที่อยู่ในระบบราชการจากเดิม 90 วัน เป็น 98 วันเทียบเท่ากับแม่ที่เป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม
- การส่งเสริมมาตรการ “work life balance” เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว
- การผลักดันให้การรักษากภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์
- การผลักดันให้แพทย์ตรวจสุขภาพก่อนตั้งครรภ์เป็นสิทธิประโยชน์ในคู่มือที่วางแผนมีบุตร

26

2. การส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่ ในกลุ่มคนโสด

- ปรับทัศนคติต่อการใช้ชีวิตให้กับคนโสดรุ่นใหม่
- เปิดช่องทางที่ปลอดภัย ให้คนโสดได้มีโอกาสรู้จักกัน
- มีกิจกรรมสร้างสรรค์ที่พัฒนาศักยภาพให้กับคนโสดเพื่อเตรียมพร้อมในการใช้ชีวิตคู่
- ส่งเสริมการให้ความรู้ในการเลือกคู่ชีวิต และการวางแผนก่อนอยู่ร่วมกัน

27

3. การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร

- การสร้างความรอบรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรให้กับคู่รักที่วางแผนมีบุตร ผ่านช่องทาง การสื่อสารที่หลากหลาย
- การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคตามประกาศ สปสช. ฉบับที่ 10 ทั้งในส่วนของการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก การตรวจสุขภาพในรายการที่กำหนดไว้ รวมถึงรายการที่จะผลักดันให้มีการตรวจเพิ่มเติมในอนาคต
- การพัฒนาศักยภาพของคู่มือบริการให้คำปรึกษาเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร
- การสำรวจความพร้อมในการจัดบริการ คำใช้จ่าย ช่องทางการติดต่อ เพื่อรวบรวมให้ประชาชนสามารถสืบค้นเพื่อรับบริการได้สะดวกขึ้น

28

4. การช่วยเหลือภาวะมีบุตรยาก

- ประสานความร่วมมือ และช่วยเหลือทีมวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย ให้สามารถทำการศึกษาความคุ้มค่า คุ้มทุนในการรักษาภาวะมีบุตรยากได้สำเร็จ เพื่อให้มีข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการผลักดันเป็นสิทธิประโยชน์
- สำรวจความพร้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ว่ามีความพร้อมในการรักษาภาวะมีบุตรยากในระดับใด
- ให้ความรู้ และให้คำปรึกษากับคู่รักที่มีบุตรยาก เพื่อช่วยให้สามารถเข้าถึงบริการ การรักษาได้ ในราคาที่เหมาะสม
- ประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนที่มีความพร้อม และต้องการช่วยเหลือประชาชน ในการจัดหาอุปกรณ์ตรวจคัดกรองภาวะมีบุตรยากเบื้องต้นฟรีให้กับประชาชน หรืออย่างน้อยก็ได้ส่วนลดในราคาพิเศษ
- พัฒนาศักยภาพให้บุคลากรสามารถให้คำปรึกษาเรื่องภาวะมีบุตรยากได้

29

5. การส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี

- ปรับปรุงหลักสูตรการอบรมเลี้ยงดู/ผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี
- จัดทำแนวทางในการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี
- แสวงหาความร่วมมือจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ที่มีความพร้อม มีความสนใจในการจัดตั้ง/พัฒนา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี เข้าร่วมเป็นพื้นที่นำร่อง
- หนุนเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ

30



ข้อเสนอแนะ

- ควรเพิ่มเติมประเด็นย่อยของแผนการดำเนินงานส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ในระยะครึ่งแผนหลัง
- การรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
- ควรเพิ่มเติมข้อมูลการเฝ้าระวังเรื่องเด็กตายคลอด

มติที่ประชุม : เห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมประเด็นย่อยในแผนการดำเนินงาน

ระยะครึ่งแผนหลัง และจัดทำข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และการส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี เพื่อนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๕ โดยจัดส่งข้อมูลมายังสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ภายในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

๕.๑ กำหนดจัดประชุมคณะกรรมการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ

๕.๒ ประชาสัมพันธ์การจัดงานมหกรรมส่งเสริมการเล่นอิสระและการเล่นที่ครอบครัวมีส่วนร่วมตามช่วงวัย ในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ สวนศรีเมือง จังหวัดระยอง

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาวณิชามัญช์ เอี่ยมแสงจันทร์ จดบันทึกและสรุปรายงานการประชุม
นางปภาวี ไชยรักษ์ ตรวจสอบรายงานการประชุม