

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๒ กรมอนามัย
และผ่านระบบ Web Conference (WebEx Meeting)

คณะกรรมการผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	ที่ปรึกษา
๒. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๓. นายธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรหม	รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	กรรมการ
๕. นางสาวนพวรรณ โปชนุกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๖. นายณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๗. นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการผู้เข้าประชุม (ผ่านระบบ Web Conference)

๑. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่		กรรมการ
๒. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น		กรรมการ
๓. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา		กรรมการ
๔. นางสาววาริทิพย์ พึ่งพันธ์	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๕. นางทับทิม ศรีวิไล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๖. นายสุทิน ปุณฺทริภักดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๗. นางสาวนาฏอนงค์ เจริญสันติสุข	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการผู้ไม่เข้าประชุม (ติตราชการ)

๑. นางพิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและ เลขานุการ
๒. นางประภาภรณ์ จังพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๓. นางปภาวี ไชยรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ

	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๔. นางธนิศา สุจริตวงศานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	กรรมการ
๕. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนัก ส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวณิชาภัฏช์ เอี่ยมแสงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๒. นางสาวพรชเนตต์ บุญคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข
๓. นางสาวอุษา วงทวี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นางสาววรรณรอร กิติเดชะวรชัย	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม (ผ่านระบบ Web Conference)

๑. นายสุทิน ปุณศรีภักดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๒. นางเปรมทัย เกตุเรน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๓. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๔. นางสาวไพลิน วิญญูกุล	นักจิตวิทยาชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๕. นางสาวพิชชานันท์ ทองหล่อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๖. นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธานการประชุม นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา แจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับข้อเสนอที่เกี่ยวข้องการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย จากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ ในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยท่านอธิบดี เสนอแนะในการพัฒนางานขอให้มุ่งเน้นผลลัพธ์ ไม่นับกระบวนการ รวมถึงการติดตามการบูรณาการเรื่องข้อมูลด้านสุขภาพของพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งรายละเอียดมอบหมายให้คุณฉวีวรรณ ต้นพุดชา นำเสนอในวาระที่ ๔.๓ ต่อไป

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

ฝ่ายเลขานุการโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๓ กรมอนามัย และผ่านระบบ Web Conference (Cisco WebEx) ทั้งนี้ ได้มีการแจ้งเวียนรายงานฉบับนี้ผ่านไลน์กลุ่มคณะกรรมการฯ แล้ว

ข้อเสนอแนะ นพ.ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ เรื่องการเรียงวาระการประชุม ขอให้ทุกหน่วยเรียงวาระตามที่ท่านอธิบดีกรมอนามัยแนะนำ

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบและรับรองรายงานการประชุม
วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ความก้าวหน้าการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบงานอนามัยเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

นางสาวนาถอนงค์ เจริญสันติสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน นำเสนอการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบงานอนามัยเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจัดทำคำสั่งกรมอนามัยที่ ๕๓/๒๕๖๕ และได้มีการลงนามไปแล้ว ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๕ ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. ที่ปรึกษา จำนวน ๔ ท่าน ได้แก่
 - ๑.๑ นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย
 - ๑.๒ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กิตติพงษ์ พลเสน อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 - ๑.๓ นายสมโชค พูลสุข สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
 - ๑.๔ นายจรัส คำรอด ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
๒. ประธาน ได้แก่ นายมณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย
๓. รองประธาน จำนวน ๒ ท่าน ได้แก่
 - ๓.๑ นายดำรง อารงเลาะห์พันธ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน
 - ๓.๒ นางณิรนุช อภาจรัส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๔. คณะทำงาน ประกอบด้วยคณะกรรมการจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

โดยได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดังนี้

๑. ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลบทบาทภารกิจของกรมอนามัยและหน่วยงานภาคีเครือข่ายสาธารณสุขของ อปท. ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. ศึกษา คำนึงว่า วิเคราะห์ช่องว่าง (Gap) และโอกาสที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานตามบทบาทภารกิจ รวมถึงการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ เช่น ทรัพยากรบุคคล เป็นต้น
๓. จัดทำข้อเสนอการสร้างระบบงาน เพื่อออกแบบมาตรการ/แนวทางการปฏิบัติ หรือแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมในการถ่ายโอนภารกิจไปยัง อปท. โดยบูรณาการระบบงานระหว่างกรมอนามัยกับภาคีเครือข่าย
๔. จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติรองรับภารกิจกรมอนามัยที่ถ่ายโอนไป อปท. เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้เข้าใจแนวทางที่ชัดเจนและปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน
๕. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่อธิบดีกรมอนามัยมอบหมาย

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง สอบถามการกำหนดรูปแบบการยกเว้นคณะกรรมการว่ามีรูปแบบมาจากที่ใด นางสาวนาถอนงค์ เจริญสันติสุข ชี้แจงว่าการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการได้มีการนำเสนอและผ่านการอนุมัติจากท่านอธิบดีเป็นคำสั่งของกรมอนามัยเรียบร้อยแล้ว

ทันตแพทย์ณัฐพงศ์ กันทะวงค์ ชี้แจงว่าจะมีการจัดตั้งชุดอนุกรรมการด้านวิชาการ ภายใต้คณะกรรมการชุดนี้โดยจะเชิญคณะกรรมการจากคัลส์เตอร์สตรีและเด็กปฐมวัยเข้าร่วมกันยกเว้น ซึ่งมีเลขานุการคือ ผู้อำนวยการสถาบันป็นต้น

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง เสนอให้ชุดอนุกรรมการด้านวิชาการ ภายใต้คณะกรรมการชุดนี้ เลขานุการควรจะเป็นกองแผนงาน และควรเชิญคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัยเข้าร่วมด้วย

ประธานการประชุม เห็นชอบควรเพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมคณะกรรมการวิชาการเพื่อความเหมาะสม

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบมอบหมายให้กองแผนงานนำประเด็นการเพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัยเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการวิชาการ พร้อมรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ ๔ : เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ รายงานผลการประชุมบูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติร่วมกับวิทยาลัยพยาบาล

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ รายงานความก้าวหน้าจากการจัดประชุมบูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ โดยมีประธาน คือนพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย โดยผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย หัวหน้างานส่วนกลาง อาจารย์อภิปพร กฤษณพันธ์ รองคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก และหน่วยงานส่วนภูมิภาค

โดยในการประชุมนำเสนอประเด็นสำคัญ ๒ เรื่อง ได้แก่

๑. งานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาแนวทางเพื่อช่วยยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพและมีการวิเคราะห์ผลการประเมินตนเองในแต่ละด้าน ซึ่งพบว่า มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านการประเมินด้านสุขภาพมากกว่า ๗,๐๐๐ แห่ง จึงได้เชิญวิทยาลัยพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานและพัฒนา เช่น การเข้าร่วมเป็นทีมวิทยากร เนื่องจากที่ผ่านมาทางสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้มีการร้องขอให้มีการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในด้านการดูแลสุขภาพ ยกตัวอย่างพื้นที่ของ กทม. มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประมาณ ๓๐๐ กว่าแห่ง ร้องขอการพัฒนาศักยภาพครูด้านพัฒนาการเด็ก จึงทำเรื่องขอสนับสนุนมายังสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (สสม.) โดยทาง สสม.จะเป็นผู้กำหนดเนื้อหาการเรียนรู้จะเน้นด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยจัดการเรียนการสอนตามผู้สอนจำนวน ๒ วัน รวม ๑๖ ชั่วโมง และได้นำความรู้ด้านสุขภาพอื่น ๆ ไปนำเสนอด้วย

๒. การยกเว้นหลักสูตรการอบรมครูผู้ดูแลเด็กเพื่อยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) เพื่อเป็นหลักสูตรแกนกลางในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ทางสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ จะขอความร่วมมือแต่ละสำนักที่รับผิดชอบงานในแต่ละด้านสร้างกรอบการเรียนรู้ เพื่อถ่ายทอดการนำไปใช้ยกตัวอย่างงาน โดยด้านพัฒนาการจะมีการเชิญทีมจากกรมการแพทย์เข้าร่วมในการยกเว้นกรอบการเรียนการสอนใน ๓ ชั่วโมงที่จะต้องเรียนรู้อะไรบ้าง ในส่วนด้านอื่นๆ ขึ้นอยู่กับ

ผู้รับผิดชอบว่าจะเชิญใครเข้าร่วมบ้าง และจะมีการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการโดยจะเชิญทีมอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลเข้าร่วมด้วยเพื่อพัฒนากรอบการเรียนการสอนร่วมกัน และสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ จะมีการกำหนดประชุมจำนวน ๒ ครั้งเพื่อร่วมกันพัฒนาเนื้อหาและแนวทางการดำเนินงาน ในส่วนของการพัฒนาหลักสูตร ครูผู้ดูแลเด็กหลักสูตรองค์รวมเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๓ ปี อยู่ระหว่างดำเนินการแล้วเสร็จไปประมาณ ร้อยละ ๘๐ หากสำเร็จแล้วจะประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือนำไปใช้ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง สอบถามประเด็นการจัดประชุมบูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติร่วมกับวิทยาลัยพยาบาล ดังนี้

๑. ผลลัพธ์ (output) ของการประชุมบูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลคืออะไร เพราะชื่อการประชุมเป็นกลไกการขับเคลื่อนงาน ซึ่งต้องมีรายละเอียดกระบวนการมากกว่าที่นำเสนอ หรืออาจต้องปรับชื่อการประชุมเป็นการประชุมบูรณาการความร่วมมือและสร้างกลไกการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติร่วมกับวิทยาลัยพยาบาล โดยการจัดทำหลักสูตรฯ จะทำให้เข้าใจมากขึ้น

๒. เหตุผลของการขับเคลื่อนงานร่วมกับวิทยาลัยพยาบาล ทำไมไม่ร่วมมือกับ สถาบันบรมราชชนก (สบช.) เพราะจะได้เป็นการนำไปใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาด้วย

๓. เรื่องนี้สามารถเป็นงานวิจัยได้ในอนาคต กระบวนการที่ได้ดำเนินการไปแล้วควรมีการวัดผลด้วย

นายแพทย์ธีระชัย บุญยะสิทธิ์พรณ ชี้แจงการที่เชิญวิทยาลัยพยาบาลเข้าร่วมนั้น เพื่อให้ทางทีมวิทยาลัยพยาบาลเป็นที่วิทยากรร่วมในการบรรยายด้านสุขภาพ ในส่วนของการนำเนื้อหาองค์ความรู้ไปสอนในนักศึกษา สถาบันบรมราชชนกนั้นได้ดำเนินการและชี้แจงให้ สบช.ทราบแล้ว

ประธานการประชุม กล่าวเพิ่มเติมว่าการประชุมดังกล่าวเป็นการเชิญชวนให้ภาคีเครือข่ายเข้ามาร่วมมือในการขับเคลื่อนงานร่วมกับกรมอนามัย ซึ่งประเด็นสำคัญของการร่วมมือกับสถาบันบรมราชชนก (สบช.) ได้มีการพูดคุยและนำเสนอในที่ประชุมดังกล่าวแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ รายงานผลการประชุมกำหนดการเชื่อมฐานข้อมูลสนับสนุนการเฝ้าระวังด้านเด็กปฐมวัยภายใต้โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

นายแพทย์ธีระชัย บุญยะสิทธิ์พรณ นำเสนอประเด็นการเชื่อมฐานข้อมูลสนับสนุนการเฝ้าระวังสุขภาพเด็กปฐมวัย ภายใต้โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ซึ่งที่มาของการเชื่อมโยงข้อมูลเนื่องจากต้องการติดตามผลลัพธ์ของการจ่ายเงินอุดหนุนให้กับเด็กที่เกิดในครอบครัวที่มีรายได้น้อย โดยติดตามจากข้อมูลสุขภาพของเด็ก ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ เริ่มเชื่อมโยงข้อมูลกับงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย และพบว่าเด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มขึ้น จึงเป็นสาเหตุของการขับเคลื่อนงานในปี พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมของข้อมูลสุขภาพของเด็กปฐมวัยในเด็กกลุ่มนี้ จึงได้เชิญผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพเด็กเข้าร่วมการพัฒนาการเชื่อมฐานข้อมูลดังกล่าวให้สมบูรณ์ วัตถุประสงค์สำคัญของการเชื่อมฐานข้อมูลในครั้งนี้คือ

๑. เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการขอรับเงินอุดหนุนเพิ่มขึ้น

๒. เพื่อเป็นการติดตามการเข้าถึงบริการงานอนามัยแม่และเด็ก ในกลุ่มเด็กที่มีรายได้ครอบครัวน้อย เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานในคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.) ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ให้ข้อเสนอว่าการแลกเปลี่ยนข้อมูลเป็นความลับของบุคคล ต้องระมัดระวัง แต่ประโยชน์ที่สำคัญคือเราจะได้รับความครอบคลุมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น

ทันตแพทย์ณัฐพงศ์ กันทะวงศ์ ให้ข้อเสนอเป็นรูปแบบ Data exchange ข้อมูล Personal เลข ๑๓ หลัก ไปเชื่อมกับกระทรวง พม. และควรกำหนดการเข้าถึงชั้นข้อมูลเพื่อความปลอดภัยของข้อมูล

นางสาวพิชานันท์ ทองหล่อ ชี้แจงกระบวนการเชื่อมฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งทั้งสองหน่วยงานมีข้อมูลที่ได้รับผิดชอบอยู่แล้ว แต่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้อย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศของทั้งสองฝ่ายในการทำบันทึกข้อตกลงการเข้าถึงข้อมูล

มติที่ประชุม : รับทราบ และขอให้เพิ่มวาระเรื่องการเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสุขภาพในเด็กปฐมวัย ภายใต้โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๖

๔.๓ ข้อเสนอแนะจากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ ในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา นำเสนอข้อเสนอแนะจากที่ประชุม ดังนี้

๑. อัตราส่วนการตายมารดา ควรมีการแยกรายละเอียด การตายมารดาไทย ต่างด้าว และไม่รวมการตายจาก covid
๒. ข้อมูลพัฒนาการเด็ก ควรมีข้อมูลจากของกรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย เอกชน ร่วมด้วย
๓. ข้อมูลเด็กปฐมวัยสุขภาพปากฟัน เร่งรัดผลการดำเนินงาน
๔. การตั้งเป้าหมายหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด ควรปรึกษากรมควบคุมโรคว่าจะตั้งค่าเป้าหมายอย่างไร และการที่ผลงานได้น้อยอาจเกิดจากหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนก่อนท้อง ทำให้ผลงานลดลงไป
๕. การฝากครรภ์คุณภาพที่จะดำเนินการปรับเป็น ๘ ครั้ง ขอให้มีการจัดประชุมร่วมกันระหว่าง MCH Board ระดับชาติ ระดับเขต รวมถึงระดับจังหวัดเพื่อทำความเข้าใจตรงกัน
๖. ในส่วนของงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๓ ปี ควรต้องตั้งเป้าหมายให้ชัดเจนว่าจะดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่นอย่างไร
๗. เล่นเปลี่ยนโลก ควรประเมินผลเพื่อเปรียบเทียบพื้นที่ขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลกกับพื้นที่ที่ไม่ได้เข้าร่วม เพราะทุกวันนี้เราขับเคลื่อนเฉพาะกลไก แต่ควรมีข้อมูลวิชาการสนับสนุนว่าทำแล้วดีอย่างไรต้องการให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ออกมา

๘. Pink book Online เนื่องจากกรมอนามัย โดยกองแผนงานจะมีการจัดทำภาพรวม Health book แต่ละกลุ่มวัย เพราะฉะนั้นในส่วนของ Pink book Online นั้นได้มีการนำไปประชาสัมพันธ์ในหลายการประชุมแล้ว ควรที่จะเร่งรัดดำเนินงานให้แล้วเสร็จ

ซึ่งประเด็นที่นำเสนอมาทั้งหมดนี้ได้นำเสนอให้กับเลขาธิการและผู้เกี่ยวข้องได้ทราบแล้ว

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

ประธานการประชุม เพิ่มเติมประเด็นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D ว่ายังไม่มีการตั้งเป้าหมาย จึงขอให้ตั้งเป้าหมายการดำเนินงานให้ชัดเจน เพื่อให้สามารถกำกับติดตามผลการดำเนินงานได้

นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ เสนอข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องการจัดตั้งค่าเป้าหมายการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร่วมกันของ ๔ กระทรวง คือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ต้องผ่านการประเมินตนเองร้อยละ ๗๐ ซึ่งผลการประเมินตนเองที่ผ่านมาในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่ผ่านการประเมินตนเองเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะด้านสุขภาพซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านนี้ จึงได้ขับเคลื่อนนโยบาย ๔D ขึ้น และในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จะมีการจัดประชุมร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย เพื่อกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน โดยตั้งเป้าหมายจะพัฒนาในแต่ละด้านสุขภาพที่เป็นปัญหาให้ลดลงร้อยละ ๕๐ เช่น ด้านพัฒนาการเด็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินอยู่ประมาณ ๖๘๐๐ แห่ง ต้องพัฒนาขึ้นครึ่งหนึ่ง

ประธานการประชุม ให้ข้อเสนอแนะใน ๒ ประเด็นดังนี้

๑. เรื่องระบบข้อมูล มี ๓ ประเด็น

๑.๑ การรายงานสถานการณ์ แม่ตาย ลูกตาย อยากให้แยกข้อมูลแม่ตายจากโควิด ซึ่งเป็น Indirect course ออกมาจากกรณีที่ไม่ใช่โควิด ปรากฏใน slide แผ่นเดียวกันเพื่อเปรียบเทียบ

๑.๒ รฐานข้อมูลพัฒนาการเด็กในกรุงเทพมหานคร ฝากให้ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ รับผิดชอบในการติดตามประสาน และให้ปรึกษาแนวทางกับท่านผู้ทรงคุณวุฒิ

๑.๓ Pink book online กับ Save Mom operation ทำนาร่องได้ ๑๒ จังหวัด เมื่อไหร่จะสามารถดำเนินการได้ทั่วประเทศ เคยนำเสนอปัญหาเรื่องการเชื่อมข้อมูลที่ไม่สามารถเชื่อมกับระบบฐานข้อมูลเดิมของพื้นที่ได้แล้วจะทำอย่างไรต่อ สุดท้ายมุ่งหวังจะทำอย่างไรให้ประชาชนได้ใช้

๒. การขับเคลื่อนงาน

๒.๑ การประชุมเครือข่าย MCH Board ทั่วประเทศ เราไม่เคยดำเนินการเลยผ่านระบบ online ให้ประธานหรือตัวแทนประชุมร่วมกับส่วนกลาง ควรทำปีละ ๑ ครั้ง หรือมากกว่าก็ รวมถึงจะทำอย่างไรก็แล้วแต่ให้ empowerment กับ MCH board ทุกระดับมีการประชุมกันอย่างสม่ำเสมอ ฝากงานสำนักส่งเสริมเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งงบประมาณที่จะจัดการประชุมคงมีเพียงพอ

๒.๒ เรื่องเล่นเปลี่ยนโลก (family Free Fun) มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ให้รายงานผลเปรียบเทียบผลลัพธ์ของพื้นที่ที่เข้าร่วมนโยบายกับไม่เข้าร่วม

๒.๓ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D มอบสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ตั้งค่าเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อขยายผลกลุ่มเป้าหมายต่อไป

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ให้ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน ดังนี้

๑. การทำรูปแบบขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D ก่อนที่จะเอาลงไปขับเคลื่อนในพื้นที่ ทีมวิชาการต้องทำวิจัยนำร่องก่อนเปรียบเทียบกิจกรรมของเก่ากับของใหม่เพื่อดูผลลัพธ์ การที่จะเชิญให้รัฐมนตรีช่วยขับเคลื่อนงานในรูปแบบวิจัยนำร่องที่จังหวัดระยองไม่น่าจะใช่บทบาท แต่รัฐมนตรีควรทำหน้าที่เป็น Policy implement ทั่วประเทศ

๒. นโยบายเล่นเปลี่ยนโลก มีการขอทุนในการทำวิจัย สามารถนำมาเป็นผลลัพธ์การขับเคลื่อนงานได้ นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรหม ชี้แจงว่าการที่ไม่มีข้อมูลของพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นปัญหาของทุกข้อมูล ซึ่งในส่วนข้อมูลของเด็กปฐมวัย ได้มีการประสานขอข้อมูลไปทางสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองไปแล้ว โดยในการบริหารจัดการเขตสุขภาพที่ ๑๓ ไม่มีผู้ตรวจราชการ มีเพียงผู้ทรงคุณวุฒิกรมการแพทย์รักษาการ ทำให้การจัดทำข้อมูล HDC.BKK เจียบไป

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ให้ข้อเสนอแนะการที่จะเอาบริบทของ ๑๒ เขต ไปรวมกับข้อมูลของเขตเมืองไม่ควรทำ การที่จะให้มีระบบข้อมูลก็เพื่อจะติดตามดูสถานการณ์และ Health status ของประชาชนนั้นต้องมีการเชิญชวนบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาพูดคุยแลกเปลี่ยนเพื่อมาดู status ของแต่ละบริบททั้งภาพ ๑๒ เขต รวมถึงบริบทของชุมชนเมืองเช่น งานอนามัยแม่และเด็กเชิญ UNICEF, งานอนามัยการเจริญพันธุ์เชิญ UNFPA เป็นต้น ซึ่งหากไม่สามารถหาข้อมูลได้ ก็ควรช่วยกันพัฒนาขึ้นมา อนาคตทุกพื้นที่ต้องมีชุมชนเมืองทั้งหมด การมีสสม. ก็เพื่อให้ดูแลสุขภาพของคนในชุมชนเมือง (Urban health) เช่นเดียวกับ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ (ศอช.) ที่รับผิดชอบงานพื้นที่ชายขอบของประเทศไทย ในปัจจุบันระบบข้อมูลอาจยังไม่ update เพราะหากมีการระบาดของโรคจะสะท้อนเรื่องข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทันที ในพื้นที่ กทม. มีศูนย์บริการสาธารณสุข เราควรมีการทำพื้นที่นำร่องเรื่องข้อมูลโดยเริ่มจากศูนย์บริการสาธารณสุขขนาดเล็ก ๆ ก่อน

ผู้รับผิดชอบงานนี้ ควรจะเป็นสำนักส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็น Backbone โดยมีทีมคลัสเตอร์ สำนักระบาด กรมควบคุมโรค กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมถึง UNICEF เข้าร่วมด้วย เป็นการเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นคณะกรรมการร่างการจัดทำข้อมูล เพราะเชื่อว่าทุกหน่วยงานมีข้อมูล เพียงแต่การเชื่อมข้อมูลยังไม่ได้ หรือเราขอข้อมูลไม่ตรงกับที่เขามี โดยที่ไม่จำเป็นต้องมีข้อมูลอยู่บนฐานระบบข้อมูลเดียวกันก็ได้ แต่ขอให้รู้แหล่งการติดตามข้อมูล

มติที่ประชุม

๑. การเชื่อมโยงระบบข้อมูลอนามัยแม่และเด็กกับพื้นที่กรุงเทพมหานคร มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้รับผิดชอบหลัก และเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม

๒. การตั้งเป้าหมายการขับเคลื่อนงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๓ ปี มอบสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

๓. การจัดทำข้อมูลสนับสนุนวิชาการขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลก ควรประเมินผลพื้นที่เพื่อเปรียบเทียบพื้นที่ขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลกกับพื้นที่ที่ไม่ได้เข้าร่วม มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โดยขอให้ทุกประเด็นนำเสนอความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

๔.๔ การจัดงานแถลงข่าวเนื่องในวันวาเลนไทน์ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

โดย นางสาวณิชาภัฏช์ เอี่ยมแสงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

นำเสนอกรอบการจัดงานแถลงข่าวเนื่องในวันวาเลนไทน์ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐-๑๑.๐๐ น. ณ ห้องบอลรูม ๑ โรงแรม Pullman Bangkok King Power กรุงเทพมหานคร อิมงาน “ทางออกประเทศไทย ในยุคเด็กเกิดน้อย”

กลุ่มเป้าหมาย

Onsite ประกอบด้วย ผู้ร่วมแถลงข่าว (ผู้บริหารหน่วยงานกระทรวงที่เกี่ยวข้อง) ,ผู้บริหารกรมอนามัย, ผู้สื่อข่าว จำนวน ๖๐ คน

Online (WebEx) ประกอบด้วย

๑. คณะกรรมการ / อนุกรรมการ / คณะทำงาน ส่วนกลาง

๒. ผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด ศูนย์อนามัยทุกแห่ง หน่วยงานสังกัดกระทรวงที่ร่วมแถลงข่าว

วัตถุประสงค์การแถลงข่าว

๑. ผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ฯ ระยะครึ่งแผน (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

๒. ข้อเสนอเชิงนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงาน รอบครึ่งแผนหลัง (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

(ร่าง) รายงานผู้แถลงข่าวและประเด็นการแถลงข่าว

แถลงข่าวโดย : รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข , รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงมหาดไทย, ผู้แทนกระทรวงแรงงาน, อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย / ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

สาระสำคัญของคำแถลงข่าว : “ทางออกประเทศไทย ในยุคเด็กเกิดน้อย” รัฐบาลควรลงทุนในมนุษย์ โดยเฉพาะการลงทุนในเด็ก ซึ่งมีความคุ้มค่าสูงสุด แทนการมุ่งเน้นเรื่องการบริโภคของประชากรแต่ละครอบครัว เพื่อลดความกังวลใจในการเลี้ยงดูบุตร ลดภาระค่าใช้จ่ายหรือค่าครองชีพให้กับประชาชน ส่งเสริมการเพิ่มรายได้ในครอบครัว ให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่ต้องการมีบุตรโดยไม่เลือกปฏิบัติ และเข้าใจความหลากหลายทางเพศ และสิทธิมนุษยชน ลงทุนในระบบการศึกษาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและการหลุดจากระบบการศึกษา ภายใต้การประกาศนโยบายประชากร โดยให้คุณค่ากับเด็กทุกคน “เป็นลูกของรัฐบาล”

โดยขับเคลื่อนมาตรการสำคัญ ๕ เรื่อง คือ

๑. เสริมสร้างทัศนคติและค่านิยมแก่คนรุ่นใหม่ ในการสร้างครอบครัวและมีบุตรในวัยอันควร โดย “รณรงค์ให้ครอบครัวที่มีความพร้อม มีบุตรครอบครัวละไม่น้อยกว่า ๒ คน”
๒. ผลักดันให้รัฐบาลมีมาตรการลดภาระค่าใช้จ่ายให้กับครอบครัวที่มีเด็ก อายุ ๐-๕ ปี
๓. ส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า ๒ ปี เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระพ่อแม่ ในการเลี้ยงดูเด็กก่อนก่อนวัยเรียนในเวลากลางวันที่ต้องออกไปประกอบอาชีพ
๔. ช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาภาวะมีบุตรยากให้เข้าถึงการรักษาในอายุน้อยลง เพื่อเพิ่มโอกาสในการมีลูกมากขึ้น
๕. ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์และสวัสดิการต่าง ๆ ของภาครัฐ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

กำหนดการจัดงาน

08.30 - 09.30 น.	➢ ลงทะเบียนเข้าร่วมงาน
09.30 น.	➢ พิธีกรแนะนำตัว กล่าวต้อนรับ และนำเข้าสู่การแถลงข่าว
	ชม VTR “ทางออกประเทศไทย ในยุคเด็กเกิดน้อย” (ความยาว 3 นาที)
	➢ พิธีกรกล่าวต้อนรับผู้แถลงข่าว ผู้ร่วมงาน และสื่อมวลชน
	➢ พิธีกร เชิญผู้แถลงข่าว กล่าวบทแถลงข่าวท่านละประมาณ 5 นาที โดยเรียงลำดับการแถลงข่าว ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ▪ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ▪ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ▪ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ▪ อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ▪ ผู้แทนกระทรวงแรงงาน ▪ ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ▪ ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
	➢ พิธีกรกล่าวขอบคุณท่านผู้แถลงข่าว และกล่าวนำเข้าสู่พิธีแสดงความร่วมมือ “ทางออกประเทศไทย ในยุคเด็กเกิดน้อย”
	➢ บันทึกภาพร่วมกัน
11.00 น.	➢ ให้สัมภาษณ์ผู้สื่อข่าวด้านหน้าห้องประชุม/เสร็จสิ้นการแถลงข่าว

ช่องทางการเข้าถึง

ช่องทางการเข้ารับชมงานแถลงข่าว



เพจวิวาท์สร้างชาติ



Web Conference
(ระบบ Web Ex)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดการประชุม : ๑๕.๓๐ น.

นางสาวพรชนนต์ บุญคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้สรุปรายงานการประชุม

นางสาวนพวรรณ โปชนกุล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม