

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ (สายส่งเสริมสุขภาพ)

วันพุธที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา เวชวิธ (ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านทันตสาธารณสุข)		ประธานการประชุม
๒. นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง		ที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ
๓. ทันตแพทย์พูลพฤกษ์ โสภารัตน์	สำนักทันตสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๔. นางสาวณัฐมนันท์ ศรีทอง	สำนักทันตสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๕. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	คณะกรรมการ
๖. นายธัชภัท พันตรา	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	คณะกรรมการ
๗. นางกุลนันท์ เสนาคำ	สำนักโภชนาการ	คณะกรรมการ
๘. นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	คณะกรรมการ
๙. นางศิริพร แก้วเจริญ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๐. นางสาวชิตชนก ปลื้มปรีดี	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๑. นายกชธนาณัฐ โพธิมา	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๒. นางสาวชนกพร แสนสุด	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๓. นางสาวบุญยาพร ใจเร็ว	กองแผนงาน	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. นางสาวนภาพารณ์ นิมิตเดชกุลชัย	กองแผนงาน	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางวรรณชนก ลิ่มจำรูญ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะกรรมการ
๒. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	คณะกรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. แพทย์หญิงวิสารัตน์ ธีระโกเมน	สำนักโภชนาการ
๒. นายภาสกร สุระผัด	สำนักโภชนาการ
๓. นางสาวพิชญา บุญละเอียด	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางสาวผกามาศ วิบชัยภูมิ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นางสาวอัจฉราภา กลิ่นสุวรรณ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นายศุภเสกย์ ทิพย์วงษ์	กองแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑: เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง: ประธานแจ้งว่า กรมอนามัยได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

เพื่อให้มีฐานข้อมูลที่เป็นเอกภาพ ถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผน และกำหนดนโยบายด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบเฝ้าระวังฯ ถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน การดำเนินงานของกรมอนามัยให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุม โดยให้ หลักการสำคัญในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ เพื่อเป็นกรอบในการพิจารณาปรับปรุงรายการข้อมูลและตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างมีหลักการและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของ การเฝ้าระวัง

ที่ปรึกษาได้นำเสนอหลักการสำคัญในการพิจารณาตัวชี้วัด ดังนี้

- **วัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวัง:** หัวใจของการเฝ้าระวังคือการมีข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์และ แนวโน้มของปัญหาสุขภาพที่หน่วยงานรับผิดชอบ ทำให้ทราบว่าการทำงานที่ผ่านมาส่งผลดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร

- **หลักการเพิ่มตัวชี้วัด:** ควรพิจารณาเพิ่มตัวชี้วัดใหม่เมื่อมีนโยบายสำคัญเกิดขึ้น เช่น หากมีนโยบาย รมรงค์ให้เด็กไทยดื่มนมวันละ ๒ แก้ว ระบบเฝ้าระวังฯ ก็จำเป็นต้องมีตัวชี้วัดเพื่อติดตามผลของนโยบายดังกล่าว

- **หลักการตัดตัวชี้วัด:** สามารถพิจารณาตัดตัวชี้วัดเดิมออกได้ หากเข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่ง คือ ๑) ปัญหานั้นหมดไปแล้วอย่างสิ้นเชิง (เช่น โรคไข้ทรพิษ) หรือ ๒) มีตัวชี้วัดอื่นที่ดีกว่าและสามารถอธิบาย สถานการณ์แทนได้

- **ความสำคัญของตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Process Indicators):** ระบบเฝ้าระวังฯ ที่มีประสิทธิภาพ ไม่ควรมีเพียงตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome) แต่ต้องมีตัวชี้วัดที่สะท้อนการดำเนินงานหรือมาตรการแทรกแซง (Intervention) เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างการกระทำและผลลัพธ์

- **ความถี่ในการรายงาน:** ความถี่ในการเก็บข้อมูล (รายเดือน, รายไตรมาส) ต้องสอดคล้องกับ ความสามารถในการวิเคราะห์และคืนข้อมูลกลับสู่พื้นที่ หากไม่สามารถวิเคราะห์และสื่อสารข้อมูลกลับไปได้ อย่างรวดเร็ว ก็ไม่จำเป็นต้องกำหนดความถี่ในการรายงานที่สูงเกินไป

หลักการเหล่านี้ถือเป็นแนวทางสำคัญที่ที่ประชุมจะได้นำไปใช้ในการพิจารณาทบทวนรายการข้อมูล การเฝ้าระวังในระยะปีงบประมาณต่อไป เพื่อให้ระบบมีความสมบูรณ์และตอบสนองต่อภารกิจของกรมอนามัยได้ อย่างแท้จริง

มติที่ประชุม: ที่ประชุมรับทราบ นโยบายและทิศทางการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ และให้หน่วยงาน เจ้าภาพยึดหลักการในการทบทวนตัวชี้วัดที่ต้องสะท้อนทั้งกระบวนการและผลลัพธ์

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ฝ่ายเลขานุการแจ้งว่าการประชุมครั้งสุดท้ายเกิดขึ้นเมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ และไม่มี คณะอนุกรรมการท่านใดแจ้งขอแก้ไขหรือโต้แย้งรายงาน

มติที่ประชุม: ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา: ทบทวนและปรับปรุงรายการข้อมูลการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม

ประธานแจ้ง: ในระเบียบวาระนี้ ที่ประชุมได้พิจารณาทบทวนรายการข้อมูลและตัวชี้วัดในระบบเฝ้า ระวังฯ ของสายส่งเสริมสุขภาพ โดยพิจารณาข้อเสนอจากแต่ละสำนัก/กอง ตามลำดับ เพื่อให้มั่นใจว่าตัวชี้วัด

แต่ละรายการยังคงมีความจำเป็น สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และสามารถจัดเก็บข้อมูลได้อย่างมีคุณภาพ

หน่วยงาน	สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง (ประเด็นหลัก)	มติที่ประชุม (Resolution/Action Item)
<p>สำนักส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มเด็กปฐมวัย)</p>	<p>ตัวชี้วัดทั้ง ๒๖ รายการ (ครอบคลุมเด็กปกติ ๖ ตัว และกลุ่มเสี่ยง ๒๐ ตัว) ยังคงมีความจำเป็น เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดสำคัญในแผนระดับชาติและระดับกระทรวง ข้อมูลรายงานทุกเดือนผ่าน HDC ปัญหาสำคัญคือความครอบคลุมของข้อมูล (Coverage) ที่ได้รับผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต. ซึ่งอาจทำให้ภาพรวมที่รายงานไม่เป็นตัวแทนของประชากรจริง ซึ่งสำนักฯ ได้แก้ไขโดยการเก็บข้อมูลแยกเป็น ๒ แหล่ง คือ จากหน่วยบริการในสังกัดและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเปรียบเทียบสถานการณ์</p> <p>ที่ปรึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลจำแนกตามกลุ่มเสี่ยง (เช่น เด็กน้ำหนักน้อย, เด็กที่เกิดจากแม่อายุน้อย) เพื่อให้เห็นภาพปัญหาที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และควรพิจารณาเพิ่มตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Intervention) เช่น "ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่นำคู่มือไปใช้" เพื่อติดตามการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ</p>	<p>คงรายการข้อมูลทั้ง ๒๖ รายการไว้ตามเดิม มอบหมายให้สำนักส่งเสริมสุขภาพ รับข้อสังเกตและพิจารณาหาแนวทางในการจัดการข้อมูลจากสถานบริการที่ถ่ายโอนไป (Setting ใหม่) เพื่อให้มั่นใจในความครอบคลุมและความเป็นตัวแทนของข้อมูล</p>
<p>สำนักส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มวัยทำงาน)</p>	<p>ตัวชี้วัดหลัก ๑ ตัว แบ่งเป็น ๑) พฤติกรรมที่เหมาะสม (๑๕-๕๙ ปี) และ ๒) การเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ (๒๕-๕๙ ปี) แหล่งข้อมูลหลักคืออนามัยโพล</p> <p>ที่ปรึกษาเสนอให้พิจารณาแยกกลุ่มอายุวัยทำงานเป็นกลุ่มย่อย (ต้น/กลาง/ปลาย โดยเฉพาะ ๔๕-๕๙ ปี) เพื่อให้การลง Intervention ได้อย่างจำเพาะเจาะจงมากขึ้น รวมทั้งควรพิจารณาปรับชื่อตัวชี้วัดให้สั้นกระชับและสื่อความหมายชัดเจน</p> <p>ประธานกังวลว่าข้อมูลจากอนามัยโพลจะไม่ Represent ประชากรทั้งหมด</p>	<p>คงตัวชี้วัดทั้ง ๑ รายการไว้ แต่ให้สำนักฯ กลับไปทบทวนนิยาม แนวทางการเก็บข้อมูลเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ และพิจารณาเพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มย่อยตามช่วงอายุ</p>

หน่วยงาน	สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง (ประเด็นหลัก)	มติที่ประชุม (Resolution/Action Item)
สำนักส่งเสริม สุขภาพ (กลุ่มแม่และเด็ก)	<p>ตัวชี้วัดทั้ง ๑๕ รายการ คงเดิมทุกรายการ ที่ประชุมได้อภิปรายประเด็นการปรับปรุง ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์คุณภาพ และการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ เพื่อให้ สอดคล้องกับแนวทางการให้บริการในปัจจุบัน</p> <p>มีการสอบถามและให้ความหมายของ คอลัมน์ "ปีที่น่าเข้า" ในเอกสารรายการตัวชี้วัด ให้ชัดเจนขึ้น โดยสรุปว่าหมายถึงปีที่เริ่มนำ ข้อมูลตัวชี้วัดนั้นเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังของกรมอนามัย</p> <p>ประเด็นสำคัญที่มีการอภิปรายอย่าง กว้างขวางคือ ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนัก น้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ซึ่งข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ที่ประมาณร้อยละ ๗ ขณะที่ ข้อมูลจากฐานทะเบียนราษฎรซึ่ง ครอบคลุมการเกิดทั้งหมดของประเทศอยู่ที่ ประมาณร้อยละ ๙-๑๐ ซึ่งเป็นความแตกต่างที่มี นัยสำคัญและอาจทำให้การประเมินสถานการณ์ ปัญหาต่ำกว่าความเป็นจริง</p> <p>ที่ปรึกษาเสนอให้เพิ่มตัวชี้วัดย่อย เช่น จาก ฐาน HDC และ จากฐานทะเบียนราษฎร เพื่อให้ ผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายเห็นภาพปัญหาที่ แท้จริงและรอบด้าน</p> <p>ประธานเห็นด้วยกับข้อเสนอแนะของที่ ปรึกษา และสนับสนุนให้มีการพิจารณาหา แหล่งข้อมูลอื่นที่น่าเชื่อถือและสามารถสะท้อน ภาพรวมได้กว้างขึ้นมานำเสนอควบคู่กันไป เพื่อให้ตัวเลขที่น่าเสนอมีน้ำหนักและน่าสนใจ มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากกระทรวง สาธารณสุขยังคงมีความจำเป็นต้องจัดเก็บและ เฝ้าระวังต่อไป เนื่องจากเป็นข้อมูลในส่วนที่กรม ออนามัยสามารถขับเคลื่อนและดำเนินการได้ รวดเร็วที่สุด</p> <p>ประธานยังได้แสดงความหวังใ้ว่า หาก ข้อมูลที่จัดเก็บไม่สามารถสะท้อนภาพรวมของ ปัญหาได้จริง อาจส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่</p>	คงตัวชี้วัดเดิมทั้งหมดไว้ และเห็น ควรให้พิจารณานำข้อมูลจาก ทะเบียนราษฎรมานำเสนอควบคู่ กับข้อมูลจาก HDC เพื่อให้เห็น ขนาดของปัญหาที่แท้จริง ซึ่งจะ ช่วยกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อน การแก้ไขปัญหาได้อย่างจริงจังมาก ขึ้น

หน่วยงาน	สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง (ประเด็นหลัก)	มติที่ประชุม (Resolution/Action Item)
	<p>รู้สึกว่าการรายงานข้อมูลเป็นเพียงภาระและไม่เห็นประโยชน์จากการดำเนินงานดังกล่าว</p>	
<p>กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</p>	<p>มีตัวชี้วัดในการเฝ้าระวังจำนวน ๘ ตัว แบ่งเป็น ๒ ประเด็นหลัก คือ "กิจกรรมทางกายที่เพียงพอ" และ "พฤติกรรมเนือยนิ่ง" ตัวชี้วัดทั้ง ๘ รายการมีการจำแนกตาม ๔ กลุ่มวัย (๕-๑๗ ปี, ๑๘-๕๙ ปี, ๖๐ ปีขึ้นไป, และภาพรวม ๕ ปีขึ้นไป) โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลหลักในปัจจุบัน</p> <p>ที่ปรึกษากังวลว่าค่าเป้าหมายของเด็ก ๕-๑๗ ปี (ร้อยละ ๓๕) ดูต่ำเกินไป เสนอให้ใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์ม "ก้าวทำใจ" เป็นแหล่งข้อมูลเสริม และเตรียมพัฒนาตัวชี้วัดใหม่จากแอปพลิเคชันสำหรับวัยทำงานในสถานประกอบการ นอกจากนี้ ยังตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับคำนิยามของ "พฤติกรรมเนือยนิ่ง" ว่าได้รวมเวลาการนอนหลับเข้าไปด้วยหรือไม่ ซึ่งหากไม่รวมก็จะยิ่งน่าเป็นห่วง เนื่องจากหมายความว่าประชากรใช้เวลาในช่วงที่ตื่นอยู่อย่างเนือยนิ่งเป็นเวลานาน</p> <p>ประธานเห็นด้วยกับข้อสังเกตของที่ปรึกษา และเน้นย้ำว่า "การตั้งเป้าหมายต้องมีเหตุผลสนับสนุนที่หนักแน่น (defensible) หากถูกผู้บริหารซักถาม" ค่าเป้าหมายที่ดูขัดกับความคาดหวังทั่วไปจำเป็นต้องมีข้อมูลเชิงวิชาการหรือหลักฐานที่ชัดเจนมาสนับสนุน และเสนอแนะว่าควรมีการหารือร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อกำหนดเป้าหมายระดับชาติที่ท้าทายและเหมาะสมสำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชนต่อไป</p>	<p>ที่ประชุมมีมติคงรายการข้อมูลทั้ง ๘ รายการไว้ตามเดิม มอบหมายให้ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รับข้อสังเกตไปทบทวนความสมเหตุสมผลของค่าเป้าหมาย โดยเฉพาะ ร้อยละ ประชาชนไทย อายุ ๕-๑๗ ปี มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ และเตรียมข้อมูลพร้อมเหตุผลสนับสนุนการตั้งค่าเป้าหมายดังกล่าวให้ชัดเจน นอกจากนี้ให้พิจารณาแนวทางการนำข้อมูลจากแพลตฟอร์มของกรมอนามัย (เช่น ก้าวทำใจ) มาใช้ประกอบการเฝ้าระวังในอนาคต เพื่อให้มีข้อมูลที่ทันการณ์ และสะท้อนผลการดำเนินงานของกรมได้ดียิ่งขึ้น</p>
<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</p>	<p>ตัวชี้วัดทั้ง ๑๒ รายการ มีการเสนอให้ปรับเปลี่ยน ร้อยละของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ตามแนวทางการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรระดับที่ ๑</p>	<p>ที่ประชุมมีมติ</p> <p>๑. เห็นชอบให้คงตัวชี้วัดเดิมของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ไว้ทั้งหมด รวมถึงตัวชี้วัดที่ ๑๓๕</p>

หน่วยงาน	สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง (ประเด็นหลัก)	มติที่ประชุม (Resolution/Action Item)
	<p>ของกรมอนามัย เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเกือบทุกแห่งได้ดำเนินการจัดบริการดังกล่าวครบ ๑๐๐% แล้วจึงอาจไม่สะท้อนความท้าทายในการพัฒนาอีกต่อไป และเสนอให้เปลี่ยนเป็นตัวชี้วัดให้มุ่งเน้นบริการขั้นสูง (Advance Service) หรือคุณภาพบริการ เช่น การให้บริการ IUI (Intrauterine Insemination)</p> <p>มีการอภิปรายถึงความแตกต่างและความจำเป็นของตัวชี้วัดที่ ๑๗๕ ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) และ ๑๗๖ ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีหลังคลอดหรือหลังแท้ง ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรในวัยรุ่นหลังคลอด/แท้ง โดยชี้แจงว่าทั้งสองตัวชี้วัดมีความจำเป็นเนื่องจากมีตัวหารและวัตถุประสงค์ในการวัดผลที่แตกต่างกัน</p> <p>YFHS: ตัวชี้วัดที่ ๑๗๗ (ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓) เป็นตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process) ที่วัดมาตรฐานของหน่วยบริการ ไม่ใช่ตัวเลขขึ้นลงเพื่อการเฝ้าระวัง</p> <p>ที่ปรึกษาเสนอว่า "โดยหลักการไม่ควรจะถอดตัวชี้วัดเดิมออก (๑๘๑) แต่ให้คงไว้เพื่อเฝ้าระวังความต่อเนื่อง และให้เพิ่มตัวชี้วัดใหม่ที่เฉพาะเจาะจงขึ้นมา เช่น การให้บริการ IUI" เพื่อให้เห็นถึงพัฒนาการของบริการที่สูงขึ้น และป้องกันไม่ให้บริการพื้นฐานเดิมหายไปหากไม่มีการติดตาม</p> <p>ประธานได้ตั้งคำถามถึงความจำเป็นในการนำตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Process Indicator)</p>	<p>และ ๑๗๖ เพื่อการติดตามที่หลากหลายหลายมิติ</p> <p>๒. เห็นชอบคงตัวชี้วัดเดิม เรื่อง "โรงพยาบาลจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร" (ลำดับที่ ๑๘๑) ไว้เพื่อติดตามความต่อเนื่อง และให้เพิ่มตัวชี้วัดใหม่ ๑ รายการ คือ ร้อยละของคลินิกที่มีการจัดบริการ IUI เพื่อติดตามความก้าวหน้าของบริการส่งเสริมการมีบุตรในระดับที่สูงขึ้น</p> <p>๓. มอบหมายให้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ไปดำเนินการกำหนดนิยาม แนวทางการจัดเก็บข้อมูล และค่าเป้าหมายสำหรับตัวชี้วัดใหม่ให้มีความชัดเจนต่อไป</p>

หน่วยงาน	สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง (ประเด็นหลัก)	มติที่ประชุม (Resolution/Action Item)
	<p>บางรายการมาใช้เป็นตัวชี้วัด "เฝ้าระวัง" เช่น ตัวชี้วัดที่ ๑๗๗ "ร้อยละของโรงพยาบาล...ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นฯ" เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงบ่อยครั้ง อย่างไรก็ตาม หากหน่วยงานยืนยันว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนงาน ก็เห็นควรให้คงไว้ก่อนในระยะนี้</p>	
<p>สำนักทันตสาธารณสุข</p>	<p>มี ๒๒ ตัวชี้วัด (ครอบคลุม ๔ กลุ่มวัย). ปัญหาสำคัญที่สุดคือข้อมูลวัยเรียน ที่ไม่สามารถเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลนักเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) ได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูลความครอบคลุมต่ำมาก (เช่น เด็ก ป.๑-๖ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก มีข้อมูลเพียง ๑ แสนคนจากประชากรทั้งหมด ๖ แสนคน). นอกจากนี้ ตัวชี้วัดพฤติกรรมวัยทำงานและผู้สูงอายุ (เช่น รายการที่ ๖๘, ๖๙, ๗๐) ใช้ฐานข้อมูลสำรวจเดิมตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ ซึ่งน่ากังวลเรื่องความถูกต้องของการเป็นตัวแทนของประชากร</p> <p>ประธานกล่าวว่า การตั้งเป้าหมายควรทบทวนการกำหนดเป้าหมายทั้งหมดให้เป็นตัวเลขที่กลม สื่อสารง่าย และสั่งการได้ (ควรลงท้ายด้วย ๐ หรือ ๕) ตัวชี้วัดวัยทำงานควรพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่จำเป็น (เช่น อาจเลือกเพียงข้อ ๗๐ เรื่องพฤติกรรมการแปร่งฟันก่อนนอน) และพิจารณาปรับแนวทางการจัดเก็บข้อมูลใน Setting ที่ชัดเจน (เช่น สถานประกอบกิจการ)</p>	<p>ที่ประชุมมีมติคงรายการข้อมูลทั้งหมด ๒๒ รายการไว้ตามเดิม</p> <p>๑. มอบหมายให้สำนักทันตสาธารณสุข กลับไปทบทวนการตั้งค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดที่อยู่ในความรับผิดชอบทั้งหมด</p> <p>๒. ให้ปรับปรุงค่าเป้าหมายดังกล่าวให้เป็นตัวเลขจำนวนเต็มที่ลงตัว (แนะนำให้ลงท้ายด้วย ๐ หรือ ๕) เพื่อสะท้อนเจตนารมณ์เชิงนโยบายที่ชัดเจน และง่ายต่อการสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทั่วประเทศ</p>
<p>สำนักโภชนาการ</p>	<p>มี ๙๖ ตัวชี้วัด (๑๔ ประเด็นหลัก). ส่วนใหญ่มาจากระบบบริการ (HDC) จึงไม่มีปัญหาการรายงานหลัก ยกเว้นตัวชี้วัดโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ Coverage ต่ำ</p> <p>ที่ประชุมตั้งข้อสังเกตต่อ การตั้งค่าเป้าหมาย ที่มีจุดทศนิยมละเอียด (เช่น น้อยกว่า ๔๘.๔๓%) ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักการตั้งเป้าหมาย</p>	<p>ที่ประชุมมีมติคงรายการข้อมูลทั้งหมด ๙๖ รายการไว้ตามเดิม</p> <p>มอบหมายให้ สำนักโภชนาการ กลับไปทบทวนและปรับปรุงค่าเป้าหมาย ให้เป็นเลขจำนวนเต็มที่กลมและมีความท้าทายมากขึ้น เพื่อให้ง่ายต่อการสื่อสารและขับเคลื่อน</p>

หน่วยงาน	สรุปสาระสำคัญ/ข้อเท็จจริง (ประเด็นหลัก)	มติที่ประชุม (Resolution/Action Item)
	เชิงนโยบาย ควรใช้ตัวเลขกลม (เช่น ๕๐% หรือ ๖๐%).	
สำนักส่งเสริม สุขภาพ (กลุ่มวัยเรียน)	ชี้แจงถึงภาวะชะงักงันในการเก็บข้อมูล กลุ่มวัยเรียน ซึ่งเป็นผลมาจากความล้มเหลวใน การเชื่อมโยงฐานข้อมูลนักเรียนกับ กระทรวงศึกษาธิการเป็นเวลาหลายปี ส่งผลให้ ข้อมูลประชากรนักเรียนในระบบ HDC ไม่เป็น ปัจจุบันและไม่สมบูรณ์ ทำให้ตัวชี้วัดหลัก เช่น การคัดกรองสายตา, ภาวะโลหิตจาง, การได้ยิน และหาขาดความน่าเชื่อถืออย่างสิ้นเชิงและไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์จริงได้	ที่ประชุมมีมติมอบหมายให้ สำนัก ส่งเสริมสุขภาพ เป็นแกนนำ ใน การจัดประชุมหารือร่วมกับสำนัก/ กองวิชาการที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และกองแผนงาน เพื่อเร่งรัดหาทาง แก้ไขปัญหาการเชื่อมโยงข้อมูล นักเรียนกับ ศธ. หรือหา แหล่งข้อมูลทางเลือกที่สามารถ เป็นตัวแทนของประชากรได้ มอบหมายให้ กองแผนงาน พิจารณานำประเด็นปัญหาการ เชื่อมโยงข้อมูลนักเรียนดังกล่าว เข้าหารือในที่ประชุม คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) เพื่อหาแนวทางการแก้ไขใน ระดับนโยบาย

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องเพื่อทราบ

ฝ่ายเลขานุการ (กองแผนงาน) ได้แจ้งขั้นตอนและกรอบระยะเวลาการดำเนินงานจัดทำรายงานและ Template การเฝ้าระวังฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ให้ที่ประชุมรับทราบ เพื่อให้หน่วยงานเจ้าภาพสามารถดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องได้ทันตามกำหนด

ขั้นตอนและกรอบระยะเวลาการดำเนินงาน มีดังนี้

๑. การส่งรายงานเฝ้าระวังฯ ประจำปี ๒๕๖๘: ขอให้หน่วยงานเจ้าภาพดำเนินการจัดส่งภายในวัน
อังคารที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

๒. การส่ง Template เฝ้าระวังฯ ปี ๒๕๖๙ (ฉบับปรับปรุงตามมติที่ประชุม): ขอให้หน่วยงานเจ้าภาพ
ดำเนินการจัดส่งภายใน วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

๓. การรวบรวม ตรวจสอบ และจัดทำรูปเล่ม: กองแผนงานจะดำเนินการรวบรวม ตรวจสอบความถูกต้อง
และจัดทำรูปเล่มให้แล้วเสร็จภายใน เดือนธันวาคม ๒๕๖๘

๔. การเผยแพร่และส่งมอบ: กองแผนงานจะดำเนินการเผยแพร่รายงานในรูปแบบ E-book ผ่าน
เว็บไซต์กองแผนงาน และส่งมอบรูปเล่มให้หน่วยงานเจ้าภาพภายใน เดือนมกราคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม: ที่ประชุมรับทราบตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ และพร้อมให้ความร่วมมือในการดำเนินการตาม
กรอบเวลาที่กำหนด

วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

ที่ประชุมได้มีการหารือถึงกำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งต่อไป โดยคาดว่าจะจัดขึ้นในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๙ หลังจากที่มีการจัดทำรูปแบบรายงานและ Template ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ แล้วเสร็จเรียบร้อยแล้ว เห็นว่าด้วยความซับซ้อนของข้อมูลและปัญหาในการเชื่อมโยงข้อมูล โดยเฉพาะสายงานวิจัย เรียน ควรมีการติดตามผลการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ เป็นระยะ

มติที่ประชุม: ที่ประชุมเห็นชอบ ให้ฝ่ายเลขานุการ (กองแผนงาน) พิจารณากำหนดการจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในรอบถัดไป (Follow-up Meeting) ประมาณเดือนมกราคม ๒๕๖๙

ปิดการประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวนภาภรณ์ นิมิตเดชกุลชัย ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม
นายสมเกียรติ ปฎิรพ ผู้ตรวจรายงานการประชุม