

รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙

วันศุกร์ที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

๑. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี องค์ประธานกรรมการ
๒. นายปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓. นายธวัช สุนทราจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๔. นางมยุรา กุสุมภ์ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕. นายโสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. นายวชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย
๗. นายไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ
๘. นายรัชตะ รัชตะนาวิน ที่ปรึกษาด้านบริหารคณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
๙. นายกฤษฎา บุญราช ปลัดกระทรวงมหาดไทย
๑๐. นายสากล ฐิณะกุล อธิบดีกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม
แทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม
๑๑. นายสุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๒. นายวันชัย สัตยาวิฑูรย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๑๓. นายสุภัทร จำปาทอง เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา
๑๔. นายบัณฑิตย์ ศรีพุทธางกูร หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ
แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
๑๕. นายสุรพล จารุพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๑๖. นายอภิชัย อภิวัฒนา อัครราชทูต (ฝ่ายการพาณิชย์)
แทนปลัดกระทรวงพาณิชย์
๑๗. นายสมคิด วงศ์ไชยสุวรรณ รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม
แทนปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม
๑๘. นางสาวสุทศินี ราชเรืองระบิน รองอธิบดีกรมการค้าภายใน
แทนอธิบดีกรมการค้าภายใน
๑๙. นางชุตินาฏ วงศ์สุบรรณ รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๒๐. นายอรรษิษฐ์ สัมพันธรัตน์ รองอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน
แทนอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน
๒๑. นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
แทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๒๒. นายภานุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
แทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

/๒๓. นายพะโยม...

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๒๓. นายพะโยม ชินวงศ์ | รองเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน |
| | แทนเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน |
| ๒๔. นายดำรง เจริญประยูร | ผู้อำนวยการสำนักงานอสาภาษา
ชาติ |
| | แทนเลขาธิการสภาภาษา
ชาติไทย |
| ๒๕. นางสาวจิราภรณ์ ตันติวงศ์ | รองผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ |
| | แทนผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ |
| ๒๖. นายพิพัฒน์ นิยมการ | รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม |
| | แทนผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม |
| ๒๗. พล.ต.ต.เทพ อมรโสภิต | ผู้บัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน |
| ๒๘. นางพรอัปสร นิลจินดา | ผู้อำนวยการส่วนจัดและควบคุมรายการ |
| | แทนอธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ |
| ๒๙. นางแสงโสม สีนะวัฒน์ | ที่ปรึกษากรมอนามัย |
| ๓๐. นางนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล | ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ |

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
๒. นายพิชิต สุวรรณประกร

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายเสน่ห์ นนทะโชติ | ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม |
| ๒. นายชยาวุธ จันท | ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี |
| ๓. นายเจษฎา โชคดำรงสุข | อธิบดีกรมควบคุมโรค |
| ๔. นายธีรพล โตพันธานนท์ | อธิบดีกรมการแพทย์ |
| ๕. นายสุเทพ วัชรปิยานันทน์ | อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก |
| ๖. นายจรินทร์ จักกะพาก | อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |
| ๗. นายพงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง | สาธารณสุขนิเทศก์ เขต ๘ |
| ๘. นางอนงค์ ไพจิตรประภาภรณ์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม |
| | กระทรวงอุตสาหกรรม |
| ๙. นายณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๑๐. นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๑๑. นายอัษฎางค์ รวยอาจิณ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค |
| ๑๒. Dr. Daniel Kertesz | ผู้แทนองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย |
| ๑๓. นายคิมหันต์ ยงรัตนกิจ | นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม |
| ๑๔. นายสมิต ประสันนาการ | นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี |
| ๑๕. นางสาวทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ | ผู้อำนวยการสำนักอาหาร |

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑๖. นางสาวสายพิน โขติวิเชียร | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี |
| ๑๗. นางสุมาลี จรุงจิตตานุสนธิ์ | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพ ที่ ๗ |
| ๑๘. นางสาวรัชณี คงกาญจนา | ผู้อำนวยการสถาบันโภชนาการ |
| ๑๙. นายชุมพร ลุศนันท์ | ผู้อำนวยการส่วนที่ ๓ สำนักโรงงานอุตสาหกรรม |
| | รายสาขา ๓ กรมโรงงานอุตสาหกรรม |
| ๒๐. นายธนา ยันตรโกวิท | ผู้อำนวยการกองพัฒนาและส่งเสริมการ |
| | บริหารงานท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย |
| ๒๑. นางอัจฉราภรณ์ ตั้งอุทัยสุข | ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ |
| | นักเรียน สพฐ. |
| ๒๒. นายอัศววัฒน์ ศุภเลิศวรานนท์ | นักวิชาการอุตสาหกรรมชำนาญการ |
| | กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม |
| ๒๓. นางสาวรณมา เพื่องฟูผดุง | นักวิชาการพาณิชย์ชำนาญการพิเศษ |
| | กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ |
| ๒๔. นายสมโภชน์ ธนพิรุณธร | ประธานชมรมผู้ประกอบการเกลือเสริมไอโอดีน |
| | ภาคกลาง |
| ๒๕. นายสุรพงษ์ บุญญธรรม | ประธานที่ปรึกษาชมรมผู้ประกอบการเกลือเสริม |
| | ไอโอดีนภาคกลาง |
| ๒๖. นางพิสัย ปาปะโต | ประธานชมรมผู้ประกอบการเกลือเสริมไอโอดีน |
| | ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |
| ๒๗. นายประสิทธิ์ นวกาลัญญ | ผู้ประกอบการเกลือเสริมไอโอดีน |
| | ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |
| ๒๘. นางนันทยา จงใจเทศ | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| | สำนักโภชนาการ กรมอนามัย |
| ๒๙. นางสาวพรวิภา ดาวดวง | นักโภชนาการชำนาญการ สำนักโภชนาการ |
| | กรมอนามัย |
| ๓๐. นางสาวนันท์จิต บุญมงคล | นักโภชนาการชำนาญการ สำนักโภชนาการ |
| | กรมอนามัย |
| ๓๑. นางสาวนิยม เปรมบุญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม |
| ๓๒. นางสาวไพรินทร์ บุตรแสนลี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี |
| ๓๓. นางสาวปัทมา ดวงมุสิก | นักโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย |

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ทรงเปิดการประชุม

-

/ระเบียบ...

ระเบียบวาระที่ ๒

๒.๑ ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม

เพื่อรายงานผลการดำเนินงานและปัญหา อุปสรรค โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙ ในภาพรวมและในระดับจังหวัดซึ่งเป็นพื้นที่ต้นแบบ การมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมาตรการเกลือเสริมไอโอดีน

เพื่อพิจารณาแผนการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

๒.๒ นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ระหว่าง พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙ ภายใต้ ๗ ยุทธศาสตร์หลัก พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ผลักดันและพัฒนานโยบายการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน

จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ๔ คณะ

๑. คณะอนุกรรมการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ
๒. คณะอนุกรรมการทบทวนการเสริมไอโอดีนในเกลือและผลิตภัณฑ์ต่างๆ
๓. คณะอนุกรรมการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังและติดตามการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง
๔. คณะอนุกรรมการสื่อสารสู่สาธารณะและผลักดันนโยบายสาธารณะ

นอกจากนั้น มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการผลักดันและการขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

๑. คณะอนุกรรมการป้องกัน แก่ไขและจัดการขาดสารไอโอดีนในเด็กและเยาวชน (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)
๒. คณะอนุกรรมการจัดทำคุณสมบัติเกลือบริโภคตามมาตรฐานกระทรวงอุตสาหกรรม (กระทรวงอุตสาหกรรม)
๓. คณะทำงานเร่งรัดการทำงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน (กระทรวงสาธารณสุข)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การผลิตและกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ

หน่วยงานต่างๆ มีการร่วมมือกันดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมการผลิตและการกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ได้แก่ กระทรวงอุตสาหกรรม ออกประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๕๖ เรื่อง กำหนดอัตราส่วนของไอโอดีน (๒๐-๔๐ ppm) ที่โรงงานจะมาใช้เพื่อการผลิตเกลือบริโภค ใน พ.ศ ๒๕๕๘ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ส่งเสริมและสนับสนุนสารโพแทสเซียมไอโอเดต ให้แก่ผู้ประกอบการ พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๘ กรมอนามัยและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและเฝ้าระวังคุณภาพของเกลือบริโภค ณ สถานที่ผลิต สถานที่จำหน่ายและในครัวเรือนเป็นประจำทุกปี และใน พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการประกันคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ไอโอดีนในเกลือโดยการทดสอบความชำนาญและพัฒนาศักยภาพการตรวจไอโอดีน สำหรับโรงงานผลิตเกลือและหน่วยงานของภาครัฐ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีน

ความครอบคลุมเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ (๒๐-๔๐ ppm) ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๔ ถึงพ.ศ. ๒๕๕๗ มีแนวโน้มดีขึ้นตามลำดับ แต่ ใน พ.ศ. ๒๕๕๘ มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ทั้งในสถานที่ผลิต จากร้อยละ ๘๙.๘๓ ลดลงเหลือ ร้อยละ ๘๘.๒ ในสถานที่จำหน่าย จากร้อยละ ๗๒.๖๑ ลดลงเหลือร้อยละ ๖๘.๔๐ และในครัวเรือน พบความครอบคลุมการใช้เกลือเสริมไอโอดีน (๒๐-๔๐ ppm) จากร้อยละ ๗๓ ลดลงเหลือเพียงร้อยละ ๖๕.๒ เท่านั้น

ค้ำมัยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ ใน พ.ศ.๒๕๕๔ – ๒๕๕๘ จากการสำรวจในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดละ ๓๐๐ คน ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๔- ๒๕๕๘ มีแนวโน้มลดลง และค้ำมัยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ ใน พ.ศ. ๒๕๕๘ คือ ๑๔๗.๑ ไมโครกรัมต่อลิตร ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ (๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร) และพื้นที่ส่วนใหญ่ที่ขาดสารไอโอดีนเป็นพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ ค้ำมัยฐานไอโอดีนในปัสสาวะเด็กอายุ ๓-๕ ปี และผู้สูงอายุ อยู่ในเกณฑ์ปกติ (มากกว่า ๑๐๐ ไมโครกรัมต่อลิตร)

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พันธมิตรและภาคีเครือข่าย เพื่อการมีส่วนร่วม

การขับเคลื่อน “ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน” ปี ๒๕๕๘ มีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ร้อยละ ๘๑.๒ โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

๑. ชุมชน/หมู่บ้านมีนโยบายควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
๒. ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน/หมู่บ้าน และประชาชน มีความรู้ และปฏิบัติ เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนได้
๓. มีการสุ่มตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน ณ แหล่งผลิต สถานที่จำหน่าย ร้านอาหาร ครัวเรือน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน
๔. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และการตลาดเชิงสังคม เพื่อการบริโภคเกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง

การจัดงาน “วันไอโอดีนแห่งชาติ” ๒๕ มิถุนายน ของทุกปี ซึ่งใน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรมตักสิลา จังหวัดมหาสารคาม “ประชาร่วมใจจัดโรคขาดสารไอโอดีน สู่วิถีความยั่งยืน” ภายใต้รูปแบบ “สารคามโมเดล” และมีการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อโทรทัศน์ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อออนไลน์และสื่ออื่นๆ ทุกช่องทาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การศึกษาวิจัย

พ.ศ. ๒๕๕๗ กรมอนามัย ศึกษาวิจัย ๒ เรื่อง คือเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของเด็กอายุ ๓-๕ ปี”และเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนและตรวจคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีน”

พ.ศ. ๒๕๕๘ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ศึกษาวิจัย เรื่อง “การพัฒนาการผลิตเกลือโดยใช้เครื่องผสมแบบต่อเนื่อง”

พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศึกษาวิจัย เรื่อง “การประเมินการได้รับสารไอโอดีนในเด็กอายุ ๖-๑๖ ปี”

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การใช้มาตรการเสริม

การสนับสนุนน้ำดื่มเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง ในโครงการภายใต้แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๙ มีนโยบายการจ่าย “ยาเม็ดเสริมไอโอดีน” ที่มีส่วนประกอบของธาตุไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกรายตลอดการตั้งครรภ์และหลังคลอดขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๖ เดือน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๙๔.๖ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่กินยาเม็ดเสริมไอโอดีนทุกวัน เพียงร้อยละ ๗๗.๔

สรุปสภาพปัญหา ในการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. สถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบแนวโน้มมากขึ้น ควรเฝ้าระวังต่อเนื่องอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะต่ำกว่าเกณฑ์ต่อเนื่องหลายปี
๒. ประชาชนส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักถึงผลของโรคขาดสารไอโอดีน และการป้องกันโรคโดยบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน
๓. เกลือบริโภคและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนยังไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานและไม่ครอบคลุม ทั่วถึงประชาชนทั้งประเทศ จากผลการเฝ้าระวังความครอบคลุมเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ พบแนวโน้มลดลง และต่ำตามเป้าหมาย (มากกว่าร้อยละ ๙๐)

ระเบียบวาระที่ ๓.

๓.๑ รายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนในพื้นที่ต้นแบบ

การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน สู่จังหวัดเกลือเสริมไอโอดีนยั่งยืน ทั้ง ๒ จังหวัดพื้นที่ต้นแบบ ได้จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานจังหวัดเกลือเสริมไอโอดีนยั่งยืนขึ้น เพื่อวางแผนดำเนินงานร่วมกัน และมีภารกิจที่ดำเนินการแล้ว ดังนี้

จังหวัดมหาสารคาม

จังหวัดมหาสารคามมีแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ซึ่งได้กำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญของจังหวัดตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๓ และได้ถ่ายทอดนโยบายลงสู่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ดำเนินการร่วมกับประชาชน เกิดเป็นชุมชน หมู่บ้านไอโอดีน จนในปี ๒๕๕๗ ได้รับรองเป็นอำเภอไอโอดีน และในพ.ศ. ๒๕๕๘ ได้รับรองเป็นจังหวัดไอโอดีน (๑ ใน ๗ ของประเทศ) รวมทั้งได้กำหนดตัวชี้วัดต่างๆ ในการดำเนินงานสู่จังหวัดเกลือเสริมไอโอดีนยั่งยืน มีการลงนามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือพัฒนาระบบเกลือเสริมไอโอดีนยั่งยืน ในวันไอโอดีนแห่งชาติ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ ร่วมกัน ๘ หน่วยงานหลัก ได้แก่ ๑.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒.) อุตสาหกรรมจังหวัด ๓.) พาณิชย์จังหวัด ๔.) ศึกษาธิการจังหวัด ๕.) นายกเทศมนตรี ๖.) ท้องถิ่นจังหวัด ๗.) ชมรมผู้ประกอบการเกลือเสริมไอโอดีนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ๘.) องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยแต่ละหน่วยงานมีภารกิจที่รับผิดชอบในการสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดการผลิต การกระจาย การบริโภคเกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน

จังหวัดอุดรธานี

แผนระบบบริหารจัดการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนยั่งยืน พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

- ๑.) พัฒนาระบบบริหารจัดการเกลือเสริมไอโอดีนแบบบูรณาการ ตั้งแต่ ต้นทาง โดยส่งเสริมให้ผู้ผลิตเกลือต้มผลิตเกลือเสริมไอโอดีน และให้ชมรมผู้ประกอบการเกลือเสริมไอโอดีนรับซื้อเกลือจากผู้ผลิตเกลือต้ม รวมทั้งอุตสาหกรรมจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควบคุมการผลิตเกลือเสริมไอโอดีน

/ให้มี...

ให้มีคุณภาพเพียงพอเนื่องจากปัจจุบันในพื้นที่ยังมีการผลิตเกลือที่ไม่ได้เสริมไอโอดีน และมีการจำหน่ายโดยพ่อค้าเร่ ซึ่งชาวบ้านนิยมนำมาใช้ในการทำปลาร้า เพราะเชื่อว่าเกลือเสริมไอโอดีนจะทำให้ปลาร้ามีสีคล้ำ ไม่สวยงาม ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย จะต้องทำการศึกษาวิจัยเชิงลึกในเรื่องนี้ต่อไป **กลางทาง** ชมรมผู้ประกอบการเกลือเสริมไอโอดีน กระจายเกลือสู่ชุมชนให้ครอบคลุม หาซื้อได้ง่าย และมีวิสาหกิจเพื่อสังคมเชื่อมโยงเกลือเสริมไอโอดีนสู่การตลาด รวมทั้งการสนับสนุนสินเชื่อประชารัฐให้ผู้ผลิตเกลือเสริมไอโอดีน และ **ปลายทาง** อปท.สนับสนุนเกลือเสริมไอโอดีน ให้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและครัวเรือน โรงเรียนทุกแห่งใช้เกลือเสริมไอโอดีนในโครงการอาหารกลางวัน บรรจุความรู้เรื่องไอโอดีนในกลุ่มสาระการเรียนรู้ และหน่วยงานสาธารณสุขจัดระบบการเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีน รวมทั้งจัดกิจกรรมให้ความรู้ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัด

๒.) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ นวัตกรรม และประชาสัมพันธ์ ซึ่งเจแนนโยบายผ่านเวทีต่างๆ ทั้งการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีประชาคมหมู่บ้าน เป็นต้น

๓.) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ได้แก่ ระบบสารสนเทศ GIS การบริหารจัดการข้อมูล MIS และการคืนข้อมูลให้อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

๔.) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คุณภาพและความครอบคลุมการใช้เกลือเสริมไอโอดีน ระดับไอโอดีนในปัสสาวะ ภาวะการขาดสารไอโอดีนในทารกแรกเกิด และระดับสติปัญญาเด็ก

๓.๒ บทบาทภารกิจและการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ๕ หน่วยงาน

๑. กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม

การกำกับดูแลและติดตามการประกอบกิจการโรงงานเกลือของผู้ผลิตเกลือเสริมไอโอดีน และพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการผลิตที่ทำให้เกลือเสริมไอโอดีนมีคุณภาพและปริมาณเพียงพอ สามารถกระจายได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง จึงได้ออกประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง กำหนดอัตราส่วนของไอโอดีนที่โรงงานนำมาใช้เพื่อการผลิตเกลือบริโภค พ.ศ.๒๕๕๖ รวมทั้งให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภายในกระทรวงอุตสาหกรรมและในระดับจังหวัด เช่น สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดมหาสารคาม สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดอุดรธานี ในการขับเคลื่อนโครงการเกลือเสริมไอโอดีนอย่างยั่งยืน

๒. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม

การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาอุตสาหกรรม วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม วิสาหกิจชุมชน และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการเกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน โดยบริการด้านเงินทุนหมุนเวียน เพื่อให้ผู้ประกอบการรายย่อยมีเงินทุนสำหรับขยายกำลังการผลิต ปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิตและอื่นๆ รวมทั้งบริการที่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาระบบการผลิต บริการออกแบบบรรจุภัณฑ์ สร้างแบรนด์และพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ของ SME เข้าสู่ตลาด สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์ เพื่อยกระดับคุณภาพและความสามารถในการทำธุรกิจ และเพิ่มการใช้ระบบดิจิทัลในการประกอบการ

๓. กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์

การสนับสนุนการจำหน่ายเกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนต่างๆ ผ่านช่องทางของกรมการค้าภายในทั่วประเทศ ได้แก่ “ตลาดต้องชม” เป็นตลาดชุมชนเพื่อธุรกิจท้องถิ่น ทั้ง ๗๗ แห่งทั่วประเทศ งานจำหน่ายสินค้า “ร้านธงฟ้า” ที่จัดขึ้นตลอดทั้งปี ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และ ศูนย์จำหน่ายสินค้าเกษตรและชุมชน “Farm outlet” ทั้ง ๔๑ แห่งทั่วประเทศ รวมทั้งส่งเสริมการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนปรุงอาหารในร้านจำหน่ายสินค้าปรุงสำเร็จและอาหารจานเดียว “หนูณิชย์พาชิม” ทั้ง ๑๑,๖๙๔ ร้านทั่วประเทศ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการจำหน่าย กระจาย เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนอย่างทั่วถึงทั่วประเทศ

/๔. กรมส่งเสริม...

๔. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

การดำเนินงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ประกอบด้วย การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พันธมิตรและภาคีเครือข่ายเพื่อการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการผลักดันให้เกิดชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน สนับสนุนงบประมาณชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนแห่งละ ๕,๐๐๐ บาท ในชุมชน/หมู่บ้าน ทั่วประเทศ ๙๓,๔๕๐ แห่ง พร้อมด้วยการสนับสนุนองค์ความรู้และการฝึกอบรมในชุมชน แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓๗๗ แห่ง ใน ๓๗ จังหวัด ตามพื้นที่เสี่ยงของกระทรวงสาธารณสุข และการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๕ การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ สื่อสารสู่สังคมทุกช่องทางและต่อเนื่อง การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ บูรณาการเพิ่มเติมในหลักสูตรการเรียนการสอน สนับสนุนการใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหารกลางวันแก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๐,๘๖๔ โรงเรียนทั่วประเทศ

๕. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

ดำเนินงานในหลักสูตรแกนกลาง พุทธศักราช ๒๕๕๑ มีการสอดแทรกเรื่องไอโอดีนในกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ในหัวข้อ “โภชนาการและโรคต่างๆ” โดยในระดับประถมศึกษาบูรณาการร่วมกับเรื่องอาหารหลัก ๕ หมู่ ส่วนในระดับมัธยมศึกษา เน้นเรื่องสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย มีหนังสือเรียนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องไอโอดีน มีกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่ให้ความรู้หรือขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพอนามัย ได้แก่ ชมรม อย. น้อย และโครงการที่สนับสนุนการดำเนินงานเรื่องไอโอดีน ได้แก่ โครงการอาหารกลางวัน โครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี โครงการเด็กไทยแก้มใส ชมรม อย.น้อยร่วมกับ อสม.รณรงค์เรื่องไอโอดีนสู่ชุมชน

ระเบียบวาระที่ ๕ (ร่าง)แผนการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน

(เกลือเสริมไอโอดีนยั่งยืน/หมู่บ้านไอโอดีนยั่งยืน/ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การประชาสัมพันธ์และการตลาดเชิงสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนา

ระเบียบวาระที่ ๕ ทรงซักถาม พระราชทานคำแนะนำ มีพระราชวินิจฉัย และทรงปิดการประชุม

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมีพระราชวินิจฉัยและพระราชทานคำแนะนำ ดังนี้

๑.) จากการเยี่ยมพื้นที่ในจังหวัดต่างๆ ที่ผ่านมา ไม่ได้มีการกล่าวถึงปัญหาการขาดสารไอโอดีน ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี แต่จากข้อมูลสถิติที่นำเสนอในที่ประชุมนี้ มีการดำเนินงานมาหลายปี แต่สถานการณ์ยังเลว เพราะเหตุใด

๒.) ประชาชนเป็นโรคไธมากขึ้น เพราะบริโภคเกลือมากขึ้น การเพิ่มเกลือเสริมไอโอดีน ถ้าส่งเสริมในลักษณะการลดราคาหรือการแจกจ่าย จะทำอย่างไรให้สมดุล และหากไม่ใส่ไอโอดีนในเกลือ น้ำปลา สามารถใส่ในผลิตภัณฑ์อื่นเป็นไปได้อหรือไม่

๓.) การใช้น้ำหยดไอโอดีน ได้ผลค่อนข้างมาก อยากให้เผยแพร่เรื่องการหยดไอโอดีนลงในน้ำดื่มเพิ่มขึ้น ใช้เกลือไอโอดีนปรุงอาหาร ก็ประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ ต้องใช้หลายๆ วิธีประกอบกัน

๔.) มีบางพื้นที่ มีความพิการทางสติปัญญาหรือพิการอื่นๆ ผลการวิจัยพบว่า การขาดสารไอโอดีน อาจเป็นสาเหตุหนึ่ง แต่ไม่ใช่การขาดไอโอดีนอย่างเดียว มีหลายสาเหตุ อาจเกิดจากการคลอดไม่ถูกต้อง มารดาป่วยระหว่างตั้งครรภ์ หรือกรรมพันธุ์ ซึ่งก็เป็นอีกหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกัน

๕.) จากการบูรณาการของทุกกรม ได้เห็นงานลงมาถึงในระดับจังหวัด โดยมีสาธารณสุขเป็นแกน ซึ่งการควบคุมโรงงานขนาดใหญ่เป็นหน้าที่ของผู้ว่าราชการจังหวัด ส่วนขนาดเล็กเป็นของนายอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ โดยมีการควบคุมอย่างสม่ำเสมอ

นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข มีได้ส่งเสริมให้บริโภคเกลือในปริมาณมาก แต่ให้เลือกใช้เกลือเสริมไอโอดีนเท่านั้น และกรมอนามัย วิเคราะห์หาสาเหตุของค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ที่ลดลง

นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า พื้นที่ที่ยังมีปัญหา ส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และบางจังหวัดในพื้นที่ใกล้ทะเลก็ยังคงมีปัญหาเช่นเดียวกัน เพราะเกลือทะเล ก็ยังมีไอโอดีนไม่เพียงพอ สาเหตุ คือ ๑.) ต้นทาง การผลิตเกลือเสริมไอโอดีนยังไม่ได้คุณภาพ ๒.) กลางทาง การกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ยังไม่ทั่วถึง เพราะผลการเฝ้าระวัง ณ สถานที่จำหน่ายคุณภาพลดลง และ ๓.) ปลายทาง คุณภาพเกลือในครัวเรือนยังไม่ดีพอ

นายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงการแก้ปัญหาในเรื่องนี้ว่า ๑.) ต้องควบคุมการผลิตเกลือเสริมไอโอดีน ให้มีคุณภาพ ๑๐๐ % ทั้ง ๒๘๓ โรงงาน รวมทั้งต้องดำเนินการ หมู่บ้านไอโอดีนให้มากขึ้น และ ๒.) หญิงตั้งครรภ์ยังต้องให้ยาบำรุงเสริม ทั้งไอโอดีน เหล็ก และกรดโฟลิกเพื่อ ช่วยลดภาวะซีดและความพิการแต่กำเนิด

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ กล่าวถึง ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของ หญิงตั้งครรภ์แม้ว่าจะลดต่ำลงจากปี ๒๕๕๗ แต่ก็ยังใกล้เคียงค่า ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร ควรรายงานให้เห็น ขนาดของปัญหาของกลุ่มที่มีไอโอดีนในปัสสาวะน้อยกว่า ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร เพื่อให้เห็นแนวโน้มของการ ดำเนินงานว่าเปลี่ยนแปลงอย่างไร เน้นการกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่ได้คุณภาพให้ครอบคลุมทุกครัวเรือน ให้ได้ร้อยละ ๙๐ และในพื้นที่ห่างไกล โดยเฉพาะในโรงเรียน ตชด.ก็ยังคงมีความจำเป็นจะต้องใช้น้ำดื่มเสริม ไอโอดีน

ปิดการประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

นางสาวปัทมา ดวงมุสิก นักโภชนาการ ผู้บันทึกรายงานการประชุม
แพทย์หญิงนภาพรณ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ ผู้ตรวจรายงานการประชุม