

สรุปรายงานการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์วันแรกของชีวิต  
ผ่านระบบ Video Conference

วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสมบูรณ วิทยาลัย อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| นางนัฐวรรณ ชานันลิตกุล    | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) |
| นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร   | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ                    |
| นางสาววาริทิพย์ พึ่งพันธ์ | นักโภชนาการชำนาญการ                         |
| นางสาววราภรณ์ จิตอารี     | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ               |
| นางสาวณัฐนิช อินทร์ขำ     | นักโภชนาการ                                 |
| นางสาวอารีญา กุโน         | นักโภชนาการ                                 |
| นางสาวพิณทกกา บุญสวน      | นักโภชนาการ                                 |
- ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก เขต ๑ – ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การประชุมเริ่มเวลา ๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธานแจ้งวัตถุประสงค์การประชุม ได้แก่ เรื่องการถอดบทเรียน Best Practice มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต และการวางแผนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ สืบเนื่องมาจากแผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๓ มี ๔ ประเด็นในการขับเคลื่อน คือ ๔ ประเด็นเดิมจากปี ๒๕๖๒ โดยเป้าหมายปี ๒๕๖๓ คือขับเคลื่อนทุกอำเภออย่างน้อยอำเภอละ ๒ ตำบล มีจังหวัดต้นแบบเขตละ ๑ จังหวัด โดยเกณฑ์ในการขับเคลื่อนคือการขับเคลื่อนทั้งจังหวัดผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกอำเภอและทุกตำบลต้องรู้ถึงแนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต และอย่างน้อย ๒ ตำบลต้องขับเคลื่อนตาม ๔ ประเด็นในข้างต้น

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ การขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

▶ การดำเนินงาน ๖ เดือนหลัง และการถอดบทเรียน Best Practice มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

ศูนย์อนามัยที่	การดำเนินงาน
๑ เชียงใหม่	- การดำเนินงานใน 6 เดือนหลัง จากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ต้องตัดงบประมาณไปใช้ในงาน COVID-19 และไม่สามารถปฏิบัติงานหรือติดตามนิเทศในพื้นที่ได้ และได้ยกเลิกแผน intervention

ศูนย์อนามัยที่	การดำเนินงาน
๒ พิษณุโลก	- การดำเนินงานทำแบบกว้างๆ ยังไม่มี Best practice ด้วยสถานการณ์ COVID-19 จะโทรศัพท์สอบถามพื้นที่ให้ แต่ถ้าไตรมาส ๔ สถานการณ์ปกติก็จะดำเนินการตามแผน
๓ นครสวรรค์	- ไม่สามารถลงพื้นที่ได้เช่นกัน คาดว่าในไตรมาส ๔ จังหวัดคงจะส่งข้อมูลผลการดำเนินงานได้ แต่คงไม่มี Best practice
๔ สระบุรี	- ไม่ได้เสนอ -
๕ ราชบุรี	- ตอนนี้ทุกจังหวัดเน้นการดำเนินงาน COVID-19 จึงยากที่จะมี Best practice - ปี ๒๕๖๓ ใน ๖ เดือนแรก ได้จัดประชุมขับเคลื่อนแล้ว
๖ ชลบุรี	- เนื่องจากไม่สามารถลงพื้นที่ได้ใน ๖ เดือนหลัง จึงมีแผนจะนำข้อมูลเดิมมาวิเคราะห์
๗ ขอนแก่น	- ในสถานการณ์นี้ไม่สามารถลงพื้นที่ได้
๘ อุตรธานี	- ในไตรมาส ๔ ถ้าสถานการณ์ COVID-19 ยังไม่ดีขึ้น จะติดตามงานผ่าน VDO conference
๙ นครราชสีมา	- ได้โทรศัพท์สอบถามพื้นที่แล้ว ทุกพื้นที่ต้องทำงานด่วน COVID-19
๑๐ อุบลราชธานี	- ในสถานการณ์ตอนนี้ การให้จังหวัดรายงานตาม Google form หรือ โทรศัพท์ติดตามผลการดำเนินงานทำได้ยาก เพราะต้องไม่เพิ่มภาระงานให้พื้นที่
๑๑ นครศรีธรรมราช	- ไม่ได้เสนอ -
๑๒ ยะลา	มีรายงาน Best practice แต่ยังไม่สามารถลงประเมินพื้นที่ได้

มติที่ประชุม ทุกศูนย์อนามัยไม่สามารถลงพื้นที่เพื่อถอดบทเรียน Best practice ได้ในไตรมาสที่ ๓ และรอบประเมินสถานการณ์ COVID-19 ในไตรมาส ๔ว่าจะเก็บข้อมูลได้หรือไม่ หากสถานการณ์ดีขึ้น

► รายงานผลการดำเนินการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

ศูนย์อนามัยที่ ๑ การดำเนินงานฯ ใน ๖ เดือนหลัง จะมีวิธีปรับการทำงาน ๑,๐๐๐ วันเพิ่มเติมอย่างไร เพราะคาดว่าพื้นที่ที่ต้องดำเนินงานฟื้นฟูจากสถานการณ์ COVID-19

คุณณัฐวรรณ ให้รายงานผลการดำเนินงานตามสถานการณ์จริง และบอกอุปสรรคด้วย สื่อการส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็ก ๐-๕ ปี ใช้เหมือนเดิม คือ ปลา ตับ ไข่ และเพิ่มสารอาหารที่ช่วยสร้างภูมิคุ้มกัน

► การทดลองใช้สื่อ

ศูนย์อนามัยที่ ๒ ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 จึงไม่เปิดให้บริการใน ANC และ WCC และสื่อไม่สามารถส่งต่อให้จังหวัด หากต่อไป สำนักโภชนาการผลิตสื่อและมีจำนวนมาก ขอให้จัดส่งให้จังหวัดโดยตรง

ศูนย์อนามัยที่ ๓ อยากให้สำนักโภชนาการ จัดทำ Video clip การส่งเสริมโภชนาการสำหรับประชาชน

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อยากให้ทำเป็น Video clip อธิบายโภชนาการ สำหรับกลุ่มเป้าหมายระหว่างที่นักรอรับบริการ เพราะสื่อที่สำนักโภชนาการทำเหมาะสำหรับให้เจ้าหน้าที่นำไปอธิบายให้ประชาชนฟัง เพราะเนื้อหาค่อนข้างยากถ้าประชาชนจะดูด้วยตนเอง

คุณณัฐวรรณ สื่อที่สำนักโภชนาการทำ จะเป็นสื่อที่เป็นเครื่องมือให้เจ้าหน้าที่ใช้ว่าควรต้องอธิบายแบบไหน ด้วยความที่รูปแบบของกราฟของเด็กแต่ละคนไม่เหมือนกัน และพื้นฐานความเข้าใจของประชาชนไม่เท่ากัน

ศูนย์อนามัยที่ ๑ สื่อที่ให้ทดลองใช้ จะให้ทำช่วงไหน

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ สื่อที่ให้ทดลองใช้ จะให้ทำช่วงไหน เพราะในสถานการณ์ COVID-19 จำนวนผู้รับบริการลดลงและระยะเวลาให้บริการก็ลดลง

ศูนย์อนามัยที่ ๗ อยากให้กำหนดรูปแบบการดำเนินงานทั้งสองสถานการณ์ ทั้งเป็นสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ COVID-19

ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ การใช้สื่อนี้อาจจะยากในการประเมินความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ ในสถานการณ์นี้ เสนอว่าสำนักโภชนาการควรพัฒนา AI หรือ Application เพื่อส่งเสริมโภชนาการ

คุณฉัฐวรรณ การพัฒนา AI หรือ Application จะใช้เวลาประมาณ ๓-๔ ปี

ศูนย์อนามัยที่ ๒ เสนอให้สอบถามความสมัครใจเขตในการทดสอบเครื่องมือ

ศูนย์อนามัยที่ ๘ ไม่เปิดบริการทั้ง ANC และ WCC จึงยังไม่สามารถนำสื่อไปทดสอบได้ อยากให้สำนักโภชนาการทำวิดีโอคลิป การคำนวณ Wt/Ht, Wt/Age และ Ht/Age พร้อมคำแนะนำสำหรับ เตี้ย อ้วน ผอม

ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ จะนำสื่อไป try out ในหน่วยบริการของศูนย์อนามัยก่อน

ศูนย์อนามัยที่ ๔ จะรับ try out ตามบริบทของคนใช้

สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง ยังมีศูนย์บริการทั้งในส่วนของ ANC และ WCC และยังมีผู้รับบริการอยู่ จะขอรับสื่อมา try out ด้วย

๓.๒ แผนการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔

ศูนย์อนามัยที่ ๓ อยากได้เกณฑ์การขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ระดับอำเภอและระดับตำบล

คุณฉัฐวรรณ ใช้เกณฑ์เดียวกับจังหวัด ตาม ๔ ประเด็น ในการขับเคลื่อน

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ ในปี ๒๕๖๔ อยากให้โปรโมทใน Social media จะได้เข้าถึงประชาชนได้มากกว่าทำสื่อ ๑๐๐๐ วันให้ถึงประชาชนโดยตรงผ่าน Platform อยากได้สื่อที่สร้างความรอบรู้กับประชาชน เข้าใจง่าย อย่างเช่นการจ้างดารารหรือนักสื่อสาร

ศูนย์อนามัยที่ ๒ เสนออาหารปลอดภัยสารพิษในตลาดหรืออาหารปรุงสำเร็จ เช่นการเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ หรือปัญหาที่เด็กกินอาหารไม่มีประโยชน์ หรือเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลนอกเหนือจาก facebook

ศูนย์อนามัยที่ ๖ เสนอทำ E-learning

ศูนย์อนามัยที่ ๕ สื่ออย่าง Page ก้าวภายใน Facebook จะค่อนข้างเป็นแบบเชิงรับ คือต้องเป็นคนที่ถูกติดตามหรือค้นหา Page ถึงจะเห็น แนะนำว่าหากเป็นการโฆษณาไปที่หน้า Facebook ของกลุ่มเป้าหมายแทนจะเป็นเชิงรุกมากกว่า

ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ อยากให้เป็นแบบ individual อย่างเช่นโปรแกรม B-nutri มาใช้พัฒนาต่อ

ปัญหา ติดต่อโปรแกรมเมอร์เดิมไม่ได้ ซึ่งถ้าติดต่อไม่ได้ก็อาจจะต้องทำใหม่ หากต้องทำใหม่จะค่อนข้างยุ่งยากและติดเงื่อนไขหลายอย่าง เลยอาจจะต้องมองหาแนวทางใหม่

ศูนย์อนามัยที่ ๗ แนะนำ Application Kid dairy ที่อาจจะมาใช้ทดแทน B-nutri ได้ แต่อาจจะไม่ครอบคลุมในเรื่องแนวทางการดูแลเรื่องการบริโภค

ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ข้อมูลจาก HDC แต่ละ Item ไม่เท่ากันแม้ว่าเป็นเด็กคนเดียวกัน

ศูนย์อนามัยที่ ๒ ผลการตรวจราชการครั้งแรกพบว่าเครื่องชั่งไม่ได้คุณภาพ อยากรให้ส่วนกลางผลักดันเรื่องมาตรฐาน อย่างเช่นจะหาซื้อเครื่องชั่งได้อย่างไร วิธีการวัด การแปรผล อยากรให้ส่วนกลางทำ MOU กับ ๔ กระทรวงที่เกี่ยวข้อง

### มติที่ประชุม

๑. การถอดบทเรียน Best practice เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ในไตรมาสที่ ๓ ส่วนไตรมาสที่ ๔ ขอดูสถานการณ์ก่อนเช่นกัน
๒. การรายงานผลดำเนินงานขับเคลื่อน ๑๐๐๐ วัน ให้รายงานตามความเป็นจริง
๓. สื่อสนับสนุน สำนักโภชนาการจะจัดส่งให้ศูนย์อนามัย และจังหวัด ในเดือนหน้า
๔. การทดลองใช้สื่อ มีสามส่วนได้แก่ โปสเตอร์อธิบายแนวโน้มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก และส่วนของคลิปวิดีโออาหารตามธงและอาหารตามวัย
๕. แผนการดำเนินงาน ปี ๒๕๔๖ มีเป้าหมายการขับเคลื่อนงาน ขอความร่วมมือจากศูนย์เขตในบางกิจกรรม เช่น รณรงค์ เตรียมข้อมูลนำเข้า

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางกานต์ฉิชา สร้อยเพชร  
นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ  
นางสาวพิณทกา บุญสวน  
นักโภชนาการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นางณัฐวรรณ เขาวนัลลิตกุล  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม