

รายงานการประชุม  
คณะกรรมการวิชาการ ด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑  
โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ (MICS6)  
วันศุกร์ที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุม ๔๐๑ ชั้น ๔ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

-----

**คณะกรรมการที่เข้าประชุม**

- |  |                     |
|--|---------------------|
| ๑. นายอานนท์ จันทวิช<br>หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรม  | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>(นางธิดิภัทร คูหา ผู้แทน)               | คณะกรรมการ          |
| ๓. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>(นางสาวอชิมา เกิดกล้า ผู้แทน)            | คณะกรรมการ          |
| ๔. ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย<br>(นางณัฐวรรณ เขาว์ลิลิตกุล ผู้แทน)                                   | คณะกรรมการ          |
| ๕. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย<br>(นายแพทย์บุญฤทธิ สุธรัตน์ ผู้แทน)                       | คณะกรรมการ          |
| ๖. ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย<br>(นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล ผู้แทน)                       | คณะกรรมการ          |
| ๗. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย<br>(นางพิมลวรรณ ต่างวิวัฒน์ ผู้แทน)                              | คณะกรรมการ          |
| ๘. ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค<br>(นางสาวสุภาพร พูลเพิ่ม ผู้แทน) | คณะกรรมการ          |
| ๙. ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค<br>(นายแพทย์เฉวตสรร นามวาท ผู้แทน)                             | คณะกรรมการ          |
| ๑๐. ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ<br>(นางสาวนันทวรรณ วงษ์ทิพย์ ผู้แทน)              | คณะกรรมการ          |
| ๑๑. ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต<br>(นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา ผู้แทน)                          | คณะกรรมการ          |
| ๑๒. นายแพทย์กฤษ ลิ้มทองอิน<br>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ   | คณะกรรมการ          |
| ๑๓. นางสาวสาทราย เรืองเดช<br>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  | คณะกรรมการ          |
| ๑๔. ผู้แทนสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ<br>(นายวุฒิพันธุ์ วงษ์มงคล)                                 | คณะกรรมการ          |
| ๑๕. นางภาวิณี รุ่งทนต์กิจ<br>ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร  | คณะกรรมการ          |
| ๑๖. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล<br>(นางวันเพ็ญ วิมลพีรพัฒนา ผู้แทน)                      | คณะกรรมการ          |

๑๗. ผู้แทนกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย  
(ดร.วาสนา อิมเอม ผู้แทน) คณะทำงาน
๑๘. Mr. Tomoo Okubo  
องค์การยูนิเซฟประเทศไทย คณะทำงาน
๑๙. นางสาวชญาณี หวังดี  
องค์การยูนิเซฟประเทศไทย คณะทำงาน
๒๐. เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ องค์การยูนิเซฟประเทศไทย  
(นางสาวศิริรัฐ ชุณศาสตร์ ผู้แทน) คณะทำงาน
๒๑. นางจิรวรรณ มาท้วม  
ผู้อำนวยการกลุ่มสถิติสุขภาพและภาวะทางสังคม คณะทำงาน
๒๒. นางสาวพรรณิ พัฒนประดิษฐ์  
ผู้อำนวยการกลุ่มสถิติประชากร คณะทำงาน
๒๓. นายอภิชาติ ัญญาหาร  
นักวิชาการสถิติชำนาญการ กองสถิติสังคม คณะทำงาน
๒๔. นายจิรวาส พูลทรัพย์  
ผู้อำนวยการกลุ่มวางแผนและพัฒนาสถิติด้านสังคม คณะทำงานและเลขานุการ
๒๕. นางสาวภัศารีย์ ปานมี  
นักวิชาการสถิติชำนาญการ กองสถิติสังคม คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๖. นางสาวสิรินทร์นิชา ประภาวิสัย  
นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ กองสถิติสังคม คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

**คณะทำงานที่ไม่มาประชุม**

๑. นางสาววันเพ็ญ พูลวงษ์  
รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ ประธานคณะทำงาน
๒. ผู้อำนวยการกองสถิติสังคม  
สำนักงานสถิติแห่งชาติ รองประธานคณะทำงาน
๓. ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะทำงาน
๔. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล คณะทำงาน
๕. ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว  
มหาวิทยาลัยมหิดล คณะทำงาน
๖. ผู้แทนวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะทำงาน
๗. ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คณะทำงาน
๘. ผู้แทนองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย คณะทำงาน
๙. นางเทวี กณิกนันต์  
สำนักงานสถิติแห่งชาติ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวณัฐนรี	จงจัตร์รัส	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นางสาวโศรดา	ปัตตรัลย์	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. นางสาวนพวรรณ	มาดาร์ตัน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. นายเจริญ	หาญปัญญา	กรมอนามัย
๕. นางลลนา	ทองแท้	กรมอนามัย
๖. นางสาวยุวันดา	สุขประเสริฐ	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
๗. นางสาวจิตาภา	พันซัง	กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย
๘. นายรักษพล	สนิทยา	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
๙. นางสาววาทีณี	คุณเผือก	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
๑๐. นายภูมิสุข	คณานุรักษ์	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๑๑. นางสาวนิตนภา	หนูนกัถิ	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
๑๒. นางสาวณัฐชา	เสนีนวงศ์ ณ อยุธยา	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
๑๓. นางสาวสุภัทสร	บุบพันธุ์	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
๑๔. นายสมคิด	โสราจิตร	สำนักงานสถิติแห่งชาติ

## เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

นายอานนท์ จันทวิช หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรม สำนักงานสถิติแห่งชาติ รองประธาน คณะทำงานวิชาการ ด้านสุขภาพ กล่าวว่า ได้รับมอบหมายจาก นางสาววันเพ็ญ พูลวงษ์ รองผู้อำนวยการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งเป็นประธานคณะทำงานฯ ให้ปฏิบัติหน้าที่ประธานในที่ประชุมวันนี้ เนื่องจากติดภารกิจ จากนั้นได้กล่าวเปิดการประชุมคณะทำงานวิชาการ ด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ (MICS6)

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน ฯ ได้ชี้แจงคำสั่งสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ ๒๑๖/๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการ และคณะทำงานวิชาการ โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒

การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยมีความจำเป็นและสำคัญต่อประเทศ เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ เด็กจึงถือเป็นกำลังคนสำคัญที่จะมาทดแทน จึงควรให้ความสำคัญกับการดูแลเด็ก รวมทั้งแม่และสตรีที่ดูแลเด็กให้ดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ตั้งแต่แรกเกิด ให้ได้รับสารอาหารที่เพียงพอและวัคซีนต่าง ๆ ครบถ้วน มีการศึกษาและกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศในอนาคต นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสำรวจยังสนับสนุนตัวชี้วัดเป้าหมายการที่ยั่งยืน (SDGs) อีกด้วย

## มติที่ประชุม: ที่ประชุมรับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

### ๒.๑ สรุปสาระสำคัญของโครงการ

การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยใช้ระเบียบวิธีการสำรวจพหุดัชนีแบบจัดกลุ่ม (Multiple Indicator Cluster Survey: MICS) ซึ่งพัฒนาโดยองค์การยูนิเซฟในปี ค.ศ. ๑๙๙๐ โดยจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของเด็กและสตรีในระดับประเทศ เพื่อการจัดทำตัวชี้วัดที่เป็นสากลและสามารถเปรียบเทียบระหว่างประเทศได้ รวมทั้งใช้ในการติดตามความก้าวหน้าของการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDGs) รวมทั้งข้อตกลงระหว่างประเทศอื่น ๆ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) ได้ดำเนินการจัดทำสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยขึ้นเป็นครั้งแรกในปี ๒๕๔๘-๔๙ ซึ่งตรงกับรอบการจัดทำครั้งที่ ๓ ในระดับนานาชาติ จึงนิยมเรียกกันว่า MICS3 ในครั้งนั้นได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัดรวม ๒๖ จังหวัด

ในปี ๒๕๕๕ สสช. ได้จัดทำสำรวจขึ้นเป็นครั้งที่ ๒ (ตรงกับรอบการจัดทำครั้งที่ ๔ ในระดับนานาชาติ จึงนิยมเรียกกันว่า MICS4) โดยจัดเก็บข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างทั่วประเทศรวม ๒๗,๐๐๐ ครัวเรือน ในระหว่างเดือนกันยายนถึงพฤศจิกายน ๒๕๕๕ เพื่อนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย และติดตามความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์เด็กและสตรีอย่างต่อเนื่อง ในการดำเนินโครงการครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่ สสช. ได้บูรณาการงบประมาณและทำงานร่วมกับกระทรวงและหน่วยงานต่าง ๆ

การสำรวจครั้งล่าสุดได้จัดทำในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ (ซึ่งตรงกับรอบการจัดทำครั้งที่ ๕ ในระดับนานาชาติ หรือ MICS5) ในครั้งนี้นอกจากจะนำเสนอข้อมูลในระดับประเทศและระดับภาคแล้ว ยังมีการนำเสนอข้อมูลในระดับจังหวัดรวม ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดในภาคใต้จำนวน ๕ จังหวัด (ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา และสตูล) ซึ่งถูกเลือกมาเพื่อจะศึกษาปัญหาความไม่เสมอภาคในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและสตรี อีกทั้งเป็นพื้นที่ที่เกิดปัญหาความไม่สงบ อีก ๙ จังหวัดที่เหลือใช้สัดส่วนคนจนในปี ๒๕๕๔ ของ สสช. เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือก (แม่ฮ่องสอน ตาก ราชบุรี กาญจนบุรี บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ นครพนม ยโสธร และกาฬสินธุ์) นอกจากการสำรวจ ๒ ระดับแล้ว ในครั้งนี้ สสช. ได้สำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในชุมชนของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับเด็ก ๆ ในพื้นที่ซึ่งมีข้อเสียเปรียบและความเปราะบางในเชิงโอกาสมากที่สุด ในกรุงเทพมหานคร จะเห็นได้ว่าการสำรวจ ๓ ครั้งที่ผ่านมา สสช. ได้รับการสนับสนุนหลักด้านงบประมาณและองค์ความรู้จากองค์การยูนิเซฟ

การสำรวจดังกล่าวมีการนำแท็บเล็ตมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแทนแบบสอบถามกระดาษ ใน MICS4 และ MICS5 นอกจากนี้ ยังมีการใช้เครื่องมืออื่น ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ชุดทดสอบเกลือไอโอดีน เครื่องชั่งน้ำหนัก และที่วัดส่วนสูง การสำรวจข้อมูลจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อนำเสนอผลทั้งในระดับประเทศ และภาค และถ้ามีงบประมาณเพียงพอ อาจจะมีการนำเสนอผลระดับเขตตรวจราชการของสำนักนายกรัฐมนตรี ส่วนการนำเสนอผลระดับจังหวัดจะนำเสนอ ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ และจังหวัดที่มีสัดส่วนคนจนสูง ๑๐ ลำดับแรกของปี ๒๕๖๐ ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจประมาณ ๓๓,๐๐๐ ครัวเรือน แบบสอบถามใน MICS6 มี ๕ ประเภท คือ แบบสอบถามครัวเรือน แบบสอบถามผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี แบบสอบถามผู้ชายอายุ ๑๕-๔๙ ปี แบบสอบถามเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี และแบบสอบถามที่เพิ่มขึ้นมาใน MICS6 คือ แบบสอบถามเด็กอายุ ๕-๑๗ ปี คาบการสำรวจที่สำคัญ คือ อบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ๑๐ วัน (พฤษภาคม ๒๕๖๒) การปฏิบัติงานสนามประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ – กันยายน ๒๕๖๒ การจัดพิมพ์รายงานสรุปผลที่สำคัญ และการจัดพิมพ์รายงานฉบับสมบูรณ์ในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ และมีนาคม ๒๕๖๓ ตามลำดับ

**มติที่ประชุม:** ที่ประชุมรับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ๓.๑ แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

#### ๓.๑.๑ หมวดคำถามในแบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

ตอน การใช้พลังงานในครัวเรือน (หน้า ๑๔-๑๕)

- ข้อถาม EU1

หากมีการตอบรหัสคำตอบ ๐๑-๐๕ ควรจะถามต่อไปในข้อถาม EU2 เกี่ยวกับปล่อย  
ระบายอากาศ ไม่ควรข้ามไปถาม EU5 ทันที เนื่องจากประเภทของเตาที่ใช้ประกอบอาหารเหล่านี้ ถ้าไม่มีปล่อย  
ระบายอากาศ อาจเป็นสาเหตุของมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้ ซึ่ง สสช. จะหารือกับยูนิเซฟในรายละเอียดภายหลัง

ตอน น้ำและสุขาภิบาล (หน้า ๑๖-๑๗)

- ข้อถาม WS1

รหัสคำตอบ ๑๑-๑๔ “น้ำประปา” ควรพิจารณาความสะอาดของน้ำที่ได้มาด้วย  
ตามที่กำหนดในตัวชี้วัด SDGs ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องเพิ่มข้อถามเชิงคุณภาพเข้าไปด้วย คือ แหล่งน้ำนั้นมาจาก  
ที่ใด ได้แก่ ๑) การประปานครหลวง ๒) การประปาส่วนภูมิภาค ๓) น้ำประปาจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
๔) น้ำประปาหมู่บ้าน ทั้งนี้ สสช. ขอความอนุเคราะห์สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำร่างแบบสอบถาม พร้อมรหัส  
คำตอบ และวิธีการคำนวณตัวชี้วัด ว่าน้ำประเภทใดจัดเป็นน้ำที่สะอาดและปลอดภัย เพื่อนำไปพิจารณาในชั้น  
ถัดไป โดยขอรายละเอียดดังกล่าวภายใน ๑ สัปดาห์หลังจากพิจารณาแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว

รหัสคำตอบ ๘๑ “น้ำผิวดิน” ควรรวม “น้ำประปาภูเขา” ด้วย เนื่องจากน้ำประปา  
ภูเขาไม่ใช่ น้ำประปา เพราะไม่ได้ผ่านกระบวนการปรับปรุงคุณภาพของน้ำ

รหัสคำตอบ ๘๔ “ตักน้ำแบบหยอดเหรียญ” ไม่ควรรวมกับตัวเลือก “น้ำดื่มบรรจุ  
ภัณฑ์” เนื่องจากจะต้องเอาบรรจุภัณฑ์นำไปใส่น้ำที่มาจากตักน้ำนั้น ซึ่งกระบวนการที่ได้มาแตกต่างกับกับน้ำดื่ม  
บรรจุขวด/ถัง และน้ำดื่มบรรจุแก้วพลาสติก ทั้งนี้ สสช. จะพิจารณาปรับคำตอบใหม่อีกครั้ง

- ความหมายของสุขาภิบาล ไม่ได้นับเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียวว่ามีหรือไม่มีส่วน  
แต่รวมถึงวิธีการจัดการของเสียด้วย

ตอน การล้างมือ (หน้า ๑๘)

- ผู้แทนจากกรมอนามัยเสนอว่าควรเพิ่มพฤติกรรมในการล้างมือ ซึ่งกรมอนามัย  
หลักการล้างมือ ๒ ก่อน ๕ หลัง ซึ่ง สสช. ชี้แจงว่า การถามเรื่องพฤติกรรมการล้างมือจะถามได้ยาก เพราะเป็นการ  
ล้างมือของครัวเรือน ไม่ใช่การล้างมือของคนแต่ละคนในครัวเรือน นอกจากนี้ มีผู้เสนอให้ตัดผงซักฟอกออกจาก  
รายการสิ่งที่ใช้ล้างมือ แต่ที่ประชุมเห็นว่าควรคงไว้ เพราะพบการใช้ผงซักฟอกล้างมือ และเพื่อการเปรียบเทียบ  
ระหว่างประเทศ

ตอน เกลือไอโอดีน (หน้า ๑๙)

- ชุดอุปกรณ์ที่ใช้ทดสอบเกลือสามารถวัดได้ ๓ ระดับ ผู้แทนจากกรมอนามัยให้  
ข้อสังเกตว่าอาจไม่สามารถตอบโจทย์เรื่องคุณภาพของเกลือ เพราะตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข กำหนด  
ระดับของไอโอดีนที่ ๒๐-๔๐ PPM ซึ่งต่างจากของ MICS (๑๕ PPM ขึ้นไป) ทั้งนี้ สสช. จะขอหารือร่วมกับยูนิเซฟ  
และกรมอนามัยอีกครั้งเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ทดสอบ ซึ่งผู้แทนจากกรมอนามัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ขณะนี้ได้จัดซื้อ  
ชุดทดสอบไอโอดีนในเกลือบริโภค (I-Kit) จากมหาวิทยาลัยมหิดลมาใช้ในการปฏิบัติงาน

- คราวเรือนไทยส่วนใหญ่มักจะใช้เครื่องปรุงรสอื่นมากกว่าเกลือ เช่น น้ำปลา หรือ ซิอิ้ว ซึ่ง สสช. ได้เคยหารือประเด็นนี้หลายรอบแล้ว แต่ก็ไม่สามารถหาชุดทดสอบน้ำปลา หรือซิอิ้ว ได้

### ๓.๑.๒ หมวดคำถามอื่น ๆ

ตอน Food Insecurity Experience Scale (FIES) ๘ ข้อ

- ผู้แทนจากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ได้นำเสนอชุดคำถามนี้ เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของ SDGs และเกี่ยวข้องกับปัญหาทุพโภชนาการในเด็ก หากมีการผนวกคำถาม FIES ไปกับโครงการ MICS จะสามารถวิเคราะห์ภาวะของแม่เชื่อมโยงกับเด็กได้ในหลายเรื่อง เช่น น้ำหนักและส่วนสูงของเด็ก การกินนมแม่และการกินอาหาร เป็นต้น ทั้งนี้ การผนวกชุดคำถามนี้ สสช. จะนำเสนอให้คณะทำงาน SDGs เป้าหมายที่ ๒ เป็นผู้พิจารณา และจะเชิญ IHPP เข้าร่วมการฝึกอบรมกับคณะทำงาน SDGs เป้าหมายที่ ๒ ที่ สสช. จะจัดขึ้นในช่วงกลางเดือนพฤศจิกายนนี้ โดยมีเจ้าหน้าที่จาก FAO เป็นผู้บรรยายรายละเอียดเกี่ยวกับ FIES

- ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยมหิดล ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าเคยทำการวิจัยเรื่องความไม่มั่นคงด้านอาหารในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี (คล้าย FIES) พบว่า เรื่องดังกล่าวไม่มีผลต่อภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (stunting)

ตอน การทดสอบคุณภาพน้ำ

- ผู้แทนจากสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำกล่าวว่า การทดสอบคุณภาพน้ำ เช่น การทดสอบน้ำคลอรีน ควรทดสอบน้ำคลอรีนที่ผ่านมิเตอร์เข้ามาโดยตรง เพราะถ้าตรวจจากน้ำที่ผ่านการเก็บจากแท็งก์น้ำ หรือน้ำที่นำมาบรรจุขวดแล้ว จะไม่พบคลอรีนอิสระหลงเหลืออยู่ในน้ำนั้น ส่วนการทดสอบน้ำเพื่อตรวจสอบการปนเปื้อนในน้ำด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำ อสม.ก็สามารถทำได้ เพียงอบรมพนักงานประมาณ ๑-๒ ชั่วโมง การอ่านผลใช้วิธีการดูสีที่เปลี่ยนแปลงไปจากสีแดงเป็นสีเหลืองก็สามารถบ่งบอกได้ว่าปนเปื้อนหรือไม่ปนเปื้อน ถ้าเจ้าหน้าที่สามารถตรวจไอโอดีนได้ก็สามารถตรวจสอบน้ำได้เช่นกัน เพราะใช้หลักการคล้ายคลึงกัน

## ๓.๒ แบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

๓.๒.๑ หมวดคำถามในแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

ตอน ข้อมูลพื้นฐานของผู้หญิง (หน้า ๔)

- ไม่มีข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะ

ตอน ภาวะเจริญพันธุ์ (หน้า ๕-๖)

- มีคำถามสำคัญที่ไม่ได้อยู่ในแบบสอบถาม คือ ประวัติการคลอดบุตร (Birth history) ได้แก่ อายุของแม่เมื่อคลอดบุตรคนแรก อายุของแม่เมื่อคลอดบุตรคนสุดท้าย ซึ่งมีผลต่อการคลอดบุตรคนสุดท้าย ทั้งนี้ สสช. จะนำข้อถามดังกล่าวมาไว้ในข้อ CM15 CM16 และ CM17

- UNFPA เสนอให้พิจารณาเพิ่มคำถาม ๑) เหตุผลที่ตัดสินใจอยู่ด้วยกันฉันสามีภรรยา ๒) ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายกำลังเรียนหนังสืออยู่หรือไม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งนี้ UNFPA จะส่งรายละเอียดเพิ่มเติมภายใน ๑ สัปดาห์ หลังจากพิจารณาแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว

ตอน ความต้องการบุตรคนสุดท้าย (หน้า ๗)

- ข้อถาม และรหัสคำตอบใน DB2 ไม่สอดคล้องกัน เพราะเป็นคนละตัวแปร ดังนี้ ข้อถามคือ “ตั้งใจ” ตั้งครรภ์ กับ รหัสคำตอบคือ “ต้องการ” คำว่าตั้งใจ คือ มีการวางแผนหรือตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ คำว่าต้องการ คือ เมื่อถึงเวลาตั้งครรภ์แล้ว ต้องการที่จะเก็บบุตรคนนี้ไว้หรือไม่ นอกจากนี้ คำว่าต้องการอาจมีผลต่อจิตใจของเด็ก เพราะบางครั้งอาจมีเด็กที่กล่าวถึงอาศัยอยู่ในครัวเรือนนั้นด้วย ซึ่ง สสช. ได้ชี้แจงว่ามีการเปลี่ยนแปลงการใช้คำจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การออกแบบการสำรวจ” ซึ่งแต่เดิมใช้คำว่า “ต้องการ” ทั้งนี้ ที่ประชุมได้ขอความอนุเคราะห์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย จัดทำรายละเอียดทั้งข้อถามและรหัสคำตอบดังกล่าว ภายใน ๑ สัปดาห์ หลังจากพิจารณาแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว

ตอน อนามัยแม่และเด็ก (หน้า ๘-๑๒)

- ข้อถาม MN3 ให้ตัด “เจ้าหน้าที่ รพ.สต.” ที่รหัสคำตอบ C ให้คงเหลือแต่ “ผู้ช่วยพยาบาล” เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ไม่ใช่บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่สามารถรับฝากครรภ์ได้

- ข้อถาม MN19 ให้ตัด “เจ้าหน้าที่ รพ.สต.” ที่รหัสคำตอบ C ให้คงเหลือแต่ “ผู้ช่วยพยาบาล” เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ไม่ใช่บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่สามารถทำคลอดได้

- ข้อถาม MN22 กรณีที่มีการผ่าหน้าท้องคลอดควรมีการถามเพิ่มว่ามีการผ่าท้องซ้ำหรือไม่ สำหรับในกรณีที่มีบุตรมากกว่า ๑ คน

- ข้อถาม MN33 และ MN34 มีเฉพาะข้อถามการชั่งน้ำหนักแรกเกิดของบุตรคนสุดท้ายในรอบ ๒ ปีที่ผ่านมา ซึ่งผู้ใช้ข้อมูลเห็นว่า ควรเพิ่มข้อถามการชั่งน้ำหนักและการความยาวแรกเกิดของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปีด้วย ทั้งนี้ สสช. จะพิจารณาเพิ่มข้อถามไว้ในแบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี หมวดคำถาม การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

ตอน การคุมกำเนิด (หน้า ๑๓-๑๔)

- ข้อถาม CP3

ถ้าบันทึกรหัสคำตอบ ๒ (ไม่เคย) แล้ว ให้ไปหมวดคำถามต่อไป (ไม่ควรถามต่อในข้อถาม CP4)

- ข้อถาม CP4

การใช้ยาคุมกำเนิด ให้นับจากการใช้ในปัจจุบัน เช่น เดือนที่แล้วใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด แต่เดือนนี้ใช้ถุงยางอนามัย ให้ตอบว่าใช้ถุงยางอนามัย แต่ถ้ากำลังใช้ทั้งยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัยพร้อมกัน สามารถตอบได้ทั้ง ๒ ข้อ

รหัสคำตอบ “J” คือ “โหม / สารหล่อลื่น” เป็นลักษณะการคุมกำเนิดชั่วคราวด้วยสารฆ่าอสุจิ (การใช้ยาฆ่าเชื้ออสุจิ)

ควรเพิ่มรหัสคำตอบ “O” คือ “ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน” เนื่องจากในประเทศไทยมีการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินแทนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นจำนวนมาก

การงดการมีเพศสัมพันธ์ ไม่ถือเป็นการคุมกำเนิด

- ข้อถาม CP5

เปลี่ยนลักษณะการถามจาก “วิธีที่ใช้ครั้งแรก” เป็น “วิธีที่ใช้ในปัจจุบัน”

ย้ายรหัสคำตอบ ร้านขายยา จากกลุ่ม “สถานพยาบาลของเอกชน” เป็นกลุ่ม “แหล่งอื่น ๆ”

- ไม่ควรเพิ่มคำถาม “ท่านต้องการคุมกำเนิดหรือไม่” และ “วิธีการคุมกำเนิดที่เลือกมานั้น สอดคล้องกับความต้องการของท่านหรือไม่” ตามที่ผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การออกแบบการสำรวจ” ได้เสนอมา เนื่องจากหมวดคำถามความต้องการที่ยังไม่สัมพันธ์ด้านการคุมกำเนิด สามารถใช้คำนวณตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับ ๒ คำถามนี้ได้

ตอน ความต้องการที่ยังไม่สัมพันธ์ด้านการคุมกำเนิด (หน้า ๑๕-๑๖)

- ไม่มีข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะ

ตอน การสมรสหรือการอยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยา (หน้า ๒๒)

- UNFPA เสนอเพิ่มคำถาม “เหตุผลที่แต่งงานในครั้งแรก” ซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับคำถามที่ได้ขอเพิ่มจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การออกแบบการสำรวจ” คือ “ขณะแต่งงานครั้งแรก ท่านตั้งใจแต่งงานหรือไม่?”

ตอน พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ (หน้า ๒๓-๒๔)

- ตามคำแนะนำของยูนิเซฟสำนักงานใหญ่ หมวดคำถามนี้สามารถนำไปเชื่อมโยงกับหมวดคำถามเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เหมาะกับประเทศที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม สสช. เสนอตัดหมวดคำถามทั้งหมด เนื่องจากอาจได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เพราะเป็นคำถามที่มีความอ่อนไหวสูง ทั้งนี้ สสช. เคยทดสอบแบบสอบถามด้วยกระดาษที่ จ.สิงห์บุรี ใน MICS5 และประสบปัญหาในการสอบถาม เช่น การตอบคำถามที่ไม่ตรงไปตรงมาของเด็กวัยรุ่น การตอบที่ไม่ตรงกันระหว่างสามีและภรรยา ถึงแม้ว่าจะแยกกันสัมภาษณ์เป็นการส่วนตัวแล้ว แต่ต่างฝ่ายต่างก็อยากรู้คำตอบของอีกฝ่าย และการสัมภาษณ์ที่ไม่เป็นการส่วนตัว แม้จะแยกผู้ตอบสัมภาษณ์ออกมาจากคนอื่น ๆ ในครัวเรือนแล้ว เป็นต้น

ขณะที่กลุ่มผู้ใช้ข้อมูลยังเห็นความสำคัญของหมวดคำถามนี้ ในประเด็นต่าง ๆ เช่น ความไม่พร้อมในการมีเพศสัมพันธ์ แนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และลักษณะการใช้ชีวิตคู่ เป็นต้น ทั้งนี้ เคยมีการทำวิจัยในเรื่องพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่พบปัญหาใด ๆ ในการเก็บข้อมูล และได้เสนอแนะว่า สสช. ควรใช้พนักงานสัมภาษณ์เป็นเพศเดียวกันกับผู้ตอบสัมภาษณ์ และสัมภาษณ์แยกจากบุคคลอื่น ๆ นอกจากนี้ กลุ่มผู้ใช้ข้อมูลเสนอแนะให้สอบถามเฉพาะในแบบสอบถามสำหรับผู้หญิง

แม้ว่าจะมีข้อมูลงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่สามารถที่จะเป็นตัวแทนในระดับประเทศได้ ที่ประชุมเสนอว่าควรนำไปทดสอบด้วยแบบสอบถามกระดาษก่อน จากนั้นจึงนำมาพิจารณาอีกครั้งว่าควรตัดหมวดคำถามนี้หรือไม่

- คำถาม SB4

รหัสคำตอบ ๒ เปลี่ยนจาก “เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ด้วยกัน” เป็น “คนรักที่อาศัยอยู่ด้วยกัน”

รหัสคำตอบ ๔ เปลี่ยนจาก “ความสัมพันธ์ชั่วคราว” เป็น “คู่นอนชั่วคราว”

รหัสคำตอบ ๕ เปลี่ยนจาก “ลูกค้า/ผู้ขายบริการทางเพศ” เป็น “ผู้ซื้อ/ขายบริการทางเพศ”

รหัสคำตอบ ๖ เปลี่ยนจาก “อื่น ๆ (ระบุ)” เป็น “คู่รักต่างตอบแทน” ซึ่งเป็นรหัสคำตอบที่เพิ่มขึ้นมาจากการประชุมในครั้งนี้

เพิ่มรหัสคำตอบ ๘๖ “อื่น ๆ (ระบุ)”



- ข้อถาม SB9 ใช้รหัสคำตอบเดียวกันกับข้อถาม SB4  
ตอน เชื้อเอชไอวี/เอดส์ (หน้า ๒๕-๒๘)
- ข้อถาม HA37-HA39 เกี่ยวกับการเรียนเรื่องเพศศึกษา ยูนิเซฟจะนำกลับไปพิจารณาเพื่อปรับปรุงชุดข้อถามดังกล่าว
- ข้อถาม HA2 ปรับการใช้ถ้อยคำในข้อถาม จากคำว่า “ไม่ติดเชื้อเอดส์” เป็น “ไม่ติดเชื้อเอชไอวี”
- ข้อถาม HA6 ปรับการใช้ถ้อยคำในข้อถาม จากคำว่า “เวทย์มนต์” เป็น “เวทมนตร์”

### ๓.๒.๒ หมวดคำถามอื่น ๆ

- ตอน การขลิบอวัยวะเพศหญิง
  - สสช. เสนอตัดทั้งหมดคำถาม เนื่องจากพบในบางกลุ่มของประชากร ควรทำวิจัยเชิงลึกเฉพาะกลุ่ม และที่ประชุมเห็นชอบ

#### ตอน ความพึงพอใจในชีวิต

- สสช. เสนอตัดทั้งหมดคำถาม เนื่องจาก สสช. ได้มีการสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพจิตที่ใช้แบบสอบถามของกรมสุขภาพจิต (๑๕ ข้อ) มาผนวกรวมกับโครงการสำรวจของ สสช. เป็นประจำ ต่างกับหมวดคำถามความพึงพอใจในชีวิต ที่มีอยู่ ๔ ข้อ ข้อมูลสุขภาพจิตบนเว็บไซต์ของ สสช. ปีล่าสุด คือ พ.ศ. ๒๕๕๘ นอกจากนี้ โครงการสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้นำข้อถามสุขภาพจิตมาผนวกไว้ในโครงการและขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดทำเล่มฉบับสมบูรณ์ สำหรับในปี ๒๕๖๑ ได้ผนวกข้อถามสุขภาพจิตกับการสำรวจคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืนตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง พ.ศ. ๒๕๖๑

กรมสุขภาพจิตเสนอให้เก็บข้อมูลโรคซึมเศร้าของหญิงหลังคลอดบุตร ในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ (อายุ ๑๕-๔๙ ปี) ที่คลอดบุตรในรอบ ๒ ปีที่ผ่านมา เนื่องจากการซึมเศร้านั้นมีผลต่อบุตรหลายด้าน เช่น น้ำนมมารดาลดลง ประสิทธิภาพในการเลี้ยงบุตรลดลง และอาจมีผลไปสู่การฆ่าตัวตายได้ โดยถาม ๒ ข้อคำถาม คือ ๑) ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกหดหู่มาก ท้อแท้ หรือสิ้นหวังหรือไม่ และ ๒) ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านทำอะไรที่ไม่เพลิดเพลินหรือไม่ แต่ สสช. พิจารณาแล้วอาจจะพบกรณีตัวอย่างในจำนวนที่น้อยมาก เพราะขนาดตัวอย่างที่ทำการสำรวจอาจไม่มากพอที่จะเป็นตัวแทนที่ดีได้

### ๓.๓ แบบสอบถามสำหรับผู้ชายอายุ ๑๕-๔๙ ปี

#### ๓.๓.๑ หมวดคำถามในแบบสอบถามสำหรับผู้ชายอายุ ๑๕-๔๙ ปี

##### ตอน ข้อมูลพื้นฐานของผู้ชาย (หน้า ๕)

- พิจารณาให้เป็นแนวทางเดียวกันกับแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

##### ตอน ภาวะเจริญพันธุ์ (หน้า ๖-๗)

- พิจารณาให้เป็นแนวทางเดียวกันกับแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

##### ตอน การสมรสหรือการอยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยา (หน้า ๑๓)

- พิจารณาให้เป็นแนวทางเดียวกันกับแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

ตอน พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ (หน้า ๑๔-๑๕)

- ตัดหมวดคำถามนี้ตามข้อเสนอของ สสช. แต่ให้คงหมวดคำถามนี้ในแบบสอบถามสำหรับผู้หญิง เพื่อการทดสอบแบบสอบถาม

ตอน เชื้อเอชไอวี/เอดส์ (หน้า ๑๖-๑๘)

- พิจารณาให้เป็นแนวทางเดียวกันกับแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

๓.๓.๒ หมวดคำถามอื่น ๆ

ตอน การคุมกำเนิด

- ไม่ควรนำมาถามในแบบสอบถามสำหรับผู้ชายอายุ ๑๕-๔๙ ปี เนื่องจากการคุมกำเนิดมีความสำคัญที่ฝ่ายหญิงเพราะเป็นผู้ตั้งครรภ์

### ๓.๔ แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

๓.๔.๑ หมวดคำถามในแบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

ตอน ข้อมูลพื้นฐานของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี (หน้า ๔)

- ไม่มีข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะ

ตอน การกินนมแม่และการกินอาหาร (หน้า ๑๒-๑๕)

- ข้อถาม BD5 ที่ประชุมได้สอบถามว่า การดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) ใช้วัดอาการท้องร่วงหรือไม่ สสช. ได้ชี้แจงว่า ไม่ได้เป็นการวัดอาการท้องร่วงโดยตรง แต่ใช้ประกอบการคำนวณร้อยละของเด็กที่กินนมแม่อย่างเดียว

- ข้อถาม BD6 การดื่มยาอื่น ๆ ซึ่งรวมถึงยาที่ใช้รักษา หรือป้องกันโรค ใช้ในการคัดกรองการกินนมแม่ โดยไม่ได้ดื่มอะไรเลย (ข้อ BD4 ถึง BD6)

- ข้อถาม BD7 BD8 และ BD9 ผู้แทนจาก IHPP เสนอให้เพิ่มรายละเอียดของความถี่และปริมาณ แต่ทางยูนิเซฟชี้แจงว่า ทีม MICS ที่ยูนิเซฟสำนักงานใหญ่ จะมุ่งเน้นการเก็บข้อมูลการได้รับอาหารเชิงคุณภาพ และการเพิ่มชุดคำถามดังกล่าวอาจมีผลต่อคำถามมาตรฐานของ MICS ดังนั้น ควรแยกทำการสำรวจต่างหาก นอกจากนี้ สสช. ชี้แจงว่า หากมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ควรคำนึงถึงทรัพยากรที่มี ไม่ว่าจะเป็นคนหรือเวลา รวมทั้งคุณภาพของข้อมูล และข้อมูลที่ได้รับความนิยมที่จะจัดเก็บข้อมูลหรือไม่

- ข้อถาม BD8

ข้อย่อย [F] ตัดประโยคบางส่วนของข้อถาม คือ “แตงกวา ผักกาดขาว หน่อไม้ฝรั่ง กระเจี๊ยบเขียว”

ข้อย่อย [G] ตัดประโยคบางส่วนของข้อถาม คือ “ลูกพีช”

ข้อย่อย [H] ตัดประโยคบางส่วนของข้อถาม คือ “งา ลูกเดือย หอมหัวใหญ่” และเพิ่มประโยคข้อถาม คือ “กล้วย ถั่วฝักยาว กะหล่ำปลี”

ข้อย่อย [N] อาหารอื่น ๆ ที่ทำจากนม นั้น ควรเป็นแหล่งแคลเซียมที่ดี เช่น ซีส ส่วนนมเปรี้ยวกับนมข้นหวานไม่ควรนำมารวมด้วย เพราะเป็นแหล่งแคลเซียมที่ไม่ดี

ทั้งนี้ สสช. ขอความอนุเคราะห์สำนักโภชนาการพิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับอาหารในข้อถาม BD8 อีกครั้ง เพื่อให้ตรงกับหมวดหมู่อาหาร

ตอน การสร้างภูมิคุ้มกัน (หน้า ๑๖-๑๙)

- สามารถขอสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สีชมพู) ได้จากสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมจะช่วยประสานงานกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ โดยอาจได้เป็นรูปเล่ม หรือไฟล์ PDF ก็ได้

- ข้อถาม IM8 และ IM12 รายละเอียดเกี่ยวกับ วันเดือนปี/ประเภทของการรณรงค์ และชื่อวัคซีนนั้น ในช่วงเวลาที่มีการรณรงค์เพื่อเข้ารับการฉีดวัคซีนก่อนถึงวันสัมภาษณ์นั้น ณ ขณะนี้ ยังไม่มีการรณรงค์ใด ๆ ดังนั้นจึงตัดข้อถาม IM8 และ IM12

- ข้อถาม IM9 และ IM11 ตัดประโยคบางส่วนของข้อถาม คือ “รวมถึงวัคซีนที่ได้รับในช่วงการรณรงค์ หรือวัคซีนแห่งชาติ หรือวันสุขภาพของเด็ก”

ตอน การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (หน้า ๒๐-๒๗)

- สสช. เสนอตัดทั้งหมดคำถาม เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจครั้งที่ผ่านมาพบน้อยมาก จึงไม่ได้สะท้อนถึงภาวะเจ็บป่วยที่แท้จริง

ตอน การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง (หน้า ๓๑-๓๒)

- จากการพิจารณาหมวดคำถาม อนามัยแม่และเด็ก (หน้า ๘-๑๒) ในแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี นั้น เห็นควรเพิ่มข้อถามการชั่งน้ำหนักและการความยาวแรกเกิดของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี

### ๓.๕ แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุ ๕-๑๗ ปี

๓.๕.๑ หมวดคำถามในแบบสอบถามสำหรับเด็กอายุ ๕-๑๗ ปี

ตอน ข้อมูลพื้นฐานของเด็ก (หน้า ๓)

- ไม่มีข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะ

๓.๕.๒ หมวดคำถามอื่น ๆ

- การพิจารณาเพิ่มข้อถามจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การออกแบบการสำรวจ”

มีดังนี้

๓.๕.๒.๑ “...(ชื่อเด็ก)...ได้มีการออกกำลังกาย/ทำกิจกรรมกลางแจ้งหรือไม่ และบ่อยเพียงใด” เนื่องจาก สสช. มีโครงการที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย การทำกิจกรรมทางกาย ดังนั้น จะไม่เพิ่มข้อถามนี้ในโครงการ MICS

๓.๕.๒.๒ “ท่านทราบหรือไม่ว่า สาธารณสุขมีบริการให้ถุงยางอนามัย/ห่วงอนามัย/การฝังยาคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ฟรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความรู้ของกลุ่มเด็กวัยรุ่น และเป็นประโยชน์ต่อการเข้าถึงบริการ สสช. ชี้แจงว่า แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุ ๕-๑๗ ปี จะถามแม่หรือผู้ดูแลหลัก (ไม่ได้ถามที่เด็กโดยตรง) ข้อมูลที่ได้จึงไม่ใช่ความรู้ของเด็กที่มีอายุ ๕-๑๗ ปี ดังนั้น สสช. จะพิจารณาความเป็นไปได้หากเพิ่มในแบบสอบถามสำหรับผู้หญิงอายุ ๑๕-๔๙ ปี

**มติที่ประชุม:** ที่ประชุมรับทราบ โดยฝ่ายเลขานุการจะพิจารณาดำเนินการตามข้อเสนอแนะของที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

-

มติที่ประชุม: -

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

(นางสาวภัสธารีย์ ปานมี)  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายจิรวิศ พูลทรัพย์)  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม