

แบบฟอร์มสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขตสุขภาพที่ 1
รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563
ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย : แม่และเด็ก

1. ประเด็นตรวจราชการ : เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

2. หัวข้อ สุขภาพแม่และเด็ก ; เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่1 เชียงใหม่ กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ไม่มี

4. วิเคราะห์สถานการณ์

ภาวะสูงตีสัดส่วนในเด็กปฐมวัยภาพรวมเขตสุขภาพที่ 1 (HDC 16 กรกฎาคม 2563) ไตรมาส 3 ร้อยละ 54.31 ภาพรวมประเทศ ร้อยละ 64.90 (ร้อยละ 57) ภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัยภาพรวมเขตสุขภาพที่ 1 (ร้อยละ 16.75 < ร้อยละ 14) ซึ่งสูงเกินเกณฑ์ในจังหวัดแม่ฮ่องสอนร้อยละ 19.64 จังหวัดเชียงใหม่ร้อยละ 18.73 จังหวัดเชียงรายร้อยละ 17.67 จังหวัดน่านร้อยละ 17.59 จังหวัดลำปางร้อยละ 14.94 ตามลำดับ และมากกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศ ร้อยละ 10.91 จังหวัดที่มีภาวะเตี้ยน้อยกว่าเกณฑ์ได้แก่ จังหวัดแพร่ ร้อยละ 9.66 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 13.09 จังหวัดลำพูน ร้อยละ 13.77 เด็กปฐมวัยมี ภาวะค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 9.69 สูงสุดที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ 11.83 รองลงมาคือจังหวัดน่าน ร้อยละ 11.37 จังหวัด เชียงใหม่ ร้อยละ 10.24 ตามลำดับ ภาวะอ้วน ร้อยละ 11.93 (เป้าหมาย<ร้อยละ 10) ภาวะอ้วนสูงสุด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 13.47 รองลงมาได้แก่ จังหวัด ลำปาง ร้อยละ 13.28 จังหวัดลำพูน ร้อยละ 11.98 และ จังหวัดเชียงราย ร้อยละ 11.66 ตามลำดับ ภาวะผอม ร้อยละ 5.88 (เป้าหมาย<ร้อยละ 5) ภาวะผอม สูงสุด ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ 8.24 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 6.43 และจังหวัดลำปาง ร้อยละ 6.28 ตามลำดับ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เขตสุขภาพที่1 เด็กชาย เท่ากับ 107.90 เด็กหญิง เท่ากับ 107.46 ส่วนข้อมูล อื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 73.09 (เป้าหมาย ร้อยละ 100) อัตราเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 54.05 (เป้าหมายร้อยละ 50) ทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 7.01 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 7) ภาวะโลหิตจางใน หญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 10.76 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 16) และเด็ก 0-5 ปี ได้รับยารักษาธาตุเหล็กร้อยละ 51.57 ภาวะซีดในเด็ก 27.16 จำนวนเด็กได้รับการเจาะ Hct/CBC 12072 คน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
สาเหตุ 1. การขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการเจริญเติบโต และการดูแลเด็กปฐมวัยโดย 4 กระทรวงหลัก ยังเป็น การบูรณาการระดับ นโยบาย ส่วนการปฏิบัติ ยังมีการ ทำงานแยกส่วน ของแต่ละ กระทรวง	1.1หน่วยงานสาธารณสุขนำเสนอ ข้อมูลปัญหา วิเคราะห์ปัญหา วาง แนวทางแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัยที่มี ปัญ หา โภ ช ณ า ก ร ต อ คณະอนุกรรมการเด็กปฐมวัยเพื่อ วางแนวทางการแก้ปัญหาร่วมกัน 1.2 บูรณาการแผนงานร่วมของ	จังหวัดเชียงใหม่ 1.ข้อมูล HDC (ไตรมาส 3 ปี 2563) จังหวัด เชียงใหม่ เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 19.22 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือลดลงจาก ฐานข้อมูลเดิมปี 2562 อย่างน้อยร้อยละ 5 2.เด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 45.25 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 60 จากข้อมูลพบว่า เด็กกินนมแม่ ร่วมกับน้ำ และกินนมแม่ร่วมกับนมผสม ทำให้

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
2.เขตสุขภาพที่ 1 มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ยผ่านกระบวนการ OKR มาตรการการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ยยังไม่สอดคล้องกับkey result ที่ตั้งไว้ ทำให้ไม่สามารถประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น 3.ความร่วมมือกับท้องถิ่นชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย ค่อนข้าง การจัดสรรงบประมาณในการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ยผ่านกองทุนสุขภาพตำบล	จังหวัดโดย 4 กระทรวงวางแผนร่วมกัน กำหนดบทบาทหน้าที่ การใช้งบประมาณและจัดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาลูกเตี้ยเกี่ยวกับภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย โดยเริ่มต้นที่ปัญหาลูกเตี้ย 2.1 จังหวัดต้องมีระบบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ภาวะเตี้ย ค่อนข้าง ของเด็กปฐมวัยเป็นรายบุคคล มีมาตรการดูแล individual care plan, มีมาตรการด้านโภชนาการในการจัดอาหารมาแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย มีมาตรการส่งเสริมกิจกรรมกระโดดโลดเต้น วิเคราะห์สถานการณ์ คำนวณข้อมูลพื้นที่ เพื่อจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย ส่งเสริม และสนับสนุนพื้นที่ จัดทำชุด กิจกรรม / โครงการ โดยใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล (กสท.) หรือกองทุนอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย 2.2 สถานบริการ มีการวางแผนดูแลและติดตามแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย เด็กที่มีภาวะเตี้ย ค่อนข้าง เป็นรายบุคคล (Individual care plan) มีการติดตาม ประเมิน การเจริญเติบโต 3.1 สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่นในการใช้กองทุนสุขภาพตำบล (กสท.) หรืองบประมาณของท้องถิ่น เพื่อแก้ไขปัญหาลูกเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของ เด็กปฐมวัย จัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้เด็ก 6 เดือน – 2 ปี กินนม แม่ร่วมกับ อาหารตามวัย และเสริมไข่ 1 ฟองต่อวัน - อายุ 2-5 ปี กิน อาหารตามวัย และเสริม นม 2 กล่อง/แก้ว ร่วมกับไข่ 1	การกินนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือนยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3.เด็กที่มีภาวะเตี้ยได้รับการวางแผนดูแลและติดตามเป็นรายบุคคล(individual care plan) ร้อยละ39.20 จังหวัดเชียงใหม่มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีแบบรายงานการดูแลเด็กช่วง เด็กแรกเกิด -1 ปี ,เด็ก 1-3 ปี เด็ก 4 – 5 ปีที่มีภาวะเตี้ย นำมาใช้ในคลินิกสุขภาพเด็กดี ของทุกโรงพยาบาล แต่ยังไม่ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลสุขภาพตำบล และยังไม่ได้วิเคราะห์ข้อมูล 4.เด็กที่มีภาวะเตี้ย ได้รับอาหารตามมาตรการอย่างน้อยร้อยละ 80 พบว่า เด็ก 6 เดือน – 2 ปี นมแม่ ไข่ 1 ฟอง อาหารตามวัย ร้อยละ 77.90 เด็ก 2 ปี – 5 ปี นม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง ร้อยละ 78.49 เป็นการสอบถาม อาจต้องวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงกับความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่ได้ 5.สพด / พ่อแม่จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้น สำหรับเด็กเตี้ย ค่อนข้าง ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน พบว่าเป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ 93.42 เป็นการสอบถาม อาจต้องไปวิเคราะห์กิจกรรมที่ทำ จังหวัดลำพูน 1. ข้อมูล HDC (ไตรมาส 2 ปี2563) จังหวัดลำพูน เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 19.75 ยังไม่เป็น ไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือลดลงจากฐานข้อมูลเดิมปี 2562 อย่างน้อยร้อยละ 5 ได้มีการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลเด็กเตี้ยของอำเภอทุ่งหัวช้างที่มีเด็กเตี้ยมากที่สุด (ร้อยละ 49.88) พบเด็กเตี้ยจริง เด็กเตี้ย ค่อนข้าง ทุกคนได้พบแพทย์ ได้รับการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ได้รับการติดตาม และอยู่ระหว่างการเขียนโครงการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ยผ่านกองทุนสุขภาพตำบล 2. เด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 71.92 เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 60 จังหวัดลำพูนดำเนินการส่งเสริมการ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	พอง ต่อวัน ให้ได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน ถ้ายังแก้ไขปัญหาไม่สำเร็จ ต้องขยายเวลาเป็น 1 ปี ส่งเสริม และจัดหาอาหารกลางวันที่มีสารอาหารครบห้าหมู่ และมีพลังงานเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็กตามโปรแกรม thai school lunch หรือปริญญานักโภชนาการของแต่ละโรงพยาบาล 3.2 ประสานความร่วมมือกับสปสช.ในการเขียนโครงการแก้ไขปัญหาลูกเตี้ย ค่อนเตี้ยในชุมชนผ่านกองทุนสุขภาพตำบล 3.3 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นในแผนการสอนปกติให้ได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน	เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน ส่งเสริมสถานประกอบการให้มียุทธศาสตร์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พัฒนามุมนมแม่ในโรงงาน มุมนมแม่ในสถานราชการ 3. เด็กที่มีภาวะเตี้ย ค่อนเตี้ย ยังไม่มีระบบในการวางแผนดูแลและติดตามเป็นรายบุคคล (individual care plan) เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด และยังไม่ได้วิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ยังไม่สามารถ ประเมิน key result ที่ตั้งไว้ 4. ยังไม่พบรูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการตามมาตรการของทั้งจังหวัด เด็กที่มีภาวะเตี้ย ได้รับอาหารตามมาตรการอย่างน้อยร้อยละ 80 โดยเด็ก 6 เดือน – 2 ปี ได้รับนมแม่ ไข่ 1 ฟอง อาหารตามวัย และ เด็ก 2 ปี – 5 ปี ได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง 5. อยู่ระหว่างการดำเนินงานประสานความร่วมมือกับสถานพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนให้ สพด / พ่อแม่จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นสำหรับเด็กเตี้ย ค่อนเตี้ย ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน จังหวัดลำปาง 1. ข้อมูล HDC (ไตรมาส 3 ปี 2563) จังหวัดลำปางเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 14.11 ยังไม่ปฏิบัติตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือ ลดลงจากฐานข้อมูลเดิมปี 2562 (ร้อยละ 14.58) อย่างน้อยร้อยละ 5 ได้มีการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลเด็กเตี้ยพบว่าในอำเภอสบปราบ เด็กปฐมวัยเตี้ย ร้อยละ 5.77 น้อยกว่าอำเภออื่นๆ เนื่องจากมีการดำเนินงานบูรณาการงานเด็กปฐมวัยร่วมกันกับท้องถิ่น ชุมชน สถานบริการสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาการเด็ก ดำเนินการงานอนามัยแม่และเด็กมาตลอดผ่านกลไกของการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่องแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง อสม. โรงพยาบาลสบปราบ และรพสต.อื่นๆ ขับเคลื่อนงานโภชนาการในเด็กปฐมวัยร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		การจัดไข้ นม ให้เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ จัดซื้อเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน อบรมผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการให้มีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก ส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารกลางวันที่มีสารอาหารครบ ห้าหมู่และเพียงพอต่อความต้องการโดยนักโภชนาการจากโรงพยาบาลสบปราบเป็นที่ปรึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีมาตรการข้อตกลงของผู้ปกครองและมีการกำกับติดตามเป็นระยะ 1.เด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 66.19 เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 60 จังหวัดลำปาง ดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน จัดให้มีบริการนมแม่ ค้นหาปราชญ์ชุมชนในหมู่บ้านหรือ มีนมแม่ผู้ มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นผู้ คอยแนะนำและส่งเสริมให้หญิงหลังคลอด สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน สอนหญิงหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกรายให้ทราบประโยชน์จากนมแม่และ ติดตามปัญหาอุปสรรคในการให้นมบุตรของ หญิงหลังคลอดทุกราย อย่างน้อย 6 ครั้ง ครั้งที่ 1 หลังคลอดไม่เกิน 7 วัน ครั้งที่ 2 หลังคลอด 8-15 วัน ครั้งที่ 3 หลังคลอด 16-42 วัน ครั้งที่ 4 หลังคลอด 43-90 วัน ครั้งที่ 5 หลังคลอด 91-120 วัน ครั้งที่ 6 หลังคลอด 121-180 วัน อำเภอแม่ทะกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 84.43 อำเภอวังเหนือ ร้อยละ 82.84 2.ทุกสถานบริการมีการสอนพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยกำหนดให้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองเรื่องโภชนาการและอาหารตามวัย มีการสาธิตการทำอาหารที่เหมาะสมสำหรับบุตรหลาน และได้สนับสนุนเมนูอาหาร สำหรับเด็ก 0 - 2 ปี และ 3 - 5 ปี รวมถึงการประเมิน โภชนาการแปรรูปผลการเจริญเติบโต รู้ว่า ลูก อ้วน ผอม เตี้ยและสามารถคัดกรองเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงกำหนดให้มี

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		Individual Care Plan ในการดูแลเด็กที่มีภาวะเตี้ย เพื่อเป็นแนวทางในการกำกับติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องทุกเดือน อย่างน้อย 3 ครั้งติดต่อกัน เริ่มทำในเด็กเตี้ย ร้อยละ 10 ของแต่ละอำเภอ ภายใต้โครงการรบบสนับสนุนจากสปสช. โครงการส่งเสริมและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และการดูแลเด็กปฐมวัย จังหวัดลำปาง 3.ศพด./รร.อนุบาล มีการจัดระบบการดูแลเด็กปฐมวัย โดยกำหนดประเด็นให้ผู้รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลมีการสำรวจเครื่องชั่งน้ำหนักที่วัดส่วนสูง พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงให้ถูกต้อง แปรผลกราฟโภชนาการได้ ประเมินภาวะโภชนาการเด็ก และสามารถส่งต่อในกรณีที่มีภาวะทุพโภชนาการ 4.มีกิจกรรมกระโดดโลดเต้น ในแผนการสอนในสพด.ทุกแห่ง ส่งเสริมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยอ้างอิงตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2560 กระทรวงศึกษาธิการ เช่น วิ่งแล้วหยุดได้ รับลูกบอลโดยใช้มือและลำตัวช่วย วิ่งหลบหลีกสิ่งกีดขวางได้ จังหวัดแพร่ 1.ข้อมูล HDC (ไตรมาส 2 ปี 2563) จังหวัดแพร่ เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 15.73 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือลดลงจากฐานข้อมูลเดิมปี 2562 อย่างน้อยร้อยละ 5 ได้มีการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลเด็กเตี้ยพบว่าในอำเภอหนองม่วงไข่ เด็กปฐมวัยเตี้ย ร้อยละ 5.87 น้อยกว่าอำเภออื่นๆ เนื่องจากมีการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กมาตลอดผ่านกลไกของการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่องแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง อสม. โรงพยาบาลหนองม่วงไข่และรพสต.อื่นๆ ขับเคลื่อนงานโภชนาการในเด็กปฐมวัยร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดไข่นมส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารกลางวันที่มี

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		สารอาหารครบห้าหมู่และเพียงพอต่อความต้องการตามโปรแกรม Thai school lunch ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และมีการเขียนโครงการแก้ไขปัญหาโภชนาการผ่านกองทุนสุขภาพตำบลในการแก้ไขปัญหาโภชนาการ 3 ใน 7 ตำบล 2.เด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 64.62 เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 60 จังหวัดแพร่ดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน อำเภอเด่นชัย กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 75.71 อำเภอร้องกวาง ร้อยละ 73.68 3.เด็กที่มีภาวะเตี้ย ค่อนเตี้ย ยังไม่มีระบบในการวางแผนดูแลและติดตามเป็นรายบุคคล (individual care plan) เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด และยังไม่ได้วิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ยังไม่สามารถ ประเมิน key result ที่ตั้งไว้ 4.ยังไม่พบรูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการตามมาตรการของทั้งจังหวัด เด็กที่มีภาวะเตี้ยได้รับอาหารตามมาตรการอย่างน้อยร้อยละ 80 โดยเด็ก 6 เดือน – 2 ปี ได้รับนมแม่ ไข่ 1 ฟอง อาหารตามวัย และ เด็ก 2 ปี – 5 ปี ได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง แต่จากการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดแพร่ ครั้งที่1/2563 มีมติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนส่งเสริมโภชนาการ(นมและไข่หรือโภชนาการด้านอื่นๆ) ให้กับหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดถึงสองปี ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวยากไร้ ยาจนหรือไม่มีศักยภาพที่จะสนับสนุนตนเองได้ให้ได้รับโภชนาการ(นมและไข่หรือโภชนาการด้านอื่นๆ)อย่างเพียงพอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดไข่ นม ส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารกลางวันที่มีสารอาหารครบห้าหมู่และเพียงพอต่อความต้องการตามโปรแกรม Thai school lunch ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 80 5.อยู่ระหว่างการดำเนินงานประสานความร่วมมือกับสถานพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		ให้ สพด / พ่อแม่จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นสำหรับเด็กเตี้ย ค่อนเตี้ย ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน มีโครงการส่งเสริมการเรียนรู้เด็กปฐมวัยท้องถิ่นไทยผ่านการเล่น ประจำปี 2563 มิ่งบุดหนุนเฉพาะกิจจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 แห่ง แห่งละ 170000 บาท จัดสร้างลานเด็กเล่นสร้างปัญญา จังหวัดน่าน 1.ข้อมูล HDC (ไตรมาส 2 ปี 2563) จังหวัดน่าน เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 20.68 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือต้องลดลงจากฐานข้อมูลเดิมปี 2562 อย่างน้อยร้อยละ 5 จากการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลเด็กเตี้ยพบว่าในอำเภอป่อเกลือ มีเด็กปฐมวัยเตี้ยสูงสุด ร้อยละ 44.11 และมีอำเภอภูเพียงที่มีผลการดำเนินงานดีกว่าอำเภออื่นๆ และเป็นอำเภอเดียวที่ผ่านเกณฑ์ คือ ร้อยละ 9.9 ทั้งนี้ปัจจัยความสำเร็จเริ่มต้นจากการผลักดันประเด็นอนามัยแม่และเด็ก มหัศจรรย์ 1000 วันแรก ของชีวิตผ่านกลไกของ พชอ.มาตั้งแต่ปี 2561 นอกจากนี้ในหน่วยงานรพ.สต.มีการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่องแก่พ่อแม่ผู้ดูแล โรงพยาบาลภูเพียงและรพ.สต.บางแห่ง ขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการในเด็กปฐมวัย ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในการจัดไข่ นม ส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารกลางวันที่มีสารอาหารครบห้าหมู่ และเพียงพอต่อความต้องการตามโปรแกรม Thai school lunch หรือบางแห่งจัดรายการอาหารกลางวันตามเมนูอาหารของกรมอนามัย มีการเขียนโครงการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ และพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกองทุนสุขภาพ ตำบลครบทุกตำบลในอำเภอภูเพียง นอกจากนี้พบการดำเนินงานในอำเภอบัวมีการขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดอาหารเช้าแก่เด็กที่มีภาวะเตี้ยและค่อนเตี้ย ได้แก่ แชนวิช ไข่ และนม ทูกราย สำหรับอำเภอบ่อเกลือและเฉลิมพระเกียรติ ได้รับงบประมาณจัดสรรประมาณปีละ 6 แสน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		บาทให้กับเด็กที่ขาดสารอาหาร ในทุกหมู่บ้าน นอกจากนี้ในอำเภอเชียงกลาง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดอบรมแก่พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก ในการใช้กราฟบันทึกน้ำหนักเด็กครบทุกหมู่บ้าน โดยจัดสรรให้หมู่บ้านละ 5,000-10,000 บาท 2.เด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 57.93 ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 60 อย่างไรก็ตามจากข้อมูลรายอำเภอพบว่าหลายอำเภอที่ทำได้เกินเป้าหมายได้แก่ อำเภอทุ่งช้าง ร้อยละ 82.46 อำเภอป่อเกลือ ร้อยละ 75 อำเภอสองแคว ร้อยละ 74 และอำเภอเชียงกลางร้อยละ 71.88 ซึ่งจังหวัดน่านยังคงมีการดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง 3.เด็กที่มีภาวะเตี้ย ค่อนข้างเตี้ย ยังไม่มีระบบในการวางแผนดูแลและติดตามเป็นรายบุคคล (individual care plan) เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด แต่ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยเพื่อนำไปวางแผนการดำเนินงานในปี 2564 ทำให้ยังไม่สามารถ ประเมิน key result ที่ตั้งไว้ในปีนี้ได้ 4.ยังไม่พบรูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการทั่วทั้งจังหวัดเด็กที่มีภาวะเตี้ย ได้รับอาหารตามมาตรฐานอย่างน้อยร้อยละ 80 โดยเด็ก 6 เดือน – 2 ปี ได้รับนมแม่ ไข่ 1 ฟอง อาหารตามวัย และ เด็ก 2 ปี – 5 ปี ได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง อย่างไรก็ตามทางสสจ.ได้ผลักดัน ปัญหา เด็กเตี้ยใน ที่ ประ ชุม คณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดน่าน และนำเข้าเป็นมติในของที่ประชุม MCH Board จังหวัดน่าน ปี 2563 มีมติให้นำข้อมูลดังกล่าวไปวางแผนแก้ไขปัญหในปี 2564 ทั่วทั้งจังหวัด 5.ด้านกิจกรรมกระโดดโลดเต้นสำหรับเด็กเตี้ย ค่อนข้างเตี้ย อยู่ระหว่างการดำเนินงานประสานความร่วมมือกับสถานพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		ชุมชน ให้ สพด / พ่อแม่จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นสำหรับเด็กเตี้ย ค่อนเตี้ย ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน มีโครงการส่งเสริมการเรียนรู้กิจกรรมทางกาย โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. ประจำปี 2563 คือ ศูนย์พัฒนาเด็กตำบลทำนาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดน่านยังไม่ได้จัดทำและรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานลานเล่นสร้างปัญญา จังหวัดพะเยา 1.จังหวัดพะเยา มีผลลัพธ์การดำเนินงาน เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 19.67 เปรียบเทียบกับปี2562 ร้อยละ20.22 พบว่ามีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ตาม OKRsภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย ลดลงร้อยละ5) 2.จังหวัดพะเยามีการดำเนินงาน ในชั้นกระบวนการ ไปในบางกิจกรรมแล้ว ได้แก่ - มีการจัดทำแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยโดยผ่านคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) - มีการถ่ายทอด OKRsภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัยสู่การปฏิบัติในพื้นที่และจัดบริการตามแนวทางการดูแล เด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย ทั้งในคลินิกเด็กสุขภาพดี ของโรงพยาบาลรพสต. และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยนักโภชนาการและกุมารแพทย์ของโรงพยาบาล -โรงพยาบาลพะเยาและโรงพยาบาลชุมชน มีประเมินการ เจริญเติบโต โดยการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผล โดยใช้กราฟอ้างอิงการเจริญเติบโต สำหรับเด็ก แรกเกิด – 5 ปี ในชุมชน รพสต.มีการสำรวจเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อจัดหาเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน และสอนเทคนิคการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงที่ถูกต้อง แก่ อสม.และครู พี่เลี้ยงเด็ก - ในสถานบริการทุกแห่ง คลินิกเด็กสุขภาพดี จ่ายยาน้ำเสริม ธาตุเหล็กสำหรับเด็กตั้งแต่ 6 เดือนถึง 5 ปี มี

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		การคัดกรองภาวะซีดในเด็ก อายุ 6-12 เดือน และเด็กที่มีภาวะซีดได้รับการวางแผนการรักษา แต่บางโรงพยาบาลไม่ได้ลงข้อมูลในระบบ HDC ทำให้ข้อมูลในระบบยังไม่ครอบคลุม จังหวัดได้มีการวิเคราะห์ปัญหา แนวทางแก้ไขโดยชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบ และติดตามการลงข้อมูล รายงานเป็นระยะ 3.จังหวัดพะเยาดำเนินงาน ตำบลส่งเสริมเด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (3ดี) มีการจัดทำแผนงานโครงการ หรือวางแผนการดูแลในเด็กที่มีปัญหาเตี้ยในพื้นที่ โดยใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล แต่เนื่องจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนและระยะเวลาที่กำหนดไว้ได้ต้องเลื่อนไป จึงยังไม่มีผลลัพธ์การดำเนินงานทำให้ยังไม่สามารถประเมิน key result ที่กำหนดไว้ 4.หน่วยงานทันตสาธารณสุข สสจ.พะเยา เป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนดำเนินงาน พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีการวางแผนการนิเทศติดตาม ร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และเภสัชกรรม และบูรณาการร่วมกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จังหวัด และมีนักโภชนาการ มาดูแลเรื่องจัดเมนูอาหารกลางวัน ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การคำนวณแคลอรีในระบบ Thai school Lunch แต่เนื่องจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนและระยะเวลาที่กำหนดไว้ได้ และมีแผนดำเนินการใน 3 เดือนหลัง จังหวัดเชียงราย 1.จังหวัดเชียงราย มีผลลัพธ์การดำเนินงาน เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 20.85 เปรียบเทียบกับ ปี2562 ร้อยละ18.92 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ตาม OKRs ภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย ลดลงร้อยละ5) 2.จังหวัดเชียงราย มีการดำเนินงาน ในชั้นกระบวนการ ไปในบางกิจกรรมแล้ว ได้แก่

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		-มีการจัดทำแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการโดยผ่านคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) และทีมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ -ยังไม่มีการถ่ายทอด OKRs ภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัยสู่การปฏิบัติในพื้นที่และจัดบริการตามแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย - มีการปรับระบบบริการ ในสถานบริการทุกแห่ง คลินิกเด็กสุขภาพดี จ่ายยาเสริม ธาตุเหล็ก สำหรับเด็กตั้งแต่ 6 เดือนถึง 5 ปี มีการคัดกรองภาวะซีดในเด็ก อายุ 6-12 เดือน และเด็กที่มีภาวะซีดได้รับการวางแผนการรักษา แต่บางโรงพยาบาลไม่ได้ลงข้อมูลในระบบ HDC ทำให้ข้อมูลในระบบยังไม่ครอบคลุม จังหวัดได้มีการวิเคราะห์ปัญหา แนวทางแก้ไขโดยชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบ และติดตามการลงข้อมูล รายงานเป็นระยะ 3.จังหวัดเชียงราย ดำเนินงาน ตำบลส่งเสริมเด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (3ดี) ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีการจัดทำแผนงานโครงการ หรือวางแผนการดูแลในเด็กที่มีปัญหาเตี้ยในพื้นที่ ชุมชนเป้าหมาย โดยใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล แต่เนื่องจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนและระยะเวลาที่กำหนดไว้ได้ต้องเลื่อนไป จึงยังไม่มีผลลัพธ์การดำเนินงานทำให้ยังไม่สามารถ ประเมิน key result ที่กำหนดไว้ จังหวัดแม่ฮ่องสอน 1. ข้อมูล HDC (ไตรมาส 2 ปี 2563) จังหวัดแม่ฮ่องสอน เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 22.32 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือ ลดลงจากฐานข้อมูลเดิมปี 2562 อย่างน้อยร้อยละ 5 ได้มีการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลเด็กเตี้ยพบว่าในอำเภอขุนยวม เด็กปฐมวัยเตี้ย ร้อยละ 13.61 น้อยกว่าอำเภออื่นๆ เนื่องจากมีการดำเนินงานอนามัยแม่และ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		เด็กมาตลอดผ่านกลไกของพขอ.และมีการเขียนโครงการแก้ไขปัญหาทุกโภชนาการผ่านกองทุนสุขภาพตำบล 2. เด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 60.86 เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 60 จังหวัดแม่ฮ่องสอนดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน อำเภอปางมะผ้า กินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 88.07 อำเภอสบเมย ร้อยละ 81.19 3.เด็กที่มีภาวะเตี้ย ค่อนเตี้ย ยังไม่มีระบบในการวางแผนดูแลและติดตามเป็นรายบุคคล (individual care plan) เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด และยังไม่ได้วิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ยังไม่สามารถ ประเมิน key result ที่ตั้งไว้ 4.ยังไม่พบรูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการตามมาตรการของทั้งจังหวัด เด็กที่มีภาวะเตี้ย ได้รับอาหารตามมาตรการอย่างน้อย ร้อยละ 80 โดยเด็ก 6 เดือน – 2 ปี ได้รับนมแม่ ไข่ 1 ฟอง อาหาร ตามวัย และ เด็ก 2 ปี – 5 ปี ได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง แต่อำเภอขุนยวมมีการเขียนโครงการเกี่ยวกับการแก้ไขภาวะโภชนาการผ่านกองทุนสุขภาพตำบล 5.มีแผนการสอน กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและเด็กอนุบาล อายุ 3-5 ปี ของจังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นชุดกิจกรรมกลางแจ้งและการเคลื่อนไหว เช่น เกมเดินตัวหนอน เกมกระต่ายขาเดียว เกมปั้นมหาสนุก ทุกวันพุธของสัปดาห์ แต่กิจกรรมกระโดดโลดเต้นยังไม่สามารถทำได้ทุกวันและยังไม่สามารถทำต่อเนื่องได้มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวันเนื่องจากมีกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการอื่นๆที่ต้องทำด้วย

5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- 6.1 สำหรับพื้นที่ จังหวัดต้องมีระบบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ภาวะเตี้ย ค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัยเป็นรายบุคคล มีมาตรการดูแล individual care plan , มีมาตรการด้านโภชนาการในการจัดอาหารมาแก้ไขปัญหามีมาตรการส่งเสริมกิจกรรมกระโดดโลดเต้น วิเคราะห์สถานการณ์ ค้นข้อมูลแก่พื้นที่ เพื่อจัดทำแผนงานโครงการแก้ปัญหาส่งเสริม และสนับสนุนพื้นที่ จัดทำชุด กิจกรรม / โครงการ โดยใช้กองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) หรือกองทุนอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญห ภาวะเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย ของเด็กปฐมวัย
- 6.2 สร้างความ ร่วมมือกับท้องถิ่นในการใช้กองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) หรืองบประมาณของท้องถิ่น เพื่อแก้ไขปัญห ภาวะ เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของ เด็กปฐมวัย จัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้เด็ก 6 เดือน – 2 ปี กินนม แม่ร่วมกับ อาหารตามวัย และเสริมไข่ 1 ฟองต่อวัน - อายุ 2-5 ปี กินอาหารตามวัย และเสริมนม 2 กล่อง/แก้ว ร่วมกับไข่ 1 ฟอง ต่อวัน ให้ได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน ถ้ายังแก้ไขปัญหามาไม่สำเร็จต้องขยายเวลาเป็น 1 ปี ส่งเสริมและจัดหาอาหารกลางวันที่มีสารอาหารครบห้าหมู่และมีพลังงานเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็กตามโปรแกรม Thai school lunch หรือปรึกษานักโภชนาการของแต่ละโรงพยาบาล
- 6.3 สถานบริการ มีการวางแผนดูแลและติดตามแก้ไขปัญห เด็กที่มีภาวะเตี้ย ค่อนข้างเตี้ย เป็นรายบุคคล (Individual care plan) มีการติดตาม ประเมิน การเจริญเติบโต
- 6.4 ให้แต่ละจังหวัดดำเนินกิจกรรมหรือมาตรการตาม KEY RESULT ที่ตั้งไว้ เพื่อประเมินผลผลลัพธ์(OBJECTIVE)ที่ได้ว่าผลเกิดจากอิทธิพลของ KEY RESULT ที่ตั้งไว้หรือไม่เพื่อยังคงมาตรการตาม key result เดิมในปัจุบันประมาณหน้าต่อไป
- 6.5 ถอดบทเรียน ศึกษาวิจัยประเมินผล model การแก้ไขปัญหเด็กเตี้ยของแต่ละจังหวัดที่เห็นผลเป็นรูปธรรมชัดเจน เพื่อจัดทำเป็น NEW SERVICE MODEL เผยแพร่ภายในจังหวัด

ผู้รายงาน แพทย์หญิงสิดาพัฒน์ ยุตบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ
นางกฤษณา กาเผือก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี 3 สิงหาคม 2563
E-mail sidapany@yahoo.com