

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบที่ ๑
ประเด็นที่ ๓ : สุขภาพกลุ่มวัย แม่และเด็ก

ประเด็นตรวจราชการ : เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

หัวข้อ / ตัวชี้วัด สุขภาพแม่และเด็ก ; เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

๑) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย ภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย ลดลงจากฐานเดิมปี๒๕๖๒ ร้อยละ ๕

ผลงาน ภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัยปี๒๕๖๒ ร้อยละ ๑๙.๕๑ ปี๒๕๖๓ (ไตรมาส๒) ร้อยละ ๑๙.๔๗

๒) สรุปสถานการณ์

ภาวะสูงตีสัดส่วนในเด็กปฐมวัยภาพรวมเขตสุขภาพที่๑ (HDC ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓) ร้อยละ ๕๑.๑๐ ภาพรวมประเทศ ร้อยละ ๕๗.๘๗ (ร้อยละ๕๗) ภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัยภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๑ (ร้อยละ๑๙.๔๗ (< ร้อยละ ๑๔) ซึ่งสูงเกินเกณฑ์ทุกจังหวัด และ มากกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศ (ร้อยละ๑๕.๓๘) ทั้งนี้เตี้ยสูงสุดอยู่ที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ ๒๑.๘๖ รองลงมาคือจังหวัดน่าน ร้อยละ ๒๐.๖๘ จังหวัดเชียงราย ร้อยละ ๒๐.๖๑ จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ ๒๐.๕๘ จังหวัดลำพูน ร้อยละ ๑๙.๔๔ จังหวัดพะเยา ร้อยละ ๑๗.๑๔จังหวัดลำปาง ร้อยละ ๑๖.๑๒ และจังหวัดแพร่ ร้อยละ๑๕.๒๕ ตามลำดับ เด็กปฐมวัยมี ภาวะค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ ๙.๙๙ สูงสุดที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ ๑๑.๘๒ รองลงมาคือจังหวัดน่าน ร้อยละ ๑๐.๙๘ จังหวัดลำพูน ร้อยละ ๑๐.๗๑ ตามลำดับ ภาวะอ้วน ร้อยละ ๑๒.๙๔(เป้าหมาย<ร้อยละ ๑๐) ภาวะอ้วนสูงสุด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ ๑๓.๗๘ รองลงมาได้แก่ จังหวัด ลำปาง ร้อยละ๑๓.๗๗ จังหวัดลำพูน ร้อยละ๑๓.๔๗ และ จังหวัดเชียงราย ร้อยละ ๑๓.๑๒ ตามลำดับ ภาวะผอม ร้อยละ ๕.๖๕ (เป้าหมาย<ร้อยละ ๕) ภาวะผอมสูงสุด ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ ๕.๗๙ จังหวัดน่าน ร้อยละ ๕.๘๗ และจังหวัดลำปาง ร้อยละ ๕.๗๙ ตามลำดับ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ๕ปี เขตสุขภาพที่๑ เด็กชาย เท่ากับ ๑๐๗.๖๖ เด็กหญิง เท่ากับ ๑๐๗.๐๐ ส่วนข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๗๐.๐๖ (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐) อัตราเด็กแรกเกิดถึง ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๘๑.๙๕ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐) ทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ร้อยละ ๕.๖๗ (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๗) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๓.๔๗ (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๑๖) และเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ ๖๐.๕๕ ภาวะซีดในเด็ก ร้อยละ ๒๗.๔๖ จำนวนเด็กได้รับการเจาะ ภาวะซีด ๘,๑๓๗ คน

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

๑.การขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการเจริญเติบโต และการดูแลเด็กปฐมวัยโดย ๔ กระทรวงหลัก ยังเป็นการบูรณาการระดับ นโยบาย ส่วนการปฏิบัติ ยังมีการทำงานแยกส่วน ของแต่ละกระทรวง

๒.การสนับสนุนงบประมาณ จากท้องถิ่น (กองทุนสศต.) เพื่อจัดทำโครงการ ในพื้นที่ยังได้รับการสนับสนุนในบางพื้นที่เท่านั้น

๓.การจัดบริการยังไม่มีแผนแก้ปัญหาเฉพาะเรื่องเด็กปฐมวัยเตี้ย

๔.ความครอบคลุมการคัดกรองภาวะซีดในเด็ก ของสถานบริการสาธารณสุข

- การจัดบริการยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

- ข้อมูลในระบบยังไม่ครอบคลุมจำนวนเด็กกลุ่มเป้าหมาย

- ระบบบันทึกข้อมูลการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่เชื่อมโยงกับการรับวัคซีน รหัสชื่อยาไม่ตรงกัน

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

เชิงนโยบาย

๑. MCH Board เขต / จังหวัด service plan กุมาร ผลักดันมาตรการในการดูแลเด็กทุกโภชนาการ (เด็กเตี้ย) เป็นมาตรการเร่งด่วน จัดทำ CPG guideline, individual care treatment plan , แนวทางการส่งต่อ และเผยแพร่ไปยังสถานบริการต่างๆ

๒. ศูนย์อนามัยที่๑ เชียงใหม่ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ตำบล๐-๕ปี โภชนาการดี ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (๓ดี)เพื่อนำสู่การปฏิบัติ

๓. เขตสุขภาพที่๑และศูนย์อนามัยที่๑ เชียงใหม่ ประสาน สปสช. ในการทำความเข้าใจและวางแนวทางร่วมกัน ในการเขียนแผนงาน กิจกรรม โครงการ เพื่อนำงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) มาใช้ได้อย่างถูกต้อง ในการดูแลแก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย

๔. กรมอนามัย ประสาน HDC เรื่องปรับการลงบันทึกข้อมูลการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่เชื่อมโยงกับการรับวัคซีน

สำหรับพื้นที่

๑. จังหวัดวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ข้อมูลเด็กปฐมวัยสูงสุดที่สมส่วน เด็กเตี้ย จากแฟ้ม nutrition เป็นฐานข้อมูลหลัก

๒. สร้างความ ร่วมมือกับท้องถิ่นในการใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) จัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหา ภาวะ เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ของ เด็กปฐมวัย

๓.จังหวัด/พื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย สนับสนุนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการจัดกิจกรรม ให้ เด็กได้เล่นอย่างน้อย ๓ ชม./วัน (ใน สพด. อย่างน้อย๒ชม/วัน และที่บ้านอีก๑ชม/วัน) เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย

๔.สถานบริการ มีการวางแผนดูแลและติดตามแก้ไขปัญหา เด็กที่มีภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย เป็นรายบุคคล (Individual care plan)

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

การทำงานแบบบูรณาการ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผ่านกลไก ในพื้นที่ เช่น อปท. MCH Board Service plan สุติฯ กุมาร และพขอ.

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ รอบ ๒

- การดำเนินการตามมาตรการ OKR เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย
- การเขียนแผนงาน กิจกรรม โครงการ เพื่อนำงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล (กสต.) มาใช้ได้อย่างถูกต้อง ในการดูแลแก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย
- ติดตามการจัดทำมาตรการในการดูแลเด็กทุกโภชนาการ (เด็กเตี้ย) เป็นมาตรการเร่งด่วน จัดทำ CPG guideline, individual care treatment plan, แนวทางการส่งต่อ และเผยแพร่ไปยังสถานบริการต่างๆ
- การนำแนวทางการดำเนินงาน ตำบล ๐-๕ ปี โภชนาการดี ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (๓ดี) สู่การปฏิบัติ

ผู้รายงาน

พญ.สิดาพัฒน์ ยุตบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ
นาง พิมพ์ดวงใจ ชัยชนะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓

E-mail pimchai@hotmail.com