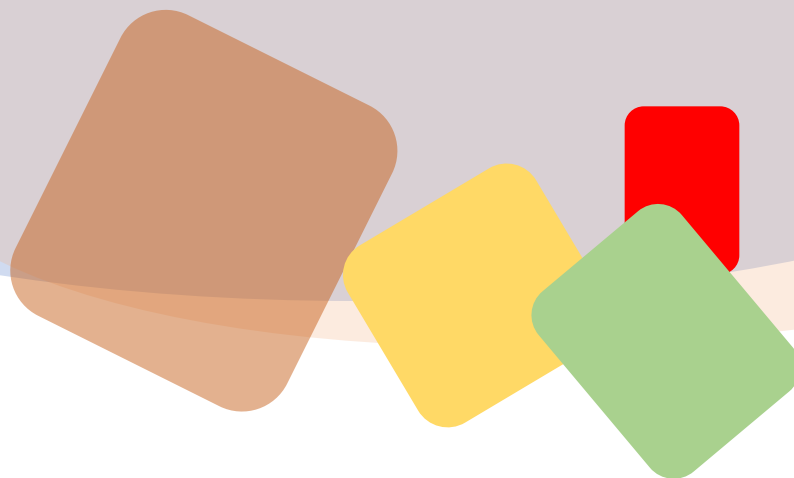


แก้ไขปัญหาด็กเตี้ย

จังหวัดแพร่



“เด็กเตี้ย”

ปัญหาสุขภาพที่มากกว่าความสูง



ระดับสติปัญญาที่ต่ำ

สัมพันธ์กับ

1. การขาดพลังงานและโปรตีนแบบเรื้อรัง (ภาวะเตี้ย)
2. ขาดไอโอดีน
3. ขาดธาตุเหล็ก

IQ ค่ากลางของมาตรฐานสากล เท่ากับ 100
แต่เด็กไทย 98.59

Pain point ของแม่และเด็ก (เด็กเตี้ย)

- ➡ การรับประทานอาหารเข้าที่ **ไม่เพียงพอ** และ **คุณภาพต่ำ**
(ข้อมูลจากการออกเยี่ยมศูนย์เด็กเล็กตั้งแต่ ปี 2558 -2563)
- ➡ มีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นระหว่างวันที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก **น้อย**

การดำเนินงาน

- ชี้แจงการดำเนินงานตาม OKRs เด็กเตี้ย แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ
ครั้งที่ 1. วันที่ 13 พฤศจิกายน 2563 (Tele - Conference)
ครั้งที่ 2. วันที่ 7 มกราคม 2564
- ประสานท้องถิ่นจังหวัดเพื่อขอชี้แจงและให้ข้อมูลสถานการณ์การเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย
โดยมีหนังสือประสานไปยังท้องถิ่นจังหวัด ในวันที่ 8 มกราคม 2564
- ชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานแม่และเด็กรวมถึงการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย
วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564 (Tele - Conference)

การดำเนินงาน

- เยี่ยมติดตามกระบวนการแก้ไขปัญหาเด็กหุ้โภชนาการ (เตี้ย อ้วน ผอม) ตั้งแต่การดูแลมารดาตั้งครรภ์ถึง เด็กปฐมวัย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 13 รพ.สต. พร้อมติดตามกิจกรรมการออกกำลังกาย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเยี่ยมเสริมพลังเพื่อพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง

(มีนาคม – กรกฎาคม 2564)

- แฉ่งและชี้แจง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยต่อคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดแพร่ ซึ่งมีผู้แทน 3 กระทรวง ดังนี้ (ในวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564)

- หองถิ่นจังหวัด
- ศึกษาธิการจังหวัด และ สพป. สพม.
- พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(เดือนกุมภาพันธ์ 2564)

ข้อเสนอ : การแก้ปัญหาเด็กเตี้ย

(ต่อ อปท.ทุกแห่ง)

1 : เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับอาหาร
ที่มีโปรตีนและแคลเซียมสูง

-ไข่ 1 ฟอง/วัน

$1,350 \text{ คน} * 365 \text{ ฟอง} * 4 \text{ บาท}$

เป็นเงิน 1,971,000 บาท

- นมรสจืด 2 กล่อง/วัน

$1,350 \text{ คน} * 2 \text{ กล่อง} * 365 \text{ วัน} * 10 \text{ บาท}$

เป็นเงิน 9,855,000 บาท

ข้อเสนอ : การแก้ปัญหาเด็กเตี้ย

2 : เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นอย่างน้อย
3 ชั่วโมง / วัน

- 1 : พ่อแม่,ผู้ปกครองสนับสนุนให้บุตรมีกิจกรรม
กระโดดโลดเต้นสะสมอย่างน้อย 3 ชั่วโมง / วัน ร้อยละ 50
- 2 : สพด. ส่งเสริมและจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นทุกวัน
วันละอย่างน้อย 30 นาที ร้อยละ 90
- 3 : อปท./ ชุมชน จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ
การออกกำลังกาย อย่างน้อย 1 แห่ง

○ : เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยน้อยกว่าร้อยละ 10

O1 : เด็กปฐมวัยที่ค่อนข้างเตี้ย และเตี้ย ได้รับนม 2 กล้อง ไข่ 1 ฟอง

Kr1. พ่อแม่เลี้ยงดูบุตรด้วยอาหารตามวัยครบ 5 หมู่ และเน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง นม 2 กล้อง ไข่ 1 ฟอง (ร้อยละ 90)

Kr2. ผลักดันให้ อปท. จัดทำแผนงาน/งบประมาณแก้ไข ปัญหาภาวะเตี้ย และค่อนข้างเตี้ยในเด็กปฐมวัย ครอบคลุมร้อยละ 80 ของจำนวน อปท. ในจังหวัด

Kr3. บูรณาการ 4 กระทรวงหลัก หาแนวทางให้เด็กได้รับ นม 2 กล้อง ไข่ 1 ฟอง เพิ่มจากเดิม ในกรณีที่อยู่ในโรงเรียน และ ศูนย์พัฒนาเด็ก และในชุมชนกรณีเด็กอายุ 0 – 2 ปี

O2 : เด็กปฐมวัยได้รับยาน้ำเสริมธาตุ เหล็ก ร้อยละ 100

Kr1. รพ.สต. / รพ.ทุกแห่ง แจกยาน้ำเสริมธาตุ เหล็ก (Supplement) ให้เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ทุกราย

Kr2. รพ.สต. / รพ.ทุกแห่ง ลงข้อมูลการรับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย ที่มารับบริการ ร้อยละ 100

Kr3. รพ.สต./รพช./รพท./ รพศ. ให้ความรู้แก่ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ทราบถึง ประโยชน์ของยาน้ำเสริมธาตุเหล็กต่อเด็กปฐมวัย ร้อยละ 100

O3 : เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้น อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน

Kr1. พ่อแม่สนับสนุนให้บุตรมีการออกกำลังกาย กระโดดโลดเต้น อย่างน้อย 30 นาที/วัน บุตรมีการนอน 8-10 ชม./วัน

Kr2. ศพด. ส่งเสริมการจัดกิจกรรม กระโดดโลดเต้นในเด็กปฐมวัย โดยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นอย่างน้อย 30 นาที/วัน โดยเฉพาะเด็กเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 90

Kr3. สร้างความร่วมมือกับ อปท. จัดให้มีสถานที่ เล่นปลอดภัย ตาม มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ พ.ศ.2562 ร้อยละ 90



ผลการดำเนินงาน ตาม OKRs MCH

จังหวัดแพร่

O : เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยน้อยกว่า ร้อยละ 10	ผลงาน
Kr1: เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับนม 2 กล่องไข่ 1 ฟอง 90%	อยู่ระหว่างการติดตาม
Kr2: ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก 100 %	100%
Kr3: เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นอย่างน้อย 3 ชม./วัน โดยเฉพาะเด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย 90%	อยู่ระหว่างการติดตาม

อยู่ระหว่างดำเนินการ + รวบรวมผลงาน