

ที่ มส ๐๐๒๓.๓/ว ๖๓๓



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดแม่ฮ่องสอน
ถนนขุนลุมประพาส มส ๕๘๐๐๐

๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน นายกเทศมนตรีเมืองแม่ฮ่องสอน และท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ มส ๐๐๓๒.๐๐๓/ว ๔๘๑๐

ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้รับแจ้งจากจังหวัดแม่ฮ่องสอน ว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนได้นำเสนอสภาพปัญหาสุขภาพเด็กปฐมวัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน ในการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยพบว่าในปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๙.๔ ของเด็กปฐมวัยอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย (ตัวชี้วัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อัตราเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่เกินร้อยละ ๑๐) โดยที่ประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้เสนอให้มีการบูรณาการจากหน่วยงานทุกภาคส่วนและเครือข่ายชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้จัดทำแนวทางการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยอายุ ๐ - ๕ ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) จังหวัดแม่ฮ่องสอน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงให้ท้องถิ่นอำเภอแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบ และพิจารณาดำเนินการตามแนวทางทางการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย อายุ ๐ - ๕ ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) จังหวัดแม่ฮ่องสอน ทั้งนี้ ให้ท้องถิ่นอำเภอรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน ครั้งแรก ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ และครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอนและเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน ขอให้ดำเนินการด้วยเช่นกัน

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

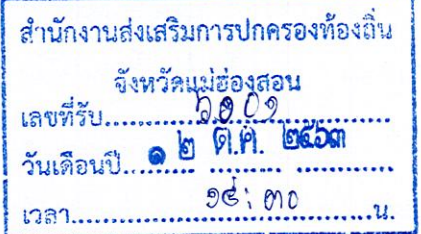
(นายสาโรจน์ มิ่งเหล็ก)

นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
ท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐ - ๕๓๖๑ - ๒๙๐๒

ผู้ประสานงาน : นางสาวสุวิชาดา คันทัพไทย ๐๘-๔๓๗๐-๘๖๔๘



ถนนขุนลุมประพาส มส.๕๘๐๐๐

၇.၈၈၆၆၆၆

วันที่ 14 ต.ค. 2563

จำนวน ๑ ชุด

โทรสาร ๐-๕๓๖๑-๑๓๒๒

รายชื่อแนบท้าย

๑. ท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๒. ศึกษาธิการจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ข้อมูลสถานการณ์เด็กปฐมวัยและวัยเรียนที่มีภาวะเตี้ย

ตารางที่ 1 ข้อมูลภาพรวมจังหวัดย้อนหลัง ปี 2559 – 2563

สถานการณ์	2559	2560	2561	2562	2563
ร้อยละเด็กปฐมวัย (0-5ปี) มีภาวะเตี้ย	18.65	14.75	16.53	20.57	19.39
ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6 – 14) ปีมีภาวะเตี้ย	12.67	7.48	8.52	8.45	6.87

ตารางที่ 2 ข้อมูลแยกรายอำเภอ ปี 2563

อำเภอ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
เมือง	2,660	445	16.73	3,914	241	6.16
ขุนยวม	954	140	14.68	1,678	104	6.2
ปาย	1,689	399	23.62	2,924	480	16.42
แม่สะเรียง	3,404	609	17.89	5,554	393	7.08
แม่ลาน้อย	2,568	577	22.47	2,517	177	7.03
สบเมย	1,708	318	18.62	3,817	509	13.34
ปางมะผ้า	1,186	260	21.92	2,218	430	19.39

ตารางที่ 3 ข้อมูลแยกรายสถานบริการ ปี 2563

อ.เมือง

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.ศรีสังวาลย์	923	135	14.63	2,416	132	5.46
รพ.สต.ห้วยโป่ง	98	27	27.55	41	12	29.27
รพ.สต.ป่าลาน	114	11	9.65	5	1	20
รพ.สต.ไม้สูง	21	0	0	39	1	2.56
รพ.สต.ผาบ่อง	271	38	14.02	300	15	5
รพ.สต.ปางหมู	163	36	22.09	33	1	3.03
รพ.สต.กุงไม้สัก	188	25	13.3	18	2	11.11
รพ.สต.ในสอย	140	12	8.57	217	8	3.69
รพ.สต.หมอกจำแป่	148	20	13.51	239	7	2.93
รพ.สต.นาป่าแปก	163	51	31.29	207	33	15.94
รพ.สต.รักไทย	13	6	46.15	82	1	1.22
รพ.สต.ห้วยผา	50	7	14	20	2	10
รพ.สต.น้ำกาด	34	2	5.88	3	1	33.33
รพ.สต.นาปลาจาด	53	10	18.87	2	0	0
รพ.สต.ห้วยปูลิง	116	25	21.55	6	0	0
รพ.สต.หนองขาวกลาง	39	9	23.08	46	2	4.35
รพ.สต.ห้วยหมากกลาง	142	31	21.83	234	21	8.97

อ.ขุนยวม

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.ขุนยวม	284	44	15.49	695	41	5.9
รพ.สต.แม่สุริน	67	7	10.45	130	1	0.77
รพ.สต.ต่อแพ	71	10	14.08	140	3	2.14
รพ.สต.เมืองปอน	23	2	8.7	2	1	50
รพ.สต.แม่ลาเก๊ะ	87	13	14.94	112	4	3.57
รพ.สต.ท่าหินส้ม	45	10	22.22	2	0	0
รพ.สต.หัวปอน	73	12	16.44	66	8	12.12
รพ.สต.แม่แจ๊ะ	31	2	6.45	145	5	3.45
รพ.สต.แม่กื	85	13	15.29	1	0	0
รพ.สต.ปางตอง	121	21	17.36	293	34	11.6
รพ.สต.บ้านห้วยนา	67	6	8.96	92	7	7.61

อ.สบเมย

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.สบเมย	188	13	6.91	466	11	2.36
รพ.สต.เลโค๊ะ	302	61	20.2	411	29	7.06
รพ.สต.บ้านผาผ่า	92	13	14.13	128	9	7.03
รพ.สต.กองก่อย	299	93	31.1	492	71	14.43
รพ.สต.อุมโล๊ะ	266	41	15.41	725	152	20.97
รพ.สต.กองแปเหนือ	84	23	27.38	461	61	13.23
รพ.สต.สบเมย	215	29	13.49	507	67	13.21
รพ.สต.แม่สามแลบ	3	2	66.67	353	46	13.03
รพ.สต.ห้วยม่วง	259	43	16.6	274	63	22.99

อ.ปาย

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.ปาย	470	171	36.38	1,565	366	23.39
รพ.สต.เวียงเหนือ	86	13	15.12	106	6	5.66
รพ.สต.เมืองน้อย	87	8	9.2	63	2	3.17
รพ.สต.ม่วงสร้อย	229	0	0	316	4	1.27
รพ.สต.แม่ฮ่อง	100	35	35	191	25	13.09
รพ.สต.แม่ปิง	86	4	4.65	164	9	5.49
รพ.สต.แม่ฮี้	16	1	6.25	0	0	0
รพ.สต.ทุ่งโป่ง	93	10	10.75	30	0	0
รพ.สต.แพมบก	77	5	6.49	2	0	0
รพ.สต.เมืองแปง	30	4	13.33	45	4	8.89
รพ.สต.โป่งสา	238	50	21.01	270	33	12.22
รพ.สต.ห้วยหมี่	177	98	55.37	172	31	18.02

อ.ปางมะผ้า

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.ปางมะผ้า	169	34	20.12	1,059	155	14.64
รพ.สต.กีดสามสิบ	151	21	13.91	159	23	14.47
รพ.สต.แม่ละนา	246	54	21.95	340	32	9.41
รพ.สต.ถ้ำลอด	312	76	24.36	454	141	31.06
รพ.สต.นาปู่ป้อม	212	44	20.75	166	64	38.55
รพ.สต.น้ำยู่ผาเสือ	96	31	32.29	40	15	37.5

อ.แม่สะเรียง

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.แม่สะเรียง	1,351	240	17.76	3,616	234	6.47
รพ.สต.สบหาร	310	16	5.16	580	21	3.62
รพ.สต.แม่ต๋อบเหนือ	94	10	10.64	4	0	0
รพ.สต.ทุ่งแล้ง	326	103	31.6	75	16	21.33
รพ.สต.แม่ทะ	384	56	14.58	3	0	0
รพ.สต.น้ำดิบ	77	8	10.39	337	40	11.87
รพ.สต.ห้วยสิงห์	225	35	15.56	262	18	6.87
รพ.สต.โพซอ	121	17	14.05	212	21	9.91
รพ.สต.สลาเชียงตอง	131	29	22.14	218	19	8.72
รพ.สต.ป่าแป๋	55	3	5.45	183	14	7.65
รพ.สต.ช่างหม้อ	166	52	31.33	2	1	50
รพ.สต.บ้านแม่ริดป่าแก	164	40	24.39	62	9	14.52

อ.แม่ลาน้อย

ชื่อสถานบริการ	เด็กปฐมวัย 0-5 ปี			เด็กวัยเรียน 6-14 ปี		
	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ที่ได้รับการ ประเมินภาวะ โภชนาการ ทั้งหมด	เด็กที่มีภาวะ เตี้ย	ร้อยละ
รพ.แม่ลาน้อย	768	200	26.04	1,121	48	4.28
รพ.สต.แม่ลาหลวง	40	3	7.5	0	0	0
รพ.สต.แม่สุ	224	17	7.59	62	4	6.45
รพ.สต.แม่เตี้ย	282	65	23.05	303	22	7.26
รพ.สต.แม่โก	261	20	7.66	40	5	12.5
รพ.สต.ละอูบ	208	117	56.25	350	29	8.29
รพ.สต.บ้านสาม	60	12	20	74	13	17.57
รพ.สต.กอกหลวง	116	33	28.45	1	0	0
รพ.สต.แม่ปาง	189	25	13.23	169	5	2.96
รพ.สต.บ้านแม่สุ	205	21	10.24	283	23	8.13
รพ.สต.แม่ลาป่าแก	215	64	29.77	114	28	24.56

แนวทางการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย
ในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)
จังหวัดแม่ฮ่องสอน

บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและเป็นอนาคตที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ การเลี้ยงดูเด็กภาวะโภชนาการ พัฒนาการที่สมวัย มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพ โดยเฉพาะตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงอายุ 6 ปี การดำเนินการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีภาวะโภชนาการที่ดีเป็นการวางรากฐานของการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต เนื่องจากโภชนาการที่ดีจะช่วยสร้างเซลล์สมอง กล้ามเนื้อ กระดูก และอวัยวะต่างๆ ให้สมบูรณ์ ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากผลการสำรวจในประเทศที่พัฒนาแล้ว พบว่าเด็กมีแนวโน้มภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนเพิ่มขึ้น โดยที่ส่วนสูงมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก เนื่องจากเด็กมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพแล้ว ส่วนในประเทศที่กำลังพัฒนา พบว่าส่วนสูงของเด็กยังเพิ่มได้อีกมากหากได้รับสารอาหารและการเลี้ยงดูอย่างดี การศึกษาโดยองค์การยูนิเซฟ พบว่า มีเด็กทั่วโลกประมาณ 200 ล้านคนที่ไม่สามารถพัฒนาสติปัญญาและอารมณ์ได้เต็มศักยภาพด้วยสาเหตุปัจจัยที่ป้องกันได้ 4 ประการ คือ 1) ภาวะทุพโภชนาการ 2) การขาดธาตุไอโอดีน 3) โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และ 4) การขาดการเลี้ยงดูและให้การศึกษาที่กระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสม โดยจะเห็นได้ว่าเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับภาวะโภชนาการถึง 3 ใน 4 ประการ สำหรับในประเทศไทยมีผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ.2555 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้วยการสนับสนุนจากองค์การยูนิเซฟ พบว่า เด็กไทยมีภาวะทุพโภชนาการแบบขาดสารอาหาร และแบบอ้วน คือเด็กปฐมวัยอายุต่ำกว่า 6 ปี มีภาวะเตี้ยร้อยละ 16.3 ผอมร้อยละ 9.2 และมีภาวะอ้วน ร้อยละ 10.4 และจากข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2562) เสนอให้เห็นถึงสถานการณ์ปัญหาทุพโภชนาการในประเทศไทย ที่พบเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ร้อยละ 10.6, 9.1 และ 5.6 ตามลำดับ หรือ 1 ใน 10 ของเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยหรืออ้วน โดยในปี 2560 พบเด็กเตี้ยร้อยละ 9.1 ปี 2561 ร้อยละ 9.7 สำหรับภาวะโภชนาการในเขตสุขภาพที่ 1 ประกอบด้วยจังหวัด เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา และแม่ฮ่องสอน พบว่าเป็นเขตที่มีเด็กเตี้ยมากที่สุด คือ ร้อยละ 14.6

กรมอนามัย (2563) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0 – 5 ปี เพื่อลดภาวะเตี้ย ผอม และอ้วน โดยกำหนดเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่เกินร้อยละ 10 จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีการดำเนินการส่งเสริมภาวะโภชนาการแก่เด็กปฐมวัยตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน การส่งเสริมและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการแก่เด็กปฐมวัย ทั้งการประเมินการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและแปลผล การประเมินพฤติกรรมโภชนาการบริโภคอาหาร และให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการ รวมถึงการแจกยาลูกอมเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กปฐมวัย ผลการดำเนินงาน พบว่า จังหวัดแม่ฮ่องสอนยังประสบปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย โดยมีภาวะเด็กเตี้ยในปี 2561 ร้อยละ 16.5 ปี 2562 ร้อยละ 20.6 และปี 2563 ถึงร้อยละ 19.4

ภาวะเตี้ย เป็นผลมาจากการขาดสารอาหารแบบเรื้อรัง ทำให้ได้รับพลังงานและสารอาหารไม่เพียงพอ ผลกระทบจากการขาดสารอาหารมีผลต่อสติปัญญาของเด็ก ทำให้พัฒนาการทางสมองไม่ดี เด็กกลุ่มนี้จึงมีความสามารถทางสติปัญญาดำ มีความบกพร่องพัฒนาการทางอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ต่ำ จากการศึกษาในประเทศฟิลิปปินส์ ชี้ให้เห็นว่า เด็กที่มีภาวะเตี้ยเมื่ออายุ 0 - 2 ปี มีคะแนนความสามารถในการเรียนรู้ (Cognitive ability) ที่อายุ 8 และ 12 ปี น้อยกว่าเด็กที่มีโภชนาการปกติอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก โดยเด็กจะมีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำ เป็นผลให้ติดเชื้อโรคนานและป่วยนานหายช้า และมีความรุนแรง รายงานขององค์การยูนิเซฟชี้ให้เห็นว่า 3 ใน 4 ของเด็กที่ตายจากสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการขาดอาหาร เป็นเด็กขาดอาหารในระดับเริ่มแรกและปานกลาง ซึ่งไม่ได้แสดงอาการออกมาให้เห็น รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เด็กที่ขาดอาหารโดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 2 ปี เมื่อเป็นผู้ใหญ่มีโอกาสป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่างๆมากขึ้น เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากพัฒนาการอวัยวะต่างๆของเด็กไม่สมบูรณ์ ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพในการเผาผลาญสารอาหารลดลง ทำให้ร่างกายสะสมไขมันและมีความเสี่ยงสูงกว่าคนทั่วไปที่จะเกิดภาวะอ้วนและโรคเรื้อรังได้ง่าย นำไปสู่ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ ที่เด็กขาดสารอาหารจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากภาวะเจ็บป่วยบ่อย รวมถึงพ่อแม่ที่ต้องหยุดงานเพื่อดูแลรักษาลูก และเมื่อเป็นผู้ใหญ่จะมีสุขภาพไม่ดีเป็นโรคเรื้อรังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากมายมหาศาล

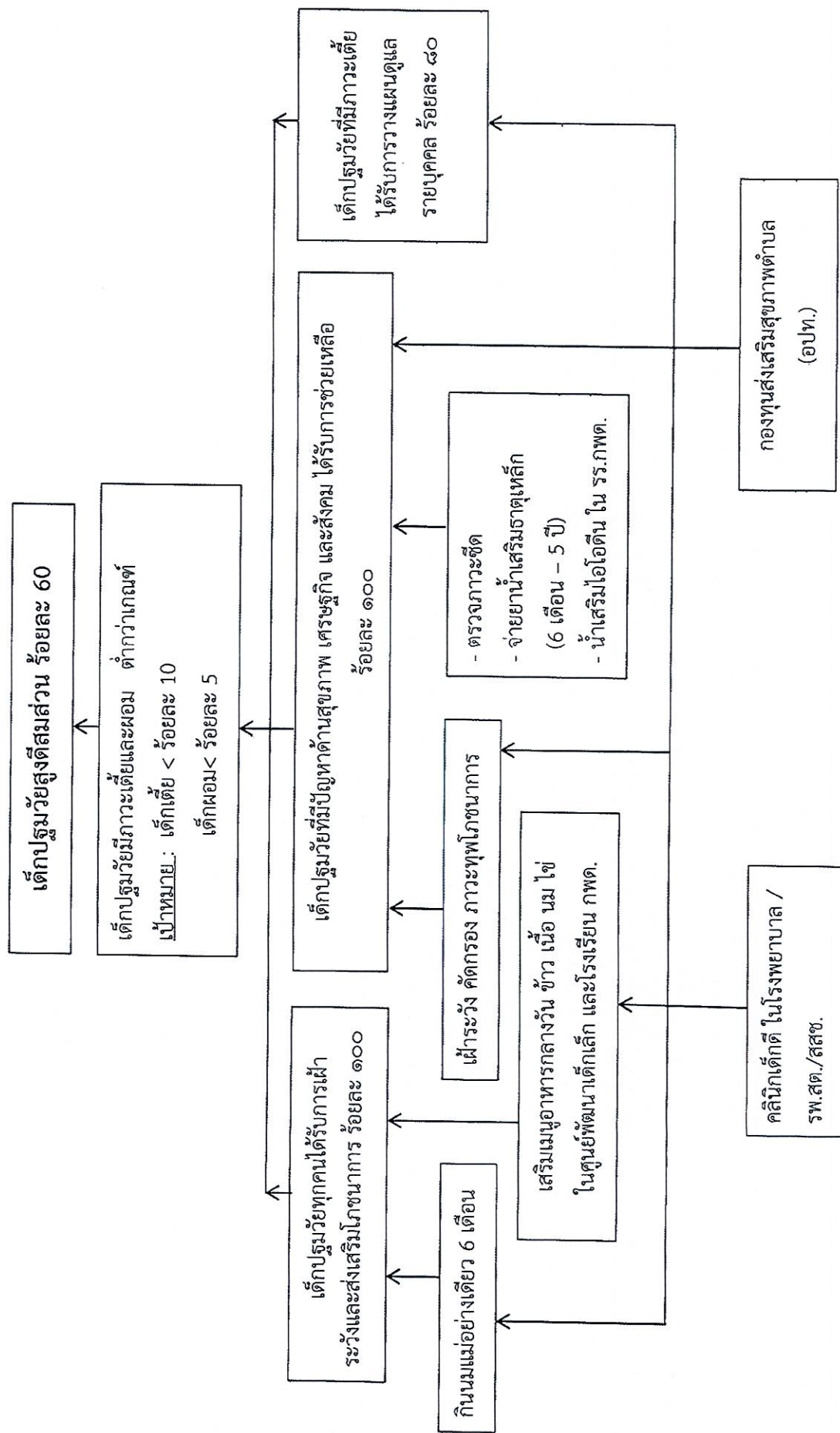
จากสภาพปัญหาเด็กเตี้ย ร้อยละ 19.4 ในปี 2563 ของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงภาวะทุพโภชนาการในกลุ่มเด็กปฐมวัย (Mal nutrition) ของจังหวัด จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายชุมชนที่เกี่ยวข้อง ช่วยกันดำเนินการตามมาตรการแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัย ทั้งการเฝ้าระวังทางโภชนาการ ระบบคัดกรองและส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง มาตรการส่งเสริมภาวะโภชนาการให้ได้รับอาหารโปรตีนและแคลอรีอย่างเพียงพอ รวมถึงการจัดบริการยารักษาเสริมธาตุเหล็กและน้ำเสริมไอโอดีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ด้วยคาดหวังไว้ว่าการดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวจะสามารถแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย และทำให้เด็กปฐมวัยอายุ 0 - 5 ปี ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของจังหวัดแม่ฮ่องสอนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นสิ่งสำคัญที่มีคุณค่าในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อบูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามมาตรการและแนวทางแก้ไขปัญหเด็กเตี้ยของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มเป้าหมาย

1. เด็กปฐมวัยในโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) จำนวน 41 แห่ง
2. เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยจำนวน 176 แห่ง



แนวทางและขั้นตอนการดำเนินการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย
ในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

1. การเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะโภชนาการ

1.1 สํารวจกลุ่มเด็กเป้าหมาย อายุ 0 – 5 ปี

1.2 เฝ้าระวังและคัดกรองภาวะทางโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงหรือความยาวและแปรผล โดยเทียบเกณฑ์ส่วนสูง น้ำหนัก เกณฑ์อายุ กับกราฟการเจริญเติบโตของกรมอนามัย ปี พ.ศ.2558 โดยดำเนินการทุก 3 เดือน โดยครูผู้ดูแลเด็ก หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1.3 ขึ้นทะเบียนเด็กกลุ่มเสี่ยง เด็กขาดสารอาหาร และจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมภาวะโภชนาการส่วนบุคคล (Care Plan) และแจ้งผู้ปกครองเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม.

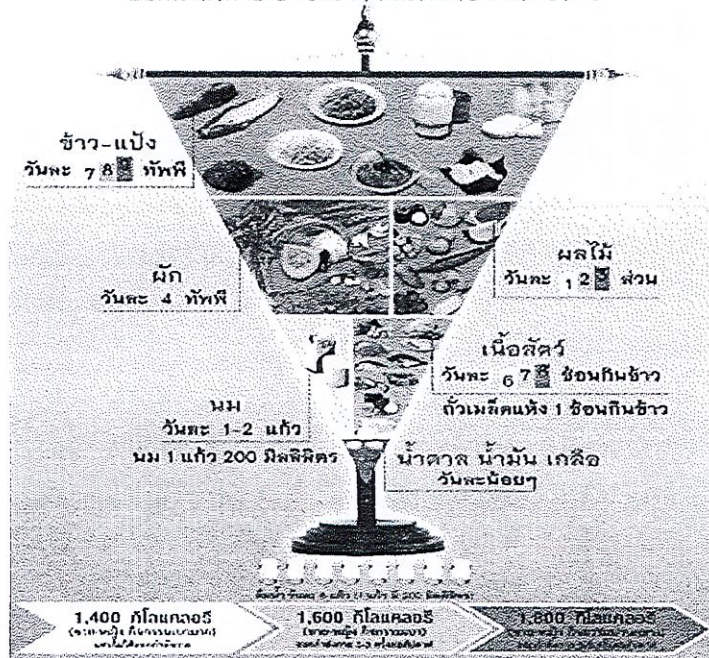
2. การส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยเพื่อแก้ไขภาวะเตี้ย ผอม

2.1 การประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กและแปรผล

2.2 การให้คำแนะนำผู้ปกครอง เพื่อให้เด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ คือ

- 1) กินอาหารครบ 5 หมู่
- 2) กินอาหารหลักครบ 3 มื้อ เช้า กลางวัน และเย็น
- 3) กินอาหารระหว่างมื้อได้แก่อาหารว่างเช้า และบ่าย (รายละเอียดตามธงโภชนาการ)

เพื่อสุขภาพที่ดี กินอาหารให้หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม
 ออกกำลังกายเป็นประจำ และพักผ่อนให้เพียงพอ



2.3 จัดเลี้ยงอาหารกลางวันที่มีพลังงานและโปรตีน ในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน กพด. และจัดเลี้ยงอาหารระหว่างมื้อ เป็นนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง แก่เด็ก โดยขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดเลี้ยงอาหารระหว่างมื้อจากองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล หรือจากกองทุนส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.4 พัฒนาและจัดการสภาพแวดล้อม อาหาร และสุขาภิบาลในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน
กองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ดังนี้

- 2.4.1 การจัดการสภาพแวดล้อมทั่วไป
- 2.4.2 การจัดการสุขาภิบาลอาหาร
- 2.4.3 การจัดการคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค
- 2.4.4 การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล
- 2.4.5 การจัดการขยะมูลฝอย

2.5 การส่งเสริมสุขภาวะที่ดีให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน กพด. รวมทั้งการ
ตรวจสุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน ตรวจผม เล็บ การส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย(กระโดดโลดเต้น) การจัด
ของเล่นสำหรับเด็ก การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ (8 – 10 ชั่วโมง) และจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ
เด็กตามวัย

3. การพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพและการส่งต่อแก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน กพด.

3.1 การจัดบริการตรวจสุขภาพเด็กและดูแลรักษา (อนามัยโรงเรียน) ปีละ 2 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข

3.2 การตรวจคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก โดยใช้คู่มือ DSPM โดยครูพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข ในเด็กกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน

3.3 การแจกยารักษาเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี โดยให้ได้รับสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยพ่อแม่
และครูพี่เลี้ยงเด็ก

3.4 การตรวจคัดกรองหนองพยาธิและจ่ายยารักษาหนองพยาธิปีละ 2 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.5 การจัดบริการน้ำดื่มเสริมไอโอดีนในโรงเรียน กพด. และส่งเสริมการใช้เกลือไอโอดีนในการปรุง
อาหารกลางวันแก่เด็กปฐมวัย

3.6 การช่วยเหลือด้านการแพทย์ เศรษฐกิจ และสังคม รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยโดยครูพี่เลี้ยงเด็กไป
สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

4. การรายงานผลการปฏิบัติงาน ปีละ 2 ครั้ง

- 4.1 ครั้งที่ 1 เดือน มีนาคม 2564
- 4.2 ครั้งที่ 2 เดือน กันยายน 2564

แบบรายงานการดำเนินงานส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย

หน่วยงาน.....

จำนวนศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัด.....แห่ง

จำนวนโรงเรียนกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร(กพด.)ในสังกัด.....แห่ง

จำนวนเด็กที่มีภาวะเตี้ยจำนวน.....คน

เด็กที่มีภาวะเตี้ยได้รับการส่งเสริมภาวะโภชนาการจำนวน.....คน

การดำเนินงานส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย

รายการข้อมูล	ดำเนินการ		ไม่ได้ดำเนินการ	
	จำนวน(แห่ง)	ระบุ	จำนวน(แห่ง)	ระบุ
๑. ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุก ๓ เดือน				
๑.๑ โดยครู ศพด.				
๑.๒ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
๒. มีการเสริมอาหารโปรตีนในเด็กปกติ				
๒.๑ เสริมนม		กล่อง/คน		
๒.๒ เสริมไข่		ฟอง/คน		
๒.๓ อื่นๆ				
๓. มีการเสริมอาหารโปรตีนสูงในเด็กที่มีภาวะเตี้ย/น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์				
๒.๑ เสริมนม		กล่อง/คน		
๒.๒ เสริมไข่		ฟอง/คน		
๒.๓ อื่นๆ				
๔. มีโครงการสนับสนุนด้านโภชนาการจากกองทุนสุขภาพตำบล/องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น				
๕. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย				
๖. ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น สื่อสารความสำคัญของกิจกรรมทางกาย				
๗. ส่งเสริมการนอนของเด็ก เช่น สื่อสารความสำคัญของการนอน				
๘. การจัดการสภาพแวดล้อม อาหาร สุขาภิบาล				

การดำเนินการช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจและสังคม

.....

.....

.....

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงานข้อมูล
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....