

โครงการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ปี 2559

1. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป็นปัญหาสาธารณสุขไทยที่สำคัญ จากรายงานการสำรวจภาวะโภชนาการเด็กไทย อายุ 6 เดือน – 12 ปี พ.ศ. 2553 – 2555 ภายใต้โครงการ South East Asia Nutrition Survey เด็กปฐมวัย (6 เดือน – 5 ปี) พบความชุกโลหิตจาง ร้อยละ 22.4 โดยพบความชุกโลหิตจางสูงในเขตชนบท ร้อยละ 26.5 เขตเมือง ร้อยละ 13.4 เด็กวัยเรียน (6 – 12 ปี) พบความชุกโลหิตจาง ร้อยละ 10.4 โดยพบความชุกโลหิตจางสูงในเขตชนบท ร้อยละ 12.2 เขตเมือง ร้อยละ 6.6 และจากการสำรวจโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พ.ศ.2547–2553 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่า ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มความชุกโลหิตจางสูงขึ้น พ.ศ.2553 หญิงตั้งครรภ์ มีความชุกโลหิตจาง ร้อยละ 18.4 และจากการรายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552 พบความชุกโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15–45 ปี) ร้อยละ 24.8 แนวโน้มความชุกโลหิตจาง ในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่อายุมากกว่า 60 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบความชุกโลหิตจาง ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60–69 ปี ร้อยละ 34.5 กลุ่มผู้สูงอายุ 70–79 ปี ร้อยละ 48.4 และกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่า 80 ปี ร้อยละ 60.7 ตามลำดับ โดยภาพรวมของสถานการณ์ปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย มีผลกระทบต่อประชาชนไทยทุกกลุ่มวัย ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพของประชากรไทยในระยะยาว

กรมอนามัย โดยสำนักโภชนาการ ดำเนินโครงการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในประชาชนไทย โดยมีมาตรการเสริมธาตุเหล็กเชิงป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในประชากรกลุ่มเสี่ยง และมาตรการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็กนั้น จากการดำเนินโครงการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่ผ่านมา พบว่า สถานการณ์ปัญหาโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากยังขาดการสื่อสารเชิงนโยบายการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ทำให้นโยบายระดับจังหวัด ในการดำเนินงานดังกล่าวยังไม่เป็นรูปธรรม ร่วมกับประชาชนยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของธาตุเหล็กกับสติปัญญาและคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องดำเนินโครงการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งมุ่งหวังให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอ อันจะนำไปสู่สมรรถนะทางสติปัญญาและทางร่างกายอย่างเต็มศักยภาพของประชาชนไทย เพื่อการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน

2. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน

3. วิธีการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
2. พัฒนาระบบรายงาน ข้อมูลสถานการณ์ภาวะโลหิตจาง ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย
3. ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์

4. กลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มเด็กปฐมวัย อายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี
- กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี)
- หญิงตั้งครรภ์

5. แผนการดำเนินการ

ผลผลิต/กิจกรรม	เป้าหมาย หน่วยนับ	งบประมาณ (บาท)	แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2559														
			ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1.ประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการควบคุมและ ป้องกันโลหิตจางจากการ ขาดธาตุเหล็ก (3 คณะ)	3 ครั้ง	70,000			←			→									
2.พัฒนาระบบรายงาน ข้อมูล สถานการณ์ภาวะโลหิตจาง ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และ เด็กปฐมวัย	1 ครั้ง	-				←		→									
3.ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ 3.1 แนวทางการปฏิบัติ งานการควบคุมและป้องกัน โลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียน ระดับ รพสต.	1 ครั้ง	30,000				←		→									
3.2 การศึกษาความสัมพันธ์ ภาวะโภชนาการ ภาวะโลหิต จางและการพัฒนาระดับ สติปัญญาในเด็กวัยเรียน	1 ครั้ง	30,000	←		→												

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย
ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการควบคุมและ ป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	<ul style="list-style-type: none"> - ยุทธศาสตร์และทิศทางการดำเนินงานควบคุมและ ป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย - แผนการสื่อสารเรื่องโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก - ระบบการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในประชากรไทย - องค์กรความรู้การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจาก การขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย
พัฒนาระบบรายงาน ข้อมูลสถานการณ์ภาวะ โลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบไหลเวียนและนำเข้าข้อมูลสถานการณ์โลหิตจาง จากพื้นที่ เพื่อทราบข้อมูลสถานการณ์ภาวะโลหิตจาง ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย
ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่บุคลากร สาธารณสุข หรือหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อให้สามารถ จัดบริการได้อย่างเหมาะสม

6. ผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มควบคุมป้องกันด้านโภชนาการ สำนักโภชนาการ
7. งบประมาณโครงการ จากสำนักโภชนาการ กรมอนามัย จำนวน 130,000 บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นบาทถ้วน)
8. สถานที่ดำเนินการ กรุงเทพมหานคร และศูนย์อนามัย 12 ศูนย์
(77 จังหวัด ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัย)
9. ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2558 – กันยายน 2559

10. ความเสี่ยง/การบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง

1. นโยบายระดับจังหวัดในการดำเนินการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ยังไม่เป็นรูปธรรม
2. ระบบเฝ้าระวังการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย ไม่สามารถสุ่มสำรวจสถานการณ์ความชุกภาวะโลหิตจาง ได้ครบทุกกลุ่มวัย

การบริหารความเสี่ยง

1. ทำหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ถึง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ขอให้ดำเนินการ ควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

11. การติดตามงาน

1. การติดตามงานโดยใช้หนังสือราชการ โทรศัพท์ และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์
2. ติดตามการดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการ
3. นิเทศ ติดตาม ผ่านระบบกรมอนามัย และระบบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

12. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย อย่างเป็นรูปธรรม
2. ประชาชนไทยได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอ และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางสาวสายพิณ โชติวิเชียร)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

ผู้เสนอโครงการ

(นางนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล)

ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ

ผู้อนุมัติโครงการ