

## Special Report: ตัวชี้วัดที่ 18 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

### สำนักโภชนาการ

#### ประเด็นงานที่ใช้แนวทาง PMQA

การส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

#### กระบวนการทำงาน

##### หมวดที่ 1 และหมวดที่ 2

รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยการขับเคลื่อนประเทศไทย 4.0 เพื่อพัฒนาไปสู่การเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว มีรายได้สูง และลดความเหลื่อมล้ำ สูความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ซึ่งการพัฒนาประเทศดังกล่าวนี้ การเตรียมคนไทย 4.0 โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย 4.0 เป็นเรื่องสำคัญ จึงต้องส่งเสริมโภชนาการในสตรีและเด็กปฐมวัย ด้วยเห็นว่า เกิดผลกระทบในวงกว้าง ลงทุนน้อยแต่ได้ผลมาก คือ การลงทุนในโปรแกรมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย จะได้กลับคืนมา 40 เท่า ส่งผลดีต่อประเทศทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา และเศรษฐกิจ โดยกำหนด “เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน” เป็นเป้าประสงค์และตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2560-2564 เป้าหมายในปี 2560 คือ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51 โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB กำหนดแนวทางการดำเนินงานปี 2560 ที่สอดคล้องตามกลยุทธ์และมาตรการที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังนี้

- P: พัฒนาค่าบ่งชี้ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พืชไม่ผูก พัฒนาการสมวัย เป็นการพัฒนางานโภชนาการ ทันทสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ใน 5 setting ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ชุมชน อปท. ศูนย์เด็กเล็ก และครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พืชไม่ผูก พัฒนาการสมวัย
- I: ขับเคลื่อนงานผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กองทุนสุขภาพตำบล และภาคเอกชน
- R: ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายโภชนาการ 2,500 วันแรก
- A: ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะและสร้างกระแสสังคมเพื่อส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน โดยผ่าน social media
- B: - พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย รวมทั้งสร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) และการมีส่วนร่วม (Participation) ในการกำกับติดตาม ช่วยเหลือการดำเนินงานของชุมชนและท้องถิ่น
  - ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการโดยใช้กลไก PCC

มีการนำแผนสู่การปฏิบัติโดยสื่อสารและถ่ายทอดระดับตัวชี้วัดภายในกลุ่มงาน หน่วยงานในส่วนกลาง ได้แก่ สำนักพันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และศูนย์อนามัยทั้ง 13 แห่ง พร้อมทั้งประชุมชี้แจงการดำเนินงานปี 60 ให้กับศูนย์อนามัยตั้งแต่ปลายเดือนตุลาคม 2559 เพื่อให้ทราบถึงมาตรการและกิจกรรมการดำเนินงาน รวมทั้งปรับปรุงแบบประเมินค่าบ่งชี้ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พืชไม่ผูก พัฒนาการสมวัย

##### หมวดที่ 3

การดำเนินงานส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ได้มีการคำนึงถึงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนั้น แนวทางการดำเนินงานและการจัดทำสื่อต่าง ๆ จึงได้มีการสอบถามความคิดเห็นต่อแนวทางและสื่ออื่น ๆ เช่น แนวทางการพัฒนาค่าบ่งชี้ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พืชไม่ผูก พัฒนาการสมวัย พร้อมทั้งแบบประเมินค่าบ่งชี้ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฯ ได้ประเมินความต้องการและสอบถามข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (เอกสารหมายเลข 1) จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดทำคู่มือการพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฯ นอกจากนั้น การประเมินความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ยังได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “พัฒนารูปแบบบริการด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ และคลินิกสุขภาพเด็กดี และการใช้โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-18 ปี” จัดประชุม 4 ภาค ซึ่งแบ่งกลุ่มเป็นฐานในการเรียนรู้ มีการซักถาม แลกเปลี่ยนเทคนิควิธีการดำเนินงาน และฝึกทักษะ รวมทั้งความต้องการของผู้ปฏิบัติในการสนับสนุนงานของส่วนกลาง ทำให้เกิดชัดเจนในการดำเนินงาน มีความเข้าใจกันและความสัมพันธ์ที่ดีจากบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ นำไปสู่ความร่วมมือในการทำงาน การประเมินความพึงพอใจในการจัดประชุมและข้อเสนอแนะต่าง ๆ (เอกสารหมายเลข 2) นำไปสู่การปรับปรุงมาตรการ/กิจกรรมการดำเนินงานต่อไป นอกจากนั้น ยังมีกรณีติดตามการดำเนินงาน พบว่า บางพื้นที่ยังไม่มีความเข้าใจวิธีการดำเนินงานพัฒนาตำบลฯ หรือบางพื้นที่ไม่เข้าใจในตอนแรก แต่เมื่อได้ศึกษาคู่มือและแบบประเมิน บอกเป็นเสียงเดียวกันว่าไม่ยากและไม่ซับซ้อนเป็นการเพิ่มภาระเนื่องจากเป็นงานที่ทำอยู่แล้วทำให้ เมื่อให้คำแนะนำทางวิชาการและการดำเนินงานพื้นที่ที่สามารถประเมินการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูล (เอกสารหมายเลข 3) และนำผลมาปรับปรุง สำหรับการพัฒนารูปแบบการให้บริการโภชนาการใน ANC และ WCC พบว่า มีการปรับเปลี่ยนเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูงให้ถูกต้องและได้มาตรฐาน มีการสอนจุดกราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และกราฟการเจริญเติบโตให้กับหญิงตั้งครรภ์หรือพ่อแม่ มีการใช้แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารและให้คำแนะนำ โดยนักโภชนาการของโรงพยาบาล มีสอบถามการใช้สื่อต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน เพื่อนำผลการติดตามมาปรับมาตรการ/กิจกรรมและสื่อต่าง ๆ พร้อมทั้งสื่อสารให้กับศูนย์อนามัยเพื่อนำไปถ่ายทอดให้พื้นที่ได้เข้าใจการดำเนินงาน และยังมีช่องทางติดตามสื่อสารที่หลากหลายกับปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น กลุ่มไลน์ อีเมล โทรศัพท์มือถือ/ที่ทำงาน เป็นต้น

#### หมวดที่ 4

กลุ่มงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย กำหนดตัวชี้วัดเฝ้าระวังทางโภชนาการ 6 ตัว ได้แก่ 1) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก 2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 3) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 5 ปี 4) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย 5) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม 6) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ซึ่งรวบรวมข้อมูลจาก HDC รายไตรมาส เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้ม รวมทั้งการทบทวนวรรณกรรมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต และค้นหารวบรวมข้อมูลที่เป็นปัจจัยดังกล่าวจากการสำรวจและการศึกษาวิจัยต่างๆ เช่น MICS, การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย พบว่า สถานการณ์เด็กสูงดีสมส่วนมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต คือ การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ในหญิงตั้งครรภ์, ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์, การบริโภคอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และนม ไม่เพียงพอในหญิงตั้งครรภ์, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตี้ย 6 เดือนแรกยังต่ำ ซึ่งสาเหตุอย่างหนึ่งคือ แม่ให้ลูกกินน้ำหรืออาหาร, การบริโภคอาหารกลุ่มผัก ผลไม้ และนม ไม่เพียงพอในเด็กอายุ 1-5 ปี (เอกสารหมายเลข 4) และระดับเขavnปีญญาของเด็กป.1 ไม่ถึง 100 จากข้อมูลเหล่านี้ จึงได้สกัดองค์ความรู้สำคัญที่สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าวโดยจัดทำสื่อ digital ในรูป infographic จำนวน 8 เรื่อง (เอกสารหมายเลข 5), motion graphic จำนวน 8 เรื่อง (เอกสารหมายเลข 6), คลิปการทำอาหารทารก, application เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก เพื่อให้พ่อแม่ อสม. ครูพี่เลี้ยง บุคลากรสาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้เข้าถึงข้อมูลและเข้าใจ นอกจากนี้ จากการพัฒนาศักยภาพนักวิชาการระดับจังหวัดและติดตามงานในแต่ละปี พบว่า ขาดการถ่ายทอดจากจังหวัดสู่พื้นที่ เนื่องจากไม่เข้าใจและขาดทักษะในการดำเนินงาน จึงได้นำข้อมูลมาปรับปรุงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในปีใหม่ โดยเน้นการฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานในพื้นที่ อีกส่วนหนึ่งยังได้รวบรวม best practice การดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตที่เด็กได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง มากกว่าร้อยละ 90 เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพื้นที่ที่มีความครอบคลุมต่ำ อย่างไรก็ตาม กำลังจัดทำระบบสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย องค์ความรู้โภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย, ข้อมูลเฝ้าระวังทางโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง, A<sup>2</sup>IM ระบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน, สื่อต่าง ๆ, รายงานการติดตามงานในพื้นที่, best practice ในเรื่องต่าง ๆ

#### หมวดที่ 5

การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยคำนึงถึงสมรรถนะหลักและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน บุคลากรในกลุ่มจึงได้รับการพัฒนาโดยส่งไปอบรม/ประชุม เช่น ผบก. OSOF1,3 ภาษาอังกฤษ การประชุมวิชาการโภชนาการแห่งชาติ ประชุมวิชาการอนามัยแม่และเด็ก ฯลฯ นอกจากนี้บุคลากรในหน่วยงานแล้ว ยังพัฒนาศักยภาพนักวิชาการทั้งจากศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทุกปี ในปี 2560 มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “พัฒนารูปแบบบริการด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดี และการใช้โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-18 ปี ซึ่งปีนี้จะจัดต่างจากปีที่ผ่านมาคือมีการแบ่งฐานความรู้ 2 เรื่อง ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และการเจริญเติบโตของเด็ก และอาหาร แต่ละเรื่องแบ่งออกเป็น 4 ฐาน รายละเอียดตามวาระการประชุมและภาพการประชุม

ระบบงาน ได้มีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความถนัด และระดับตำแหน่ง โดยมอบหมายกิจกรรมสำคัญ 3-5 กิจกรรม แต่ละงานจะมีการพูดคุยกันในกลุ่มหรือผู้รับผิดชอบงาน 1-3 คน เพื่อแลกเปลี่ยนแนวคิด ความรู้ เข้าใจตรงกัน มีส่วนร่วม และทำงานเป็นทีม เช่น การจัดประชุม การจัดทำสื่อ มีการกำกับติดตามงานทุก 1-2 สัปดาห์ นอกจากการดำเนินงานภายในกลุ่มแล้ว ยังมีการบูรณาการข้ามหน่วยงาน ได้แก่ โภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กองกิจกรรมทางกาย และสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ

#### หมวดที่ 6

กระบวนการทำงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัยในระดับส่วนกลาง ยึดตาม core business process ตัวอย่างเช่น สำนักโภชนาการซึ่งเป็นแกนหลัก ร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ ร่วมกันคิดรูปแบบและการประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย จนกระทั่งได้แบบประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฯ และนำไปสอบถามกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงาน เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ นำมาปรับปรุงแบบประเมินฯ และจัดทำคู่มือการพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย นำเสนอ cluster สตรีและเด็กปฐมวัย และส่งมอบศูนย์อนามัยและจังหวัดเพื่อสนับสนุนให้พื้นที่ระดับตำบล นอกจากนั้น ยังมีการกำกับติดตามการดำเนินงาน

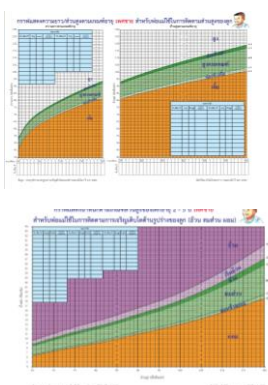
ส่วนการออกแบบกระบวนการทำงานระดับภูมิภาค ใช้ A<sup>2</sup>IM ระบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (เอกสารหมายเลข 7) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

- หญิงตั้งครรภ์ ประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ (Vallop curve) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ



Assessment	Intervention
1) กลุ่มภาวะโภชนาการดี อยู่แถบสีเขียวหรือสีเหลืองและมีแนวโน้มน้ำหนักเพิ่มขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> <li>อาหารครบ 5 กลุ่มทุกวัน</li> <li>แต่ละกลุ่มปริมาณเพียงพอและหลากหลายทุกวัน</li> <li>อาหารไม่เค็ม ไม่มัน ไม่หวานจัด</li> <li>ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก ทุกวัน</li> <li>แปรงฟันทุกวัน ๆ ละ 2 ครั้ง</li> <li>เดินเป็นประจำทุกวัน</li> <li>นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมง</li> </ul>
2) กลุ่มภาวะโภชนาการเสีย อยู่แถบสีเหลืองและมีแนวโน้มน้ำหนักเพิ่มน้อยหรืออยู่แถบสีเขียวและมีแนวโน้มเพิ่มน้ำหนักมากไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้นมหรือใช้แม่หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักน้อย จนกว่ามีแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนักดี</li> <li>ลดหวานมันเค็ม</li> </ul>
3) กลุ่มภาวะโภชนาการขาด/เกิน อยู่แถบสีชมพูและมีแนวโน้มน้ำหนักเพิ่มน้อยหรือแถบสีเขียวส่วนบนและมีแนวโน้มเพิ่มน้ำหนักมาก	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้นมหรือใช้แม่หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักน้อย จนกว่ามีแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนักดี</li> <li>ให้ยาคิวตามินรวมเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก</li> <li>ลดหวานมันเค็ม</li> </ul>

2. เด็กปฐมวัย ประเมินภาวะการเจริญเติบโตโดยใช้กราฟการเจริญเติบโตส่วนสูงตามเกณฑ์อายุและน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ



Assessment	Intervention
1) กลุ่มเจริญเติบโตดี ▪ สูงดีสมส่วน	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ นมแม่</li> <li>▪ อาหารหญิงให้นมบุตรและเด็กอายุ 6 เดือน-5ปี</li> <li>▪ ครบ 5 กลุ่มทุกวัน</li> <li>▪ แต่ละกลุ่มปริมาณเพียงพอและหลากหลายทุกวัน</li> <li>▪ ไม่หิวหิวมันแค้น</li> <li>▪ ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก</li> <li>▪ กิจกรรมทางกาย นอนเหมาะสม</li> <li>▪ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง</li> </ul>
2) กลุ่มเสี่ยง ▪ น้ำหนักค่อนข้างน้อย ▪ ค่อนข้างเตี้ย ▪ ค่อนข้างผอม ▪ ท้วม	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ให้นมหรือไขในเด็กน้ำหนักน้อย, เตี้ย, ผอม เป็นเวลา 60 วัน หรือนานกว่าอยู่ในกลุ่มเติบโตดี</li> <li>▪ ให้น้ำวิตามินรวมเสริมธาตุเหล็ก</li> <li>▪ ลดหวานมันเค็ม</li> <li>▪ กิจกรรมทางกาย นอนเหมาะสม</li> <li>▪ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง</li> </ul>
3) กลุ่มขาด/เกิน ▪ น้ำหนักน้อย ▪ เตี้ย ▪ ผอม ▪ เริ่มอ้วน ▪ อ้วน	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ให้นมหรือไขในเด็กน้ำหนักน้อย, เตี้ย, ผอม เป็นเวลา 180 วัน หรือนานกว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยง</li> <li>▪ ให้น้ำวิตามินรวมเสริมธาตุเหล็ก</li> <li>▪ ลดหวานมันเค็ม</li> <li>▪ กิจกรรมทางกาย</li> <li>▪ นอนเหมาะสม</li> <li>▪ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง</li> </ul>

ทั้งกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0-5 ปี กำหนด Advocacy และ Intervention เหมือนกัน ดังนี้

**Advocacy** ชี้ให้เห็นความสำคัญของเด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน และให้ข้อมูลเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนรายจังหวัด ชุมชนร่วมกันกำหนดนโยบายสาธารณะ/มาตรการทางสังคมเรื่องโภชนาการ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขภาพฟัน สุขภาพโภชนาการและน้ำ โดยใช้งบประมาณจากเขตสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล และ/หรือภาคเอกชน

**Intervention** 1) ระดับประเทศ/กระทรวง นโยบายส่งเสริมโภชนาการ 2,500 วันแรกของชีวิต 2) ระดับจังหวัด/อำเภอพัฒนารูปแบบการให้บริการโภชนาการในWCC และเฝ้าระวังการเจริญเติบโต 3) ระดับท้องถิ่น/ชุมชน ตำบลส่งเสริมเด็ก0-5ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และเฝ้าระวังการเจริญเติบโต

#### หมวดที่ 7

จากการดำเนินงานในระยะเวลา 9 เดือน พบว่า การพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ0-5ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ซึ่งกำหนดเป้าหมายร้อยละ 50 ของจังหวัด มีบางเขตดำเนินการทุกจังหวัด ได้แก่ เขต 4, 5, 6, 7, 9, 12 แต่ยังมีปัญหาความเข้าใจในการประเมินตำบลด้วยตนเองของพื้นที่ เช่น การให้คำแนะนำด้านโภชนาการ การอบรมและฝึกปฏิบัติและยังพบปัญหาเรื่องงบประมาณ เนื่องจากการพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฯ เป็นเรื่องใหม่ บางจังหวัดไม่มีงบประมาณจัดประชุมชี้แจงการพัฒนาตำบลฯ หรือชี้แจงได้ล่าช้า ส่วนการพัฒนาแบบการให้บริการโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดี เป็นโครงการนำร่อง ส่วนใหญ่ดำเนินการปรับปรุงในเรื่องเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง และให้นักโภชนาการของโรงพยาบาลเข้ามาช่วยให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการ มีบางจังหวัดอบรมพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กในเรื่องอาหารตามวัย ฝึกการตักอาหาร เช่น จังหวัดแพร่ นอกจากนี้ ยังพบปัญหาขาดการสื่อสาร เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เช่น A<sup>2</sup>IM สื่อดิจิทัลต่าง ๆ เช่น infographic, motion graphic, application เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก

การดำเนินงานดังกล่าวยังไม่พบในเชิงคุณภาพเท่าที่ควร จึงไม่ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็กทำให้มีเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 49.5 ไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยในปี 2561 จะจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และรูปแบบการให้บริการโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดี เพื่อแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดีและนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ของตน จัดแปลงข่าวนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต รวมทั้งการสร้างตระหนักและสร้างกระแสสังคมให้มากขึ้น โดยการสื่อสาร เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เช่น A<sup>2</sup>IM สื่อดิจิทัลต่าง ๆ ในทุกช่องทาง เช่น social media ทำหนังสือถึงหน่วยงานต่าง ๆ พร้อมส่งสื่อดิจิทัลให้เผยแพร่ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งการสำรวจภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต และสถานการณ์การดำเนินงานในANC WCC ศูนย์เด็กเล็ก ชุมชน และผู้รับบริการคือหญิงตั้งครรภ์และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการกำหนดมาตรการที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ คือ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 63 และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ชาย 113 เซนติเมตร หญิง 112 เซนติเมตร ในปี 2564

\*\*\*\*\*