

ผลการวิเคราะห์
ข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มสูงตีสมส่วน เตี้ย ผอม อ้วน
และสถานการณ์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย

แหล่งข้อมูลเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน ภาวะเตี้ย อ้วน ผอม มาจากรายงานผ่านระบบข้อมูล HDC เป็นรายไตรมาส โดยไตรมาสที่ 1 ส่วนข้อมูลที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต มาจากระบบข้อมูล HDC ได้แก่ การได้รับยาเม็ดไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจางหญิงตั้งครรภ์ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ข้อมูลที่มาจากการสำรวจ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

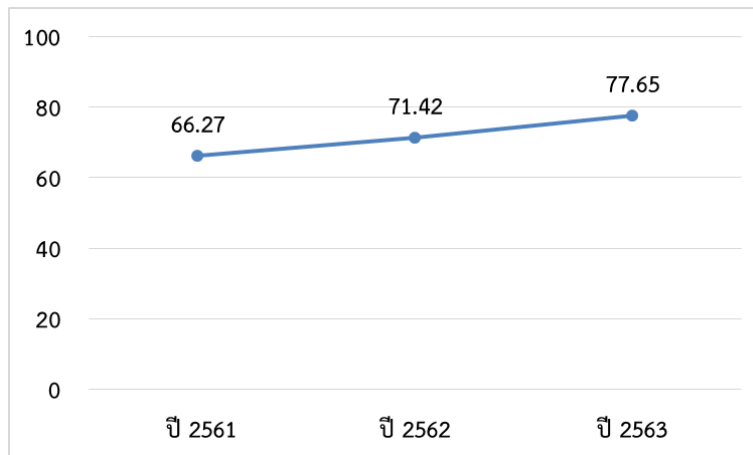
1. สถานการณ์และแนวโน้มสูงตีสมส่วน

ในปี 2559-2561 ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน ที่อายุ 0-5 ปี แต่ในปี 2562-2563 ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน ที่อายุ 0-5 ปี 11 เดือน 29 วัน

ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ปี 2560-2563 ไตรมาสที่ 1 มีแนวโน้มสูงขึ้น คือ ร้อยละ 66.27, 71.42 และ 77.65 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 1) เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า ทุกเขตมีความครอบคลุมเพิ่มขึ้น

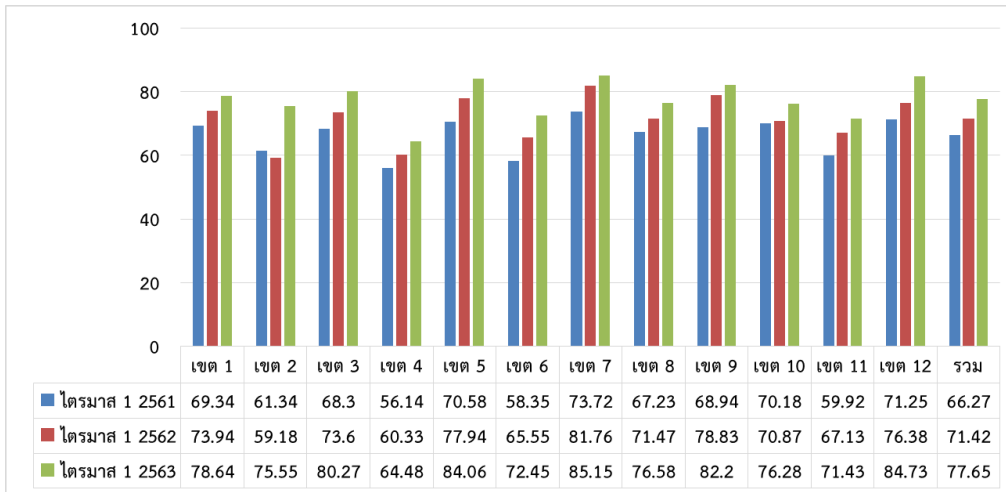
สถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน ปี 2559-2563 ไตรมาสที่ 1 มีแนวโน้มสูงขึ้น คือ ร้อยละ 48.08, 49.16, 51.27, 59.80 และ 58.55 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 3) แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ในปี 2563 คือ ร้อยละ 60 เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า ในปี 2559-2562 ทุกเขตสุขภาพมีแนวโน้มดีขึ้น แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ปี 2563 ทุกเขตสุขภาพมีแนวโน้มเริ่มลดลง ยกเว้น เขต 6 และ 12 เขตที่มีค่าร้อยละสูงตีสมส่วน ต่ำกว่าค่าเป้าหมายในปี 2563 คือ เขต 1, 2, 3, 4, 8, 9 และ 12 ร้อยละ 51.39, 54.8, 55.44, 57.72, 56.54, 54.1, 57.56 และ 57.81 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 4)

แผนภูมิที่ 1 แสดงสถานการณ์ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กอายุ 0-5 ปี
ระดับประเทศ ปี 2559 – 2563



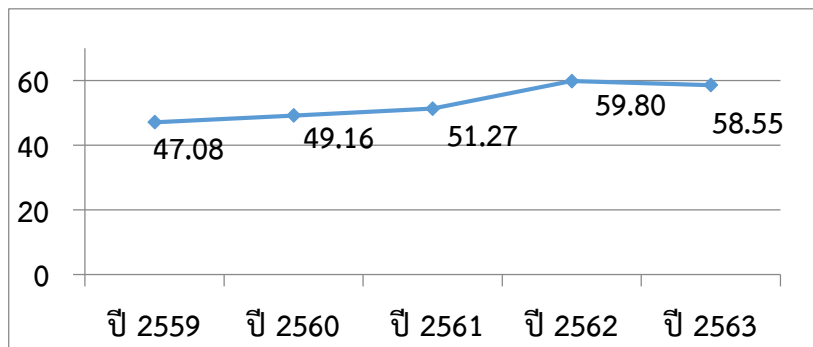
ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 1 แสดงสถานการณ์ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กอายุ 0-5 ปี
รายเขตสุขภาพ ปี 2559 – 2563



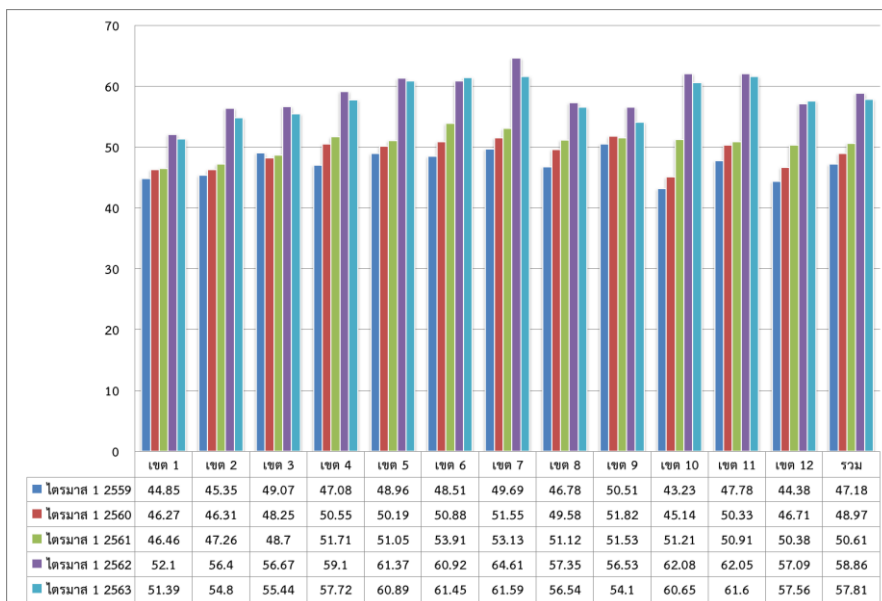
ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 3 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ระดับประเทศ ปี 2559 – 2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 4 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน รายเขตสุขภาพ ปี 2559-2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

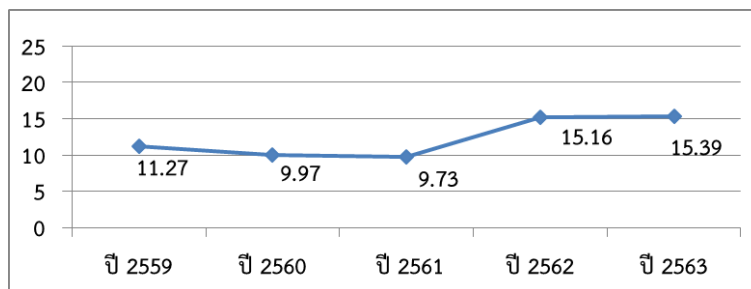
2. สถานการณ์เด็กเตี้ย อ้วน ผอม

สถานการณ์ปัญหาทุโภชนาการของเด็กอายุ 0-5 ปี 2559-2563 พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ คือ เด็กเตี้ย รองลงมาคือ เด็กอ้วน และเด็กผอม ซึ่งในปี 2559-2561 ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเด็กที่อายุ 0-5 ปี แต่ในปี 2562-2563 ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเด็กที่อายุ 0-5 ปี 11 เดือน 29 วัน

เด็กเตี้ย

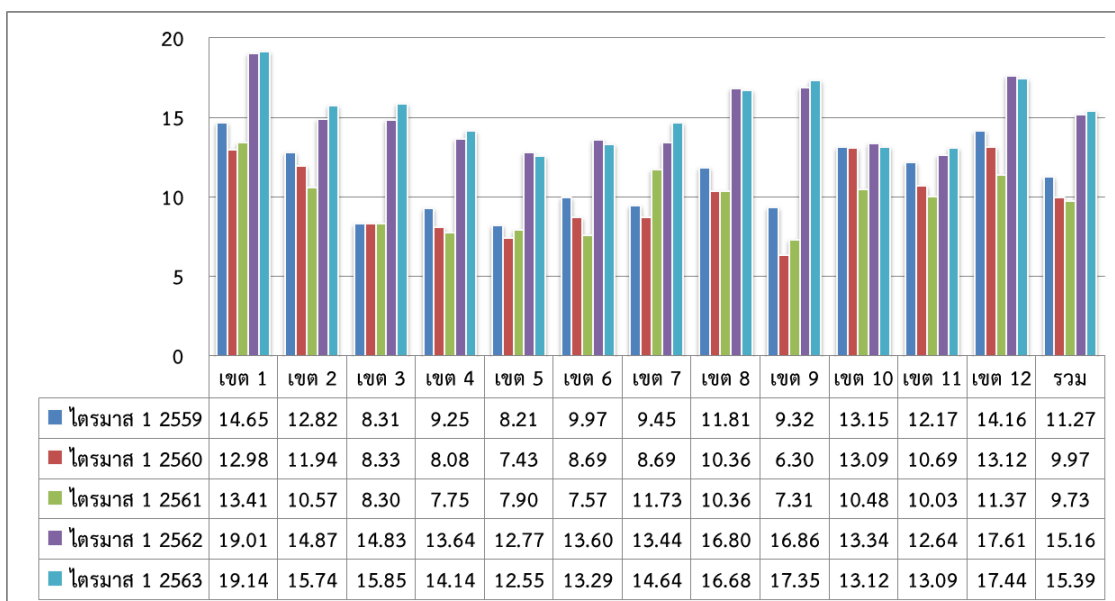
สถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย ในปี 2559-2561 มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ส่วนในปี 2562-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 15.16 เป็นร้อยละ 15.39 ในปี 2563 ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าในปี 2562-2563 ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเด็กอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน เพิ่มเข้ามาในระบบ สถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมายกำหนดไม่เกินร้อยละ 10) (แผนภูมิที่ 5) เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า ปี 2562-2563 ทุกเขตที่มีแนวโน้มเด็กเตี้ยเพิ่มขึ้นเกินกว่าร้อยละ 10 เขตที่มีภาวะเตี้ยมากที่สุดคือ เขต 1, 12 และ 9 ร้อยละ 19.14, 17.44 และ 17.35 ตามลำดับ ส่วนเขตที่มีภาวะเตี้ยน้อยที่สุดคือ เขต 5, 10 และ 11 มีภาวะเตี้ยร้อยละ 12.55, 13.12 และ 13.09 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 6)

แผนภูมิที่ 5 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย ระดับประเทศ ปี 2559 – 2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 6 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี เตี้ย รายเขตสุขภาพ ปี 2559 - 2563

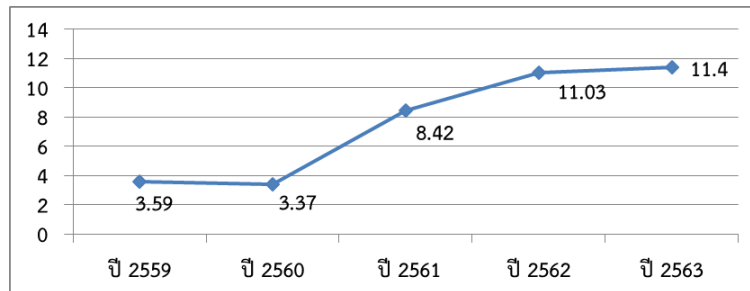


ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

เด็กอ้วน

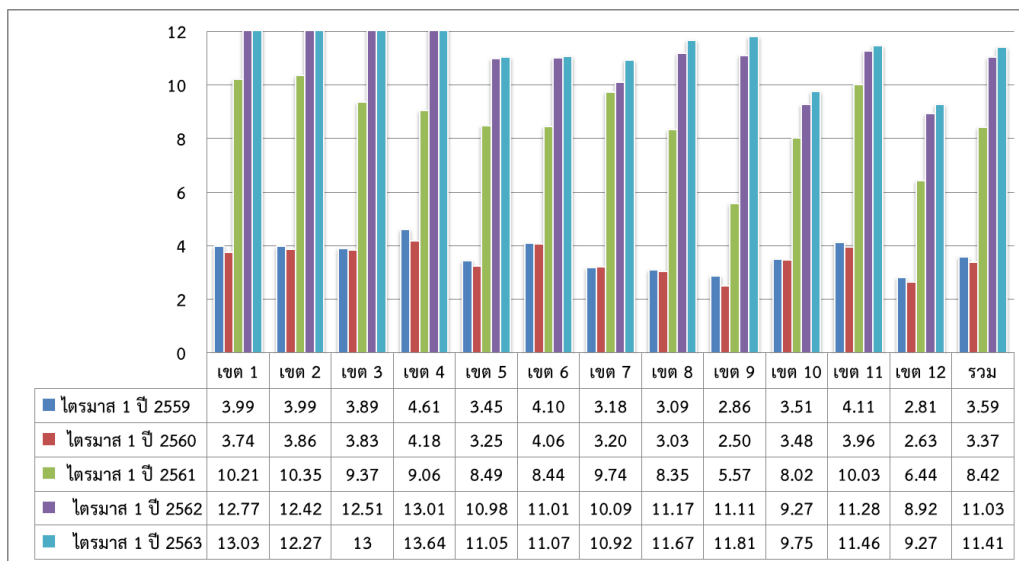
สถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี อ้วนของปี 2561-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 8.42 เพิ่มเป็นร้อยละ 11.03 ในปี 2562 และร้อยละ 11.41 ในปี 2563 ซึ่งในปี 2562-2563 ภาวะอ้วนสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ไม่เกินร้อยละ 10 (แผนภูมิที่ 5) เป็นที่น่าสังเกตว่าร้อยละของเด็กที่มีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นมาจากเด็กกลุ่มอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเพิ่มเข้ามาในระบบ เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่าทุกเขตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และมีค่าเกินค่าเป้าหมายในปี 2563 ยกเว้น เขต 10 และ เขต 12 (แผนภูมิที่ 8)

แผนภูมิที่ 7 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี อ้วน ระดับประเทศ ปี 2561- 2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 8 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี อ้วน รายเขตสุขภาพ ปี 2561- 2563

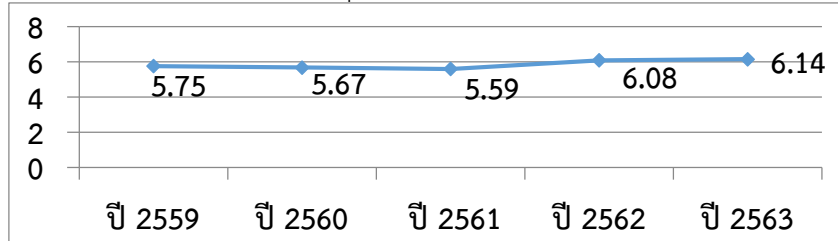


ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

เด็กผอม

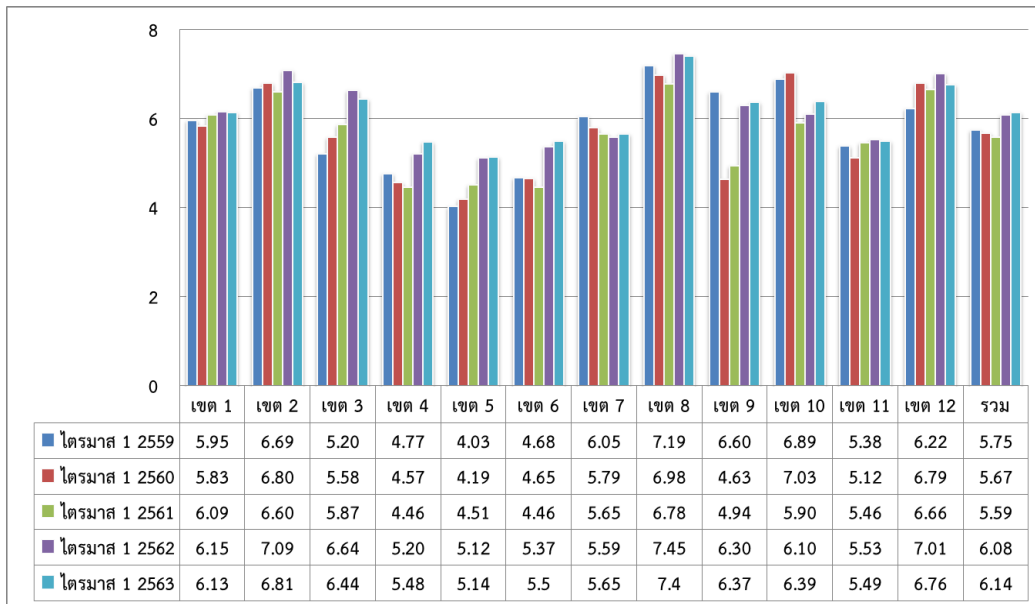
สถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี ผอม มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ในปี 2559-2562 คือ ร้อยละ 5.75, 5.67, 5.59 ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี 2563 คือ ร้อยละ 6.08 (แผนภูมิที่ 9) ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ไม่เกินร้อยละ 5 เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า ปี 2562-2563 ข้อมูลจาก HDC มีการประมวลผลเด็กอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน เพิ่มเข้ามาในระบบ ทุกเขตสุขภาพมีแนวโน้มเด็กผอมเพิ่มสูงขึ้น ยกเว้นเขต 7 (แผนภูมิที่ 10)

แผนภูมิที่ 9 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี ผอม ระดับประเทศ ปี 2559 – 2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 10 แสดงสถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี ผอม รายเขตสุขภาพ ปี 2559 – 2563



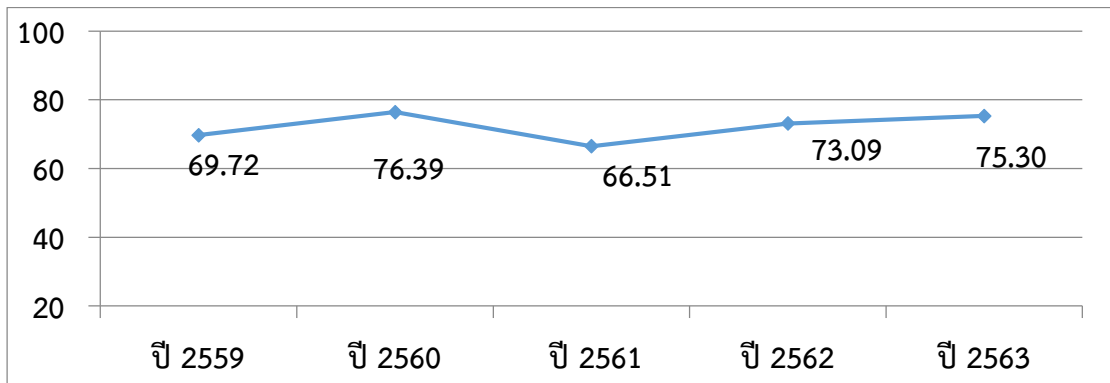
ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก

3.1 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก

ความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดไอโอดีนธาตุเหล็ก และกรดโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ในปี 2561-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี 2561 ร้อยละ 69.72 เป็น ร้อยละ 76.39 ในปี 2560 และลดลงในช่วงปี 2561 เหลือร้อยละ 66.51 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2562-2563 เป็นร้อยละ 73.09 และ 75.30 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 11) เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ ใน ปี 2562-2563 พบว่า เขตที่มีแนวโน้มครอบคลุมการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิกเพิ่มขึ้น ยกเว้น เขต 7 โดยในปี 2563 เขตที่มีความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดมากที่สุด คือ เขต 11 ร้อยละ 80.10 รองลงมา คือ เขต 9, 7, 10 และ 5 ร้อยละ 79.19, 79.09, 78.72 และ 78.44 ตามลำดับ และเขตที่มีความครอบคลุมต่ำสุด คือเขต 1 ร้อยละ 70.69 รองลงมาคือ เขต 12 ร้อยละ 71.69 (แผนภูมิที่ 12)

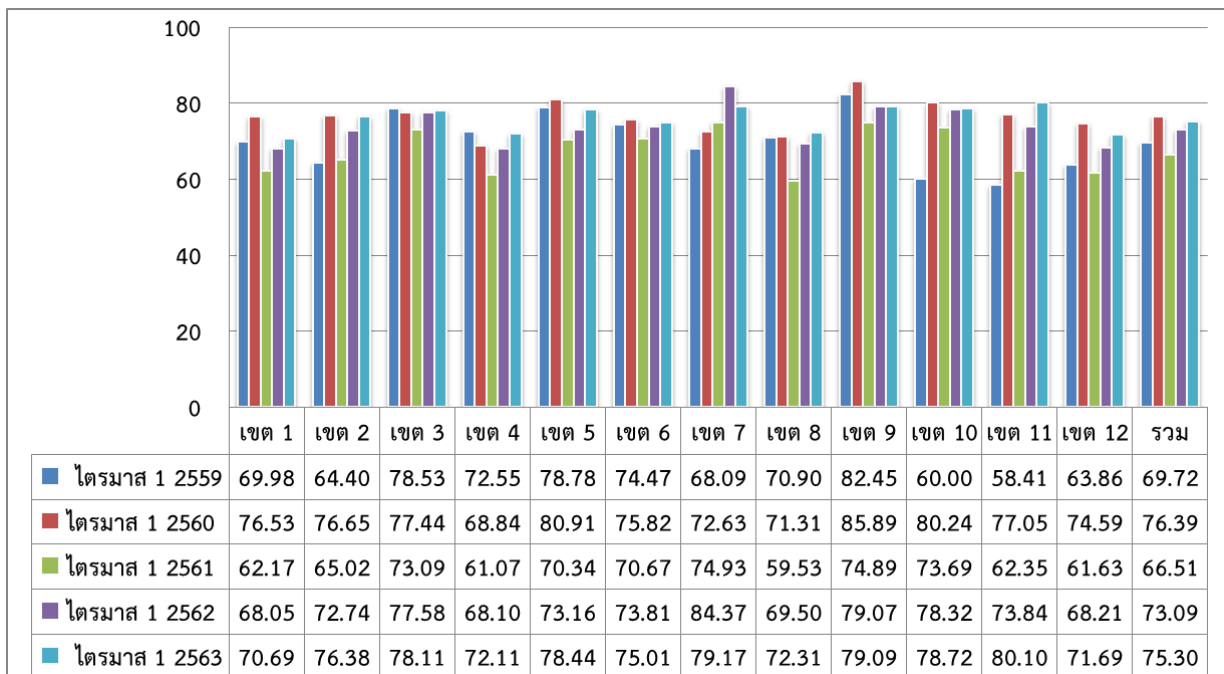
แผนภูมิที่ 11 สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิกระดับประเทศปี 2559-2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 12 สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก

รายเขตสุขภาพปี 2559-2563

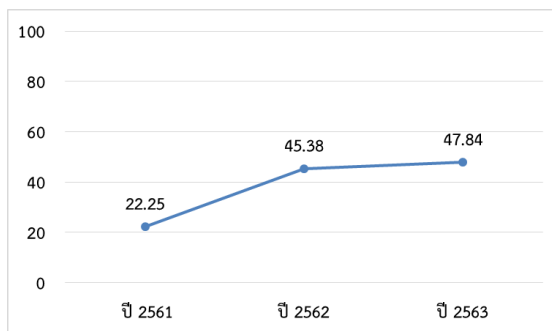


ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

3.2 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

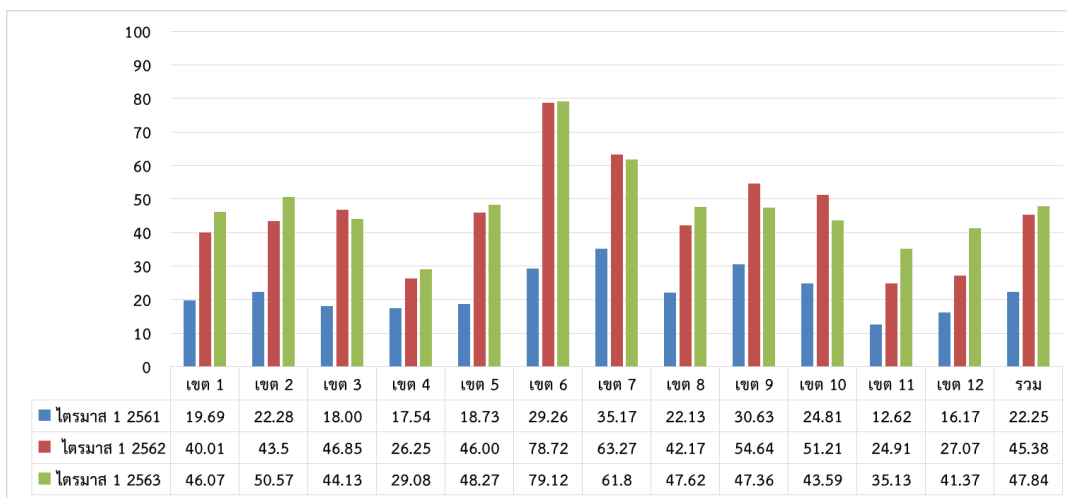
ความครอบคลุมการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ในปี 2561-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี 2561 ร้อยละ 22.25 เป็น ร้อยละ 47.84 ในปี 2563 (แผนภูมิที่ 13) เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ ใน ปี 2561-2563 พบว่า เขตสุขภาพที่มีแนวโน้มครอบคลุมการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพิ่มขึ้น ยกเว้น เขต 3, 7, 9 และ 10 โดยในปี 2563 เขตที่มีความครอบคลุมการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมากที่สุด คือ เขต 6 ร้อยละ 79.12 รองลงมา คือ เขต 7, 2 ร้อยละ 61.8, 50.57 ตามลำดับ และเขตที่มีความครอบคลุมต่ำสุด คือเขต 4 ร้อยละ 29.08 รองลงมาคือ เขต 11 ร้อยละ 35.13 (แผนภูมิที่ 12)

แผนภูมิที่ 13 สถานการณ์เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ระดับประเทศ ปี 2561-2563



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 9 มกราคม 2563

แผนภูมิที่ 14 สถานการณ์เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก รายเขตสุขภาพ ปี 2561-2563

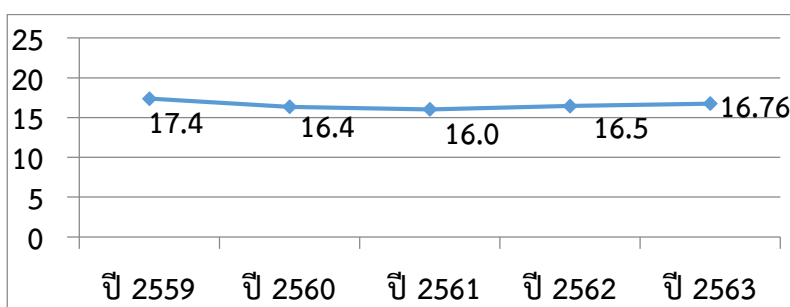


ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 9 มกราคม 2563

3.3 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

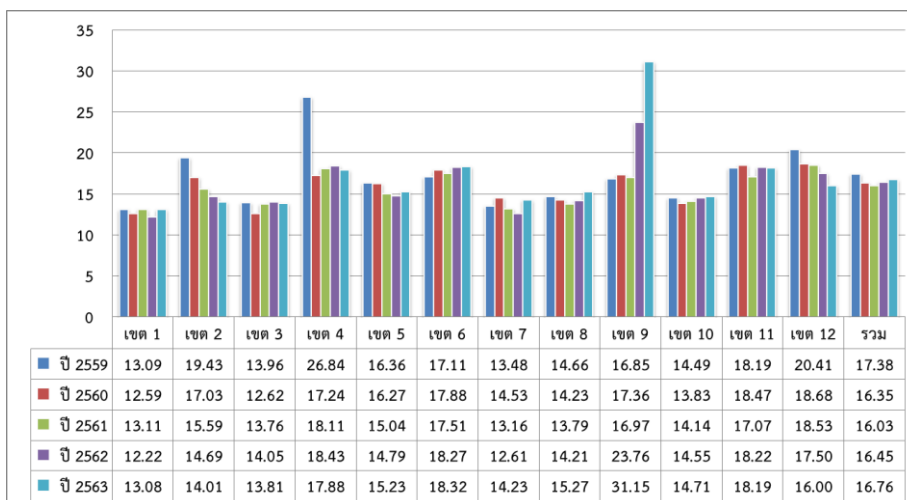
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ในปี 2559-2563 มีแนวโน้มลดลง ปี 2560 จากร้อยละ 17.4 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 16.4 ในปี 2560 และปี 2561-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ จากปี 2560 (แผนภูมิที่ 15) เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า เขต 2, 5, 12 มีแนวโน้มภาวะโลหิตจางลดลง โดยในปี 2563 เขตที่มีภาวะโลหิตจางต่ำสุดคือ เขต 1 ร้อยละ 13.08 รองลงมา เขต 3, 2, 7 พบร้อยละ 12.81, 14.01, 14.23 เขตที่มีภาวะโลหิตจางสูงสุดคือ เขต 6 ร้อยละ 18.32 รองลงมาคือ เขต 11, 4, 12 พบร้อยละ 18.19, 17.88, 16.00 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 16)

แผนภูมิที่ 15 ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ภาพรวมทั้งประเทศ



ที่มาข้อมูล : จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 16 ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ แยกรายเขตสุขภาพ ปี 2559-2561

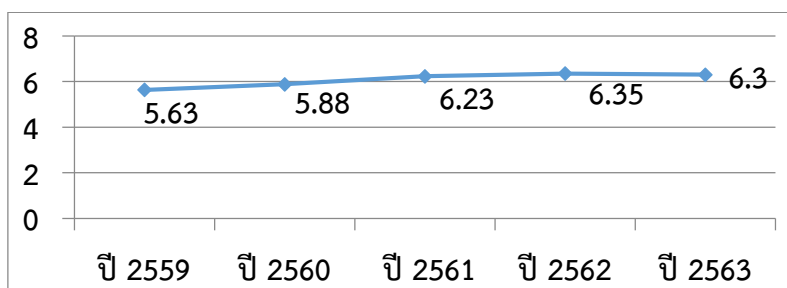


ที่มาข้อมูล :จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

3.4 อัตราทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

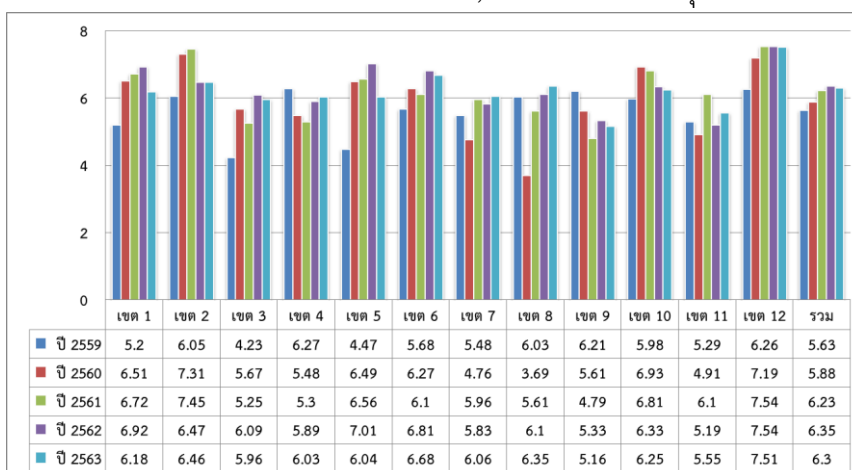
ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมในปี 2559-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 5.63 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 6.30 ในปี 2563 (แผนภูมิที่ 17) เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า เขตที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นได้แก่ 4, 8, 7, 9 โดยปี 2563 เขตที่มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มากที่สุด คือ เขต 12 ร้อยละ 7.51 รองลงมา คือ เขต 2 และ 6 ร้อยละ 6.46 และ 6.68 ตามลำดับ และเขตที่มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ต่ำสุด คือ เขต 9 ร้อยละ 5.16 รองลงมาคือ เขต 11 และ 3 พบร้อยละ 5.55 และ 5.96 ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 18)

แผนภูมิที่ 17 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ระดับประเทศ ปี 2559-2563



ที่มาข้อมูล :จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562

แผนภูมิที่ 18 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม รายเขตสุขภาพ ปี 2559-2563



ที่มาข้อมูล :จากระบบ HDC ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562