Logo

Description automatically generated with medium confidenceLogo, company name

Description automatically generatedLogo, company name

Description automatically generatedIcon

Description automatically generated A picture containing logo

Description automatically generated Logo

Description automatically generated Graphical user interface, application, Word

Description automatically generated with medium confidence

**(ร่าง)**

**ข้อเ­สนอเชิงนโยบางานสร้างสุขภาคใต้ ครั้งที่ 13 ปี 2566**

**ประเด็นความมั่นคงทางสุขภาพในวิถีใหม่ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน**

**สถานการณ์**

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579)ด้านสาธารณสุข ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการดำเนินงานและพัฒนาตามยุทธศาสตร์ โดยเน้น 1) การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย 2)การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3) ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ 4) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม โดยมีกลยุทธ์ ตัวชี้วัด เพื่อนำไปสู่เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ในระยะทุก๕ปี ซึ่งจะสร้างความเข้มแข็ง เพื่อจะนำไปสู่ความมั่นคงทางสุขภาพและสู่ความยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ เป็นยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาในจังหวัดปัตตานี โดยมีกลยุทธ์ การ ส่งเสริมศักยภาพเครือข่าย ร่วมสร้างสุขภาพและเร่งรัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรายบุคคล และเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง ของการลดอัตราการตายมารดาและการพัฒนากลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนให้มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปราศจากฟันผุ และได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เป็นต้น

จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหา ด้านอนามัยแม่และเด็กของจังหวัดปัตตานี ยังคงเป็นปัญหาลำดับแรก พบว่า ปัญหามารดาและทารกเสียชีวิตทุกปี มีอัตราที่สูงกว่าในพื้นที่อื่นๆและสูงกว่าค่าเปัาหมายของประเทศ ปัญหาคุณภาพชีวิตของเด็ก โดยเฉพาะด้านพัฒนาการ และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคล่าช้าร้อยละ 29.10 ทำให้มีการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนเกิดขึ้นบ่อยครั้งในแต่ละปี และจากการสำรวจ IQ เด็ก ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 88.32 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำที่สุดในประเทศ พบว่า มีสาเหตุเริ่มต้นมาจากมารดา เช่น การฝากครรภ์ช้า ตั้งครรภ์มากเกินไป (มากกว่า 2 ครั้ง) มารดามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก ในขณะตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม ทำให้พบภาวะโลหิตจากในหญิงตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 8.81 ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ทารก มีภาวะขาดออกซิเจนหลังคลอดร้อยละ 15.70 ส่งผลต่อพัฒนาการที่ล่าช้าของเด็กในวัยนี้ (ข้อมูลปี ๒๕63 ) นอกจากนี้ยังพบปัญหาสุขภาพในช่องปากเด็ก พบฟันผุในเด็ก 18 เดือน – 3 ปี ส่วนปัญหาด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ผู้ปกครองยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง และมีความเชื่อที่ผิด เช่น วัคซีนไม่ฮาลาล ฉีดวัคซีนแล้วทำให้เด็กเป็นไข้โดยไม่จำเป็น ปัญหาดังกล่าว จะส่งผลเสียต่อสุขภาพของเด็ก หากไม่ยอมรับบริการ และจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และในแต่ละปี ยังมีอุบัติการณ์การเกิดโรคเหล่านี้อยู่ เช่น ไอกรน คอตีบ เป็นต้น ส่วนปัญหาด้านโภชนาการเด็ก 0-5 ปี พบว่า

เด็กเตี้ยร้อยละ 1๔.๑๗ เด็กผอมร้อยละ ๕.๔๐ เนื่องจากขาดสารอาหารเรื้อรัง เกิดจากการเลี้ยงดูบุตรหลานในครอบครัว บิดามารดาไม่ค่อยมีเวลาในการดูแลอย่างใกล้ชิด อาศัยอยู่กับปู่ย่า ตายาย ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลาน หรือ พ่อแม่แยกทางกัน ความยากจน ความพิการ เป็นต้น ผู้ปกครองซื้อขนมที่ไม่มีประโยชน์ให้เด็กพาไปโรงเรียน หรือ ศูนย์เด็กเล็ก บางครอบครัวขาดทักษะในการเลี้ยงดู ติดนิสัยทำอาหารโดยการใส่ผงชูรส ประกอบกับสภาพสังคม ชอบความสะดวกสบาย รวดเร็ว ชอบจัดหาอาหารสำเร็จรูป เด็กไม่ยอมทานข้าว เด็กซน เด็กติดโทรศัพท์มือถือ นอนดึก เด็กชอบทานขนมขบเคี้ยว อาหารขยะ อาหารแปรรูป เป็นต้น

1. การจัดการแก้ไขปัญหาในส่วนของภาครัฐเครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ในช่วงปี 2562-256๕ ที่ผ่านมา การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ มีการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มสตรีและเด็กปัตตานีสมาร์ทคิดส์ ให้มีสุขภาพแข็งแรง พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปราศจากฟันผุและได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ นั้น มีการดำเนินการที่ผ่านมา

**กลุ่มปฐมวัย 0-5 ปี** ขับเคลื่อนโครงการเด็กปฐมวัยสุขภาพดี 4 ด้าน: พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ฟันสะอาด และรับวัคซีนครบ และเยี่ยมเสริมพลัง Learning by doing กำกับติดตามความก้าวหน้า ทุกไตรมาส และเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ใหม่ โดยการอบรม DSPM-E Learning รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ กำกับติดตามความก้าวหน้าทุกไตรมาส

**ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน** การกำกับติดตาม และค้นหากลุ่มเป้าหมายพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเข้มข้นจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ขาดการวิเคราะห์ปัญหาเด็กรายบุคคล และการให้บริการตามมาตรฐานยังไม่เข้มข้น การบูรณาการงานแบบสาขาวิชาชีพ ไม่ชัดเจน สภาพเศรษฐกิจครอบครัวของกลุ่มเป้าหมายทำให้ขาดความต่อเนื่องในการกระตุ้น พัฒนาการกลุ่มเป้าหมายที่บ้าน

**กลุ่มปฐมวัย 0-5 ปี** สนับสนุนสื่อความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม “หนูเพชร” (NuPETHS) ในรูปแบบ infographic และ e-book ผ่านช่องทาง social media และคลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน (Think Tank) เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ กระตุ้นให้เด็กได้มีการออกกำลังกาย กระโดดโลดเต้น เด็กอ้วน มีการควบคุมอาหาร สนับสนุนให้ครูอนามัยโรงเรียน/รพ.สต./pcu จัดทำโครงการ ขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล สสส ประสานงาน หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุน โครงการของโรงเรียน เช่น โครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวัน ประเมินโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ(HLS) เพื่อก้าวสู่มาตรฐานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) ในระดับที่สูงขึ้น ส่งผลให้สุขภาพของนักเรียน มีการเจริญเติบโตสมวัย

**ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน** เด็กขาดการดูแลเรื่องอาหารตั้งแต่บ้าน และพฤติกรรมการบริโภคที่กินอาหารไม่มีประโยชน์ เศรษฐกิจ มีผลต่อคุณภาพอาหารในเด็ก ขาดการบูรณาการงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ท้องถิ่น สาธารณสุข

ในส่วนของเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. ในการจัดทำโครงการเสริมประสิทธิภาพขอรับการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพระดับพื้นที่จังหวัดปัตตานี 2565 โดยหน่วยจัดการจังหวัดปัตตานี มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ และภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน จำนวน 9 โรง ดังนี้ 1.โรงเรียนบ้านตรัง อ.มายอ 2.โรงเรียนบ้านดูซงปาแย อ.ยะหริ่ง 3.โรงเรียนบ้านป่าไร่ อ.โคกโพธิ์ 4.โรงเรียนบ้านเฑียรยา อ.ยะหริ่ง5.โรงเรียนบ้านเกาะจัน อ.มายอ6.โรงเรียนบ้านโคกเหรียง อ.แม่ลาน 7.โรงเรียนบ้านควนแปลงงู อ.แม่ลาน 8.โรงเรียนบ้านท่าคลอง อ.โคกโพธิ์ 9.โรงเรียนบ้านยาบี อ.หนองจิก โดยมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีการบริโภคผัก ผลไม้ เพิ่มขึ้น โดยการจัดตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยครู นักเรียนแกนนำ แม่ครัว ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อบต. อบท. แกนนำที่เกี่ยวข้อง มีการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการโดยกลุ่มแกนนำนักเรียน สอดแทรกการกินผัก ผลไม้ ในการเรียนการสอน การจัดทำเมนูอาหาร ส่งเสริมการออกกำลังกาย การทำโครงงานของเด็กนักเรียน ปลูกผักกินเอง ประกวดเมนูอาหาร เป็นต้น รวมทั้งการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน ผลลัพธ์การดำเนินงานพบว่า เด็กนักเรียนมีการบริโภคผักและผลไม้เพิ่มขึ้น เด็กนักเรียนมีภาวะโภชนาการดีขึ้น มีโรงเรียนต้นแบบเป็นแหล่งเรียนรู้ในพื้นที่

การดำเนินแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้ผลดีในระดับหนึ่ง จากการวิเคราะห์ด้านกระบวนการทำงาน ยังพบปัญหาอุปสรรค ดังนี้ คือ 1) กระบวนการกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง 2) การใช้เครื่องมือการดำเนินงานปัตตานีสมาร์ทคิดส์ ไม่ถูกนำมาใช้ในพื้นที่ ได้แก่ นักจัดการสุขภาพรายพื้นที่ (Catchment Area) ปฎิทินสุขภาพ (Health Promotion Plan) สื่อพฤติกรรม พึงประสงค์สมาร์ทคิดส์ 3) กระบวนการแก้ปัญหาใช้วิธีเดิมๆในการขับเคลื่อนแบบ Function ของผู้รับผิดงานหลัก 4) ความตระหนักและพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองเรื่องอาหารตามวัยของเด็ก 5) ระบบการคัดกรองกลุ่มเด็กพัฒนาการล่าช้าและระบบการติดตามไม่ต่อเนื่อง 6) ขาดการบูรณาการทำงานในพื้นที่ ในส่วนภาครัฐ ภาคประชาสังคม และท้องถิ่น

**ข้อเสนอเชิงนโยบาย**

**๑) ขอให้หน่วยงานระดับกระทรวง**

1. กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับ กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานพื้นที่เขตการศึกษา) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้อง ผลักดันประเด็นการพัฒนาคุณภาพกลุ่มสตรี และเด็กปัตตานีสมาร์ทคิดส์ ให้เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงานทุกระดับ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาวะให้สมดุลและมีความมั่นคงทางสุขภาพ ดังนี้

1.๑) กำหนดแผนกลยุทธ์และหลักสูตรพร้อมคู่มือ ในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และบุคลากร ที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทุกระดับในชุมชน เช่น อสม.พี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็ก ครูโรงเรียนและผู้ปกครองเด็ก ให้เกิดสุขภาวะที่สมดุลเป็นพื้นฐาน ด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และจิตวิญญาณ สามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย และการเลี้ยงดูบุตรหลานได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.2) กำหนดนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามภารกิจหลัก โดยใช้ยุทธศาสตร์ด้านความรอบรู้ทางสุขภาพเป็นกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา โดยมีแผนงานโครงการรองรับ ที่สามารถนำสู่การปฏิบัติให้เข้าถึงระดับครอบครัว อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน รวมทั้งมีการพัฒนาทักษะการสื่อสารสาธารณะ ครอบคลุมไปถึงการผลิตสื่อ คลิปสั้น สื่อสารออนไลน์ ของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

1.3) มีนโยบาย มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทร่วมกับเครือข่ายชุมชน ด้านการพัฒนาระบบอาหารที่เพียงพอและปลอดภัย ในทุกสถานการณ์วิกฤตในชุมชน ด้วยการช่วยเหลือเกื้อกูล สามารถจัดการอาหารได้ ทั้งการผลิต แปรรูป การสำรอง การกระจาย การแลกเปลี่ยน เพื่อความมั่นคงทางอาหาร จนถึงระดับชุมชนและครัวเรือน เช่น แปลงรวมของชุมชน ครัวกลางชุมชน หรือ กองทุนอาหาร (ซะกาต) เป็นต้น

1.4) มีนโยบาย มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียนจัดอาหารมื้อเช้าให้กับเด็กในโรงเรียน

**๒) ขอให้หน่วยงานระดับจังหวัด**

2.1) ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความสำคัญกิจกรรมรณรงค์ และส่งเสริมให้เกิดความมั่นคงทางสุขภาพเชิงพื้นที่ ผลักดันให้เป็นต้นแบบ ดังนี้ เช่น โรงเรียนรอบรู้ทางสุขภาพ โดยเน้นด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกายและทันตสุขภาพ 3–5 โรงเรียน และการจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพของเด็กวัยเรียน เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก และสร้างสุขอนามัยในวันสำคัญ เช่น วันเด็กแห่งชาติ วันดื่มนมโลก กระโดดโลดเต้นสนุก สายตา เป็นต้น

2.2) ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดนโยบาย แผนงาน มาตรการ ส่งเสริมการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ โดยสนับสนุนงบประมาณการจัดอาหารมื้อเช้าให้กับเด็กในโรงเรียนให้ครอบคลุม ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ในกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยนโยบายครัวโรงเรียนสู่ครัวบ้าน ในการแก้ไขปัญหาให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

2.3) ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนนโยบาย แผนงาน มาตรการ ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในครอบครัว โดยสนับสนุนด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่ส่งผลต่อการพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กปฐมวัย รวมทั้งการส่งเสริมเมนูอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ในศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก มีสนามเด็กเล่นพร้อมเครื่องเล่นสนามครบ มีวัสดุอุปกรณ์ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย รวมทั้งสนับสนุนวัตถุดิบด้านอาหารให้แก่ผู้ปกครองเด็กที่บ้านอย่างเพียงพอ กรณีเด็กขาดสารอาหาร เด็กพิการ ครอบครัวยากจน

2.4) ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานและภาคีเครือข่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ให้การสนับสนุนกิจกรรมเวทีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปกครอง โรงเรียน ผู้นำและเครือข่ายในชุมชนให้มากขึ้น เพื่อเปิดพื้นที่กลางให้เป็นพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับกลุ่มวัยต่างๆในชุมชน ได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนสร้างการมีส่วนร่วม การจัดการปัญหาโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เช่น ปัญหาเด็กและครอบครัว หรือปัญหาสุขภาพ

2.5) ขอให้หน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในพื้นที่ ในการสร้างเสริมสุขภาวะทุกกลุ่มวัยในชุมชนให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้น โดยผลักดันให้เกิดเป็นประเด็นวาระจังหวัดและพื้นที่ตามประเด็นปัญหา และเชื่อมประสานการขับเคลื่อนงานร่วมกับ พชอ.ด้วย ภายใต้ประเด็น”*การเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ ในวิถีใหม่ โดยชุมชนเป็นฐาน*” พร้อมให้ทุกพื้นที่ร่วมกันกำหนดมาตรการดูแลสุขภาพตามประเด็นปัญหา

2.6) มีเครือข่ายในการเฝ้าระวังและติดตามในชุมชน ขับเคลื่อนคณะอนุกรรมการการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด จัดทำโครงการของบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ต้องมีการเขียน จัดทำโครงการที่มีเครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วม และครอบคลุมโรงเรียนทุกแห่ง

ข้อเสนอจังหวัด

ขอให้ อบจ สนับสนุน งบประมาณในการดำเนินกิจกรรม โครงการสมาร์ทคิดส์

* โครงการครอบครัวโภชนาการสร้างเด็กปัตตานีสูงดีสมส่วน ขอรับสนับสนุนเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องมือวัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน กระเป๋าชุดตรวจพัฒนาการ (DSPM) เครื่องตรวจความเข้มข้นของเลือดแบบพกพาทุก รพ.สต. สนับสนุนให้กับทุกหน่วยบริการ
* ผลิตคู่มือเมนูอาหารบริบทปัตตานีให้กับทุก รพ.สต รพช. ทุกหน่วยงานทางการศึกษา (ของจังหวัด)
* เครื่องมือจัดกิจกรรมหลักสูตรครอบครัวโภชนาการ (ของจังหวัด)
* จัดพัฒนาศักยภาพของครูผู้ดูแลเด็กในเรื่องของการคำนวณเมนูอาหาร

(Thai school lunch) การจัดอาหารสำหรับเด็กตามวัย (สัดส่วน/ปริมาณอาหาร)

* จัด workshop การดัดแปลงเมนูอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย
* โครงการอาหารเช้าให้กับนักเรียนในทุกโรงเรียนในจังหวัดปัตตานีตลอดปีการศึกษา
* จัดพัฒนาศักยภาพของครูผู้ดูแลเด็กในเรื่องของสุขภาพช่องภาพของนักเรียน การแปรงฟันที่ถูกต้อง

ขอเสนอโครงการ

“โครงการครอบครัวโภชนาการสร้างเด็กปัตตานีสูงดีสมส่วน” ปีงบประมาณ 2567

**ข้อเสนอระดับประเทศ**

* เปิดกรอบอัตรากำลัง (นักโภชนาการ/โภชนากร)อำเภอละ 1-2 อัตรา และรพ.สต.ละ 1 คน
* โครงการอุดหนุนอาหารเช้าตลอดปีการศึกษา