

แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

คณะที่ ๑ : การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หัวข้อ ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตี สมส่วน ร้อยละ๖๘ (ตัวชี้วัดติดตาม)

เขตสุขภาพที่ ๖ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. ประเด็นการตรวจราชการ

๑.๑ ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน และแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ

๑.๒ การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC

๒. สถานการณ์เด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน

ผลงานรอบ ๖ เดือน เด็กอายุ๖-๑๒ ปี สูงตีสมส่วน ร้อยละ ๖๘.๑๖ ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ ๑๒ ปี (๑๕๕ซม.) เท่ากับ ๑๔๙.๓๗ซม. และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ ๑๒ปี (๑๕๕ซม.) เท่ากับ ๑๕๐.๔๕ซม. ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ทั้งเด็กชายและเด็กหญิง และพบว่าเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี มีภาวะผอม ร้อยละ ๓.๖๙ มีภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน ร้อยละ ๑๑.๕๙ และมีภาวะเตี้ยร้อยละ ๔.๐ร้อยละเฝ้าติดตามตาราง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	สมุทรปราการ	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	รวมเขตสุขภาพที่ ๖ (๖เดือน)
๑	เด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน	เป้าหมาย	๙๙,๓๕๑	๔๙,๘๔๑	๓๗,๖๐๔	๑๘,๑๑๖	๘๖,๒๖๐	๕๒,๖๐๕	๔๓,๖๙๓	๖๑,๓๐๐	๔๔๘,๗๗๐
		ผลงาน	๖๔,๒๖๙	๓๔,๕๒๔	๒๕,๕๗๒	๑๑,๗๖๗	๖๑,๒๘๖	๓๘,๖๐๑	๒๗,๙๘๔	๔๑,๘๘๔	๓๐๕,๘๘๗
		อัตรา/ร้อยละ	๖๔.๖๙	๖๙.๒๗	๖๘.๐๐	๖๕.๙๕	๗๑.๐๕	๗๓.๓๘	๖๔.๐๕	๖๘.๓๓	๖๘.๑๖
๒	เด็กวัยเรียนผอม	เป้าหมาย	๙๙,๓๕๑	๔๙,๘๔๑	๓๗,๖๐๔	๑๘,๑๑๖	๘๖,๒๖๐	๕๒,๖๐๕	๔๓,๖๙๓	๖๑,๓๐๐	๔๔๘,๗๗๐
		ผลงาน	๔,๐๗๕	๑,๕๒๓	๑,๖๒๖	๙๐๐	๒,๔๔๗	๑,๔๖๘	๑,๙๙๘	๒,๕๒๑	๑๖,๕๕๘
		อัตรา/ร้อยละ	๔.๑๐	๓.๐๖	๔.๓๒	๔.๙๗	๒.๘๔	๒.๗๙	๔.๕๗	๕.๗๖	๒.๗๑
๓	เด็กวัยเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน	เป้าหมาย	๙๙,๓๕๑	๔๙,๘๔๑	๓๗,๖๐๔	๑๘,๑๑๖	๘๖,๒๖๐	๕๒,๖๐๕	๔๓,๖๙๓	๖๑,๓๐๐	๔๔๘,๗๗๐
		ผลงาน	๑๓,๒๕๓	๔,๗๘๙	๔,๑๗๑	๒,๒๐๙	๑๐,๒๓๕	๕,๓๗๙	๕,๘๗๒	๖,๑๒๒	๕๒,๐๓๐
		อัตรา/ร้อยละ	๑๓.๓๔	๙.๖๑	๑๑.๐๙	๑๒.๑๙	๑๑.๘๗	๑๐.๒๓	๑๑.๒๓	๑๓.๕๖	๘.๓๖
๔	เด็กวัยเรียนเตี้ย	เป้าหมาย	๙๙,๓๕๑	๔๙,๘๔๑	๓๗,๖๐๔	๑๘,๑๑๖	๘๖,๒๖๐	๕๒,๖๐๕	๔๓,๖๙๓	๖๑,๓๐๐	๔๔๘,๗๗๐
		ผลงาน	๔,๑๗๕	๒,๘๙๑	๑,๑๓๙	๕๑๓	๒,๓๘๗	๑,๖๙๕	๒,๑๖๖	๒,๙๙๔	๑๗,๙๖๐
		อัตรา/ร้อยละ	๔.๒๐	๕.๘๐	๓.๐๓	๒.๘๓	๒.๗๗	๓.๒๒	๔.๙๖	๖.๘๘	๒.๙๖
๕	ส่วนสูงเฉลี่ยนักเรียนชาย	เป้าหมาย	๖,๐๐๘	๒,๙๕๗	๑,๙๙๖	๑,๐๖๔	๔,๙๑๗	๒,๙๑๐	๒,๕๓๑	๓,๗๕๙	๒๖,๑๔๒
		ผลงาน	๙๐๒,๐๐๘	๔๓๖,๘๕๙	๒๙๗,๒๕๒	๑๖๐,๕๔๓	๗๓๕,๒๒๓	๔๓๓,๑๕๒	๓๗๘,๙๑๙	๕๕๘,๙๑๑	๓,๙๐๔,๘๗๕
		อัตรา/ร้อยละ	๑๕๐.๑๓	๑๔๗.๗๔	๑๔๙.๙๓	๑๕๐.๘๙	๑๕๙.๕๓	๑๕๘.๘๕	๑๕๙.๗๑	๑๕๘.๖๙	๑๕๙.๓๗

๖	ส่วนสูงเฉลี่ย นักเรียนหญิง	เป้าหมาย	๕,๓๓๗	๒,๖๕๑	๑,๙๙๗	๙๕๕	๔,๗๕๐	๒,๗๖๕	๒,๔๙๗	๓,๖๔๘	๒๔,๖๐๐
		ผลงาน	๘๐๕,๕๗	๓๙๓,๗๓	๓๐๑,๖๐	๑๔๔,๘	๗๑๖,๑๑	๔๑๕,๔๖	๓๗๖,๐	๕๔๗,๗๐	๓,๗๐๑,๑๐๐
		อัตรา/ร้อยละ	๑๕.๐.๙๔	๑๔.๘.๕๒	๑๕.๑.๐๓	๑๕.๑.๖	๑๕.๐.๗๖	๑๕.๐.๒๖	๑๕.๐.๖	๑๕.๐.๑๔	๑๕.๐.๔๕

แหล่งที่มา: ข้อมูล HDC (จากแฟ้ม NUTRITION ) ณ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๑

### ๓. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญ(ศูนย์)

๓.๑ ถ่ายทอดนโยบาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ๔.๐ ตั้งแต่ระดับเขตสุขภาพ

๓.๒ สนับสนุนกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนเพื่อพัฒนาสู่มาตรฐานโรงเรียนต้นแบบสุขภาพเด็กวัยเรียนระดับเขต/จังหวัด โดยการเยี่ยมพัฒนา/ประเมินรับรอง

๓.๓ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/คัดเลือกพื้นที่ดีเด่นระดับเขต

๓.๔ สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในวันเด็กแห่งชาติประจำปี๒๕๖๑(๑๓ มกราคม๒๕๖๑)

๓.๕ ติดตาม การดำเนินงานเฝ้าระวัง/ประเมินภาวะการเจริญเติบโตเด็กอายุ๑๔ ปี จำนวน ๒ ครั้ง/ปี ในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข (รพท./รพศ./รพช./รพ.สต.)

๓.๖ ติดตาม การคัดกรอง และส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง เข้าระบบ Serviceplan และคลินิก DPAC ในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข (รพท./รพศ./รพช./รพ.สต.)

### ๓.การดำเนินงาน/ ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

#### ๓.๑ จังหวัดจันทบุรี

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

๒. จัดประชุม ถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานวัยเรียนแก่ผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ

๓. พัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนสูงวัย สมส่วน สายตาดี แข็งแรง และฉลาดโดยพัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียนให้มีทักษะและความรู้ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ การจัดการน้ำหนัก ส่งเสริมความสูง (Chopa&Chipa) และติดตามผลการคัดกรอง การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะสายตาสั้นผิดปกติในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑

๔. พัฒนาคุณภาพโรงเรียน จากการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐและเอกชน โดยการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้สูงขึ้น รวมทั้งยกระดับเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อไป

#### ๓.๒ จังหวัดสระแก้ว

๑.จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยเรียน และถ่ายทอดนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยการประชุมถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Show Share Shop ของหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ วิทยาลัยชุมชนสระแก้ว

๒.มี PM เด็กวัยเรียนและคณะทำงานประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนในทุกกระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ซึ่งทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียน ได้แก่ ภาวะโภชนาการ สุขภาพจิต ทัศนสุขภาพ และการป้องกันการจมน้ำ

๓.จัดทำโครงการวัยเรียน วัยรุ่นสดใส วัยทำงานมีคุณภาพชีวิตดี ตามแผนงานยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดฯ เน้นขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมด้านโภชนาการ (ไข่ นม ผัก) กิจกรรมทางกาย การแปรสภาพ

การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้งมีการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยใช้กระบวนการ PIRAB ขับเคลื่อนงาน

๔. รายงานผลการติดตามกำกับ การดำเนินงานเด็กวัยเรียนทุกไตรมาส โดย PM เด็กวัยเรียนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบลและจัดทำโครงการวัยเรียนวัยรุ่นสดใส วัยทำงาน มีคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการจัดการกับปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน (ภาวะโภชนาการ+สุขภาพจิต+ทันตะ+จมน้ำ)

๔.๒ เยี่ยมพัฒนาและประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สู่ระดับเพชร

๔.๓ ศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน

๔.๔ จัดทำแผนการจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการ เบื้องต้นเป็นการจัดการปัญหาโดยครู และคัดกรองส่งต่อกลุ่มเสี่ยงตาม Obesity singสู่ DPAC ในรพ.สต./รพ. และติดตาม กำกับการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง / ชุมชน

๔.๕ จัดทำแผนการสื่อสาร รมณรงค์ประชาสัมพันธ์ เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ยุค Thailand ๔.๐ ผ่านสื่อต้นแบบ “บุคคลต้นแบบ สูงดีสมส่วน” ใน ๓ประเด็น(ส่งเสริมอาหารและโภชนาการ เน้นดื่มนมวันละ ๒ แก้วส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ๖๐ นาที ต่อวัน หรือ ChOPA&ChiPAและการนอนหลับ ๘-๑๑ ชม.) ซึ่งเน้นดำเนินการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และโรงเรียนต้นแบบเด็กไทยแก้มใส

### ๓.๓ จังหวัดปราจีนบุรี

๑. จัดทำโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียน ปี๒๕๖๑ และถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน โดยใช้กระบวนการ PIRAB ขับเคลื่อนงาน

๒. ประสานขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศึกษาธิการ สพป.เขต และเขต ๒ อบจ. เทศบาล โรงพยาบาล และสสอ.ทุกแห่ง ดำเนินงานโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียน ปี ๒๕๖๑

๓. ประชุมชี้แจงนโยบายสู่การปฏิบัติ

๔. อบรมเด็กกตัญญูรอบรู้เรื่องสุขภาพในโรงเรียนบ้านเขาไม้แก้ว เพื่อพัฒนาโรงเรียนบ้านเขาไม้แก้ว ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (๕ มกราคม ๒๕๖๑)

๕. มี PM เด็กวัยเรียนและคณะทำงานประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนในทุกระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล โดยทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียน

๖. รายงานผลการติดตามกำกับการดำเนินงานอนามัยวัยเรียนทุกไตรมาส โดย PM เด็กวัยเรียนในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล

๗. จัดค่ายเยาวชน Let's Grow จำนวน ๓ แห่ง : เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง : ลานผาหมอก(๒๐-๒๑ มกราคม ๒๕๖๑) และขยายค่ายเยาวชน อีก ๒ แห่ง : ตำบลลาดตะเคียน และตำบลเนินหอม (๑๐-๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑)

๘. จัดมหกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนปราจีนให้แข็งแรงและฉลาด จัดกิจกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ด้านกินอาหารตามธงโภชนาการ เต็มใจ FUN For FIT เด็กไทยฟันดี และเด็กไทยสายตาดี( ๑๕ มกราคม ๒๕๖๑ ณ ร.ร.เทศบาล ๒ )

๙. สนับสนุน CUP ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการภาควิชาระดับอำเภอ (มกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑)

### ๓.๔ จังหวัดสมุทรปราการ

๑.จัดประชุม เพื่อถ่ายทอดนโยบาย (๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐) ให้กับภาคีเครือข่าย โดยการรับทราบนโยบายจากศูนย์อนามัยที่ ๖ และอบรม “มิติด้านสุขภาพสู่มิติการเรียนรู้เด็กวัยเรียน” เขตสุขภาพที่ ๖ (๒๐-๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๐)

๒.ประสานความร่วมมือกับเขตพื้นที่การศึกษา เกี่ยวกับนโยบายโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีเด็กไทยแก้มใส

๓.วางมาตรการ ๑ โรงเรียน : ๑ รพ.สต.ต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี/เด็กไทยแก้มใส

๔.สร้างทีม Smart Kids Coacher ครอบคลุมทุกอำเภอ

๕.ผลักดันใช้งบกองทุนสุขภาพระดับตำบลจัดการแก้ปัญหา

๖.พัฒนาโรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็น Center ศูนย์วิชาการด้านการพัฒนาคุณภาพอาหารกลางวันในโรงเรียน และการใช้โปรแกรม Thai School Lunch โดยทีมนักโภชนาการ

๗.อบรมการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนที่มีคุณภาพโดยการใช้โปรแกรม Thai School Lunch ให้กับครูโภชนาการ สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาเขต ๒ จำนวน ๗๒ คน (๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๐)

๘.จัดค่ายพัฒนาทักษะนักเรียนไทยสุขภาพดี โดย Smart Kids Coacher ระดับอำเภอ/โรงเรียน

๙.จัดค่ายเด็กบางเสาธงเติบโตตามวัย ใส่ใจสุขภาพดีอย่างยั่งยืน โรงพยาบาลบางเสาธง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยมีนายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๖ เป็นประธานเปิดโครงการนักเรียนชั้นประถมศึกษา ๔-๖ ในอำเภอบางเสาธง (๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐) จำนวน ๒๐๒ คน โดยมีเด็กเริ่มอ้วน ๔๒ คน, เด็กอ้วน ๔๙ คน, เด็กอ้วนคอดำ กลุ่มเสี่ยง ๓๐ คน, เด็กพอม ๑๐ คน เด็กสูงดีสมส่วน ๗๑ คน(อยู่ระหว่างการติดตาม)

๑๐.จัดทำโครงการ “เด็กไทย ๔.๐ รุ่นดี รู้คิด ชีวิตปลอดภัยโดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมุทรปราการ กลุ่มเป้าหมาย ๑๓ โรงเรียน (โรงเรียนใหม่ ๗ แห่ง/โรงเรียนเก่า ๖ แห่ง) งบประมาณ ๒,๐๖๐,๐๐๒ บาท (งบ PPB) ดำเนินการ ๓ โรงเรียน (ธันวาคม ๒๕๖๐) เด็กเข้าร่วมโครงการ ๒๘๘ คน

๑๑.อบรมแกนนำ Health Leader/อย.น้อย บูรณาการร่วมกับกลุ่มงาน คบส.นำร่องต่อยอดในอำเภอบางเสาธง ๒โรงเรียน (มกราคม ๒๕๖๑)

๑๒.จังหวัดกำกับติดตามข้อมูลใน HDC ทุก ๓ เดือนโดยมีการตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบกำกับข้อมูลระดับจังหวัดและอำเภอ

๑๓.ศูนย์อนามัยที่ ๖ ประชุมระดมสมองพัฒนาระบบสาธารณสุขและฐานข้อมูลกลางกำกับหน่วยงานทุกระดับให้เด็กไทยยุค ๔.๐ เก่งดีมีสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกลุ่มเด็กวัยเรียน (เขตพื้นที่การศึกษา อปท. สาธารณสุข) โดยมีการใช้โปรแกรม ๑๓ โปรแกรม อาทิเช่น HDC, Hosxp, My PUC, JHCIS, Vision ๒๐๒๐ ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ Local School Immuthaigrowthปัญหาที่พบคือ

๑) ทุกหน่วยงานมีการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน เช่น ข้อมูลพื้นฐานและหน่วยงานสาธารณสุขมีการบันทึกข้อมูลจำนวนมากและใช้เวลาแต่ข้อมูลนำมาใช้ประโยชน์น้อยมาก เนื่องจากไม่มีข้อมูลในระดับพื้นที่/จังหวัดรวมทั้งการคืนข้อมูลให้โรงเรียนค่อนข้างล่าช้า

๒) การคืนข้อมูลผลการตรวจสุขภาพให้ผู้ปกครองยังไม่ครอบคลุมเด็กที่มีปัญหา

๑๔.ประชุมเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะให้กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพในการบูรณาการ Big Data ของทุกหน่วยงานเชื่อมโยงงานต่างๆ เข้าด้วยกัน, พัฒนาระบบรายงาน และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนโดยมีศูนย์ประสานทุกจังหวัด

๑๕.โรงเรียนศูนย์เรียนรู้ต้นแบบเด็กไทยแก้มใส ได้มีการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ต้นแบบเด็กไทยแก้มใส (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

### ๓.๕ จังหวัดระยอง

๑. ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม โดยประชุมชี้แจงนโยบายแก่ผู้ปฏิบัติในพื้นที่ ระดับอำเภอและตำบล
๒. ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนโดย คณะ PM ระดับจังหวัด และ PM ระดับอำเภอ โดยส่งเสริมให้มีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและให้มีการประเมินคุณภาพและปรับให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีคุณภาพระดับที่คงเดิมหรือสูงขึ้น
๓. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมทางกายให้ได้ ๖๐ นาที/วัน บูรณาการตามนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ รมรณรงค์สื่อสารให้โรงเรียนจัดให้เด็กนักเรียนได้ตื่นนอน วันละ ๒ แก้ว และเน้นให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมนอนหลับให้เพียงพอ ๙ - ๑๑ ชั่วโมง
๔. ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมงานอนามัยเด็กวัยเรียนให้ครอบคลุมทุกอำเภอ พัฒนาสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการอย่างยั่งยืนโดยการ
  - ๔.๑ สนับสนุนโรงเรียนทุกสังกัดเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและคงสภาพระดับที่ได้รับการประเมิน พร้อมทั้งสนับสนุนให้พัฒนาขึ้นในระดับที่สูงกว่า
  - ๔.๒ เผื่อระวังและติดตามประเมินผลภาวะโภชนาการโดยใช้โปรแกรม Smart Kids Coacher : SKC และขยายไปในโรงเรียนทุกสังกัด
  - ๔.๓ สนับสนุนกิจกรรมทางกาย โดย การถ่ายทอดนโยบายสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายอย่างเพียงพอและปลอดภัย และสร้างเครือข่ายนักเรียนแกนนำกิจกรรมทางกาย เช่น ฮูล่าฮูล่า แอโรบิก เซียร์ลีดเดอร์ ลีลาศ และ ChOPA&ChiPA ในกิจกรรมของโรงเรียน
  - ๔.๔ พัฒนาและติดตามประเมินผลระบบคัดกรอง-ส่งต่อเด็กอ้วนสู่คลินิก DPAC
๕. พัฒนาบุคลากรในการใช้โปรแกรมประมวลผลภาวะโภชนาการ และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเด็กไทยสูงที่สุดมีส่วนร่วม

### ๓.๖ จังหวัดชลบุรี

๑. ประชุมคณะทำงานกลุ่มเด็กวัยเรียนระดับจังหวัดและจัดทำแผนปฏิบัติการเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม ระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งมีการดำเนินงานแบบบูรณาการระบบสุขภาพระดับอำเภอ ( DHS) เมื่อกันยายน ๒๕๖๐
๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเด็กวัยเรียน ๑๑ อำเภอผ่านweb conference เมื่อพฤศจิกายน๒๕๖๐
๓. จัดทำคู่มือ/สื่อการดำเนินงานเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม จำนวน ๒,๐๐๐ เล่ม
๔. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการจัดงานฉลองวันเด็กแห่งชาติจังหวัดชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๑เมื่อ๑๓ มกราคม๒๕๖๑
๕. รพ./รพ.สต.เผื่อระวัง/ประเมินภาวะการเจริญเติบโตเด็กอายุ-๑๔ ปี จำนวน ๒ ครั้ง/ปี
๖. รพ./รพ.สต.คัดกรองเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ (เตี้ย/เริ่มอ้วนและอ้วน/พอม) และคัดกรองส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบ Serviceplan และคลินิก DPAC
๗. รพ./รพ.สต.จัดกิจกรรมการจัดการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (เตี้ย/อ้วน/พอม) และส่งเสริมให้เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน
๘. จังหวัดสุ่มประเมินโรงเรียนการจัดการด้านโภชนาการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน/พอม/เตี้ย)ดำเนินการ มิถุนายน๒๕๖๑
๙. สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ และติดตามตรวจเยี่ยมเพื่อพัฒนาสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร/ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

### ๓.๗ จังหวัดตราด

๑. จัดทำโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียน ปี ๒๕๖๑ และถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน โดยใช้กระบวนการ PIRAB ขับเคลื่อนงาน
๒. ประสานขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศึกษาธิการจังหวัดสพ. สพม . โรงพยาบาล และ สสอ. และรพ.สต. ทุกแห่ง ดำเนินงานโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียน ปี ๒๕๖๑
๓. ประชุมชี้แจงนโยบายสู่การปฏิบัติ
๔. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านการออกกำลังกายและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน
๕. มี PM เด็กวัยเรียนและคณะทำงานประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียน
๖. รายงานผลการดำเนินงานอนามัยวัยเรียน และติดตามภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในโรงเรียนทุกภาคเรียน โดย PM เด็กวัยเรียนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล
๗. จัดทำแผนจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โดยเบื้องต้นเป็นการจัดการโดยครู และคัดกรองส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงตาม Obesity signสู่ DPAC ใน รพ.สต./รพ. และติดตาม กำกับ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง/ชุมชน รวมทั้งส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาดจัดกิจกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วนด้านการกินอาหารตามธงโภชนาการ เต็มใจใจ FUN For FIT เก้าอ้อยขี้พุง เด็กไทยฟันดี และเด็กไทยสายตาดี

### ๓.๘ จังหวัดฉะเชิงเทรา

#### ระดับจังหวัด

- ๑) จัดทำแผนงานพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพเด็กกลุ่มวัยเรียนเพื่อส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๑ กิจกรรมประกอบด้วย ๑) จัดประชุมคณะกรรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ/จังหวัด ๒ ครั้ง ๒) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดโรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน ระดับอำเภอขยายผลดีเด่น รวม ๒ กิจกรรม เป็นเงิน ๙๕,๗๐๐ บาท
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน

#### ระดับอำเภอ อยู่ระหว่างการจัดทำแผนงาน/โครงการโดยการ

๑. ขับเคลื่อนการดำเนินเพื่อให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน ผ่านคณะอนุกรรมการเกี่ยวกับการพัฒนาการศึกษา ของสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานคณะอนุกรรมการ และได้ทำการสำรวจการจำหน่าย น้ำอัดลม/เครื่องดื่มรสหวาน/ขนมกรุบกรอบ และไอศกรีมของโรงเรียน เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนในการสร้างสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ

๒. กำหนดให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วนเป็นตัวชี้วัดรองตัวที่ ๑ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA PSPG-๒๐ : P ๗ S๗ P๒ G๔) ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และมอบนโยบายให้ทุกอำเภอเปิดให้บริการคลินิก DPAC ที่โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ ติดตามการบันทึกข้อมูลจากระบบ HDC และคืนสรุปผลการดำเนินงานทางกลุ่มไลน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

๓. ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารระดับอำเภอ กำกับการดำเนินงานผู้รับผิดชอบ ดังนี้ ๑) กำกับการบันทึกข้อมูลให้ครอบคลุมจำนวนนักเรียน ๒) จัดทำแผนงานโครงการรองรับ มีข้อมูลโรงเรียนที่มีภาวะอ้วนเกินร้อยละ ๑๐ พร้อมทั้งมีระบบการคัดกรอง ( Obesity sing) ส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง จากสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข และคลินิก DPAC ๓) ร่วมกับโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน โดยมีแกนนำนักเรียนด้านการจัดการน้ำหนัก ( Smart Kids Leader) และลงถึงระดับครอบครัว

(Smart Kids Family) ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ที่ ฉช ๐๐๓๒/ว ๑๔๓๕ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

**๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์จากการตรวจติดตาม**

เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ obesity sign ๑) รอบคอดำ ๒) น้หนัก ๓) นอนกรน ๔) ประวัติเจ็บป่วย ครอบครั้ว แต่ระบบการคัดกรอง ส่งต่อและแก้ปัญหา ทั้งในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข และ คลินิก DPAC ยังไม่ชัดเจน

**๕. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ**

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
๑. การจัดอาหารกลางวันใน โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ได้มาตรฐาน ตามหลักโภชนาการ	- เร่งรัด/ผลักดันให้โรงเรียนใช้ โปรแกรม Thai School Lunch จัดอาหารกลางวันในโรงเรียนให้ ครบคลุม - ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับ ศึกษาในการจัดอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่มที่มี คุณภาพ	ประสานการพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ ใน เขตสุขภาพที่ ๖
๒. โรงเรียน (บางแห่ง) ไม่สามารถ ควบคุมการจำหน่ายอาหาร/ เครื่องดื่มทั้งในและรอบรั้วโรงเรียน	- ผลักดันให้สถานศึกษามี นโยบาย/มาตรการ/ข้อตกลงกับ ผู้เกี่ยวข้องในการจำหน่ายอาหาร ในโรงเรียนและรอบรั้วโรงเรียน	
๓. ระบบการส่งต่อแก้ปัญหาเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยง ยังไม่ครอบคลุม บางรพ.ไม่มีคลินิก DPAC	- ผลักดันสถานบริการจัดตั้ง คลินิก DPAC และให้บริการที่มี คุณภาพ	
๔. กระบวนการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ พัฒนาสู่มาตรฐานโรงเรียนต้นแบบ สุขภาพเด็กวัยเรียนมีน้อย	- เร่งรัดดำเนินการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ เพื่อ ยกระดับที่สูงขึ้น และพัฒนาสู่ มาตรฐานโรงเรียนต้นแบบสุขภาพ เพิ่มขึ้น	

**๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย**

- ๖.๑ พัฒนาระบบการคัดกรอง ส่งต่อ และแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษาให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้น
- ๖.๒ พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุข และคลินิก DPAC เพื่อจัดการเด็กที่มีปัญหา และจัดบริการให้มีคุณภาพพร้อมรับบริการ

๖.๓ เร่งรัด/พัฒนารูปแบบ และช่องทางการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ โดยการนำชุดความรู้ (NuPETHS) มาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น

๖.๔ พัฒนาระบบฐานข้อมูลระหว่างศึกษาและสาธารณสุข เพื่อการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลเดียวกัน

๖.๕ ผลักดันให้สถานศึกษามีนโยบาย/มาตรการ/ข้อตกลง กับผู้เกี่ยวข้องในการจำหน่ายอาหารทั้งในโรงเรียน และรอบรั้วโรงเรียน

## ๗. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

### จังหวัดชลบุรี

โรงเรียนวัดเขาไผ่ (เขี้ยววิทยาคุณ) เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อเนื่องสมัยที่ ๒ ปี๒๕๕๙-ปัจจุบัน

โรงเรียนความรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ด้านออกกำลังกาย (ChoPA&ChiPA) โรงเรียนบ้านเขาดินวัง ตาสี

### จังหวัดระยอง

โรงเรียนความรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ด้านออกกำลังกาย (ChoPA&ChiPA) โรงเรียนเทศบาล วัดโขดทิมทาราม

### จันทบุรี

โรงเรียนบ้านไทรงาม เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร  
เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีระดับประเทศปี ๒๕๖๑ โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีเมืองจันทบุรี ฟันดี

### จังหวัดตราด

โรงเรียนโครงการสุขภาพนักเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โรงเรียนบ้านหาดเล็ก

### จังหวัดฉะเชิงเทรา

โรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ โรงเรียนสุหร่าปากคลอง ๒๐

### จังหวัดสระแก้ว

- โรงเรียนบ้านแก้วเพชรพลอย เป็นโรงเรียนศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบเด็กไทยแถมใส
- เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีระดับประเทศปี ๒๕๖๑ โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี

อำเภอวัฒนานคร

### จังหวัดสมุทรปราการ

- โรงเรียนศูนย์เรียนรู้ต้นแบบเด็กไทยแถมใส จังหวัดสมุทรปราการ “โรงเรียนแพรงษาวิเทศศึกษา” โดยใช้ภาคีเครือข่ายผู้ประกอบการพัฒนาคุณภาพอาหารกลางวันโรงเรียน แล้วเชื่อมโยงเข้าสู่ชุมชน
  - “ค่ายเด็กบางเสาธงเติบโตสมวัยใส่ใจสุขภาพ” เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก้ปัญหาเด็กอ้วน
- ๑๕ โรงเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครูโภชนาการ ครูอนามัยโรงเรียนและครูพลศึกษาและมีระบบการติดตาม โดยทีมนักโภชนาการร่วมกับเขตพื้นที่การศึกษา แล้วพัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบแก้ปัญหาเด็กอ้วน ๓ แห่ง คือ โรงเรียนศรีษะจรเข้ใหญ่ โรงเรียนวัดเสาธงนอก และโรงเรียนวัดเสาธงกลาง



## จังหวัดปราจีนบุรี

ปี ๒๕๖๐ ได้ต่อยอดจัดค่าย Let's Grow

-ค่ายเยาวชน Let's Growเติบโตโซว์ศักยภาพ๓ แห่ง

๑. ลานผาหมอก
๒. ตำบลลาดตะเคียน
๓. ตำบลเนินหอม

ดำเนินการตั้งตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ โดยใช้หลักคิดเชิงบริหาร (Executive Function: EF) กล่าวคือ คิดเป็น ทำเป็น เรียนรู้เป็น แก้ปัญหาเป็น อยู่กับคนอื่นเป็น และมีความสุขเป็น ซึ่งการจัดค่ายแบ่งเป็นฐานการเรียนรู้ ๕ ฐาน คือ **ฐานที่๑**ศึกษาภูมิประเทศ (อาหาร สมุนไพร) **ฐานที่๒**เด็กกตัญญูศึกษา เรื่องสมุนไพรการนวด **ฐานที่ ๓**ภัยวัยรุ่น ได้แก่ แอตส์ เพศ ยาเสพติด To Be Number one social media **ฐานที่ ๔**วัฒนธรรม ประเพณี ชุมชน **ฐานที่ ๕**โภชนาการดี IQดี สูงดี สมส่วน นอกจากนี้ มีกิจกรรมการเล่นเป็นกลุ่มสัมพันธ์ Walk Rally อบรมจริยธรรม และการใช้ชีวิตเศรษฐกิจพอเพียงตามศาสตร์พระราชา

ผู้รายงาน นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี ๑๙เมษายน ๒๕๖๑

โทร

๐๙๔-๔๗๙๔๑๑๕ e-mail :[yupha\\_dang@hotmail.com](mailto:yupha_dang@hotmail.com)