

### 3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน

#### 1. สถานการณ์

เด็กวัยเรียน คืออนาคตสำคัญของชาติ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงและเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน โดยพบทั้งปัญหาเตี้ย อ้วน ผอม และภาวะซีด ทั้งนี้ภาวะเตี้ย มีสาเหตุมาจากการขาดสารอาหารเรื้อรัง ทำให้เด็กเตี้ย แคระแกร็น ภูมิต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยบ่อย และมีสติปัญญาต่ำ แตกต่างจากปัญหาภาวะอ้วนที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ปัญหาเด็กติดเกมส์ มีผลนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non communicable Chronic Disease : NCD)

ข้อมูลสถานการณ์เด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2563 - 2566 มีรูปร่างสูงดีและสมส่วน ร้อยละ 65.45 ร้อยละ 66.52, 55.3 และร้อยละ 55.29 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 57) ซึ่งมีแนวโน้มของนักเรียนมีรูปร่างสูงดี และสมส่วน ดีขึ้น

#### 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานแผนงานขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ปี 2566

**กลยุทธ์ที่ 1** ส่งเสริมให้เด็กกลุ่มเปราะบางให้เข้าถึงบริการทางสุขภาพการตรวจการคัดกรองสุขภาพ

ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กได้เข้าถึงบริการทางสุขภาพ และติดตามกำกับ การตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพ

1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง โดยศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ในวันที่ 29 พฤศจิกายน 2565 ณ ห้องประชุมสุพรรณนิการ์ จังหวัดพิษณุโลก

1.2 ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการร่วมดูแลเด็กพิเศษ ในวันที่ 20 ธันวาคม 2565 ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดอุดรดิตถ์

1.3 การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยจนท.สาธารณสุขและดูแลสุขภาพองค์กรรวมนักเรียน เช่นภาวะซีด ไทรอยด์สุขภาพช่องปาก พยาธิ

1.4 กำกับ ติดตาม ในประเด็นภาวะซีด ปัญหาสายตา เพื่อส่งต่อนักเรียนที่พบปัญหาสุขภาพให้ได้รับการแก้ไข

**กลยุทธ์ที่ 2** ส่งเสริมและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ประชุมชี้แจงการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เพื่อบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น

2.1 สนับสนุนและให้คำแนะนำกับสถานศึกษา ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทุกระดับ ผ่านระบบ Video Conference, เยี่ยมติดตามสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต 1 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์จัดการอบรมพัฒนาความรู้และส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในสถานศึกษา วันที่ 3 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 –16.00 น. ผ่านระบบ Microsoft TEAM เป้าหมายครูผู้สอน ในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต 1 จำนวน 136 คน 136 โรงเรียน

2.2 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต 2 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ จัดการอบรมเสริมสร้างศักยภาพครูอนามัยโรงเรียน ในการดูแลสุขภาพนักเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพศวิถีศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 16.00 น. ผ่านระบบ Zoom เป้าหมายครูผู้สอน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต 2 จำนวน 76 คน 76 โรงเรียน

2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ร่วมกับโรงเรียนอุดรดิตถ์ ได้ประชุมหารือการขับเคลื่อนตามกรอบแนวทาง 1 โรงเรียน 1 ครูอนามัย เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน สร้างแกนนำผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน ให้มีความรอบรู้และทักษะชีวิตการเอาตัวรอดในสังคมยุคก้าวกระโดด และการส่งเสริมการ ออกกำลังกายในรูปแบบก้าวทำใจ season 5 ในวันที่ 10 พฤษภาคม 2566 และจัดกิจกรรมวันที่ 29 พฤษภาคม 2566 ณ โรงเรียนอุดรดิตถ์

2.4 เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ณ โรงเรียนบ้านโคกวิทยาคม อำเภอบ้านโคกและโรงเรียนบ้านน้ำไคร้ อำเภอน้ำปาด ในวันที่ 17 มกราคม 2566

**กลยุทธ์ที่ 3** ส่งเสริม ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต (อ้วน เตี้ย ผอม) ในเด็กนักเรียน

3.1 ประชุมขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กนักเรียน โดยศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ในวันที่ 19 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

3.2 กำกับ ติดตาม ให้ คปสอ. มีการเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโตในเด็กนักเรียนทุกเดือน

3.3 ร่วมวางแผนและคืนข้อมูลให้ผู้บริหารสถานศึกษา (สพ.ป.อ.เขต 1,2, สพม.39,เอกชน ฯลฯ) เพื่อร่วมกับแก้ไข ภาวะสุขภาพนักเรียน / วิเคราะห์ปัญหาเด็กกลุ่มวัยเรียนแบบบูรณาการเพื่อนำเสนอข้อมูลให้กับสถานศึกษา

3.4 เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก เรื่องการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ สุขาภิบาลอาหาร และอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ในวันที่ 3 มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนยอดโพธิ์ทอง กับโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบุญธรรม บุญพริ้ง

3.5 กำกับติดตามผลการคัดกรอง ฯ จาก HDC

**กลยุทธ์ที่ 4** ส่งเสริม สนับสนุนงานสร้างสุขภาพวัยเรียนในสถานศึกษา

4.1 ส่งเสริมโภชนาการวัยเรียนในสถานศึกษา

4.1.1 กำกับ ติดตาม คปสอ.ให้การดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการนักเรียนในโรงเรียน ( มีการสนับสนุนยาเสริมธาตุเหล็กให้กับสถานศึกษา,การจัดอาหารตามหลักธงโภชนาการ ต้มนมจืด เมนูอาหารกลางวัน,การได้รับ I2)

ออกเยี่ยมเสริมพลังติดตามงานไอโอดีนงานโภชนาการและการออกกำลังกาย ณ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนยอดโพธิ์ทอง กับ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบุญธรรม บุญพริ้ง ในวันที่ 26 ธันวาคม 2565 และวันที่ 25 พฤษภาคม 2566 โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 13

4.1.2 สสจ./คปสอ. จัดทำแนวทางแบบการส่งต่อ/แก้ไขปัญหาทุพโภชนาการบุคคล

4.2 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง (อ้วน , เตี้ย) ในสถานศึกษา

4.3 ส่งเสริมการสร้างแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ร่วมกับ อย.น้อย , To Be Number 1 ฯลฯ)

**กลยุทธ์ที่ 5** สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพในวัยเรียน (Health Literate School : HLS) ตามแนวทาง NUPHETHS (NU-Nutrition, P-Physical ,T-Teeth , H-Hygiene ,Environment, S-Sleep Safe sex Sex education)

5.1 ผลการดำเนินงานกิจกรรมตามยุทธ์ที่ 2

**กลยุทธ์ที่ 6** ส่งเสริมมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันโรค Covid-19 ตามวิถีชีวิตใหม่

6.1 ส่งเสริมให้โรงเรียนประเมิน TSC ดำเนินการตาม 6 มิติ มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ในสถานศึกษาตามแนวทาง 6 มิติ เพื่อเตรียมความพร้อมเปิดภาคเรียน

6.2 สุ่มประเมิน โรงเรียนตามมาตรการ และติดตามประเมินผล

6.2.1 เยี่ยมเสริมพลังทุกครั้งมีการบูรณาการให้ทุกโรงเรียนดำเนินการส่งเสริมมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันโรค Covid-19 ตามวิถีชีวิตใหม่

ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน

**ตารางที่ 1** แสดงสถานการณ์โภชนาการเด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี) ปีงบประมาณ 2563 – 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
เด็กอายุ 6-14 ปีสูงตีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ57)	เป้าหมาย	28,991	25,144	28,887	31,899
	ผลงาน	16,028	13,904	19,215	20,877
	ร้อยละ	55.29	55.3	66.52	65.45
เด็กอายุ 6-14 ปีเริ่มอ้วนและอ้วน	เป้าหมาย	28,991	25,144	28,887	31,899

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
(ไม่เกินร้อยละ 10)	ผลงาน	4,470	4,118	1,271	4,360
	ร้อยละ	15.42	16.38	4.44	13.67
เด็กอายุ 6-14 ปีพอม (ไม่เกินร้อยละ 5)	เป้าหมาย	28,991	25,144	28,887	31,899
	ผลงาน	1,792	1,401	1,140	1,492
	ร้อยละ	6.18	5.57	4.87	4.68
เด็กอายุ 6-14 ปีเตี้ย (ไม่เกินร้อยละ 10)	เป้าหมาย	28,991	25,144	28,887	31,899
	ผลงาน	1,874	1,955	1,271	1,762
	ร้อยละ	6.46	7.78	4.4	4.87

สูงเฉลี่ย (ช.) ปี 2563 – 2565 พบว่าสูงเฉลี่ย 149.31,154,151.22 และ 151.42 (ตามลำดับ) มีแนวโน้มดีผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์สูงเฉลี่ยเพศชาย 148 ซม.)

สูงเฉลี่ย (ญ.) ปี 2563 – 2565 พบว่าสูงเฉลี่ย 150.17 ,155 ,151.65 และ 151.72 (ตามลำดับ) มีแนวโน้มดีผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์สูงเฉลี่ยเพศหญิง 149 ซม.)

เด็กอายุ 6-14 ปี ปี 2563 – 2566 พบปัญหาภาวะสูงตีสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ในอัตราร้อยละ 65.45 ,66.52 , 55.3 และปี 2566 ร้อยละ 55.29 (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 57)

เด็กอายุ 6-14 ปี ปี 2563 – 2566 พบปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเกินเกณฑ์ที่กำหนด ในอัตราร้อยละ 13.67 ,4.44 , 16.38 และปี 2566 ร้อยละ 15.42 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)

เด็กอายุ 6-14 ปี ปี 2563 – 2566 พบปัญหาภาวะพอม ในอัตราร้อยละ 4.68,4.87,5.57 และปี 2566 ร้อยละ 6.46 เกินเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5 ) สำหรับปัญหาโภชนาการ เรื่อง เตี้ย ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด

ตารางที่ 2 แสดงภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน (อายุ 6-14ปี) ปีงบประมาณ 2563 – 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1. ฟกท่า	2. บ้านโตก	3. ทองแสนขัน	4. ตระอน	5. นาป่าด	6. ท่าปลา	7. ลับแล	8. พิชัย	9. เมืง	ปี 2566	ปี 2565	รวมปี 2564	ปี 2563
1.ความครอบคลุมในการชั่งน้ำหนัก (ร้อยละ70)	เป้าหมาย	989	1,159	1,676	1,900	3,481	2,982	1,486	6,162	12,189	32,024	35,842	N/A	N/A
	ผลงาน	1,227	1,464	1,604	2,145	3,535	2,803	1,904	6,002	8,307	28,991	2,0134	N/A	N/A
	ร้อยละ	100	100	95.70	100	100	94	100	97.40	68.15	90.52	56.17	N/A	N/A
2.เด็กอายุ6-14 ปี (ป.1-ม.3)	เป้าหมาย	1,227	1,464	1,604	2,145	3,535	2,803	1,904	6,002	8,307	28,991	25,144	28,887	31,899
2.1.สูงตีสมส่วน (>66%)	ผลงาน	732	608	599	1,214	1,906	750	1,369	3,723	2,550	16,028	13,904	19,215	20,877
	ร้อยละ	56.39	55.88	55.08	55.43	56.27	46.68	58.78	56.77	60.50	55.29	55.3	66.52	65.45
2.2.เริ่มอ้วนและอ้วน (<10%)	ผลงาน	213	145	172	338	444	265	325	1,071	559	4,470	4,118	1,271	4,360
	ร้อยละ	16.41	13.33	16.03	15.43	13.11	16.30	13.95	16.33	13.26	15.42	16.38	4.44	13.67
2.3.พอม<5%)	ผลงาน	69	64	54	117	202	58	93	341	272	1,792	1,401	1,140	1,492
	ร้อยละ	5.32	5.88	5.03	5.34	5.96	3.57	3.99	5.20	6.45	6.18	5.57	4.87	4.68
2.4.เตี้ย (<10%)	ผลงาน	90	100	122	160	258	210	202	465	188	1,874	1,955	1,271	1,762
	ร้อยละ	6.93	9.19	11.37	7.31	7.62	12.92	8.67	7.09	4.46	6.46	7.78	4.4	4.87

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พวกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	รวมปี 2564	ปี 2563
3.เด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (<50%)	เป้าหมาย	1,028	1,210	1,303	1,847	2,796	2,245	1,600	4,786	6,875	23,690	14,526	25,064	25,684
	ผลงาน	600	694	380	1,265	1,864	926	654	3,021	4,577	13,981	6,739	15,624	15,428
	ร้อยละ	58.37	57.36	29.16	68.49	66.67	41.25	40.88	63.12	66.57	59.02	47.34	62.34	60.07

ที่มา : Health data Center ณ ตุลาคม 2566

ปี 2565 -2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ มีเด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วนพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55.3, 55.29 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ57) เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 16.38, 15.42 ตามลำดับ (ไม่เกินร้อยละ 10) ภาวะพอม เกินเกณฑ์ ร้อยละ 5.57, 6.18 (ไม่เกินร้อยละ 5) และเตี้ย ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 7.78, 6.46 (ไม่เกินร้อยละ 10) เด็ก 6-12 ปี ได้รับ ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ปี 2565 ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 47.34 ปีงบประมาณ 2566 ผ่านเกณฑ์ 59.02 (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50)

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.) อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีการศึกษา 2564 – 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ร.รยอดโพธิ์ทอง	ร.รบุญธรรม-บุญพริ้ง	ปี 2566	ร.รยอดโพธิ์ทอง	ร.รบุญธรรม-บุญพริ้ง	ปี 2565	ร.รยอดโพธิ์ทอง	ร.รบุญธรรม-บุญพริ้ง	ปี 2564
เด็กอายุ 6-14 ปี	เป้าหมาย	30	49	79	5	8	13	45	36	81
1.สูงที่สุดส่วน (> 57%)	ผลงาน	21	39	60	5	7	12	29	31	60
	ร้อยละ	70	79.59	75.95	100	87.5	74.07	64.4	86.11	74.07
1.1เริ่มอ้วนและอ้วน (<10%)	ผลงาน	9	10	19	0	0	0	8	1	9
	ร้อยละ	30	20.41	24.05	0	0	0	17.7	2.7	11.11
1.2พอม(<5%)	ผลงาน	0	0	0	0	1	1	3	2	5
	ร้อยละ	0	0	0	0	12.5	7.6	6.6	5.5	6.17
1.3เตี้ย (<10%)	ผลงาน	3	0	0	0	0	0	2	1	3
	ร้อยละ	10	0	0	0	0	0	4.4	2.7	3.70

ที่มา : ทะเบียนรายงานอนามัยโรงเรียน ณ ตุลาคม 2566

จากตาราง พบว่า ผลการดำเนินงานซึ่งนำหนักวัดส่วนสูงในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.) อ.บ้านโคก ปี 2566 พบว่า เด็กนักเรียนมีรูปร่างสูงที่สุดส่วนผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 75.95 (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 57) เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 24.05 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ10) พอมผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 0 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ5) และเตี้ย ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 0 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)

ตารางที่ 4 แสดงการคัดกรองสายตาเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 โครงการเด็กไทยสายตาดี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2563 – 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	พวกท่า	บ้านโคก	ทองแสนขัน	ตรอน	น้ำปาด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
นร.ชั้นป.1 ได้รับการคัดกรองตรวจสายตา	จำนวนร.ป.1	14	25	0	75	24	49	66	196	872	1,321	6,186	3,933	3,678
	คัดกรอง	13	25	0	73	24	49	66	124	849	1,223	2,247	2,943	3,636
	ร้อยละ	0	100	0	97.33	100	100	100	63.2	97.36	92.58	36.32	74.83	98.86

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	พาท่า	บ้านโคก	ทองแสนขัน	ตรอน	น้ำปาด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
	ผิดปกติ	0	4	0	2	0	0	0	0	3	9	56	42	44
ตรวจโดยจักษุแพทย์	เป้าหมาย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	22	0
ได้รับแว่นตา	ผลงาน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	11	0

ที่มา : vision 2020 ณ ตุลาคม 2566

สรุปผลการดำเนินงานการคัดกรองสายตานักเรียนชั้นประถมปีที่ 1 จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดำเนินการได้ ร้อยละ 97.36 (เกณฑ์ร้อยละ 80) ผิดปกติ 9 ราย คิดเป็น 0.68

ตารางที่ 5 แสดงการคัดกรองสายตาเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 โครงการเด็กไทยสายตาดี จังหวัด อุดรดิตถ์ ปี 2566 โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.) จังหวัดอุดรดิตถ์

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	โรงเรียนยอดโพธิ์ทอง	โรงเรียนบุญธรรม-บุญพริ้ง	รวม ปี 2566
นักเรียนชั้นป.1ได้รับการคัดกรองตรวจสายตา (ปีการศึกษา2566)	จำนวน นร.ป.1	2	7	9
	คัดกรอง	2	7	9
	ร้อยละ	100	100	100
	ผิดปกติ	0	0	0
ตรวจโดยจักษุแพทย์	เป้าหมาย	0	0	0
ได้รับแว่นตา	ผลงาน	0	0	0

ที่มา: ทะเบียนรายงานอนามัยโรงเรียน ณ 25 พฤษภาคม 2566

ผลการดำเนินงานการคัดกรองสายตาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดอุดรดิตถ์ โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 100 (เกณฑ์ร้อยละ 80)

ตารางที่ 6 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
<b>1.เด็กอายุ 6-14 ปี (ป.1-ม.3)</b>														
<b>1.1 สูงดีสมส่วน (&gt;66%)</b>														
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย	959	738	1,555	1,170	3,501	1,682	1,872	4,732	6,363	22,572	25,144	28,887	31,899
	ผลงาน	486	393	834	612	1,973	784	975	2,518	3,834	12,409	13,904	19,215	20,877
	อัตรา	50.68	53.25	53.63	52.31	56.36	46.61	52.08	53.21	60.25	54.98	55.3	66.52	65.45
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย	268	736	49	975	34	1,121	32	1,270	2,014	6,499	0	0	0
	ผลงาน	152	423	28	571	012	628	19	723	1,095	3,651	0	0	0
	อัตรา	56.72	57.47	57.14	58.56	35.29	56.02	59.38	56.93	54.37	56.18	0	0	0
<b>1.2 เริ่มอ้วน และอ้วน (&lt;10%)</b>														
รพ.สต. ในสังกัด กสธ.	เป้าหมาย	959	738	1,555	1,170	3,501	1,682	1,872	4,732	6,363	22,572	25,144	28,887	31,899
	ผลงาน	146	88	218	204	506	277	323	815	885	3,462	4,118	1,271	4,360

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1. พกทก	2. บ้านโคก	3. ทองแสนซัน	4. ตรอน	5. ไร่ปด	6. ท่าปลา	7. ลับแล	8. พิชัย	9. เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
<b>1. เด็กอายุ 6-14 ปี (ป.1-ม.3)</b>														
(49 แห่ง)	ร้อยละ	15.22	11.92	14.02	17.44	14.45	16.47	17.25	17.22	13.91	15.34	16.38	4.44	13.67
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย	268	736	49	975	34	1,121	32	1,270	2,014	6,499	0	0	0
	ผลงาน	43	95	10	130	6	141	8	184	401	1,018	0	0	0
	ร้อยละ	16.04	12.91	20.41	13.33	17.65	12.58	25.00	14.49	19.91	15.66	0	0	0
<b>1.3 ผอม (&lt;5%)</b>														
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย	959	738	1,555	1,170	3,501	1,682	1,872	4,732	6,363	22,572	25,144	1,271	4,360
	ผลงาน	76	49	102	90	244	84	103	244	414	1,406	1,401	1,140	4,679
	อัตรา	7.92	6.64	6.56	7.69	6.97	4.99	5.50	5.16	6.51	6.23	5.57	3.95	13.6
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย	268	736	49	975	34	1,121	32	1,270	2,014	6,499	0	0	0
	ผลงาน	22	42	1	63	0	79	1	88	98	394	0	0	0
	ร้อยละ	8.21	5.71	2.04	6.46	0.00	7.05	3.13	6.93	4.87	6.06	0	0	0
<b>1.4 เตี้ย (&lt;10%)</b>														
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย	959	738	1,555	1,170	3,501	1,682	1,278	4,732	6,363	22,572	25,144	28,887	31,899
	ผลงาน	78	81	114	59	219	214	143	410	199	1,573	1,955	1,271	1,762
	ร้อยละ	8.13	10.98	7.33	5.04	6.26	12.72	11.19	8.66	3.13	6.97	7.78	4.4	4.87
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย	268	736	49	975	34	1,121	32	1,270	2,014	6,499	0	0	0
	ผลงาน	6	53	4	62	8	56	4	43	75	311	0	0	0
	ร้อยละ	2.24	7.20	8.16	6.36	23.53	5.77	12.50	3.39	3.72	4.79	0	0	0
<b>2. เด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (&lt;50%)</b>														
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย	769	542	1,254	963	2,762	1,305	1,568	3,687	5,178	18,028	29,288	25,064	25,684
	ผลงาน	431	260	380	438	1,864	926	625	2,665	3,274	10,863	13,866	15,624	15,428
	ร้อยละ	56.05	47.97	30.30	45.48	67.49	70.96	39.86	72.28	63.23	60.26	47.34	62.34	60.07
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย	259	668	49	884	34	940	32	1,099	1,697	5662	0	0	0
	ผลงาน	169	434	0	827	0	0	29	356	1,303	3118	0	0	0
	ร้อยละ	65.25	64.97	0	93.55	0	0	90.63	32.39	76.78	55.07	0	0	0

ที่มา: รายงาน Health Data Center. ณ วันที่ ตุลาคม 2566

### 3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด (COVID-19) จึงทำให้สถานศึกษาไม่สามารถเปิดการเรียน การสอนได้ตามปกติ จึงทำให้ระบบการดูแลสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น ไม่สามารถดำเนินการได้เท่าที่ควร

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) การขับเคลื่อนดูแลส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น แบบบูรณาการ
- 2) การพัฒนาระบบส่งต่อบริการในเด็กนักเรียนอายุ 6-14 ปี
- 3) การประสานงานเพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสุขภาพวัยเรียนร่วมกับสถานศึกษา และภาคีเครือข่ายงาน
- 4) พัฒนาระบบติดตาม ควบคุมกำกับการเฝ้าระวังสุขภาพวัยเรียน

## 4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหาปี 2567
<p>เด็กกลุ่มเปราะบางได้เข้าถึงบริการทางสุขภาพ (เด็กพิเศษ สถานพินิจ เด็กด้อยโอกาส เด็กกลุ่มเฉพาะสามเณร)</p> <p>ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ</p> <p>การตรวจคัดกรองสายตา นักเรียนยังไม่ครอบคลุม (ร้อยละ 80 ของนร.ป1)</p>	<p>ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียน ที่เป็นกลุ่มเด็กพิเศษ/กลุ่มเปราะบางได้เข้าถึงบริการทางสุขภาพ ( ร้อยละ 50 ของเด็กพิเศษได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อวางแผนการจัดบริการสุขภาพ )</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่1.1 พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองสุขภาพและส่งต่อเข้ารับบริการสุขภาพในหน่วยบริการ</p> <p>กิจกรรมที่1 ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กได้เข้าถึงบริการทางสุขภาพ และติดตาม กำกับการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพ</p> <p>1.1 จัดบริการตรวจสุขภาพนักเรียนด้วย จนท.สธ (เบื้องต้น 10 ท่า ) และดูแลสุขภาพองค์รวมนักเรียน เช่น ภาวะซีด ไทรอยด์ สุขภาพช่องปาก พยาธิ ฯลฯ</p> <p>1.2 ติดตามกำกับข้อมูลการตรวจคัดกรองสายต่านักเรียน ป.1โดยครูและส่งต่อเด็กสายตาผิดปกติเข้ารับการตรวจซ้ำโดยจนท.รพ.สต.เขตบริการ</p> <p>1.3 การตรวจสุขภาพเด็กพิเศษ และส่งต่อเข้าระบบการดูแลเด็กพิเศษ</p> <p>กิจกรรมที่ 2. ประสาน ส่งต่อ นักเรียนที่พบปัญหาสุขภาพให้ได้รับการแก้ไข</p>
<p>ขาดกระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลแบบบูรณาการ</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนาระบบการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล</p> <p>กิจกรรมที่ 1. สนับสนุนให้โรงเรียนมีการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (นำร่องด้านสุขภาพ) บูรณาการ ร่วมกับกลุ่มงานควบคุมโรค ทันตสาธารณสุขและงานอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>กิจกรรมที่ 2. สนับสนุนให้โรงเรียนมีการประเมินตนเองเบื้องต้นตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (นำร่องด้านสุขภาพ) และจัดทำแผนพัฒนาฯ</p> <p>กิจกรรมที่ 3. ติดตาม กำกับการบันทึกข้อมูลของหน่วยงาน รพ./รพ.สต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ภาพองค์กรและพัฒนาส่วนขาดในการดูแลสุขภาพนักเรียนตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล</p> <p>กิจกรรมที่ 4. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังและประเมินโรงเรียนระดับมาตรฐานสากลระดับจังหวัดอุดรธานี โดย คณะกรรมการบูรณาการ ระดับจังหวัด</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพนักเรียน วัยรุ่น ผ่านกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>กิจกรรมที่ 1. ประสาน และติดตามสถานศึกษาทุกสังกัดให้มีการดูแลสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ผ่านกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>กิจกรรมที่ 2 บูรณาการกับภาคีเครือข่าย /ร่วมวางแผนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน /ครูแต่ละสังกัด จนท.สธ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.1 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น (งบสสจ.อต.)</p> <p>2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 ประเมินผลการดำเนินงานด้านอนามัยโรงเรียนร่วมกับหน่วยบริการ</p>

ปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหามี 2567
	<p>สาธารณสุขในพื้นที่</p> <p>กิจกรรมที่ 4 ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยสสจ/คปสอ.และบูรณาการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก</p>
<p>เด็กอายุ 6-14 ปี</p> <p>สูงตีสมส่วน 56.61% (57%)</p> <p>เริ่มอ้วน 14.86 % (10%)</p> <p>ผอม 5.34 (5%)</p> <p>เตี้ย 7.55% (10%)</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต (อ้วน ผอม เตี้ย ) ในเด็กนักเรียน</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานโภชนาการในสถานศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 1. ประชุมชี้แจงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานโภชนาการในสถานศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 3.1 กำกับ ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต ในโรงเรียน</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>กิจกรรมที่ 1 กำกับ ติดตาม การดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโตในโรงเรียน</p> <p>1.1 ความครอบคลุมการตรวจวัดส่วนสูง, น้ำหนักเด็ก ป.1 - ม.3 โดย จนท.สธ</p> <p>1.2 คุณภาพการบันทึกข้อมูลรายงานผลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง</p> <p>1.3 การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือให้มีความเที่ยงตรง</p> <p>กิจกรรมที่ 2 พัฒนาระบบประสาน ส่งต่อนักเรียนที่พบปัญหาสุขภาพ/ ระหว่างโรงเรียน กับหน่วยบริการสาธารณสุขให้ได้รับการแก้ไข ให้มีประสิทธิภาพ (บูรณาการกิจกรรมที่ 2.3)</p> <p>กิจกรรมที่ 3 ประสานบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ และสถานศึกษา กับหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อวางแผนดำเนินการแก้ไขภาวะสุขภาพนักเรียนแบบมีส่วนร่วม (บูรณาการกับสธ)</p> <p>กิจกรรมที่ 4 บูรณาการร่วมประชุมกับบริหารสถานศึกษา เพื่อคืนข้อมูลสถานะทางสุขภาพของเด็กวัยเรียน ร่วมจัดทำแผนและแนวทางแก้ไขร่วมกับหน่วยงานทางการศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 5 บูรณาการการกำกับ ติดตาม สรุปลปัญหาเพื่อวางแผนการดำเนินการร่วมกับ สธ</p>
<p>ป้องกันภาวะซีดในเด็กนักเรียน เด็กอายุ 6-12 ปี</p> <p>ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก</p> <p>54% (50%)</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพวัยเรียนในสถานศึกษา</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก อย่างครอบคลุมครบถ้วน</p> <p>กิจกรรมที่ 1 กำกับ ติดตาม คปสอ.ในการสนับสนุน ส่งเสริมเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ในสถานศึกษาส่งเสริม</p> <p>กิจกรรมที่ 2 กำกับ ติดตาม คป.สอ. ในการจัดเมนูอาหารตามหลักธงโภชนาการ ต้ม นมจืด เมนูอาหารกลางวัน ในสถานศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 3 กำกับ ติดตาม คป.สอ. ในการส่งเสริมให้เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับสารไอโอดีนในสถานศึกษา</p>
<p>สนับสนุนให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 5 สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพในวัยเรียน(Health Literate School : HLS) ตามแนวทาง NUPHTHS (NU - Nutrition,P-Physical</p>



ปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหาปี 2567
	<p>Actirity,E-Emrironment,T-Teeth,H-Hygiene,S-Sleep Safe sex Sex education)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 ส่งเสริมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน</p> <p>กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนการใช้ชุดความรู้ ในหลักสูตรสร้างเสริมสุขภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในวิชาสุขศึกษา ของสถานศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวทาง NUPHET-6 ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ของนักเรียนในสถานศึกษา</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง (อ้วน,เตี้ย) ในสถานศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนการใช้โปรแกรมกิจกรรมทางกาย เช่น จิงโจ้ยัดตัว หรือเก้าอี้ขี้พุง ในกลุ่ม ChoPA (กลุ่มเด็กที่มีปัญหาน้ำหนักตัวเกิน ) และChiPA (กลุ่มเด็กที่ไม่มีปัญหาน้ำหนักตัวเกิน ) ในสถานศึกษา</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 สร้างเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน ในสถานศึกษา</p> <p>กิจกรรมที่ 1 ส่งเสริมการสร้างแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาต่อยอดการทำงานของแกนนำในสถานศึกษา (ร่วมกับ อย.น้อย , To Be Number 1 ฯลฯ)</p> <p>กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริมการพัฒนาสร้างแกนนำครูอนามัย ของบุคลากรในสถานศึกษา และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>กิจกรรมที่ 3 ติดตาม กำกับ ประเมินปัญหาสุขภาพนักเรียนและคืนข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหา</p>
เตรียมพร้อม/เฝ้าระวังสถานการณ์ COVID -19 ในโรงเรียน	<p>กลยุทธ์ที่ 6 ส่งเสริมให้โรงเรียนดำเนินการ มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19</p> <p>กิจกรรมที่ 1 ติดตามและสนับสนุนให้โรงเรียนดำเนินการ มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ใน สถานศึกษา/ตามมาตรการแผนเผชิญเหตุ Sanbox Safety Zone in school</p> <p>กิจกรรมที่ 2 ติดตาม กำกับ คบสอ.ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกัน Covid - 19 ในโรงเรียน และการเกิด Cluster เป็นกลุ่มก้อน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 รายงานผลประเมินผล ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคืนข้อมูลให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด</p>

**5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ**

- การจัดทำแพลตฟอร์มต่าง ๆ สามารถกำกับติดตามงานสะดวก รวดเร็ว แต่ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความสับสน และยากต่อการปฏิบัติ จึงต้องจัดเรียงตามภารกิจที่สำคัญและเร่งด่วน

**ผู้รับผิดชอบงาน**

1. ชื่อ-สกุล นางขวัญกมล ปินยาโน  
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
เบอร์โทรศัพท์ 06 3192 6367  
ID Line : Khun -vi  
E-mail: [Khun\\_khunkamol@hotmail.com](mailto:Khun_khunkamol@hotmail.com).

**หัวหน้ากลุ่มงาน**

2. ชื่อ-สกุล นายประการ เข้มแข็ง  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
เบอร์โทรศัพท์ : 08 9805 2638