

ประเด็นการตรวจราชการและแนวทางตรวจราชการ ปีงบประมาณ2560



ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention and Promotion Excellence

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการที่ 2 : การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย (กลุ่มวัยเรียน)

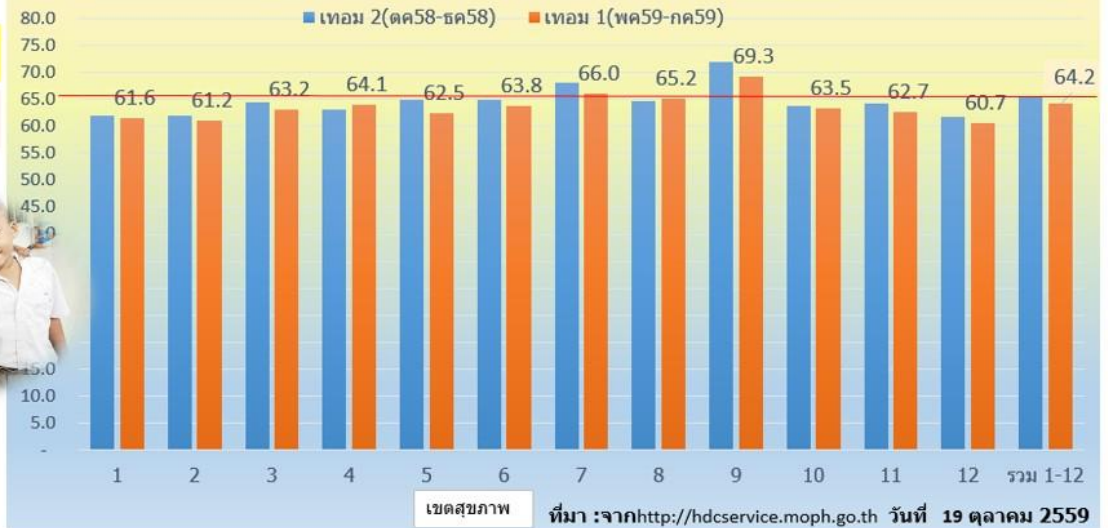
KPI-6 : ร้อยละเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน >>เป้าหมายปี2560 ร้อยละ 66



สถานการณ์

ร้อยละเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ2559

2556	2557	2558	2559
63.2	64.2	64.1	64.2



มาตรการสำคัญการดำเนินงานพื้นที่ ปี 2560

1.อาหารและโภชนาการ

ส่งเสริมการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนและปริมาณ ที่เหมาะสมทุกวัน โดยเน้นเนื้อสัตว์ที่มีคุณภาพ นมรสจืด* ไข่ และเพิ่มผัก ผลไม้

2.การออกกำลังกาย

ส่งเสริมให้ออกกำลังกาย วันละ 60 นาที และเน้นการออกกำลังกายที่มีการกระแทกของข้อ เช่น กระโดดเชือก จักรเย็บผ้า

3.การนอน

ส่งเสริมการนอนหลับ ไม่เกิน 4 หุ่่ม หรือไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน

ประเด็นมุ่งเน้นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2560

1

ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง

- 1.1 การถ่ายทอดนโยบายและแนวทางให้แก่พื้นที่
1. มีทีม PM เด็กวัยเรียน
2. มีการจัดทำแผนงานหรือโครงการ
3. มีการรณรงค์ คีมนมจืด (Love milk day) ร่วมกับภาคีเครือข่าย

1.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่

1. มีรายงานพัฒนาศักยภาพ
2. มีรายงานการนำกิจกรรมตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ไปใช้ในโรงเรียน
3. มีการถ่ายทอด Smart Kids Coacher และการสร้าง ChOPA & ChiPA Coach สู่อำเภอและตำบล

2

การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไข ปัญหา และคุณภาพข้อมูล HDC

2.1 มีการติดตามคุณภาพรายงานผ่านระบบ HDC

1. มีข้อมูลรายงานการคัดกรองเด็กนักเรียนสูงดีสมส่วน การส่งต่อกลุ่มเสี่ยง และแก้ไขปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

2.2 การสื่อสารสาธารณะ เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่

1. การรณรงค์วิธีการ และรูปแบบการสื่อสารเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ผ่าน Social media

3

กระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (PA)

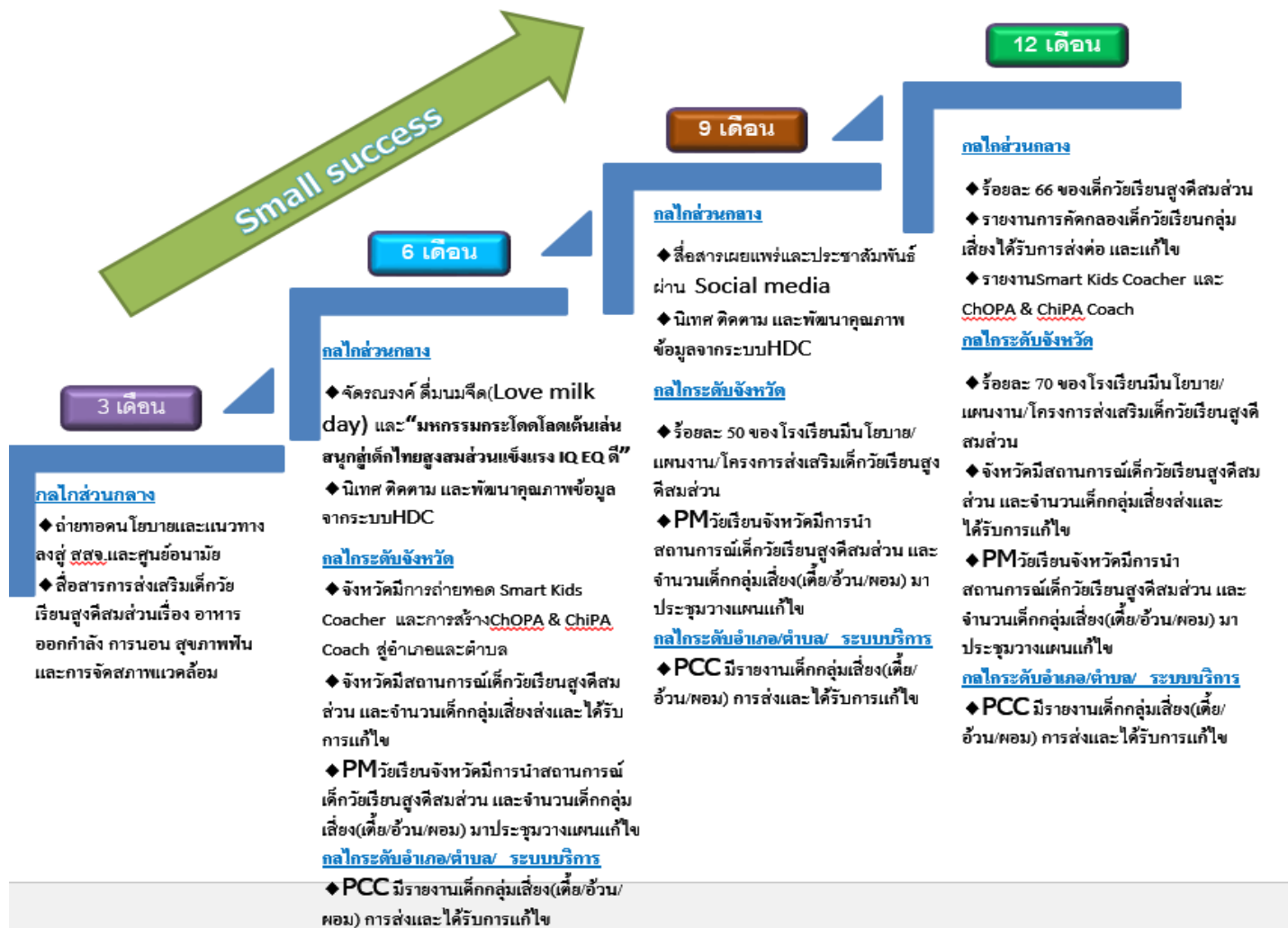
3.1 การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายแก่พื้นที่

1. มีทีมงานรับผิดชอบโครงการระดับจังหวัด
2. มีการจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริม

3.2 จัดให้มีเดือนแห่ง “มหกรรมกระโดดโลดเต้นเล่นสนุกของเด็กไทยสูงสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี”

1. มีรายงานโรงเรียนที่จัดมหกรรมกระโดดโลดเต้นเล่นสนุกเพื่อเด็กไทยสูงดีสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี

Small success (3 -6 -9 -12 เดือน)



คำอธิบาย Onepage เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน

เป้าหมาย : เด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : 3 ประเด็น

1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน และแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง
2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหาและคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC
3. กระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน

รายละเอียดประเด็นการตรวจที่ 1

เขตสุขภาพและจังหวัด มีการถ่ายทอดนโยบาย แนวทางให้แก่พื้นที่ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่

1. มีทีมงานรับผิดชอบโครงการระดับจังหวัด (PM เด็กวัยเรียน) หรือ ระดับอำเภอ ในการส่งเสริมให้เด็กสูงดีสมส่วน และการแก้ไขปัญหาลูกอ้วนในพื้นที่
2. มีการจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน และแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง และดำเนินการตามแผนอย่างเป็นรูปธรรม มีรายงานโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบที่มีมาตรการส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน และแก้ไขปัญหาลูกอ้วนและอ้วน ผ่านระบบ HDC และ Social network
3. มีการรายงานผลภาวะโภชนาการ(สูงดีสมส่วน ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ภาวะผอม และภาวะเตี้ย) ทั้งเชิงปริมาณ (ความครอบคลุม) และคุณภาพ (ความถูกต้องของข้อมูล) ในระบบ HDC ตามระยะเวลาที่กำหนดทั้ง 2 ภาคเรียน
4. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดทำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการ เช่น ส่งเสริมให้โรงเรียนจัดอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ ครบ 5 หมู่ เน้นอาหารโปรตีนคุณภาพ เนื้อ นม ไข่ เพิ่มผัก ผลไม้ และลดหวานมันเค็ม และจัดให้มีกิจกรรมทางกาย เช่น กระโดดโลดเต้น หรือกระโดดเชือก ทุกวันๆ ละ 60 นาที เพื่อเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน โดยจะต้องมีแผนงานบูรณาการ หรือการทำบันทึกข้อตกลง (MOU ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของเด็กวัยเรียนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น) เช่น สพป.(สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา) อปท. หรือเทศบาล เป็นต้น รวมถึงการสื่อสารเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ผ่าน Social media ทั้งวิธีการและรูปแบบการดำเนินงาน
5. มีการขับเคลื่อนนโยบายดีมีนมแห่งชาติ โดยส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ทุกคนในโรงเรียนได้ดื่มนม รสจืดทุกวัน วันละ 2 แก้ว (400 มิลลิลิตรต่อวัน) (ซึ่งโรงเรียนได้รับการสนับสนุนจากอปท.เพียงวันละ 1 แก้ว ตลอดภาคเรียนและช่วงปิดเทอม และให้ผู้ปกครองจัดหาเพิ่มเติมที่บ้านอีก 1 แก้ว) รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น สหกรณ์ร้านค้า หรือผู้ประกอบการร้านค้าที่จำหน่ายอาหารในโรงเรียน ต้องจัดอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่มที่ผลดีต่อสุขภาพเท่านั้น (Healthy food, Healthy snack)
6. จังหวัดมีการถ่ายทอดโปรแกรมนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher) สู่วิทยาลัยเป้าหมาย (คือโรงเรียนที่มีเด็กเริ่มอ้วนและอ้วน >ร้อยละ 10) จังหวัดละ 5 โรงเรียน และสถานบริการสาธารณสุข พร้อมทั้งรายงานสรุปผล

รายละเอียดประเด็นการตรวจที่ 2 การติดตามคุณภาพรายงานผ่านระบบ HDC และการสื่อสารสาธารณะเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่

1. โรงเรียนที่มีเด็กภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 คัดกรองและจัดการน้ำหนัก โดยเด็กกลุ่มเสี่ยงจะต้องได้รับการตรวจ obesity sign 4 ข้อ คือ 1) รอบคอดำ 2) น้หนัก 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วยรอบคอรัว (ตามคู่มือแนวทางการคัดกรองส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุขและคลินิก DPAC) และมีการส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงเข้าระบบ Service plan และคลินิก DPAC พร้อมทั้งรายงานโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบที่มีมาตรการส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน และแก้ไขปัญหาลูกอ้วนและอ้วน ผ่านระบบ HDC และ Social network

สำนักโภชนาการ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2559

Full paper

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560
(Inspection Guideline)

คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention and Promotion Excellence

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

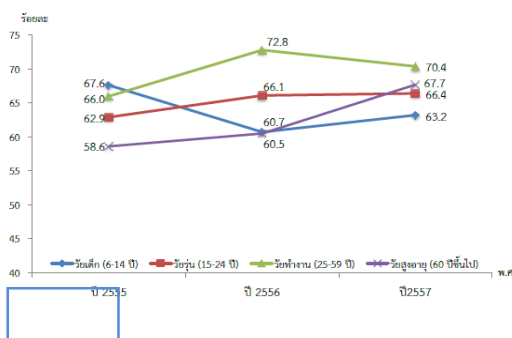
ตัวชี้วัดที่ 6 : เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน เป้าหมาย คือ ร้อยละ 66

สถานการณ์

จากการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 6 - 14 ปี ในปีการศึกษา 2558 ภาคเรียนที่ 1 พบว่าอยู่ในเกณฑ์สูงดีสมส่วน ร้อยละ 62.6 (จำนวน 1,416,480 คน) และภาคเรียนที่ 2 ร้อยละ 64.2 (จำนวน 682,030 คน) จากจำนวนนักเรียนที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด 2,264,350 คน และ 1,061,598 คน ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลในปีการศึกษาเดียวกัน พบว่าเด็กวัยเรียนมีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วนเพิ่มขึ้น ในปีการศึกษา 2559 ภาคเรียนที่ 1 พบร้อยละ 64.2 (จำนวน 1,899,149 คน) จากจำนวนเด็กที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด จำนวน 2,957,631 คน ถึงแม้ว่าสถานการณ์ของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนยังคงที่ แต่จะเห็นได้ชัดเจนว่ากลุ่มเป้าหมายมีความครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น

ส่วนภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน ในปีการศึกษา 2558 ภาคเรียนที่ 1 พบร้อยละ 12.5 (จำนวน 316,905 คน) และภาคเรียนที่ 2 พบร้อยละ 12.2 (จำนวน 290,876 คน) จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด จำนวน 2,545,072 คน และ 2,383,458 คน ตามลำดับ สรุปได้ว่าภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนลดลงในปีการศึกษาเดียวกัน ส่วนปีการศึกษา 2559 ภาคเรียนที่ 1 พบร้อยละ 13.1 (จำนวน 3,717,44 คน) จากจำนวนเด็กที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด จำนวน 2,828,565 คน
ที่มา : รายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ปีพ.ศ. 2558 และ 2559

การสำรวจสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกาย (Physical Activity: PA) ของคนไทยระหว่าง พ.ศ. 2555-2557 พบว่า กลุ่มประชากรที่มีอัตรา PA เฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ กลุ่มประชากรผู้ใหญ่วัยทำงาน (25-59 ปี) เฉลี่ยร้อยละ 69.7 รองลงมาได้แก่ วัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) เฉลี่ยร้อยละ 65.1 โดยแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของทั้งสองกลุ่มอายุนี้นี้มีความเหมือนกัน คือ เพิ่มขึ้นระหว่างปี 2555 ถึง 2556 แต่ลดลงเล็กน้อยในปี 2557 ขณะที่กลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี) และกลุ่มวัยสูงอายุ มีอัตรา PA เฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 63.8 และ 62.2 ตามลำดับ (ดังภาพแสดงร้อยละของการทำ PA ของประชากรไทย ระหว่างปี 2555-2557 จำแนกตามกลุ่มอายุ)



ที่มา : สถานการณ์ด้านการมี PA ของคนไทยระหว่างพ.ศ. 2555-2557 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

กรมอนามัย เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด เป้าประสงค์ คือ เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ โดยกำหนดตัวชี้วัดเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66 และเด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย ตามเกณฑ์ ซึ่งเป้าหมายระยะยาวใน 20 ปีข้างหน้า ผู้ชายและผู้หญิงจะต้องมีส่วนสูงเฉลี่ย 180 เซนติเมตร และ 170 เซนติเมตร ตามลำดับ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง
2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC
3. กระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง			
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางให้แก่พื้นที่	1. พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยสุขภาพดี 2. ขับเคลื่อนนโยบายตื้มนมแห่งชาติ กิจกรรมทางกาย การปรับปรุงคุณภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3. สร้างความเข้มแข็งให้กับโรงเรียนในการดำเนินงานตามนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย ส่วนกลาง-เขต-จว.-รร.-สถานบริการสาธารณสุข จัดทำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการและกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1. มีทีมงานรับผิดชอบโครงการระดับจังหวัด (PM เด็กวัยเรียน) 2. มีการจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน และแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง 3. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดทำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการและกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1. จังหวัดมี PM เด็กวัยเรียนและคณะทำงานรับผิดชอบโครงการ 2. แผนงานหรือโครงการ 3. รายงานผลการติดตามกำกับในโรงเรียน 4 .การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยเรียน
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ครู ผู้ปกครอง และเครือข่าย ในการติดตามเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กของตนเองในชุมชน 2. พัฒนาการเรียนรู้ของเด็กผ่านนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มรู้ เพื่อให้เด็กมีศักยภาพในการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเอง (Self care)	1. มีโครงการพัฒนาศักยภาพและสรุปผลรายงาน 2. มีรายงานการนำกิจกรรมตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ไปใช้ในโรงเรียน 3. รายงานการถ่ายทอดโปรแกรมนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher) และการสร้างโค้ชกิจกรรมทางกาย (ChOPA & ChiPA Coach) สู่อำเภอและตำบล	1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 2. รายงานสรุปผลเฝ้าระวังสุขภาพของนักเรียนที่มีความครอบคลุมและมีคุณภาพ 3. รายงานการถ่ายทอดโปรแกรมนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher) และการสร้างโค้ชกิจกรรมทางกาย (ChOPA & ChiPA Coach)

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC			
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการติดตามคุณภาพ รายงานผ่านระบบ HDC	การรายงานผลการ ดำเนินงานผ่านระบบ HDC	มีรายงานโรงเรียนในพื้นที่ รับผิดชอบที่มีมาตรการส่งเสริม เด็กสูงตีสมส่วน และแก้ไขปัญหา ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ผ่านระบบ HDC และ Social network	จังหวัดมีรายงานของ โรงเรียนที่มีมาตรการ ส่งเสริมเด็กสูงตีสมส่วน และแก้ปัญหาภาวะ เริ่มอ้วนและอ้วน
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการสื่อสารสาธารณะ เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ในพื้นที่	สนับสนุนให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องด้านการสื่อสาร สาธารณะ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้เด็ก วัยเรียนตื่นนอนสัปดาห์ละ 2 แก้ว มีกิจกรรมกระโดด โลดเต้น เล่นสนุก จนเหนื่อย หรือหอบวันละ 60 นาที ทุกวัน และการส่งเสริม สุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์ รวม ผ่านสื่อ Social media ทุกรูปแบบ	วิธีการ และรูปแบบการสื่อสาร เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ผ่าน Social media	ข้อมูลเชิงประจักษ์ของ วิธีการและรูปแบบการ สื่อสารสาธารณะ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 3. กระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน			
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการถ่ายทอดนโยบาย ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ให้แก่พื้นที่	1. สร้างการมีส่วนร่วมภาคี เครือข่ายทั้งภายใน (ครูทุก สาขาวิชาและนักเรียน) และ ภายนอกโรงเรียน 2 จัดให้มีหรือเปิดโอกาสให้ เด็กได้ทำPA ในลักษณะ “กระโดดโลดเต้น เล่นสนุก จนเหนื่อยหอบ”วันละอย่าง น้อย 60 นาที และยึด กล้ามเนื้อทุกส่วนทุกวัน ร่วมกับฝึกกล้ามเนื้อแข็งแรง วันเว้นวัน	มีทีมงานรับผิดชอบโครงการ ระดับจังหวัด	จังหวัดมีทีมงาน รับผิดชอบโครงการ
เขตสุขภาพและจังหวัด จัดให้มีเดือนแห่ง “มหกรรม กระโดดโลดเต้นเล่นสนุกสู่ เด็กไทยสูงตีสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี”	สร้างความเข้มแข็งให้กับ โรงเรียนในการขับเคลื่อน มหกรรมกระโดดโลดเต้นเล่น สนุกเพื่อเด็กไทยสูงตีสมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี	มีรายงานโรงเรียนที่จัดมหกรรม กระโดดโลดเต้นเล่นสนุกเพื่อ เด็กไทยสูงตีสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี	รายงานสรุปผลการจัด มหกรรมฯ ที่มีความ ครอบคลุมและมีคุณภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย สำนักโภชนาการ และกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/ e-mail address	ประเด็น/ ส่วนที่รับผิดชอบ
1.น.ส.พรวิภา ดาวดวง	นักโภชนาการชำนาญการ สำนักโภชนาการ	โทร. 0 2590 4334 โทรมือถือ 083 964 4060 Pornwipa.dd@anamai.mail.go.th	ประเด็นที่1และ2
2.น.ส.ไจรัก ลอยสงเคราะห์	นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ	โทร. 0 2590 4334 โทรมือถือ 081 534 6007 Jairak.l@anamai.mail.go.th	ประเด็นที่1และ2
3.ดร.นภัสบงกช ศุภะพิชน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	โทร. 0 2590 4590 โทรมือถือ 094 192 9651 Suppich_2@hotmail.com	ประเด็นที่1,2 และ 3 (กิจกรรมทางกาย)
4.น.ส.ชนิษฐา ระโหลาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	โทร. 0 2590 4590 โทรมือถือ 084 015 0190 Got_achi@hotmail.com	ประเด็นที่1,2 และ 3 (กิจกรรมทางกาย)

Inspection Guideline ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2560 : สำนักโภชนาการ

ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	6. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน (ตรวจราชการ 60)
ลักษณะ	Lagging Indicator
ประเด็นเน้นหนัก	ตรวจราชการ 2560
ระดับการวัดผล	จังหวัด
คำนิยาม	เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึง 14 ปี (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 6 ปีเต็ม – 14 ปี 11 เดือน 29 วัน) โรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษาหรือโรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส และมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1 – ม.3) ภาวะเตี้ย หมายถึง ส่วนสูงของเด็กเมื่อเทียบกับเกณฑ์อายุเดียวกัน มีค่าต่ำกว่า -2 S.D. แสดงว่าเด็กเติบโตไม่ดีอาจเนื่องมาจากการขาดอาหารเรื้อรัง หรือมีการเจ็บป่วยบ่อยๆ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน หมายถึง น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $> +2$ S.D. ขึ้นไปโดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย ปี 2542 ภาวะผอม หมายถึง น้ำหนักของเด็กเมื่อเทียบกับเกณฑ์ส่วนสูงเดียวกัน มีค่าต่ำกว่า -2 S.D. แสดงว่าเด็กมีน้ำหนักน้อยกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเดียวกัน สูงดี หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ สมส่วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่าระหว่าง $+1.5$ SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เด็กสูงดีสมส่วน หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป และมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียว) ส่วนสูงเฉลี่ย หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชายและเด็กหญิง อายุ 12 ปี (เด็กอายุ 12 ปีเต็ม ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน)

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 60	ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
ร้อยละ 66	ร้อยละ 68	ร้อยละ 70	ร้อยละ 72	ร้อยละ 74
				เด็กชาย 154 เซนติเมตร เด็กหญิง 155 เซนติเมตร

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรงและฉลาด

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

เด็กอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือโรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส มัธยมศึกษาทุกสังกัด (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1 - ม.3)

วิธีการเก็บข้อมูล

ระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
 สุ่มสำรวจภาวะโภชนาการร่วมกับการสำรวจทันตสุขภาพในเด็กอายุ 12 ปี

แหล่งข้อมูล

ระบบรายงาน HDC สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การสำรวจภาวะโภชนาการร่วมกับการสำรวจทันตสุขภาพในเด็กอายุ 12 ปี

รายการข้อมูล 1

A1 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

รายการข้อมูล 2

A2 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะผอม

รายการข้อมูล 3

A3 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

รายการข้อมูล 4

A4 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะเตี้ย

รายการข้อมูล 5

A5 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ 12 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูง

รายการข้อมูล 6

A6 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ 12 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูง

รายการข้อมูล 7

B1 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

รายการข้อมูล 8

B2 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ทั้งหมดในโรงเรียน

รายการข้อมูล 9

B3 = จำนวนประชากรชายอายุ 12 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด

รายการข้อมูล 10

B4 = จำนวนประชากรหญิงอายุ 12 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

สำรวจเพื่อเป็นข้อมูล
พื้นฐาน (Baseline
data) ที่แสดงให้เห็น
แนวโน้มภาวะทุพ
โภชนาการโดย

1. ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน $= (A1/B1) \times 100$
2. ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม $= (A2/B1) \times 100$
3. ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน $= (A3/B1) \times 100$
4. ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย $= (A4/B1) \times 100$
5. ความครอบคลุม $= (B1/B2) \times 100$
6. ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 12 ปี $= (A5/B3)$
7. ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 12 ปี $= (A6/B4)$

ระยะเวลาประเมินผล

วิเคราะห์และสรุปผล ปีละ 2 ครั้ง โดยจัดเก็บข้อมูล 2 ภาคเรียน คือ :

ภาคเรียนที่ 1 ระยะเวลาของการชั่งน้ำหนัก 2 เดือน (พ.ค., มิ.ย.)

พื้นที่ลงข้อมูลในระบบระยะเวลา 3 เดือน คือ พ.ค., มิ.ย., ก.ค.

ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ส.ค.

ภาคเรียนที่ 2 ระยะเวลาของการชั่งน้ำหนัก 2 เดือน (ต.ค., พ.ย.)

พื้นที่ลงข้อมูลในระบบระยะเวลา 3 เดือน คือ ต.ค., พ.ย., ธ.ค.

ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ม.ค.

เกณฑ์การประเมิน

ปีงบประมาณ	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
2560	ขั้นตอนที่ 1-3.1 (ภาค 2 ปีศ.59)	ขั้นตอนที่ 3.2, 4 และ 5	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 3.3 (ภาค 1 ปีศ.60) และ 5
2561	ขั้นตอนที่ 1-3.1 (ภาค 2 ปีศ.60)	ขั้นตอนที่ 3.2, 4 และ 5	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 3.3 (ภาค 1 ปีศ.61) และ 5
2562	ขั้นตอนที่ 1-3.1 (ภาค 2 ปีศ.61)	ขั้นตอนที่ 3.2, 4 และ 5	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 3.3 (ภาค 1 ปีศ.62) และ 5
2563	ขั้นตอนที่ 1-3.1 (ภาค 2 ปีศ.62)	ขั้นตอนที่ 3.2, 4 และ 5	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 3.3 (ภาค 1 ปีศ.63) และ 5

2564	ขั้นตอนที่ 1-3.1 (ภาค 2 ปีศ.63)	ขั้นตอนที่ 3.2, 4 และ 5	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 3.3 (ภาค 1 ปีศ.64) และ 5
------	------------------------------------	----------------------------	--------------	--

วิธีการประเมินผล

ขั้นตอนที่ 1 จังหวัดจัดตั้งคณะกรรมการและจัดทำแผนการส่งเสริม ควบคุม ป้องกัน

และแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียนระดับเขต ระดับจังหวัด
โดย PM เด็กวัยเรียน

ขั้นตอนที่ 2 จังหวัดมีฐานข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนทุกระดับ และนำ
ข้อมูลไปใช้ในการจัดการปัญหาในพื้นที่ทุกระดับ

ขั้นตอนที่ 3 สถานการณ์ภาวะโภชนาการ ปีละ 2 ครั้ง

3.1 จังหวัดมีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อเปรียบเทียบ
ภาวะโภชนาการและคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง

3.2 รายงานรอบที่ 1 โดยนำเข้าข้อมูลสถานการณ์ในช่วง
3 เดือน คือ ต.ค., พ.ย., ธ.ค. ในภาคเรียนที่ 2 ปี
การศึกษา 2559 และส่งสรุปผลภาวะโภชนาการ
มายังสนย. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1
ม.ค. 2560

3.3 รายงานรอบที่ 2 โดยนำเข้าข้อมูลสถานการณ์ในช่วง
3 เดือน คือ พ.ค., มิ.ย., ก.ค. ในภาคเรียนที่ 1 ปี
การศึกษา 2560 และส่งสรุปผลภาวะโภชนาการ
มายังสนย. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1
ส.ค. 2560

ขั้นตอนที่ 4 จังหวัดมีการดำเนินการ ดังนี้

4.1 การจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (ผอม อ้วน
เตี้ย)

4.2 การส่งเสริมให้เด็กมีส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วน

4.3 มีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง โดยการ
ตรวจ obesity sign 1) รอบคอดำ 2) นั่งหลับ 3) นอน
กรน 4) ประวัติเจ็บป่วยรอบครัว จากสถานศึกษา

สถานบริการสาธารณสุข (service plan) คลินิก DPAC
ติดตามและรายงานผล

4.4 รายงานตามระบบ

ขั้นตอนที่ 5 จังหวัดมีรายงาน ดังนี้ สถานการณ์ภาวะโภชนาการ ผอม อ้วน เตี้ย สูงสม ส่วนจำนวนนักจัดการน้ำหนักในเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher) (ครูช.) และแกนนำนักเรียนด้านการจัดการน้ำหนักในเด็กวัยเรียน (Smart Kids Leader)

เอกสารสนับสนุน

1. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียน
2. หนังสือคู่มือการพัฒนาสู่องค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ
3. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน
4. แนวทางการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุขและคลินิก DPAC
5. คู่มือนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher)
6. แนวทางการควบคุมป้องกันภาวะอ้วนในเด็กนักเรียน
7. แนวทางการจัดค่ายลดน้ำหนักกินพอดีไม่มีอ้วน
8. หนังสืออยากผอม...มาลองทำดู “ดูแลหุ่นสวยด้วยตัวเอง” สำหรับเด็กวัยเรียนและวัยใส
9. หนังสือผักผลไม้สีรุ้ง
10. หนังสือข้อเสนอแนะการออกกำลังกายสำหรับเด็กวัยเรียน
11. แผ่นพับกินพอดี ไม่มีอ้วน
12. แผ่นพับผักผลไม้สีรุ้ง
13. แผ่นพับโตขึ้นหุ่นดีไม่มีอ้วน
14. แผ่นพับการออกกำลังกายสำหรับนักเรียน

ข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data		หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	64	ร้อยละ	-	64	63.9
เด็กอายุ 6-14 ปี ผอม	-	ร้อยละ	-	5.2	-
เด็กอายุ 6-14 ปี อ้วน	17.0	ร้อยละ	8.8	9.5	12.4
เด็กอายุ 6-14 ปี เตี้ย	-	ร้อยละ	-	□.5	-
ส่วนสูงเฉลี่ยอายุ 12 ปี					
-ชาย	148.2	เซนติเมตร	-	-	-
-หญิง	151.1	เซนติเมตร			
หมายเหตุ : ข้อมูลส่วนสูงเฉลี่ย จากระายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (สุขภาพเด็ก) โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551-2					

ผู้ให้ข้อมูลทาง

วิชาการ/ผู้ประสานงาน

ตัวชี้วัด

1. นางสาวพรวิภา ดาวดวง

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904334

โทรสาร : 02-5904339

pomwipa.dd@anamai.mail.go.th

นักโภชนาการชำนาญการ

โทรศัพท์มือถือ : -

E-mail :

2. นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904334

โทรสาร : 02-5904339

กลุ่มควบคุมป้องกันด้านโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

นักโภชนาการปฏิบัติการ

โทรศัพท์มือถือ : -

E-mail : jairak.l@anamai.mail.go.th

หน่วยงานประมวลผล

และจัดทำข้อมูล

(ระดับส่วนกลาง)

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904336

ผู้รับผิดชอบการรายงาน
ผลการดำเนินงาน

1. นางสาวพรวิภา ดาวดวง นักโขนนาการชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904329 โทรศัพท์มือถือ : -
โทรสาร : 02-5904339 E-mail :
pornwipa.dd@anamai.mail.go.th
 2. นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์ นักโขนนาการปฏิบัติการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904334 โทรศัพท์มือถือ : -
โทรสาร : 02-5904339 E-mail : jairak.l@anamai.mail.go.th
กลุ่มควบคุมป้องกันด้านโขนนาการ สำนักโขนนาการ กรม
อนามัย
 3. นายชัยชนะ บุญสุวรรณ นักโขนนาการชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904336 โทรศัพท์มือถือ : -
โทรสาร : 02-5904339 E-mail :
chaichana.b@anamai.mail.go.th
กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโขนนาการ กรมอนามัย
-

แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)

หัวข้อ พัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยเรียน (การส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตรสมส่วน)

เขตบริการสุขภาพที่ รอบที่

1. ประเด็นการตรวจราชการตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด :

2.สถานการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (พร้อมอ้างอิงแหล่งข้อมูล)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ส่วนที่ 1 ข้อสังเกตที่พบตามประเด็นมุ่งเน้นการตรวจราชการ

[illegible]

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ

6. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

ลำดับ	ประเด็นข้อเสนอแนะ

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ลำดับ	จังหวัด/อำเภอ/ ตำบล/หน่วยงาน	นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

ผู้รายงาน :

ตำแหน่ง :

โทร :

e-mail :

วันที่รายงาน :

เอกสารนำเสนอตัวชี้วัดเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

**แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560
(Inspection Guideline)**

**คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย
และระบบควบคุมโรค**

หัวข้อ : เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน

โดย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
วันที่ 9 พฤศจิกายน 2559

เป้าหมาย : เด็กวัยเรียน(6-14 ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66

สถานการณ์เด็กวัยเรียน อายุ 6 – 14 ปี

ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน

ปีการศึกษา 2558 ภาคเรียนที่ 1 ร้อยละ 62.6 (n=1,416,480 คน N=2,264,350 คน)
 ภาคเรียนที่ 2 ร้อยละ 64.2 (n= 682,030 คน N=1,061,598 คน)
 ปีการศึกษา 2559 ภาคเรียนที่ 1 ร้อยละ 64.2 (n=1,899,149 คน N=2,957,631 คน)
 ที่มา : รายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ปีพ.ศ. 2558

ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

ปีการศึกษา 2558 ภาคเรียนที่ 1 ร้อยละ 12.5 (n=316,905 คน N=2,545,072 คน)
 ภาคเรียนที่ 2 ร้อยละ 12.2 (n=290,876 คน N=2,383,458 คน)
 ปีการศึกษา 2559 ภาคเรียนที่ 1 ร้อยละ 13.1 (n=371,744 คน N=2,828,565 คน)
 ที่มา : รายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ปีพ.ศ.2559

กิจกรรมทางกาย (Physical Activity: PA)

พ.ศ. 2555-2557 มีอัตรากิจกรรมทางกาย (PA) เฉลี่ยร้อยละ 63.8

ที่มา : การสำรวจสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกาย (Physical Activity: PA) ของคนไทยระหว่าง พ.ศ. 2555-2557

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
----------	---------------------------	---------------------	-------------------

ประเด็นที่ 1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง

เขตสุขภาพและจังหวัดมีการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางให้แก่พื้นที่	- พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยสุขภาพดี - ขับเคลื่อนนโยบายดื่มนมแห่งชาติ กิจกรรมทางกาย การแปรงฟัน คุณภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ - สร้างความเข้มแข็งให้กับโรงเรียนในการดำเนินงานตามนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ - สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย ส่วนกลาง-เขต-จว.-รร.-สถานบริการสาธารณสุข จัดทำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการและกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	- มีทีมงานรับผิดชอบโครงการระดับจังหวัด (PM เด็กวัยเรียน) - มีการจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง - การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดทำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการและกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	- จังหวัดมี PM เด็กวัยเรียนและคณะทำงานรับผิดชอบโครงการ - แผนงานหรือโครงการ - รายงานผลการติดตามกำกับในโรงเรียน - การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยเรียน
---	--	---	--

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุข ครู ผู้ปกครอง และเครือข่าย ในการติดตามเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กของตนเองในชุมชน 2. พัฒนาการเรียนรู้ของเด็กผ่านนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มรู้ เพื่อให้เด็กมีศักยภาพในการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเอง (Self care)	1. มีโครงการพัฒนาศักยภาพและสรุปผลรายงาน 2. มีรายงานการนำกิจกรรมตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ไปใช้ในโรงเรียน 3. รายงานการถ่ายทอดโปรแกรมนักจัดการนำนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coach) และการสร้างโค้ชกิจกรรมทางกาย (ChOPA & ChiPA Coach) สุอำเภอและตำบล	1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 2. รายงานสรุปผลเฝ้าระวังสุขภาพของนักเรียนที่มีความครอบคลุมและมีคุณภาพ 3. รายงานการถ่ายทอดโปรแกรมนักจัดการนำนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coach) และการสร้างโค้ชกิจกรรมทางกาย (ChOPA & ChiPA Coach)

	เนพนท	ติดตาม	
ประเด็นที่ 2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC			
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการติดตามคุณภาพรายงานผ่านระบบ HDC	การรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ HDC	มีรายงานโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบที่มีมาตรการส่งเสริมเด็ก สูงดีสมส่วน และแก้ไข ปัญหาภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน ผ่านระบบ HDC และ Social network	จังหวัดมีรายงานของ โรงเรียนที่มีมาตรการ ส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน และแก้ปัญหาภาวะ เริ่มอ้วนและอ้วน
เขตสุขภาพและจังหวัด มีการสื่อสารสาธารณะ เผยแพร่และ ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่	สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการสื่อสาร สาธารณะ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้เด็ก วัยเรียนดื่มนมรสจืดวันละ 2 แก้ว มีกิจกรรมกระโดด โลดเต้น เล่นสนุก จน เหนื่อยหรือหอบวันละ 60 นาทีทุกวัน และการส่งเสริม สุขภาพเด็กวัยเรียนแบบ องค์กรร่วม ผ่านสื่อ Social media ทุกรูปแบบ	วิธีการ และรูปแบบการ สื่อสารเผยแพร่และ ประชาสัมพันธ์ ผ่าน Social media	ข้อมูลเชิงประจักษ์ของ วิธีการและรูปแบบการ สื่อสารสาธารณะ

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นที่ 3. กระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน			
เขตสุขภาพและจังหวัดมีการถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้แก่พื้นที่	1. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทั้งภายใน (ครูทุกสาขาวิชาและนักเรียน) และภายนอกโรงเรียน 2 จัดให้มีหรือเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำPA ในลักษณะ "กระโดดโลดเต้น เล่นสนุกจนเหนื่อยหอบ"วันละอย่างน้อย 60 นาที และยึดกลั่มเนื้อทุกส่วนทุกวัน ร่วมกับฝึกกลั่มเนื้อแข็งแรง วันเว้นวัน	มีทีมงานรับผิดชอบโครงการระดับจังหวัด	จังหวัดมีทีมงานรับผิดชอบโครงการ
เขตสุขภาพและจังหวัดจัดให้มีเดือนแห่ง "มหกรรมกระโดดโลดเต้นเล่นสนุกสู่เด็กไทยสูงสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี"	สร้างความเข้มแข็งให้กับโรงเรียนในการขับเคลื่อนมหกรรมกระโดดโลดเต้นเล่นสนุกเพื่อเด็กไทยสูงดีสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี	มีรายงานโรงเรียนที่จัดมหกรรมกระโดดโลดเต้นเล่นสนุกเพื่อเด็กไทยสูงดีสมส่วนแข็งแรง IQ EQ ดี	รายงานสรุปผลการจัดมหกรรมฯ ที่มีความครอบคลุมและมีคุณภาพ



สวัสดีครับ