

นโยบายและแนวทางการดำเนินงาน ส่งเสริมการเจริญเติบโตสูงที่สุดมีส่วนร่วม (Angthong Smart Kids)

นายสมยศ แสงหิ่งห้อย

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ปัญหาโภชนาการในเด็ก



เด็กขาดอาหารยังคงมีอยู่

เด็กอ้วน

เพิ่มขึ้น

อย่างรวดเร็ว



โรคอ้วน...ภัยใกล้ตัว

ผลกระทบของ
ภาวะอ้วนในเด็ก



มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- ภาวะไขมันในเลือดสูง มีไขมันเกาะผนังหลอดเลือด
- ภาวะตับอักเสบและถุงน้ำดีอักเสบ



โรคกระดูกและข้อ เช่น ขาโก่ง ปวดเข่า/ข้อเท้า ปวดหลัง

เกิดภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับ

**เป็นโรคผิวหนัง เช่น เชื้อราที่ผิวหนัง ผื่นอักเสบ
ติดเชื้อง่าย**

มีผลต่อจิตใจของเด็ก

โรคขาดอาหาร....ภัยเงียบ ที่คุณมองข้าม

เด็กไทยยังคงขาดสารอาหารที่สำคัญ



- ขาดโปรตีนและพลังงาน
- ขาดไอโอดีน
- ขาดธาตุเหล็ก

ผลกระทบของ ภาวะขาดอาหารในเด็ก



ภูมิต้านทานโรคต่ำ



ทำให้เจ็บป่วยบ่อย เป็นนาน หรือมีความรุนแรง
ของโรคมามากขึ้น เช่น เป็นหวัด ปอดบวม
ท้องร่วง

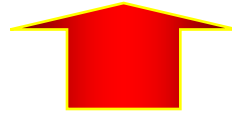


มีความเสี่ยงต่อการตาย เมื่อเทียบกับ
เด็กที่มีภาวะการเจริญเติบโตดี

❖ เด็กขาดอาหารระดับปานกลาง 5 เท่า

❖ เด็กขาดอาหารระดับรุนแรง 8 เท่า

ระดับสติปัญญาต่ำ



❖ ขาดพลังงานและโปรตีนแบบเรื้อรัง
(ภาวะเตี้ย)



❖ ขาดไอโอดีน

❖ ขาดธาตุเหล็ก



IQ ค่ากลางของมาตรฐานสากล เท่ากับ 100
แต่
เด็กไทยแค่ 98.59

ความสัมพันธ์ระหว่างความสูงกับ ระดับสติปัญญาของเด็กอายุ 2-18 ปี

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

ระดับเชาวน์ปัญญา

เตี้ย

88.05(15.72)

ค่อนข้างเตี้ย

88.47(15.16)

สูงตามเกณฑ์

89.93(15.69)

ค่อนข้างสูง

94.58(17.57)

สูงกว่าเกณฑ์

94.24(18.01)

สถิติ : ANOVA, P-value<0.001

ที่มา : โครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทยปี 2544

มีความเสี่ยงเป็นโรคเรื้อรัง

เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
และเด็กเตี้ย



มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเรื้อรังเมื่อเป็นผู้ใหญ่

- ❖ โรคอ้วน
- ❖ โรคความดันโลหิตสูง
- ❖ โรคเบาหวาน
- ❖ โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ❖ โรคกระดูกพรุน

ผลผลิตต่ำ

เด็กที่มีภาวะเตี้ย

เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีรูปร่างเล็ก

ทำให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี

ผลผลิตต่ำ

เป็นผลกระทบต่อ

รายได้ของครอบครัว / ชุมชน / ประเทศ

มีผลต่อรุ่นลูกรุ่นหลาน

**เด็กผู้หญิงที่เตี้ย
เมื่อเป็นผู้ใหญ่และตั้งครรภ์ จะเกิด**

- ❖ มีโอกาสเสี่ยงที่ลูกจะมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์
- ❖ เกิดวงจรเช่นนี้ไปยังรุ่นลูกรุ่นหลาน

สรุป

โภชนาการไม่ดี...

ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ทั้งปัจจุบันและอนาคต

การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ

ส่วนสูง
ตามเกณฑ์
อายุ

น้ำหนัก
ตามเกณฑ์
อายุ

น้ำหนัก
ตามเกณฑ์
ส่วนสูง



ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H / A)

- ➔ เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการระยะยาวที่ผ่านมาว่าส่วนสูงเหมาะสมกับอายุหรือไม่
- ➔ ถ้าร่างกายมีการขาดสารอาหารแบบเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน จะมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทางโครงสร้าง ทำให้เตี้ยกว่าเด็กในเกณฑ์วัยเดียวกัน

น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

(W / A)

- ▶▶ เป็นดัชนีบ่งชี้ว่าน้ำหนักเหมาะสมกับอายุหรือไม่
- ▶▶ ถ้าร่างกายขาดสารอาหารหรือเจ็บป่วยจะมีผลกระทบต่อขนาดของร่างกาย ทำให้น้ำหนักลดลง และถ้าขาดอาหารระยะยาว เด็กจะผอมและเตี้ย
- ▶▶ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์อายุ จะบ่งชี้การขาดสารอาหารโดยรวม และสามารถใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตของเด็กได้

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W / H)

- ➔ เป็นดัชนีบ่งชี้ว่าน้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูงหรือไม่
- ➔ สามารถแปลผลภาวะโภชนาการได้โดยไม่ต้องทราบอายุ
- ➔ ถ้าร่างกายขาดอาหารระยะสั้นในปัจจุบัน หรือเกิดเจ็บป่วย ร่างกายจะผอม น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจะมีค่าน้อยกว่าปกติ
- ➔ ถ้าได้รับสารอาหารเกินความต้องการของร่างกาย น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง จะเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะเริ่มอ้วน หรืออ้วนได้ดี

การแปลผลภาวะโภชนาการ

ส่วนสูง / อายุ

เตี้ย
ค่อนข้างเตี้ย

ส่วนสูงตามเกณฑ์
ค่อนข้างสูง
สูง



น้ำหนัก / อายุ

น้อยกว่าเกณฑ์
ค่อนข้างน้อย
น้ำหนักตามเกณฑ์
น้ำหนักค่อนข้างมาก
น้ำหนักมากเกินเกณฑ์

ผอม
ค่อนข้างผอม

สมส่วน

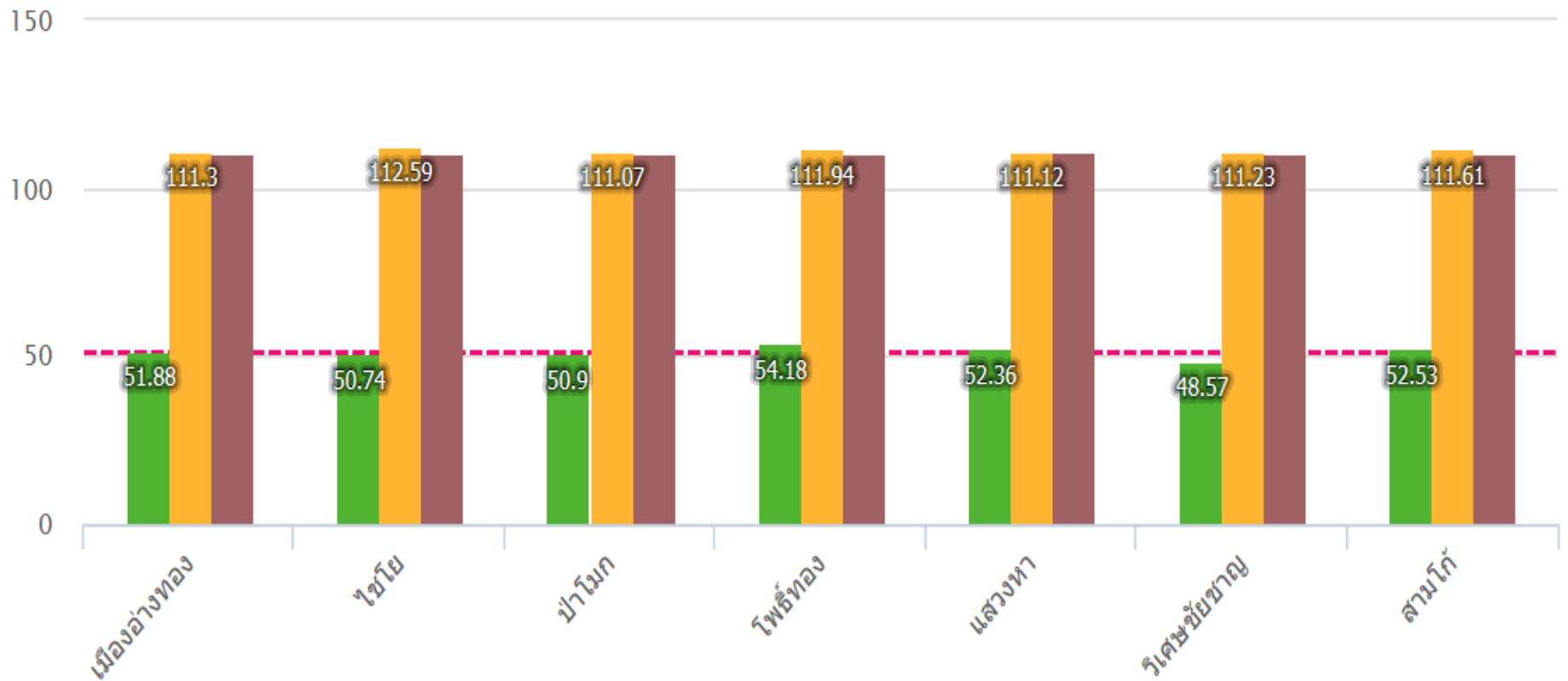
ท้วม
เริ่มอ้วน
อ้วน



ข้อมูลภาวะการเจริญเติบโต ของเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน จังหวัดอ่างทอง



ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เขตบริการสุขภาพที่ 4 จังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2560

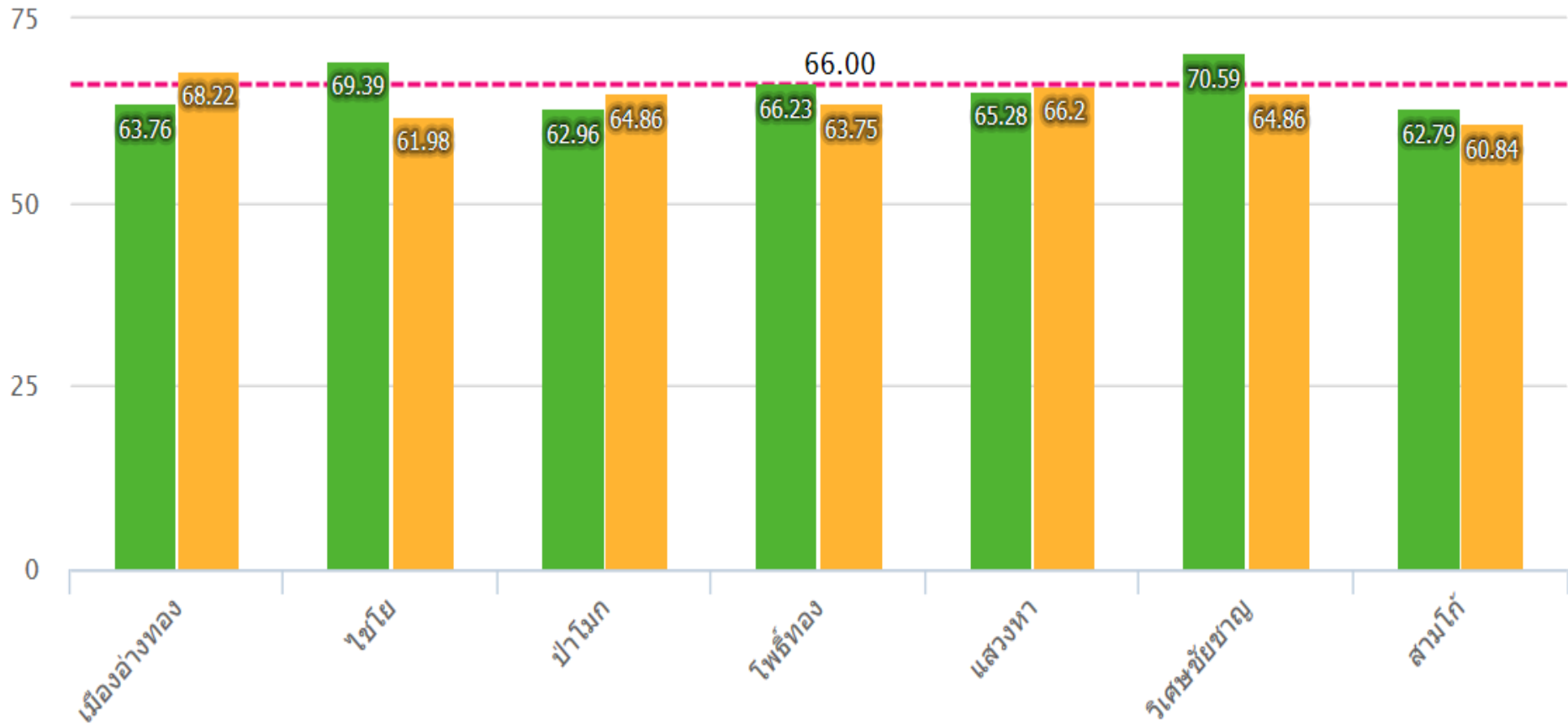


จังหวัดอ่างทอง ร้อยละ 51.49

เป้าหมาย ร้อยละ 51

ที่มา : HDC

ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน เขตบริการสุขภาพที่ 4 จังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2560



จังหวัดอ่างทอง เทอม 2 ร้อยละ 66.53

เทอม 1 ร้อยละ 60.84

เป้าหมาย ร้อยละ 66

ที่มา : HDC

แผน 20 ปี



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วม
และยั่งยืน

CORE
VALUES!



M

astery

P

eople centered approach

O

riginality

H

umility

MoPH

เป้าหมาย



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพยั่งยืน



นโยบายรัฐบาล



ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
และการปฏิรูปประเทศไทย
ด้านสาธารณสุข



แผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 12
(พ.ศ.2560 - 2564)



เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
(SDGs)



การบูรณาการ (Integrated)
องค์รวมและผสมผสาน
(Holistic & Comprehensive)
การมีส่วนร่วมของพหุภาคี
(Multisectoral)
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

กรอบแนวคิด

4 Excellence Strategies

(16 แผนงาน 48 โครงการ)

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

3. ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยง
ต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

1. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
2. การเงินการคลังและบัญชี
3. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และ
การคุ้มครองผู้บริโภค
4. ระบบธรรมาภิบาล



1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

4. ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ/เขตเศรษฐกิจพิเศษ

1. การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง

2. การผลิตและพัฒนาอัตรากำลังคน

3. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ
อัตรากำลังด้านสุขภาพ

4. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและ
ภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

ปีงบประมาณ 2561

1. เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน

2. แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
(Primary and Secondary Prevention)

3. แผนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)

4. แผนการส่งเสริมการประยุกต์ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วย

5. แผนการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

6. แผนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสิ่งแวดล้อมมาตรฐานและมาตรการ
ประหยัดพลังงาน

7. แผนพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง : แผนเด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนสูงดีมีส่วนร่วม

เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนจังหวัดอ่างทอง มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนตามเป้าหมาย

เป้าประสงค์

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ 63
2. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี - เด็กชาย 113 ซม. - เด็กหญิง 112 ซม.

3. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน ร้อยละ 74
4. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปี - เด็กชาย 154 ซม. - เด็กหญิง 155 ซม.

มาตรการ

1. เสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

2. ปรับเปลี่ยนและส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต

กลยุทธ์

1.1 ขับเคลื่อนผ่านระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)

1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการภาวะการเจริญเติบโต

1.3 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการรายงานผลที่มีคุณภาพ

2.1 แก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์

2.2 พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม การส่งเสริมและแก้ไข ปัญหาโภชนาการเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

2.3 สื่อสารประชาสัมพันธ์เสริมสร้างความรอบรู้

กิจกรรม

- กำหนดให้เป็นประเด็น ODOP ในระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)
- กำหนดผู้รับผิดชอบโครงการเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนสูงดีมีส่วนร่วม (Project Manager) ระดับอำเภอ
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานระดับอำเภอ และตำบล

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล ในการจัดการน้ำหนักเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง (Smart Kids Coacher)
- พัฒนาศักยภาพครูที่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็กในการจัดการน้ำหนักเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง (Smart Kids Coacher)
- พัฒนาศักยภาพครูในการจัดการน้ำหนักเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง (Smart Kids Coacher)
- จัดทำแนวปฏิบัติการจัดการน้ำหนักเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง

- บันทึกข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี และเด็กวัยเรียน ในโปรแกรม HOSXP ให้ครบถ้วน ทันเวลา
- ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี ทุก 3 เดือน
- ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน ภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- สนับสนุนโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการ ในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนให้กับศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน

- สืบค้นศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนที่มีเด็กอ้วนเกินเกณฑ์ และสูงดีสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์
- คัดเลือกเด็กในศูนย์เด็กเล็ก และนักเรียนในโรงเรียนที่อ้วนเกินเกณฑ์ และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์
- ศูนย์เด็กเล็กจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการกระโดดโลดเต้น และอาหารที่เหมาะสม
- โรงเรียนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริม การรับประทาน อาหาร ออกกำลังกาย ต็ม นม นอนนาน (2 อ 2 น)
- สร้างความร่วมมือ ฝปด.
- บันทึก/ประเมินพฤติกรรมนักเรียน
- จัดทำระบบการส่งต่อไปยังคลินิก DPAC ของโรงพยาบาล

- สร้างแรงจูงใจ โดยจัดแข่งขันการออกกำลังกายของนักเรียนที่ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์
- ประกวดหนุนน้อยสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ในศูนย์เด็กเล็ก
- ประกวดศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนในการดำเนินการแก้ไขและส่งเสริมภาวะโภชนาการ
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และยกย่องเชิดชูเกียรติ ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และเครือข่ายอำเภอ ที่ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมและแก้ไข ปัญหาภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

- รณรงค์สร้างกระแส อาหาร ออกกำลังกาย ต็ม นม นอนนาน (2 อ 2 น)
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน

กลุ่มเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			
	2561	2562	2563	2564
1. ร้อยละของเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) สูงดีสมส่วน	54	57	60	63
2. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี				
- เด็กชาย (ชม.)				113
- เด็กหญิง (ชม.)				112

กลุ่มเด็กวัยเรียน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด			
	2561	2562	2563	2564
3. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	68	70	72	74
4. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปี				
- เด็กชาย (ชม.)				154
- เด็กหญิง (ชม.)				155

อ
อาหาร

ครบ 5 หมู่
ครบ 3 มื้อ

2 อ

อ
ออกกำลังกาย

วันละ 30 นาที
เน้นแรงกระแทก
ของข้อ



เด็กอ่างทอง
สูงดีสมส่วน

น
ดื่มนม

เน้นนมจืด
วันละ 2 แก้ว

2 น

น
นอนนาน

วันละ
8-10 ชม.

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง
แผนเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนสูงดีมีส่วนร่วม



โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตสูงดีมีส่วนร่วม
(Angthong Smart Kids)
ปีงบประมาณ 2561

Small Success

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. ร้อยละของ เด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) สูงดีสมส่วน	1. มีแผนส่งเสริมและ แก้ไขปัญหาภาวะ โภชนาการเด็ก ปฐมวัย และเด็กวัย เรียนให้สูงดีสมส่วน ของอำเภอ	1. มีข้อมูลภาวะ โภชนาการ ของ เด็กปฐมวัย และ เด็กวัยเรียน ที่ ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1. โรงเรียนดำเนินตาม กิจกรรม Smart Kids Coacher และ 2 อ 2 น ร้อยละ 100	1. เด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54
2. ร้อยละของ เด็กวัยเรียน (6 – 14 ปี) สูงดีสมส่วน	2. มีผู้รับผิดชอบ โครงการเด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน (Project Manager) ระดับ อำเภอ 3. มีการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร สาธารณสุข ครูศูนย์ เด็กเล็ก และครู ประถมศึกษา เรื่อง การจัดการน้ำหนัก เด็กอ้วน (Smart Kids Coacher)	2. โรงเรียนดำเนิน ตามกิจกรรม Smart Kids Coacher และ 2 อ 2 น ไม่น้อย กว่าร้อยละ 50	2. จัด challenge day แข่งขัน กระโดดเชือก ของนักเรียน ที่ ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ระดับอำเภอ ครบทุก อำเภอ	2. เด็กวัยเรียน (6 – 14 ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ 68

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแล สุขภาพเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนผ่านระบบ สุขภาพอำเภอ (DHS)

สสจ	CUP	สสอ.
<p>1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง ผู้รับผิดชอบโครงการเด็ก ปฐมวัยและเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน (Project Manager) ระดับอำเภอ</p> <p>2. กำกับ ติดตาม และ ประเมินผล การดำเนินงาน ระดับอำเภอ</p>	<p>1. กำหนดให้การดำเนินงาน สูง ดีสมส่วนของเด็กปฐมวัย และ วัยเรียนเป็นประเด็น ODOP ในระบบ สุขภาพอำเภอ (DHS)</p> <p>2. กำหนดผู้รับผิดชอบโครงการ เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนสูง ดี สมส่วน (Project Manager) ระดับอำเภอ</p>	<p>1. กำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการ ดำเนินงาน ระดับตำบล</p>

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแล สุขภาพเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมการเจริญเติบโต

สสจ	CUP
<ol style="list-style-type: none">1. อบรมบุคลากรสาธารณสุขระดับอำเภอ และตำบล ในการจัดการน้ำหนักรเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง (Smart Kids Coacher) ครู ก2. จัดทำแนวปฏิบัติการจัดการน้ำหนักรเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง	<ol style="list-style-type: none">1. อบรมครูพี่เลี้ยง ศูนย์เด็กเล็ก ในส่งเสริม พัฒนาการ โภชนาการ การจัดการน้ำหนักรเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง (Smart Kids Coacher) ครู ข2. อบรมครู ในการจัดการน้ำหนักรเด็กอ้วน และส่งเสริมความสูง (Smart Kids Coacher) ครู ข

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแล สุขภาพเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการรายงานผลการดำเนินงานที่มี คุณภาพ

สสจ	สสอ.	รพท. รพช. รพสต.
<ol style="list-style-type: none">1. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี ทุก 3 เดือน2. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน ภาคเรียนละ 1 ครั้ง3. สนับสนุนโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการ ในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนให้กับศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน	<ol style="list-style-type: none">1. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี ทุก 3 เดือน2. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน ภาคเรียนละ 1 ครั้ง	<ol style="list-style-type: none">1. บันทึกข้อมูลการชั่งน้ำหนัก และ ส่วนสูงเด็กแรกเกิด – 5 ปี และเด็กวัยเรียน ในโปรแกรม HOSxP ให้ครบถ้วน ทันเวลา2. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี ทุก 3 เดือน3. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 2 ปรับเปลี่ยนและส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต

กลยุทธ์ที่ 1 แก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์

สสจ	สสอ.	รพท. รพช. รพสต.
1. จัดทำระบบการส่งต่อเด็กอ้วนเพื่อรับการตรวจรักษาที่คลินิก DPAC ของโรงพยาบาล	1. สำรวจและจัดทำทะเบียนศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนที่มีเด็กอ้วนเกินเกณฑ์ และสูงดีสมส่วนต่ำกว่า เกณฑ์	1. สำรวจและจัดทำทะเบียนศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียน ที่มีเด็กอ้วนเกินเกณฑ์ และสูงดีสมส่วนต่ำกว่า เกณฑ์ 2. คัดเลือกเด็กในศูนย์เด็กเล็ก และนักเรียนในโรงเรียนที่ อ้วนเกิน เกณฑ์ และส่วนสูงต่ำกว่า เกณฑ์ 3. ศูนย์เด็กเล็กจัดกิจกรรมที่ ส่งเสริมการกระโดดโลดเต้นและอาหารที่ เหมาะสมให้แก่เด็กที่อ้วนเกินเกณฑ์และส่วนสูง ต่ำกว่าเกณฑ์

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 2 ปรับเปลี่ยนและส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต

กลยุทธ์ที่ 1 แก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์

สสจ	สสอ.	รพท. รพช. รพสต.
		<p>4. โรงเรียนจัดกิจกรรม ที่ส่งเสริมการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย ตีมนม นอนนาน (2 อ 2 น) ให้แก่เด็กที่อ้วน เกินเกณฑ์ และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์</p> <p>5. ให้นักเรียนบันทึกพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การ ออกกำลังกาย การตีมนม และการนอน ในสมุดบันทึกการ ตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง</p> <p>6. ประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การตีมนม และการนอน ของเด็กวัยเรียน</p>

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 2 ปรับเปลี่ยนและส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรมการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาโภชนาการเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน

สสจ	CUP	รพท. รพช. รพสต.
<p>1. จัด challenge day แข่งขันกระโดดเชือกของ นักเรียนที่สวนสูง ต่ำกว่าเกณฑ์ ระดับอำเภอ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ</p> <ul style="list-style-type: none">- ประเภทเดี่ยว- ประเภททีม <p>2. ประกวดศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนในการดำเนินการแก้ไขและส่งเสริมภาวะโภชนาการ ระดับจังหวัด</p> <p>3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และยกย่องเชิดชูเกียรติศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และเครือข่ายอำเภอ ที่ประสบความสำเร็จ</p>	<p>1. จัด challenge day แข่งขันกระโดดเชือกของ นักเรียนที่สวนสูง ต่ำกว่าเกณฑ์ ระดับอำเภอ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท</p> <p>2. ประกวดหนูน้อยสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ในศูนย์เด็กเล็ก</p> <p>3. ประกวดศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนในการดำเนินการแก้ไขและส่งเสริมภาวะโภชนาการ ระดับอำเภอ</p>	<p>1. ส่งศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และนักเรียนเข้าร่วมประกวด</p>

กิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการที่ 2 ปรับเปลี่ยนและส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต

กลยุทธ์ที่ 3 สื่อสารประชาสัมพันธ์เสริมสร้างความรอบรู้เรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดื่มนม และการนอน

สสจ	CUP	รพท. รพช. รพสต.
1. ณรงค์สร้างกระแส อาหาร ออกกำลังกาย ดื่มนม นอนนาน (2 อ 2 น)	1. ณรงค์สร้างกระแส อาหาร ออกกำลังกาย ดื่มนม นอนนาน (2 อ 2 น)	1. ณรงค์สร้างกระแส อาหาร ออกกำลังกาย ดื่มนม นอนนาน (2 อ 2 น)
2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน