



สรุปรายงาน

การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัย
เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดระบบควบคุมกำกับ ติดตาม
คุณภาพอาหารกลางวัน และการเฝ้าระวังทางโภชนาการ

โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคโนโลยี 4.0 เพื่อการจัดการ
ด้านอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2)

ระหว่างวันที่ 2 - 4 มีนาคม 2563

ณ ห้องประชุมดาวเรือง ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 5

จัดทำโดย

นางสาววรลักษณ์ คงหนู	ที่ปรึกษาโครงการ
นางพัชรี วงศ์ษา	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
นางสาวธิดารัตน์ มานู	นักโภชนาการประจำโครงการ

กลุ่มงานโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	3
วิสัยทัศน์การขยายผลโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกายของท้องถิ่น เพื่อเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 5 มีโภชนาการสมวัย ก้าวสู่ “โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคโนโลยี 4.0 เพื่อการจัดการด้านอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2)” โดย นายแพทย์วิเชียร ต้นสุวรรณนันทน์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5	5
การบรรยายพิเศษ “ยกระดับผลงานเด่นโครงการโภชนาการสมวัย ปี 2562 สู่ Best practice โครงการเด็กวัยเรียนและการขยายผลระดับเขต - ประเทศ ปี 2563” โดย นายแพทย์วิเชียร ต้นสุวรรณนันทน์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5	7
การบรรยายเรื่อง “กระบวนการขับเคลื่อนงานเด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อขยายผล และพัฒนาต่อยอดระบบควบคุมกำกับติดตามคุณภาพอาหารกลางวันและการเฝ้าระวัง ทางโภชนาการ” โดย นางพัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	18
การบรรยายเรื่อง “ความก้าวหน้าการเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ การใช้ โปรแกรม KidDiary และการจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize ระดับนโยบาย โดย นางสาววรลักษณ์ คงหนู ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส.(สำนัก 5) และที่ปรึกษาด้านโภชนาการ กลุ่มวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	20
กระบวนการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัย ระดับยอดเยี่ยม ดีมาก ดี และพอใช้ โดย อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม อาจารย์พิธากร ศรีบุตรวงศ์ นักวิชาการอิสระ	23
การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุม โดย นางสาวธิดารัตน์ มานู	31
ภาคผนวก	42
❖ กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยฯ	43
❖ แบบประเมินความพึงพอใจ	48
❖ สไลด์ประกอบการบรรยาย	52
❖ รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม	56
❖ ภาพการประชุม	61

คำนำ

ตามที่ศูนย์อนามัยที่ 5 ร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกายของท้องถิ่น เพื่อเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 5 มีโภชนาการ สมวัย ในปี 2561 – 2562 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพอาหาร และระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ด้วยเทคโนโลยี 4.0 รวมทั้งขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้เกิดการจัดการที่มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการลด ภาวะอ้วนในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. และความร่วมมือทาง วิชาการของ NECTEC และกรมอนามัย จากการนำเสนอผลงานในเวทีผู้บริหารกรมอนามัย เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 นั้น ได้รับคำชื่นชมและยกย่องเป็น Best Practice ในระดับเขตที่สามารถขยายผล ระดับประเทศได้ และศูนย์อนามัยที่ 5 ได้รับมอบหมายให้เป็นประธานในการพัฒนามาตรฐานและชุดบริการ งานอนามัยโรงเรียน “Premium Package” ใน Cluster วัยเรียน เพื่อขยายผลระดับประเทศ ประกอบกับ การดำเนินงานโครงการดังกล่าวยังมีความจำเป็นต้องพัฒนา ระบบ กลไก และเครื่องมือในการดำเนินงานต่อเนื่อง เพื่อลด วิกฤตสุขภาพของเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ 5

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องสู่ ความยั่งยืน รวมทั้งนำไปขยายผลและพัฒนาต่อยอดในระดับ พื้นที่ จังหวัด เขต และประเทศได้ ในปีงบประมาณ 2563 นี้ กลุ่มงานโภชนาการและออกกำลังกาย ศูนย์อนามัยที่ 5 จึงได้ จัดทำโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ควบคุมกำกับ ติดตามโดยใช้เทคโนโลยี 4.0 เพื่อการจัดการด้านอาหาร และโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนา แนวทางการสร้างระบบกำกับ ติดตาม คุณภาพอาหารกลางวันและการเฝ้าระวังทางโภชนาการในสถานศึกษา และท้องถิ่น 2) ขับเคลื่อนให้เกิดการจัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าด้วยการจัดการอาหาร โภชนาการ สุขภาพิบาล อาหารปลอดภัยในสถานศึกษาและท้องถิ่น ให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่องยั่งยืน และ 3) ต่อยอดและขยายผล แหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัย โดยมี 3 กิจกรรมสำคัญคือ 1) การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัย เพื่อการขยายผลและการนำระบบควบคุม กำกับติดตามคุณภาพอาหารกลางวันและการเฝ้าระวังทาง โภชนาการ 4.0 ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2) การเปิดรับสมัครภาคีเครือข่ายรณรงค์เข้าร่วมโครงการฯ 3) การ พัฒนาบุคลากร และเปิดช่องทางให้เข้าถึงชุดความรู้ในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ เช่น การขึ้นทะเบียนผู้ สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนเพื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตรแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็กและ ตรวจสุขภาพประจำปี ตามบทบัญญัติของกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 (ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560) การ พัฒนาทีมสหวิชาชีพหรือทีม MEET : Mobile Empowering Evaluation Team 4) การเยี่ยมเสริมพลังศูนย์



พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนเครือข่าย และ 5) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกวดสื่อ นวัตกรรม และพัฒนา
ข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าด้วยการจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยระดับยอดเยี่ยม
ดีมาก ดี และพอใช้ เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดระบบควบคุมกำกับติดตามคุณภาพอาหารกลางวันและการ
เฝ้าระวังทางโภชนาการ ในเขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 2 – 4 มีนาคม 2563 ณ ศูนย์อนามัยที่ 5 ใน 3 วันนี้
มีผู้เข้าประชุม 70 คน ประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนที่ร่วมโครงการ 8 จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี
ราชบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ รูปแบบการประชุม
มีทั้งการบรรยายและแบ่งกลุ่มระดมสมองเพื่อถอดบทเรียน โดยได้รับเกียรติจากวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน
คือ อาจารย์ประเชิด คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม อาจารย์พีธากร ศรีบุตรวงศ์
นักวิชาการอิสระ และนางสาววรลักษณ์ คงหนู ผู้ทรงคุณวุฒิจาก สสส.(สำนัก 5) และที่ปรึกษาด้านโภชนาการ
กลุ่มวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

กลุ่มงานโภชนาการ
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์การขยายผล

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกายของท้องถิ่น

เพื่อเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 5 มีโภชนาการสมวัย

ก้าวสู่ “โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคโนโลยี 4.0

เพื่อการจัดการด้านอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2)”

โดย นายแพทย์วิเชียร ตันสุวรรณนท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

สวัสดีครับ กระผมนายแพทย์วิเชียร ตันสุวรรณนท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ในนามของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รู้สึกเป็นเกียรติและดีใจที่ได้เห็นภาคีเครือข่ายทุกท่านมีความสุขหน้าตาสดใส จากการได้พัฒนาเด็กไทยในเขตสุขภาพที่ 5 มีโภชนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ฉลาดและแข็งแรง เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศสืบไป



การดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ควบคุมกำกับ ติดตามโดยใช้เทคโนโลยี 4.0 เพื่อการจัดการด้านอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2) เป็นโครงการที่พัฒนาต่อเนื่องมาจากโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกายของท้องถิ่น เพื่อเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 5 มีโภชนาการสมวัย ซึ่งการดำเนินงานในปี 2563 นี้จะมุ่งเน้นการพัฒนาต่อยอด ขยายผล และบูรณาการงานด้านการจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขภาพสู่แผนพัฒนางานกลุ่มวัยเรียนและเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นผลงานที่ภาคีเครือข่ายโภชนาการสมวัยทุกท่านได้ดำเนินการไว้ในปี 2561

– 2562 นับเป็นผลงานโดดเด่นจนได้รับการยกย่องเป็น Best Practice ระดับเขตที่สามารถขยายผลในระดับประเทศได้ กระผมขอชื่นชม และขอบคุณในความมุ่งมั่นตั้งใจ ตลอดจนเชิญชวนทุกท่านร่วมมือ ร่วมพลังกันอีกครั้ง เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ปี 2563 อย่างน้อย 3 เรื่อง คือ 1) มีการขยายผลแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยและนาระบบควบคุมกำกับ ติดตามคุณภาพอาหารกลางวัน และการเฝ้าระวังทางโภชนาการ 4.0 สู่การปฏิบัติครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยมีทีมสหวิชาชีพหรือทีม MEET : Mobile Empowering Evaluation Team เป็นแกนนำและที่ปรึกษา (ประกอบด้วยผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล) 2) เกิดข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าด้วยการจัดการอาหาร โภชนาการและสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน เช่น การขึ้นทะเบียนผู้สัมผัสอาหารให้ได้รับการอบรมหลักสูตรแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็กและตรวจสอบสุขภาพประจำปี การจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize&KidDiary มาใช้ในการเฝ้าระวังทางโภชนาการ การจ้างนักโภชนาการชุมชน การเปิดโอกาสให้ผู้ปกครอง ชุมชน มีส่วนร่วมในการจัดอาหารกลางวันและแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน ผอม เตี้ย ด้วยกระบวนการ Family Coacher และ 3) ได้ชุดความรู้เรื่องมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Common Standard) เพื่อยกระดับการจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขภาพก้าวสู่แหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยที่ทุกพื้นที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และไม่ขัดต่อระเบียบการเงิน การคลัง ซึ่งการดำเนินงานตามเป้าหมายดังกล่าวกระผมมั่นใจว่าจะส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 5 มีพลังและทิศทางที่ถูกต้อง ปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายระดับพื้นที่ จังหวัด เขต และประเทศได้เร็วขึ้น โดยคาดว่าภายใน ปี 2563 สามารถลดภาวะเริ่มอ้วน + อ้วนในเด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนได้ไม่เกินร้อยละ 10 เพิ่มรูปร่างสูงดีสมส่วนในเด็กปฐมวัยได้มากกว่าร้อยละ 60 และเด็กวัยเรียนมีรูปร่างสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ได้มากกว่าร้อยละ 72 ตลอดจนมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาดีขึ้นในทุกระดับ

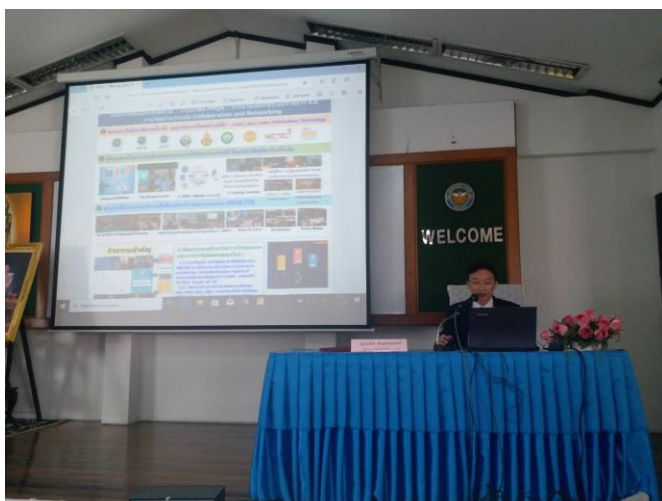
กระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนฯ ใน 3 วันนี้ จะเป็นการรวมพลังถอดสลัก สกัดชุดความรู้ที่อยู่ในรูปแบบ Tacit Knowledge จากการปฏิบัติงานต่อเนื่องจนก้าวสู่แหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยในระดับต่างๆ นำมาสรุปเป็นชุดความรู้ใหม่ในรูปแบบ Explicit Knowledge อย่างน้อย 2 เรื่อง คือ 1) ชุดความรู้ที่เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Common Standard) ด้านการจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขภาพนักเรียน และ 2) รูปแบบการขยายผลแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยและแนวทางการพัฒนางานแบบบูรณาการและต่อยอดสู่ความยั่งยืนทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด และเขตสุขภาพที่ 5

ท้ายที่สุดนี้ ขอเป็นกำลังใจให้การประชุมฯ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และขอขอบคุณคณะวิทยากรทุกท่าน (อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดนครปฐม อาจารย์พีชกร ศรีบุตรวงศ์ นักวิชาการอิสระ คุณวรลักษณ์ คงหนู ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. สำนัก 5 และที่ปรึกษาด้านโภชนาการกลุ่มวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 5) และผู้เข้าร่วมประชุมฯ ทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

การบรรยายพิเศษ

“ยกระดับผลงานเด่นโครงการโภชนาการสมวัย ปี 2562 สู่ Best practice โครงการเด็กวัยเรียนและการขยายผลระดับเขต - ประเทศ ปี 2563”

โดย นายแพทย์วิเชียร ตันสุวรรณนนท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี



ในโอกาสนี้กระผมขออนุญาตพาทุกท่านย้อนรอย และทบทวนผลงานโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกายของท้องถิ่น เพื่อเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 5 มีโภชนาการสมวัยระหว่างปี 2561 – 2562 ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) นั้น ทำไมจึงมีความโดดเด่นและสร้างการเปลี่ยนแปลงในระดับเขต - ประเทศได้ ทำไมได้รับการยกระดับให้เป็นโครงการ Best Practice ระดับ

เขต และกรมอนามัยมีนโยบายที่จะคัดเลือกบางกิจกรรมมาจัดทำเป็นมาตรฐาน และ Premium Package ของ Cluster วัยเรียน เพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายผลในระดับประเทศ นั้น วันนี้กระผมขอนำเสนอ Best Practice ของโครงการภายใต้กรอบแนวคิดของ PMQA 4.0 เพื่อทบทวน ผลการดำเนินงาน และเป็น แรงบันดาลใจให้ทุกท่านได้ภาคภูมิใจ มีความสุขในการพัฒนางานต่อไป

ทำไมต้องนำเทคโนโลยี 4.0 มาเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหารและโภชนาการ

เมื่อเริ่มดำเนินงานทราบว่า มีหลายท่าน มีคำถามว่าทำไมต้องนำเทคโนโลยี 4.0 มาเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหารและโภชนาการ วันนี้เชื่อว่าทุกท่านได้คำตอบที่ชัดเจนแล้วว่าการนำเทคโนโลยี 4.0 มาใช้เป็นหนึ่งในหัวใจสำคัญการบรรลุเป้าหมายพัฒนาเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนสู่ Smart Child 4.0 : พัฒนาการสมวัย ฟันไม่ผุ สูงดีสมส่วน ฉลาด และแข็งแรง เร็วขึ้น ซึ่งค่าเป้าหมายในปี 2561 คือ เด็กปฐมวัย สูงดีสมส่วน 54% ภาวะอ้วน – เตี้ย ไม่เกิน 10% เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน 66% เริ่มอ้วน+อ้วน ไม่เกิน 10% ภาวะเตี้ย ไม่เกิน 5% จากการวิเคราะห์สถานการณ์ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2558 – 2560) ก่อนที่จะดำเนินโครงการฯ พบว่าสูงดี สมส่วนในเด็กปฐมวัยมีแนวโน้มดีขึ้นแต่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย (48.0% ในปี 48 และ 50.2% ในปี 60) ส่วนภาวะอ้วน เตี้ย แม้จะได้ตามเป้าหมายแต่ก็ต้องเฝ้าระวังต่อเนื่อง เนื่องจากภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยมีผลต่อพัฒนาการเด็ก (อ้วน ปี 58 = 3.8% ปี 60 = 3.3% ภาวะเตี้ย ปี 58 = 9.3% ปี 60 = 7.4%) สำหรับสถานการณ์ภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องจัดการ

เร่งด่วน ทั้งการส่งเสริมให้มีรูปร่างสูงดี สมส่วนและแก้ไขภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน รวมทั้งเด็กอ้วนที่มีภาวะ Obesity sign ซึ่งในปี 59 ตรวจพบ 3-4 อาการ (คอดำ น้หนัก นอนกรน ประวัติครอบครัวป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ถึง 2,983 คน นอกจากนี้ยังพบว่าการจัดการอาหารและโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนยังมีปัญหา เช่น คุณภาพอาหาร ส่วนใหญ่ยังไม่ได้มาตรฐานโภชนาการ สุขาภิบาลอาหารปลอดภัย มีข้อจำกัดด้านงบประมาณและระเบียบวิธีการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่เอื้อต่อการจัดการที่มีคุณภาพ รวมทั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่มีรหัสเข้าใช้โปรแกรม Thai School Lunch (TSL) โรงเรียนที่ใช้ TSL ไม่ต่อเนื่อง ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ผู้ปกครอง/ชุมชน ขาดการมีส่วนร่วมและความรอบรู้ด้านโภชนาการ

เมื่อพิจารณาถึงมาตรฐานการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ พบว่ายังต้องปรับปรุง และพัฒนาต่อเนื่อง เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน การบันทึกข้อมูล การแปลผลภาวะโภชนาการผิดพลาด ลำช้า ข้อมูลในระบบ HDC มี error สูง และไม่สามารถทราบข้อมูลรายศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และรายคน รวมทั้งผู้ปกครองไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลของบุตรหลาน ตลอดจนระบบการรายงาน Obesity sign และการคัดกรอง ส่งต่อ ส่งกลับ ติดตามเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะ Obesity sign ไม่เป็นรูปธรรม ขาดเจ้าภาพหลักในการพัฒนาระบบและกำกับ ติดตาม อย่างต่อเนื่อง

หลักการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหารและโภชนาการ

นำแนวคิด PMQA : ในการยกระดับผลงานโครงการสู่ Best Practice ระดับเขต - ประเทศ ศูนย์อนามัยที่ 5 ได้เน้นการพัฒนาองค์กรสู่ระบบราชการ 4.0 ภายใต้ความร่วมมือ Collaboration & Networking ของภาคีเครือข่ายโภชนาการสมวัยในทุกระดับมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน 3 ขั้นตอน คือ

การออกแบบและคัดเลือก-พัฒนาเครื่องมือ เพื่อมุ่งสู่ระดับการเกิดผลอย่างยั่งยืน โดยดำเนินการร่วมกับเขตตรวจสุขภาพที่ 5 กรมอนามัย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (เทศบาล อบต.) สพฐ. (กองทุนเพื่อโครงการอาหารกลางวัน , สพป. 15 เขต) มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เนคเทค และ สสส. ซึ่งมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ธรรมศาสตร์ จะร่วมในช่วงต้นของการออกแบบเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (แต่เมื่อเลือกใช้ของ Nectec ทั้ง 2 มหาวิทยาลัยก็ไม่ได้ร่วมงานต่อ) ในการออกแบบ คัดเลือกเครื่องมือมีการกำหนดเงื่อนไขของกระบวนการงาน เครื่องมือ ที่จะคัดเลือกมาใช้ จะต้องมีความสมบัติ ดังนี้ 1) Lead ขึ้นนำการเปลี่ยนแปลงในระดับเขต จังหวัด และพื้นที่ 2) Lean ลดขั้นตอน ลดเวลา ลดข้อผิดพลาด 3) Learn มีการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และเครือข่าย จนนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดเป็นนวัตกรรม ระดับเขต จังหวัด พื้นที่ 4) Information : มีฐานข้อมูลที่เป็นระบบ (Data system) มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำข้อมูลไปใช้ (Information) และสื่อสารสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่ Smart Child 4.0 (Communication) และ 5) Technology : ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ (Standard), มีแนวทางการปฏิบัติที่ดีในทุกระดับ Best Practice, Package Model , Intervention , Innovation จากนั้นนำกระบวนการและเครื่องมือที่คัดเลือกไป

สื่อสาร สร้างความร่วมมือของบุคลากรและเครือข่ายภายนอก โดยใช้ Social Media เป็นเครื่องมือ

ได้แก่

1.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง Kidsize และโปรแกรม KidDiary ของ NECTEC เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและคัดกรอง ส่งต่อ เด็กกลุ่มเสี่ยง – Obesity sign ซึ่งอ่านค่าน้ำหนัก ส่วนสูง และแปลผลอัตโนมัติ ถูกต้อง แม่นยำ เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) โรงเรียน (รร.) โรงพยาบาล (รพ.) และครอบครัวได้ ลดขั้นตอน ลดเวลา ทราบผลทันที และผู้ดูแลเขต (คอ. สสจ. สสอ. รพ. รพ.สต. สพป. อบท.) สามารถเข้าใช้โปรแกรม เพื่อควบคุม กำกับ ติดตาม และดึงข้อมูลใช้ประโยชน์ได้ทั้งในภาพรวมเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และราย ศพด. รร.

1.2 โปรแกรม Thai School Lunch (เป็นโปรแกรมที่พัฒนาภายใต้ความร่วมมือระหว่าง NECTEC กับสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล) เพื่อให้ ศพด. รร. ใช้ในการจัดทำเมนูอาหารกลางวัน - อาหารว่าง ตามมาตรฐานโภชนาการ และผู้ดูแลเขต สามารถเข้าใช้โปรแกรม เพื่อควบคุม กำกับติดตาม และดึงข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ทั้งในภาพรวมเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และราย ศพด. และ รร.

1.3 ชุดความรู้ สื่อ นวัตกรรมด้านการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกาย ในรูปแบบสื่อ On-line และ Off-Line โดยประยุกต์จากชุดความรู้ สื่อ นวัตกรรมของกรมอนามัยในรูปแบบสื่อออนไลน์ มาปรับปรุง พัฒนาต่อยอดให้สอดคล้องกับบริบทของเขตสุขภาพที่ 5 เช่น eBook ชุดเรียนรู้ โภชนาการสมวัย คู่มือการบริหารจัดการอาหารโรงเรียน คู่มือแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็ก คู่มือท้องถิ่นทำได้ เด็กไทยมีโภชนาการสมวัย วิดีโอเพลงโภชนาการส่งเสริมการกินผัก ผลไม้ ลดหวานมันเค็ม และออกกำลังกาย

1.4 จัดทำหลักสูตรและจัดอบรมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง 4 หลักสูตร รวม 3,355 คน เพื่อนำเครื่องมือไปใช้

- หลักสูตรผู้บริหาร “ท้องถิ่นทำได้เด็กไทยมีโภชนาการสมวัย สูงดีสมส่วน” มีผู้บริหาร จาก อบต. เทศบาล สพป. รร. เข้าอบรม 142 คน
- หลักสูตรผู้ปฏิบัติงาน “การจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกายตามมาตรฐาน” มีครู ผู้ดูแลเด็ก แม่ครัว ผู้รับเหมาอาหาร จนท.สธ. เข้าอบรม 1,051 คน
- หลักสูตรผู้ปกครอง-นักเรียน “การสื่อสารเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ : Family Coacher (เป็น Model ที่ศูนย์อนามัยที่ 5 ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 5 + สปสช.พัฒนาในปี 60 นำมาใช้ขยายผลต่อเนื่องใน ปี 61-62) มีผู้ปกครอง-นักเรียน เข้าร่วม 1,882 คน
- หลักสูตรนักวิชาการสหวิชาชีพ (ฝ่ายสาธารณสุข ศึกษา ท้องถิ่น และศูนย์เขต) “เทคนิคการให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพอาหาร และการนิเทศ ติดตามงานแบบเสริมพลัง : Mobile Empowering Evaluation Team (MEET) เพื่อสร้างกลไกการกำกับ ติดตามผู้ปฏิบัติงานจริงในระดับพื้นที่ มีผู้เข้าร่วม 280 คน

สร้างการมีส่วนร่วม/การทำงานเป็นทีม/เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร (HEALTH) โดยภายในองค์กร (ศูนย์ 5) จัดทำเป็น PA บูรณาการกับกลุ่มวัย เช่น กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มงาน

โภชนาการและออกกำลังกาย (Health Plaza) สำหรับหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 5 มีการจัดทำ MOU และ บูรณาการแผนงาน/โครงการ/งบประมาณกับหน่วยงานที่สมัครใจร่วมโครงการ (26 อปท. 46 ศพด. 73 รร. 15 สพป. 8 สสจ.) ทีม MEET ที่ผ่านการอบรมมีการกำกับติดตามประเมินผล ค้นหาปัญหา คัดเลือกสื่อนวัตกรรม และแหล่งเรียนรู้ในระดับพื้นที่ จากนั้นนำสิ่งดีๆที่ค้นพบเข้าสู่เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการพัฒนางานต่อเนื่อง สำหรับประเด็นปัญหาที่ไม่สามารถจัดการได้นำเข้าสู่เวที Policy Forum นำเสนอข้อมูล ข้อคิดเห็น และแนวทางต่อ Policy Maker ทั้งในระดับจังหวัด เขต และกระทรวง

กิจกรรมสำคัญ ที่ภาคีเครือข่ายโภชนาการสมวัยร่วมกันดำเนินงาน มีดังนี้

กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการกำกับ ติดตามออนไลน์

- 1.1 นำเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง Kidsize & KidDiary ของ Nectec มาใช้ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และคัดกรอง ส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครอบครัว โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ :

ภาพแสดงความเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง App. KidDiary โรงเรียน - ศพด. (สีชมพู) KidDiary ครอบครัว (สีฟ้า) และ KidDiary โรงพยาบาล (สีเหลือง)



ภาพแสดงการเชื่อมโยงข้อมูลจาก Kidsize สู่อุปกรณ์ KidDiary โดยใช้ App. KidDiary โรงเรียน (สีชมพู) ในภาพของ ศพด. และ รร. ซึ่งผู้ปกครองเข้าสู่ข้อมูลได้ผ่าน QR code ในชื่อของบุตรหลานตนเอง ด้วย App. KidDiary ผู้ปกครอง (สีฟ้า) กรณีเด็กที่มีภาวะอ้วนตรวจพบ Obesity sign ส่งต่อข้อมูลสู่โรงพยาบาล (App.สีเหลือง)

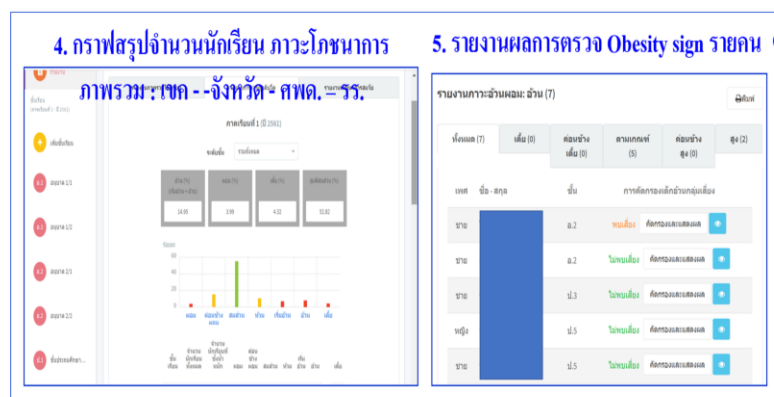




ภาพแสดงหน้าต่างสำหรับผู้ดูแลเขต (ศอ. สสจ. สสอ. รพ. อปท. สพป.) กำกับติดตามงาน และดึงข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เข้าสู่ระบบโดยใช้ Username&Password ซึ่งขณะนี้ Nectec ได้พัฒนาให้ผู้ดูแลเขตทุกแห่งสามารถสมัครเข้าใช้ได้บนระบบออนไลน์ เมื่อเข้าสู่

โปรแกรม แผ่นที่ 1 จะบอกรายชื่อ ศพต. และ รร. ที่เข้าใช้โปรแกรม หากผู้ดูแลเขตต้องการทราบข้อมูลรายโรงเรียนก็สามารถคลิกเข้าดูได้ แผ่นที่ 2 แสดงน้ำหนัก ส่วนสูง ภาวะโภชนาการของเด็กรายคน รายชั้นเรียน และภาพรวมโรงเรียน อำเภอ จังหวัด เขต

แผ่นที่ 3 เป็นการออกรายงานภาพรวม ศพต. รร. สสอ. สสจ. เขต แผ่นที่ 4 แสดงภาพรวมในรูปแบบกราฟ หากต้องการทราบว่าเด็กผอม เตี้ย อ้วน เป็นใครบ้างก็คลิกตรงแท่งกราฟ เช่น คลิกคำว่า “อ้วน” แผ่นที่ 5 จะปรากฏชื่อเด็ก ชั้นเรียน รวมทั้งระบุว่าเด็กคนนี้ได้รับการตรวจ Obesity sign หรือไม่ ถ้าตรวจแล้ว จะแสดงข้อความ “พบเสี่ยง” (อักษรสีแดง) หรือ “ไม่พบเสี่ยง” (อักษรสีเขียว) หากต้องการทราบข้อมูลว่า เด็กคนนี้มีอาการอะไรบ้างคลิกที่คัดกรองและ



The image shows a screenshot of the Obesity sign screening form in the KidDiary web application. The form includes a section for 'การสังเกต' (Observation) with checkboxes for 'พบ' (Found) and 'ไม่พบ' (Not found) for various signs. The form also includes a section for 'การตรวจ' (Examination) with checkboxes for 'พบ' (Found) and 'ไม่พบ' (Not found) for various signs. The form is titled '6. ระบุอาการ Obesity sign ที่ตรวจพบรายคน' (Specify Obesity sign symptoms found by person).

แสดงผลหรือคลิกที่รูปตาสีฟ้าจะเป็นแผ่นที่ 6 แสดงข้อมูลอาการ Obesity sign ที่ตรวจพบ เช่น คอดำ นิ่งหลับ นอนกรน ประวัติครอบครัวป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯ และสามารถถ่ายภาพคอดำของเด็ก อัปโหลดไว้เปรียบเทียบในแต่ละเทอมได้ด้วย ผู้คัดกรองเบื้องต้นอาจเป็นครูอนามัยโรงเรียน หรือ จนท.สธ. ก็ได้ขึ้นกับข้อตกลงของแต่ละ รพ.สต.กับโรงเรียน

ข้อดีของการใช้ Kidsize&KidDiary

1) มาตรฐานเครื่องชั่งวัด 2) คุณภาพข้อมูล ถูกต้อง แม่นยำ เที่ยงตรง 3) ส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยทันเวลา เนื่องจากทราบผลทันที เชื่อมโยงข้อมูลอัตโนมัติ 4) ลดขั้นตอน ลดเวลา ลดข้อผิดพลาด (เช่น รร.ขนาดเล็ก จากใช้เวลา 1 วัน เหลือ 1 ชม. ขนาดกลาง จาก 3 วัน เหลือ 1 วัน ขนาดใหญ่ จาก 1-3 เดือน เหลือ 3 วัน – 1 สัปดาห์) ผู้ปกครอง นักเรียนมีความรอบรู้ ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับเข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ มีฐานข้อมูลเดียว - Big Data

กิจกรรมที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังคุณภาพอาหารกลางวันนักเรียนออนไลน์

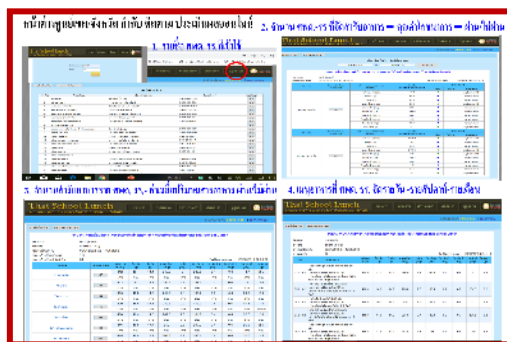
2.1 ขอให้ Nectec เปิดระบบให้ ศพด.เข้าใช้โปรแกรม Thai School Lunch และส่งเสริมสนับสนุนให้ โรงเรียน ใช้โปรแกรม Thai School Lunch ต่อเนื่อง (โรงเรียนใช้มานานแล้วตามนโยบาย สพฐ.) ในการจัดทำเมนูอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ

2.2 ขอให้ Nectec เพิ่มหน้าต่าง การควบคุม กำกับ ติดตามคุณภาพอาหารกลางวันออนไลน์ สำหรับผู้ดูแลเขต (ศอ. สสจ. สพป. อบท. รพ. รพ.สต.) ซึ่งก่อนหน้านี้ ผู้ดูแลเขต เข้าไม่ถึงข้อมูล

ภาพแสดงหน้าต่างการใช้งานของ ศพด. รร. ในการจัดทำเมนูอาหาร โดยในโปรแกรมจะมีเมนูสำเร็จรูปให้เลือก เช่น แกงส้มกุ้งผักรวม ข้าวผัดหมูใส่ไข่ กลัวยหอม ต้มเขียวต้มน้ำตาล โปรแกรมจะระบุจำนวนนักเรียน เลือกเมนูอาหาร จากนั้นจะคำนวณปริมาณอาหาร ราคา พลังงานและสารอาหารต่อคน ข้อจำกัด



คือมีเมนูให้เลือกไม่หลากหลาย ในบางพื้นที่ไม่มีวัตถุดิบที่ระบุในโปรแกรม ทางเลือกคือ ศพด. โรงเรียนสามารถทำสูตรเมนูของตนเองได้ โดยเข้าไปที่ กรอบสี่เหลี่ยมมุมขวามือ ชื่อ Thai School Recipe ข้อจำกัดคือ ครูจะไม่ทราบว่าเมนูที่จัดได้มาตรฐานโภชนาการหรือไม่ จะทราบต้องรอให้นักโภชนาการเข้าไปดูและปรับสูตรให้ ซึ่งปัจจุบันยังไม่เปิดให้นักโภชนาการระดับเขต จังหวัด เข้าดูข้อมูล จะเข้าได้เฉพาะ admin ซึ่งในโอกาสต่อไปควรเปิดระบบให้นักโภชนาการเข้าดูและปรับสูตรอาหารในระบบได้ เพื่อช่วยให้ ศพด. รร. มีเมนูทางเลือกในบริบทของพื้นที่มากขึ้น



ภาพแสดงหน้าต่างสำหรับผู้ดูแลเขต ซึ่ง ศอ.5 ได้ ร่วมกับ NECTEC ออกแบบระบบรายงานการควบคุม กำกับ ติดตามคุณภาพอาหารออนไลน์ โดยขอเพิ่มหน้าต่าง ผู้ดูแลเขต (วงกลมสีแดง) เพื่อให้ระดับเขต สสจ. สพป. อบท. รพ. สต. รพ. เข้าดูเมนูอาหารกลางวันของ ศพด. รร.ได้ เพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลในการเสนอแนะ ให้คำปรึกษาต่อ ศพด. รร. ในการปรับปรุง

เมนูอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ หรือกระตุ้นให้เกิดการใช้โปรแกรมต่อเนื่องและถูกต้อง

วิธีการใช้ คลิกตรงคำว่า “ผู้ดูแลเขต” ในกรอบ/วงกลมสีแดง แผ่นที่ 1 ให้ใส่ Username&Password จากนั้นจะขึ้นรายชื่อ ศพด. รร. ที่เข้าใช้โปรแกรม เลือกตรงคุณภาพอาหาร แผ่นที่ 2 แสดงจำนวนโรงเรียนที่จัดสำหรับอาหาร จำแนกตามระดับอนุบาล (ปฐมวัย) และระดับประถม (ป.1 – 6) พร้อมระบุคุณค่าทางโภชนาการ (ค่าเฉลี่ยของปริมาณสารอาหารแต่ละชนิด) พร้อมทั้งระบุว่า สารอาหารแต่ละชนิด “ผ่าน/ไม่ผ่านเกณฑ์” เมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานที่เด็กควรได้รับ (สีเขียว ผ่านเกณฑ์ สีแดง น้อยกว่าเกณฑ์ สีน้ำเงิน ค่อนข้างมากกว่าเกณฑ์ ฯลฯ) แผ่นที่ 3 แสดงจำนวนสำหรับและคุณภาพอาหาร ราย ศพด. รร. (รายงานค่าเฉลี่ยปริมาณสารอาหารในสำหรับอาหารกลางวันนักเรียน : สารอาหารแต่ละชนิดผ่านเกณฑ์หรือไม่ผ่านเกณฑ์) แผ่นที่ 4 แสดงเมนูอาหารกลางวันและปริมาณสารอาหาร รายวัน ราย ศพด. รร.

ข้อมูลส่วนนี้ นักวิชาการระดับเขต / จังหวัด / อำเภอ / ตำบล นำไปวิเคราะห์ สังเคราะห์ และให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่อ อปท. สพป. ศพด. รร. รวมทั้งกระตุ้นให้เกิดการใช้ต่อเนื่องและได้มาตรฐานโภชนาการ



หน้าข้อมูลภาวะโภชนาการ
ใน KidDiary วิเคราะห์ความสัมพันธ์
กับคุณภาพอาหาร Thai School Lunch

ตลอดจนสามารถนำข้อมูลภาวะโภชนาการนักเรียนใน KidDiary มาหาความสัมพันธ์กับคุณภาพอาหาร ใน Thai School Lunch เพื่อดูปัจจัย/เมนูอาหารที่มีผลต่อภาวะโภชนาการนักเรียน เช่น ถ้าโรงเรียนจัดอาหารที่มีไขมัน พลังงานสูงต่อเนื่อง นักเรียนมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคอ้วน หรือจัดเมนูอาหารที่มีแคลเซียม โปรตีนต่ำ การเพิ่มความสูงในเด็กนักเรียนอาจไม่บรรลุเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 3 : การสื่อสารสร้างความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ด้วยกระบวนการ Family Coacher ร่วมกับการสื่อสารออนไลน์

โดย ศพด. โรงเรียน และ รพ.

ส.ต. ร่วมกันคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (ใช้ข้อมูลจากระบบ KidDiary) มาจัดกิจกรรมคืนข้อมูลภาวะโภชนาการ ให้ความรู้ ตรวจสุขภาพ และฝึกทักษะด้านอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกาย (การประเมินสุขภาพตนเอง การ



อ่านฉลากโภชนาการ การดื่มน้ำ และการคำนวณสารอาหาร การปรุงอาหารลดหวาน มัน เค็ม การออก

กำลัง CHOPA&CHIPA การติดตามเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาครู ผู้ปกครอง) โดยใช้บ สปสช. อพท. สพป. สสส. เขตตรวจสุขภาพที่ 5 ในการจัดกิจกรรมจะมีสมุดบันทึกสุขภาพให้ผู้ปกครองและนักเรียนร่วมกันบันทึก พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย การแปรงฟันสะอาด การนอน ใน 1 วัน จากการประเมินความรู้ ความเข้าใจ และความพึงพอใจ ก่อน - หลังเข้าร่วมกิจกรรม ผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจและมีแนวโน้มของการปรับพฤติกรรมเพิ่มการกินผักผลไม้ และกิจกรรมทางกาย เพิ่มขึ้น จาก 60.9% เป็น 75.1% ในเด็กนักเรียน และจาก 57.9% เป็น 67.9% ในผู้ปกครอง ผลการประเมินความพึงพอใจของนักเรียน+ผู้ปกครองที่ร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นจาก 80.4% เป็น 93.8% (อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด)



ด้านล่างของสไลด์ เป็นสื่อ ชุดความรู้ และเพลง ที่ใช้ในการสื่อสารออนไลน์ สำหรับผู้ปกครอง นักเรียน ศพด. / รร. ผู้บริหาร และนักวิชาการ โดย

เผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เพจ Thai School Lunch ศพด.สังกัด อพท.ทั่วประเทศ มีสมาชิก 1,941 คน จากทั่วประเทศ มีการแชร์สื่อ 220 ครั้ง

จากการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหาร และโภชนาการ โดยใช้เทคโนโลยี 4.0 ส่งผลให้ อพท. และโรงเรียนสามารถพัฒนาสู่แหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย (แหล่งเรียนรู้ด้านการจัดการอาหาร โภชนาการ และกิจกรรมทางกาย) จำนวน 83 แห่ง จำแนกเป็น ระดับยอดเยี่ยม 1 แห่ง (เทศบาลตำบลท่ายาง) ระดับดีมาก 20 แห่ง ระดับดี 26 แห่ง และระดับพอใช้ 36 แห่ง

ภาวะโภชนาการ เหนือ 1-2 ปี 61 : เด็กปฐมวัยที่ร่วมโครงการมีรูปร่างสูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้นจาก 61.3% เป็น 63.1% (จำนวนเด็กที่จังหวัดทั้งหมด 2,667 คน) ซึ่งผลงานสูงกว่าเป้าหมาย และนักเรียนมีรูปร่างสูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าเป้าหมายกล่าวคือ จาก 50.7% เป็น 62.5% (จำนวนเด็กที่จังหวัดทั้งหมด 23,594 คน)

ผลลัพธ์ตามเป้าหมายโครงการ และเหนือความคาดหมาย

ผลลัพธ์ตามเป้าหมายโครงการ :

1. เกิด อพท. โรงเรียน แหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย 83 แห่ง จำแนกเป็น ระดับยอดเยี่ยม 1 แห่ง (เทศบาลตำบลท่ายาง) ระดับดีมาก 20 แห่ง ระดับดี 26 แห่ง และ ระดับพอใช้ 36 แห่ง
2. เด็กปฐมวัย (2,667 คน) และเด็กวัยเรียน (23,594 คน) ที่ร่วมโครงการมีโภชนาการสมัยเพิ่มขึ้น :
 - ✓ ลดอัตราของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กปฐมวัย จาก 12.8% เหลือ 10.3% ส่วนเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 16.8% เป็น 17.9%
 - ✓ เพิ่มรูปร่างสูงดีสมส่วนในเด็กปฐมวัยจาก 61.3% เป็น 63.1% เด็กวัยเรียนจาก 50.7% เป็น 62.5%

ผลลัพธ์เหนือความคาดหมาย : ผลการดำเนินงานสามารถเป็นแบบอย่าง - เติมเต็มข้อมูลในการขับเคลื่อนงานระดับประเทศได้

1. ชุดความรู้ สื่อ นวัตกรรม สไลด์ ของโครงการ ได้รับการนำไปประยุกต์ใช้ทั้งใน - นอกเขตสุขภาพที่ 5

2. ข้อเสนอเชิงนโยบายได้รับการผลักดันนโยบายระดับกระทรวง อย่างน้อย 4 ประเด็น

2.1 อปท. มีการบรรจุนักโภชนาการชุมชน - โรงเรียน **ผลการผลักดัน :** กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นมีหนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัดเรื่องกำหนดให้มีตำแหน่งนักโภชนาการ เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็ก เยาวชน และประชาชนในท้องถิ่น ตามหนังสือที่ มท.0816.2/ว.2747 ลงวันที่ 4 ก.ย. 61

2.2 การทบทวน/ปรับระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างอาหารกลางวันนักเรียนซึ่งใช้การแข่งขันที่ราคาต่ำสุด ผู้ชนะการประมูลไม่สามารถจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพได้ **ผลการผลักดัน :** กรมบัญชีกลางได้ยกเว้นการจัดซื้อจัดจ้างอาหารกลางวันนักเรียน โดยวิธี E-bidding ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ กค. (กวจ) 0405.2/ว 116 ลงวันที่ 12 มี.ค. 62

2.3 ขอให้ สพฐ.ทบทวน/ปรับค่าอาหารกลางวันรายหัวของนักเรียนให้สอดคล้องกับขนาดของโรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหางบประมาณไม่เพียงพอในโรงเรียนขนาดเล็ก **ผลการผลักดัน :** วันที่ 14 ส.ค. 62 สพฐ.ได้มีการประชุมวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายอาหารกลางวันเบื้องต้นว่าควรเพิ่มงบ 3-16 บาท ตามขนาดของโรงเรียน ขณะนี้อยู่ระหว่างทบทวนงบประมาณรายหัวที่เหมาะสม

2.4 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการนักเรียน 4.0 เช่น ใช้ Kidsize&KidDiary ของ NECTEC เพื่อเพิ่มคุณภาพ ความถูกต้อง แม่นยำ ลดภาระงาน และเชื่อมโยงข้อมูลได้

ผลการผลักดัน : ปี 62 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นมีนโยบายสนับสนุนให้ ศพด. โรงเรียน ในสังกัดนำโปรแกรม KidDiary ไปใช้ในระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และ อปท. สพป. โรงเรียน ที่ร่วมโครงการ มีแผนที่จะจัดซื้อเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง Kidsize ในปี 63 – 64

แผนพัฒนางานสู่ความยั่งยืน ปี 63 – 64

1. ขยายผล/พัฒนาต่อยอดระบบควบคุม กำกับ ติดตามคุณภาพอาหารกลางวัน การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการคัดกรองส่ง - ส่งกลับ เด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย รวมทั้งการประเมินพฤติกรรมสุขภาพรายคน โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมบนระบบออนไลน์ ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุนให้มีการเชื่อมข้อมูลระหว่างโปรแกรม KidDiary, Thai School Lunch กับระบบ HDC เขตสุขภาพที่ 5 ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการ – ร่วมทุนของ NECTEC สถาบันโภชนาการ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส.

2. ร่วมกับ สสจ. พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้สัมผัสอาหารใน ศพด. และ รร. เพื่อให้เข้าถึงระบบ

บริการการอบรมหลักสูตรแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็ก และตรวจสุขภาพประจำปีด้านการสัมผัสอาหารใน Package เดียว ด้วยราคามิตรภาพ (Package Model)

3. ถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยระดับยอดเยี่ยมและดีมาก เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดสู่ อปท. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

4. พัฒนาเครื่องมือและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนและผู้ปกครอง เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนและพัฒนางานต่อเนื่อง

5. ผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำ ข้อบัญญัติท้องถิ่น / กฎหมาย ว่าด้วยการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา

จากการนำเสนอ Best Practice เรื่องนี้ในการประชุมกรมอนามัยได้รับคำชื่นชมจากผู้บริหาร และมอบหมายให้ศูนย์อนามัยที่ 5 เป็นประธานการพัฒนามาตรฐานและประเมินแฟ้มเก็บกลุ่มวัยเรียน เพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายผลในระดับเขต - ประเทศต่อไป ดังนั้นเพื่อให้เกิดการสานต่อ ขยายผล และพัฒนาต่อเนื่อง ในปี 2563 ศูนย์อนามัยที่ 5 ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคโนโลยี 4.0 เพื่อการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2) โดยมอบหมายให้คุณพัชรวิงค์ษา เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ และมีคุณวรลักษณ์ คงหนู ข้าราชการบำนาญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ

เป้าหมายโครงการ ปี 2563

ตามที่กระผมได้กล่าวช่วงเปิดการประชุมไปแล้วว่าสิ่งที่อยากเน้นย้ำในปี 2563 นี่คือการบรรลุสู่เป้าหมายโครงการ อย่างน้อย 3 เรื่อง คือ

1. มีการขยายผลแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยและนาระบบควบคุมกำกับ ติดตามคุณภาพอาหารกลางวัน และการเฝ้าระวังทางโภชนาการ 4.0 สู่การปฏิบัติแบบบูรณาการกับงานกลุ่มวัยครอบคลุมทุกพื้นที่ :

โดยมีทีมสหวิชาชีพ/ทีม MEET : Mobile Empowering Evaluation Team เป็นแกนนำและที่ปรึกษา (ประกอบด้วยผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล)

2. เกิดข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าด้วยการจัดการอาหาร โภชนาการและสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน เช่น

- ✓ การขึ้นทะเบียนผู้สัมผัสอาหารให้ได้รับการอบรมหลักสูตรแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็กและตรวจสุขภาพประจำปีด้านการสัมผัสอาหาร
- ✓ การจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize&KidDiary มาใช้ในการเฝ้าระวังทางโภชนาการ
- ✓ การจ้างนักโภชนาการชุมชน
- ✓ การเปิดโอกาสให้ผู้ปกครอง ชุมชน มีส่วนร่วมในการจัดอาหารกลางวัน และแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน ผอม เตี้ย ด้วยกระบวนการ Family Coacher

3. ได้ชุดความรู้เรื่องมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Common Standard) ด้านการจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ ที่ทุกพื้นที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและไม่ขัดต่อระเบียบการเงิน การคลัง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ปี 2563 – 2564

- ✓ ลดภาวะเริ่มอ้วน + อ้วนในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน ให้เหลือไม่เกิน 10 %
- ✓ เพิ่มรูปร่างสูงดีสมส่วนในเด็กปฐมวัย ≥ 60 % และเด็กวัยเรียนมีรูปร่างสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ≥ 72 %
- ✓ นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาดีขึ้นในทุกระดับ

ขอขอบคุณ ภาควิชาเครือข่ายโภชนาการสมวัยทุกท่านที่ร่วมกันขับเคลื่อนโครงการสู่ความสำเร็จ และหวังว่า

ในปี 2563 นี้เราจะรวมพลังสร้างสรรค์ผลงานดีๆ เพื่อผลักดันให้เกิดการขยายผลและพัฒนาต่อยอดสู่ความยั่งยืน ทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด เขต ประเทศ ในการพัฒนาเด็กไทย “สูงดีสมส่วน ฉลาด แข็งแรง” ตลอดไป

การบรรยายเรื่อง

“กระบวนการขับเคลื่อนงานเด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดระบบควบคุมกำกับติดตามคุณภาพ อาหารกลางวันและการเฝ้าระวังทางโภชนาการ”

โดย นางพัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

การดำเนินงานโครงการ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคโนโลยี 4.0 เพื่อการจัดการ
ด้านอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2) มีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. พัฒนาแนวทางการสร้างระบบกำกับ ติดตาม
คุณภาพการเฝ้าระวังและจัดการด้านอาหาร โภชนาการ ใน
สถานศึกษาและท้องถิ่น
2. ขับเคลื่อนให้เกิดการจัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่น/
กฎหมายว่าด้วยการจัดการอาหาร โภชนาการสุขภาพ และ
อาหารปลอดภัยในสถานศึกษาและท้องถิ่น ให้ได้มาตรฐาน
อย่างต่อเนื่องยั่งยืน
3. ต่อยอดและขยายผลแหล่งเรียนรู้ด้านการจัดการ

อาหารและโภชนาการ สุขภาพอาหาร และอาหารปลอดภัยในสถานศึกษาและท้องถิ่น ตลอดจนประเมิน
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านสุขภาพในเด็กและผู้ปกครอง ในเขตสุขภาพที่ 5

เป้าหมายโครงการ

1. ระบบเฝ้าระวัง

- 1.1 มีการขยายผลการนำระบบการเฝ้าระวังและติดตาม กำกับ เด็กกลุ่มเสี่ยงและคุณภาพ
อาหารกลางวันในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างน้อย 5 แห่ง/จังหวัด
- 1.2 มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน อย่างน้อย 1 ระบบ
- 1.3 มีโปรแกรมการลงทะเบียนผู้สัมผัสอาหารออนไลน์ 1 โปรแกรม

2. การขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหาร

- 2.1 มี “แม่ครัวอนามัย หัวใจรักเด็ก” ใน ศพด./ โรงเรียน ปี 63 ผ่านการอบรมด้านอาหาร
โภชนาการและสุขภาพอาหารปลอดภัยพร้อมตรวจสุขภาพ และได้รับบัตรผู้สัมผัสอาหาร
เพื่อยกระดับผู้ประกอบการอาหาร จากศูนย์อนามัยที่ 5 จำนวน 3 รุ่นๆ ละ 35 คน
- 2.2 ร่วมกับท้องถิ่นยกร่างข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการด้านอาหารและโภชนาการ อาหาร
ปลอดภัยในท้องถิ่น อย่างน้อย 1 ร่าง เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านอาหาร



2.3 มีการเยี่ยมเสริมพลังในโรงเรียนขยาย โดยทีม Meet : Mobile Empowering Evaluation Team หรือทีมนิเทศ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังแบบสหวิชาชีพระดับเขต จังหวัดที่มีผู้แทนจาก 3 ฝ่ายคือ สาธารณสุข ท้องถิ่น และฝ่ายการศึกษา จาก 8 จังหวัด รวม 280 คน ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา เยี่ยมเสริมพลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนพัฒนาสู่แหล่งเรียนรู้โภชนาการ สมวัย แบบก้าวกระโดด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดการบูรณาการทางด้านข้อมูลร่วมกัน และสามารถใช้อ้างอิงข้อมูลในระบบออนไลน์ที่เชื่อมโยงระหว่างศูนย์พัฒนาเด็ก โรงเรียน ครอบครัว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับผู้ดูแลระบบ IT ภายในเขตสุขภาพที่ 5
2. ศพด. ในสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น(เทศบาล/อบต) และโรงเรียนในสังกัด เขตพื้นที่การศึกษา มีการนำเทคโนโลยี 4.0 ใช้ในการกำกับติดตาม เฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียน และเด็กกลุ่มเสี่ยงแบบออนไลน์

การดำเนินงานโครงการนี้จะตอบสนองต่อการบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์วัยเรียน : เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน ในระยะ 3 ปี คือ ปี 2563 – 2565 ได้กำหนดเป้าหมายไว้ที่ร้อยละ 66 67 และ 68 ตามลำดับ โดยในปี 2565 จะมีการวัดค่าเฉลี่ยความสูงของนักเรียนอายุ 12 ปี เพศชาย 154 เซนติเมตร เพศหญิง 155 เซนติเมตร จุดมุ่งเน้นในการดำเนินงานของโครงการจะบูรณาการกับโครงการสำคัญของกรมอนามัยและเขตสุขภาพที่ 5 คือ โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

การจัดอบรมแม่ครัว

ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้จัดทำหลักสูตรแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ให้ผู้ปรุง ประกอบอาหาร มีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและมาตรฐานในการจัดอาหาร สุขภาพและอาหารปลอดภัย สำหรับพัฒนาคุณภาพอาหารกลางวันในโรงเรียนร่วมกับครูผู้รับผิดชอบอาหารกลางวันในโรงเรียน
3. ยกระดับแม่ครัว/ผู้ปรุงประกอบอาหาร ที่ผ่านการอบรมและตรวจสุขภาพ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้สัมผัสอาหาร ของเขตสุขภาพที่ 5
 - * จัดอบรม จำนวน 3 รุ่นๆ ละ 35 คน (รุ่นละ 2 วัน)
 - * ตรวจสุขภาพผู้สัมผัสอาหาร
 - * อบรมภาคทฤษฎี/ปฏิบัติ
 - * Pre-test, Post-test ถ้าผ่านเกณฑ์+ผลการตรวจสุขภาพ ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้สัมผัสอาหาร
 - * ค่าลงทะเบียน Promotion พิเศษ! จาก 1,800.- หักราคา เหลือ เพียง 500 บาท เท่านั้น (เดือน มิถุนายน)

สมัครเข้าอบรมผ่านระบบออนไลน์ จะแจ้งผ่าน Line โภชนาการสมวัย และ สพป

การบรรยายเรื่อง “ความก้าวหน้าการเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ การใช้โปรแกรม KidDiary และการจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize ระดับนโยบาย

โดย นางสาววรลักษณ์ คงหนู ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส.(สำนัก 5)
และที่ปรึกษาด้านโภชนาการกลุ่มวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

จากการประชุมกลุ่มเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2563 มีคำถามมากมายเกี่ยวกับระบบเฝ้าระวังภาวะ
โภชนาการนักเรียนว่าเหตุใดจึงมีระบบรายงานหลายหน่วยงาน แต่ละหน่วยงานมีการแสดงผลหรือตัวชี้วัดที่ไม่
เหมือนกัน ออกรายงานไม่เหมือนกัน ภาวะอ้วน ผอม เตี้ย หรือเด็กปกติมีจำนวนไม่เท่ากันทั้งๆที่วัดและชั่ง
น้ำหนักในโรงเรียนเดียวกัน เทอมเดียวกัน จึงขอไขปัญหา ดังนี้ค่ะ

ระบบรายงานภาวะโภชนาการนักเรียน

เริ่มต้นที่ระบบรายงานภาวะโภชนาการของ
กระทรวงศึกษาธิการ ในระบบ DMC/SLS : School Lunch System
พบว่ามีกรรายงานตัวชี้วัดที่เน้นด้านขาด-เกินหรือภาวะทุพโภชนาการที่
ใช้เกณฑ์ชี้วัดน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ : ผอม เริ่มอ้วน+อ้วน ส่วนสูงตาม
เกณฑ์อายุ : เตี้ย และ 2 เกณฑ์ชี้วัดในคนเดียวกันคือน้ำหนักตามเกณฑ์
ส่วนสูง ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ : ผอมและเตี้ย อ้วนและเตี้ย ทั้งนี้
เนื่องจากกระทรวงศึกษาธิการรับผิดชอบโครงการอาหารกลางวันนักเรียน
ที่ได้รับงบประมาณคนละ 20 บาท/วัน ซึ่งตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการคือ



ภาวะทุพโภชนาการมีแนวโน้มลดลง ในการรวมรายงานจะใช้วิธีรวมจำนวนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการทั้งหมด
ลบด้วยจำนวนนักเรียนทั้งหมด ซึ่งเป็นการรวมที่ทำให้นักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการถูกนับซ้ำ จากการใช้ 2
เกณฑ์ชี้วัดในคนเดียวกัน เช่น เด็กผอม เตี้ย ที่มีรูปร่างผอม และอ้วน จะถูกนับซ้ำในเด็กผอม ผอมและเตี้ย
อ้วน อ้วนและเตี้ย นอกจากนี้จำนวนนักเรียนที่เหลือจากการลบจะหมายถึงไม่มีภาวะโภชนาการ ทำให้เกิด
การเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าเด็กกลุ่มนี้ไม่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง หรือมีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แต่ไม่ได้
แปลผลภาวะโภชนาการ ตลอดจนความหมายของคำว่าไม่มีภาวะโภชนาการยังหมายถึงเด็กที่มีโภชนาการ
สมบูรณ์ ซึ่งไม่ถูกต้องทั้งหมด เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มีทั้งเด็กปกติและเด็กกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นถ้าจะออกรายงานให้
ถูกต้องควรปรับจากไม่มีภาวะทุพโภชนาการ เป็น เด็กมีโภชนาการดี (สูงดีสมส่วน) และเด็กกลุ่มเสี่ยง เช่น
ค่อนข้างผอม ค่อนข้างเตี้ย ท้วม ฯลฯ สำหรับการนับรวมจำนวนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเพื่อการจัดการที่
เด็กทุกคนที่มีปัญหาทุพโภชนาการได้รับแก้ไขวิธีคำนวณในลักษณะนี้พอยอมรับได้ การแสดงผลรายงานจะ
แสดงผลเป็นภาพรวมรายโรงเรียนจำแนกตาม สพป.เขต และภาพรวมประเทศ

ระบบรายงานภาวะโภชนาการนักเรียนของกระทรวงสาธารณสุข HDC เป็นการออกรายงานในรูปแบบของตำบล อำเภอ จังหวัด เขต ประเทศ ไม่รายงานในภาพรวมของโรงเรียน การแปลผลภาวะโภชนาการแบ่งย่อยตามระดับโภชนาการ เช่น น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง : ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน อ้วน และเริ่มอ้วน+อ้วน ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ : เตี้ย ค่อนข้างเตี้ย สูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง สูง) 2 เกณฑ์ชี้วัดในคนเดียวกัน น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ : สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยของนักเรียนที่อายุ 12 ปีจำแนกเพศ – หญิง ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ส่งเสริมเด็กไทยสูงตามเกณฑ์ และลดภาวะอ้วน ผอม เตี้ย ไม่มีรายงานการคัดกรอง - ส่งต่อเด็กอ้วนคอดำ เชื่อมโยงข้อมูลจาก โรงเรียนสู่ครอบครัว รพ.ไม่ได้

ระบบรายงานภาวะโภชนาการในโปรแกรม IMMU Thai Growth ของสถาบันโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นการออกรายงานภาวะโภชนาการแบ่งย่อยตามระดับโภชนาการเช่นเดียวกับกระทรวงสาธารณสุข ไม่มีรายงาน 2 เกณฑ์ชี้วัดในคนเดียวกัน ไม่มีรายงานการคัดกรอง - ส่งต่อเด็กอ้วนคอดำ

ระบบรายงานภาวะโภชนาการในโปรแกรม KidDiary ของ NECTEC เป็นระบบรายงานที่แก้ปัญหาข้อจำกัดของทุกโปรแกรมที่กล่าวมา โดยสามารถแปลผลข้อมูลภาวะโภชนาการนักเรียนได้ทั้งรายคน ภาพรวมโรงเรียน รพ.สต. อำเภอ จังหวัด เขต ประเทศ โดยมีระบบการคัดกรอง - ส่งต่อเด็กอ้วนคอดำ และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และโรงพยาบาลได้ เป็นระบบแปลผลอัตโนมัติ ทราบผลทันที เข้าดูข้อมูลได้ทุกระดับ แปลผลภาวะโภชนาการครบรอบทุกเกณฑ์ชี้วัด ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (สำหรับเด็กปฐมวัย) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และ 2 เกณฑ์ชี้วัด(น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ : สูงดีสมส่วน ผอมและเตี้ย อ้วนและเตี้ย)

อย่างไรก็ตามทั้ง 4 โปรแกรมใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตจากแหล่งเดียวกันคือ เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุแรกเกิด – 18 ปี ของกรมอนามัย ปี 2535, 2542

เมื่อทำการเปรียบเทียบความเหมือนและต่างของโปรแกรมสำเร็จรูปการรายงานภาวะโภชนาการสรุปได้ ดังตาราง

เปรียบเทียบความเหมือนและต่างของโปรแกรมสำเร็จรูปในการรายงานภาวะโภชนาการนักเรียน

โปรแกรม	น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง							ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ					นน.ตามเกณฑ์ สส.+สส.ตาม เกณฑ์อายุ			เชื่อมโยงข้อมูล			
	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	เริ่มอ้วน+อ้วน	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	สูงตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูง	สูงดีสมส่วน	ผอม+เตี้ย	อ้วน+เตี้ย	อ้วนคอดำ	พอแม่	รพ.	แสดงผล
DMC/SLS สพร.	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	รร.สพป.
HDC สาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	ด.อ.จ.
IMMU Thai Growth มหิดล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	รร.
KidDiary เนคเทค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทุกระดับ

ความคืบหน้าของเครื่องชั่ง Kidsize :

ขณะนี้ NECTEC อยู่ระหว่างหาบริษัทผลิต และกำหนดสเปค ราคาจะควบคุมไว้ไม่เกิน 25,000 บาท ไม่รวมค่าจัดส่ง คาดว่าจะทราบผลเดือนมีนาคม – เมษายน 2563 ปัญหาล่าช้า : หาบริษัทผลิตยาก ผลิตน้อยต้นสูง ถูกจัดเป็นกรณีพิเศษใช้งบยาก

สิ่งที่อยากเน้นย้ำใน ปี 2563 :

- ✓ ในช่วงที่ยังไม่มี Kidsize ใช้เครื่องมือที่มีอยู่ให้ถูกต้อง ได้มาตรฐาน มีการตรวจสอบเครื่องชั่ง และเช็คการย่นที่ถูกต้อง 5 จุด : ข้อเท้าชิด เข่าชิด เข่าตรง กันชิดเครื่องวัดส่วนสูง หลังชิดเครื่องวัดส่วนสูง ศรีษะชิดเครื่องวัดส่วนสูง ใช้ไม้ฉากหาบศรีษะ ถอดรองเท้า ถูงเท้า ใช้เครื่องชั่งวัดที่อ่านค่าจุดทศนิยมได้ 1 จุด



- ✓ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขยังไม่มีระบบรายงานเด็กอ้วนคอดำ จึงขอความร่วมมือลงข้อมูลเด็กอ้วนคอดำในโปรแกรม KidDiary เพื่อเด็กได้รับการส่งต่อ รักษา ฟื้นฟู และจังหวัด เขตทราบสถานการณ์ จะได้จัดการเชิงนโยบายต่อไป

กระบวนการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย ระดับยอดเยี่ยม ดีมาก ดี และพอใช้

โดย อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม
และอาจารย์พีธากร ศรีบุตรวงศ์ นักวิชาการอิสระ

กระบวนการถอดบทเรียนใช้รูปแบบการแบ่งกลุ่ม 6 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 : ผู้บริหารจาก อบท. โรงเรียน สพป.
- กลุ่มที่ 2 : ผู้ปฏิบัติงานจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนจังหวัดเพชรบุรี
- กลุ่มที่ 3 : ผู้ปฏิบัติงานจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนจังหวัดนครปฐม
- กลุ่มที่ 4 : ผู้ปฏิบัติงานจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนจังหวัดกาญจนบุรี และประจวบคีรีขันธ์
- กลุ่มที่ 5 : ผู้ปฏิบัติงานจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนจังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสมุทรบุรี
- กลุ่มที่ 6 : ผู้ปฏิบัติงานจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนจังหวัดราชบุรี และจังหวัดสมุทรสงคราม

โดยแต่ละกลุ่มมี PM วัยเรียนและเด็กปฐมวัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 8 จังหวัด เป็น Facilitator ประจำกลุ่ม มีวิทยากรกระบวนการ จำนวน 2 ท่าน คือ อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม และอาจารย์พีธากร ศรีบุตรวงศ์ นักวิชาการอิสระ และทีมงานจากศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้แก่ นางสาววรลักษณ์ คงหนู นางพัชรี วงศ์ษา และนางสาวธิดารัตน์ มานู ร่วมให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นในกระบวนการถอดบทเรียน



ประเด็นการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย จำแนกเป็น 3 ประเด็นใหญ่ 6 ประเด็นย่อย ดังนี้

ประเด็นหลัก

1. การจัดการอาหารกลางวัน นม อาหารว่างตามมาตรฐาน โภชนาการ สุขาภิบาลอาหารปลอดภัย การอบรม/ตรวจสุขภาพ ประจำปีผู้สัมผัสอาหาร และการบรรจุ/จ้างนักโภชนาการชุมชน
2. การเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ การใช้โปรแกรม KidDiary และการจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize
3. การจัดกิจกรรมทางกาย การแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ การส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย สู่ Service Plan และการจัดกิจกรรม Family Coacher “เพิ่มสูง ลดอ้วน”



ประเด็นย่อย

1. การวิเคราะห์การบริหารจัดการและกิจกรรมสำคัญในการก้าวสู่แหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย ปี 2562
2. เครื่องมือ/สื่อ/นวัตกรรมที่ใช้และเครื่องมือไหนดีที่สุด (วิเคราะห์เครื่องมือ/สื่อ/นวัตกรรมที่ใช้อยู่เป็นอย่างไร ถ้าปล่อยไปไม่ปรับปรุง/พัฒนาจะเป็นอย่างไร ถ้าเปลี่ยนได้ควรใช้เครื่องมือใด ใช้แล้วคาดว่าจะเป็นอย่างไ)
3. ปัญหา - อุปสรรค และวิธีการจัดการ/การแก้ไข เพื่อก้าวสู่การเป็นแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย ปี 2562
4. วิธีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลในแต่ละกิจกรรมสำคัญ
5. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างทั้งดีและไม่ดี การบรรลุเป้าหมาย “เพิ่มสูง ลดอ้วน ผอม เตี้ย” ในภาพรวม
 - 1) ผลลัพธ์ต่อนักเรียน.....
 - 2) ผลลัพธ์ต่อผู้ปกครอง/ชุมชน.....
 - 3) ผลลัพธ์ต่อหน่วยงาน/บุคลากร.....
6. รูปแบบการขยายผลแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย และแผนพัฒนางานสู่ความยั่งยืน ปี 2563
 - 6.1 รูปแบบการขยายผลแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย (แหล่งเรียนรู้ด้านการจัดการ อาหาร โภชนาการ และสุขภาพนักเรียน)
 - 1) รูปแบบการขยายผลระดับพื้นที่ (อปท./โรงเรียน)
 - 2) รูปแบบการขยายผลระดับจังหวัด/สพป.
 - 3) รูปแบบการขยายผลระดับเขตสุขภาพที่ 5
 - 6.2 แผนพัฒนางานสู่ความยั่งยืน ปี 2563

สรุปผลการถอดบทเรียน

สรุปผลการถอดบทเรียนประเด็นที่ 1 : การจัดการอาหารกลางวัน นม อาหารว่างตามมาตรฐาน โภชนาการ สุขาภิบาลอาหารปลอดภัย การอบรม/ตรวจสุขภาพประจำปีผู้สัมผัสอาหาร และการบรรจุ/จ้ำง นักโภชนาการชุมชน



สาระเบื้องต้นจากการถอดบทเรียน

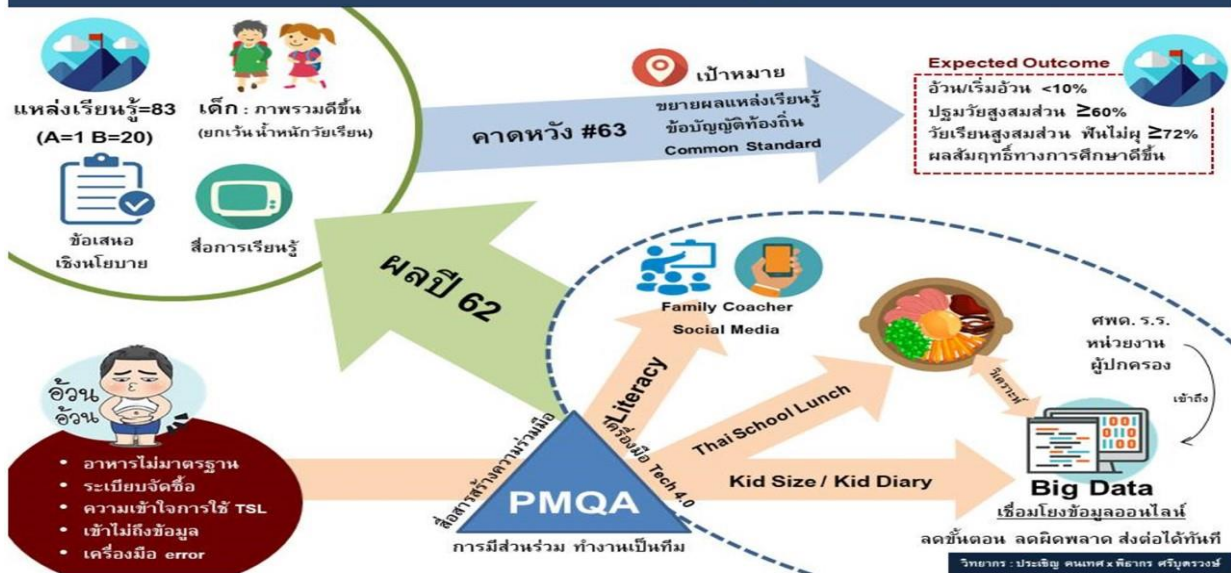
โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง กำกับ ติดตามโดยใช้ เทคโนโลยี 4.0
เพื่อการจัดการด้านอาหารและโภชนาการ ในสถานศึกษาและท้องถิ่น
เขตสุขภาพที่ 5 (ปีที่ 2)



2-4 มีนาคม 2562 ณ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

วิทยากร : ประเชษฐ คนเทศ x พิศากร ศรีบุตรวงษ์

Smart child 4.0 : พัฒนาการสมวัย ฟันไม่ผุ สูงดีสมส่วน แข็งแรง ฉลาด



สังคมผู้สูงอายุ : คุณภาพประชากร



ผู้สูงอายุ



เครือข่ายความร่วมมือ
รัฐให้ความสำคัญ
แหล่งเรียนรู้
เทคโนโลยีนวัตกรรม
ชุดสิทธิประโยชน์
**พลังท้องถิ่น

สูงดี สมส่วน ผอม เตี้ย
ยังไม่บรรลุ
แต่แนวโน้มดีขึ้น



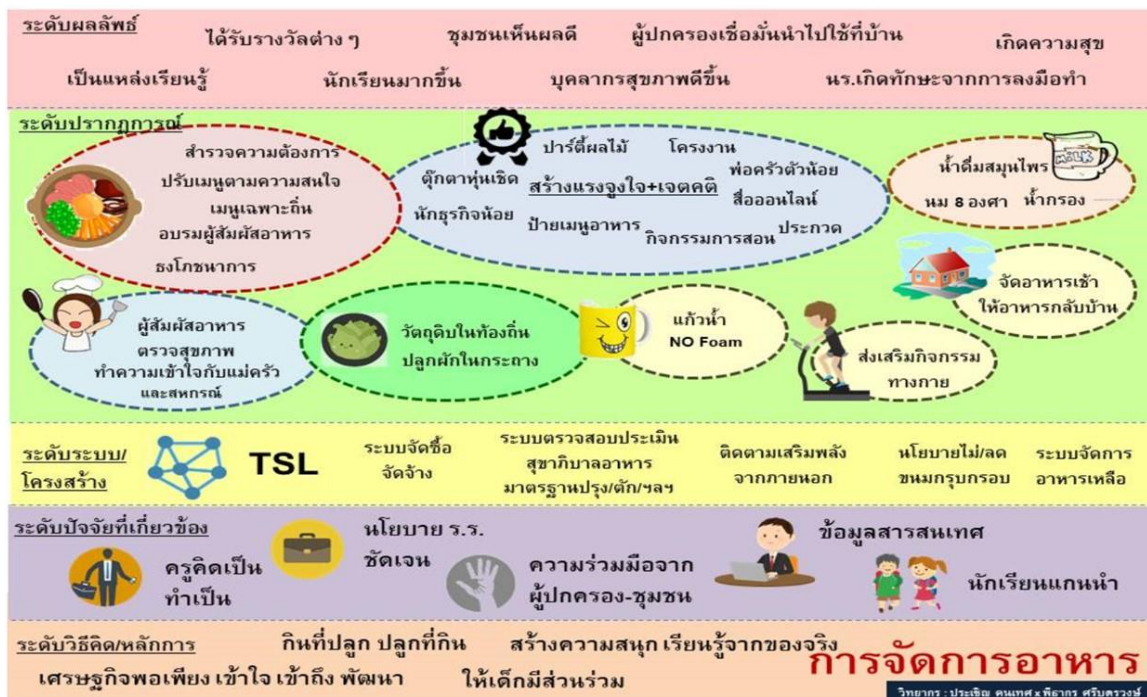
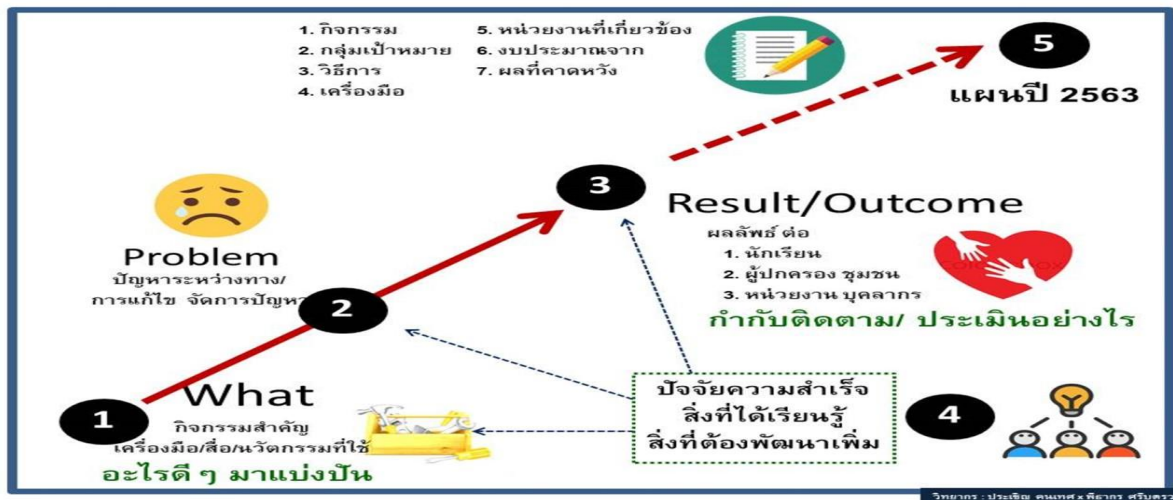
นโยบาย/ยุทธศาสตร์/ มาตรการยังไม่ชัดเจน
นักโภชนาการไม่พอ ระบบติดตามยังไม่เข้มข้น
ความไม่ต่อเนื่องการปฏิบัติ เปลี่ยนผู้บริหาร

วิทยากร : ประเชษฐ คนเทศ x พิศากร ศรีบุตรวงษ์



สามวันนี้ เราจะถอดบทเรียนเรื่องอะไรบ้าง

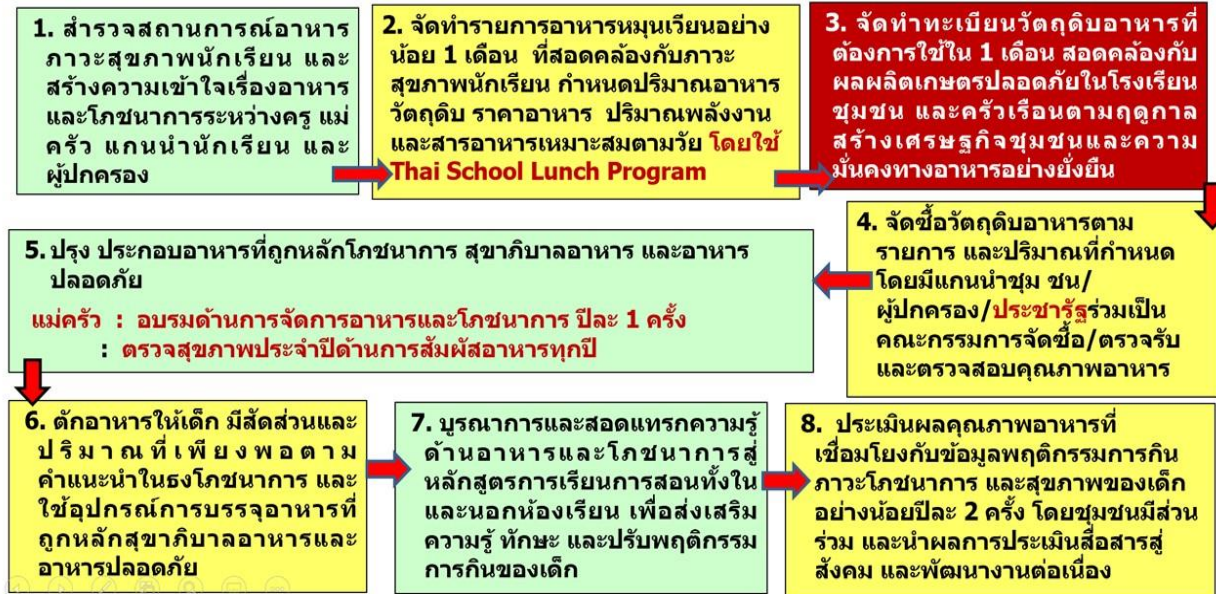
- วันแรก : การจัดการอาหารกลางวัน นม อาหารว่าง
 วันที่สอง : การเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ
 การจัดการกิจกรรมทางกาย การแก้ไขปัญหามาภาวะทุพโภชนาการ
 วันที่สาม: สรุปผลการถอดบทเรียน และ
 ออกแบบแผนกระบวนการขับเคลื่อน ปี 2563



จากสรุปผลการถอดบทเรียนเรื่องการจัดการอาหาร และโภชนาการ นางสาวรลักษ์ คงหนู ที่ปรึกษาโครงการได้เพิ่มเติมความรู้และนำผลการถอดบทเรียนมาเชื่อมโยงกับแนวทางการปฏิบัติตามข้อตกลงที่ได้ MOU ในปี 2561 ไว้ โดยระบุว่าในการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาหารและโภชนาการในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตสุขภาพที่ 5 นั้นทุกหน่วยงานที่ร่วมโครงการจะร่วมกันพัฒนางาน 8 ขั้นตอนตามหลักการบริหารจัดการอาหารที่ดีในโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจากการถอดบทเรียนในครั้งนี้พบว่าได้มีการปฏิบัติครอบคลุมทั้ง 8 ขั้นตอน แม้จะมีบางขั้นตอนที่ยังไม่ค่อยปฏิบัติอย่างแพร่หลายคือ ขั้นตอนที่ 3 การจัดทำทะเบียนวัตถุดิบอาหารที่ต้องการใช้ใน 1 เดือน สอดคล้องกับผลผลิตเกษตรปลอดภัยในโรงเรียน ชุมชน และครัวเรือนตามฤดูกาล สร้างเศรษฐกิจชุมชนและความมั่นคงทางอาหารอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นที่น่ายินดีว่ามีโรงเรียนและ อปท.ได้เริ่มดำเนินการนำพืชผักปลอดภัย/เกษตรอินทรีย์สู่ครัวโรงเรียน ดังนั้นในปี 2563 นี้เราจะร่วมกันผลักดันให้มีการดำเนินงานมากขึ้น ซึ่ง 8 ขั้นตอนการบริหารจัดการอาหารที่ดี คือ

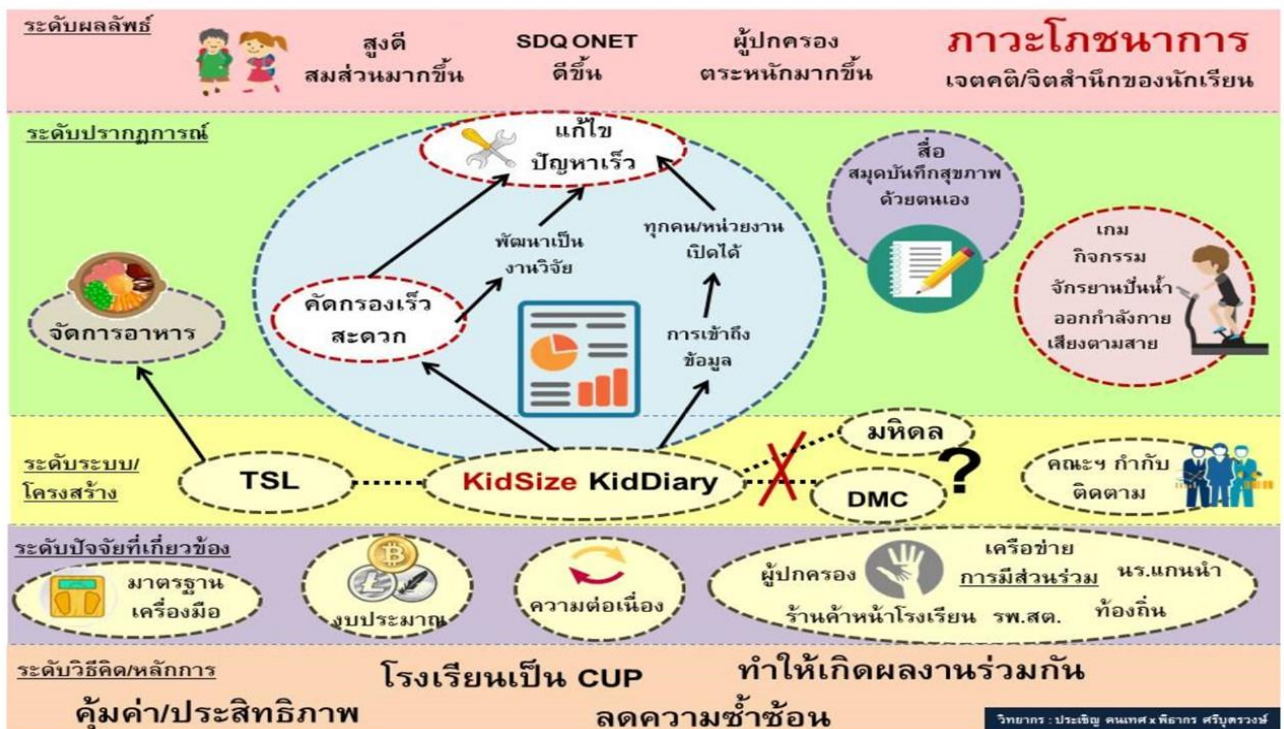
1. สำรวจสถานการณ์อาหาร ภาวะสุขภาพนักเรียน และสร้างความเข้าใจเรื่องอาหารและโภชนาการระหว่างครู แม่ครัว แกนนำนักเรียนและผู้ปกครอง
2. จัดทำรายการอาหารหมุนเวียนอย่างน้อย 1 เดือน ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพนักเรียน กำหนดปริมาณอาหาร วัตถุดิบ ราคาอาหาร ปริมาณพลังงานและสารอาหารเหมาะสมตามวัย โดยใช้โปรแกรม Thai School Lunch
3. การจัดทำทะเบียนวัตถุดิบอาหารที่ต้องการใช้ใน 1 เดือน สอดคล้องกับผลผลิตเกษตรปลอดภัยในโรงเรียน ชุมชน และครัวเรือนตามฤดูกาล สร้างเศรษฐกิจชุมชนและความมั่นคงทางอาหารอย่างยั่งยืน
4. จัดซื้อวัตถุดิบอาหารตามรายการและปริมาณที่กำหนด โดยมีแกนนำชุมชน/ผู้ปกครอง/ประชารัฐร่วมเป็นคณะกรรมการจัดซื้อ/ตรวจรับและตรวจสอบคุณภาพอาหาร
5. ปรง ประกอบอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ สุขาภิบาลและอาหารปลอดภัย โดยแม่ครัว/ผู้สัมผัสอาหารต้องได้รับการอบรมด้านการจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขาภิบาลอาหาร ปีละ 1 ครั้ง รวมทั้งตรวจสอบสุขภาพประจำปีด้านการสัมผัสอาหารทุกปี
6. ตักอาหารให้เด็กมีสัดส่วนและปริมาณที่เพียงพอตามคำแนะนำในธงโภชนาการและใช้อุปกรณ์การบรรจุอาหารที่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหารและอาหารปลอดภัย
7. บูรณาการและสอดแทรกความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสู่หลักสูตรการเรียนการสอนทั้งใน-นอกห้องเรียน เพื่อส่งเสริมความรู้ ทักษะ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกินของเด็ก
8. ประเมินผลคุณภาพอาหารที่เชื่อมโยงกับข้อมูลพฤติกรรมกิน ภาวะโภชนาการ ภาวะสุขภาพของเด็กอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง โดยชุมชนมีส่วนร่วม และนำผลการประเมินสื่อสารสู่สังคมและพัฒนางานต่อเนื่อง ดังภาพ

แผนภูมิ : 8 ขั้นตอน การบริหารจัดการอาหารที่ดีในโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก :

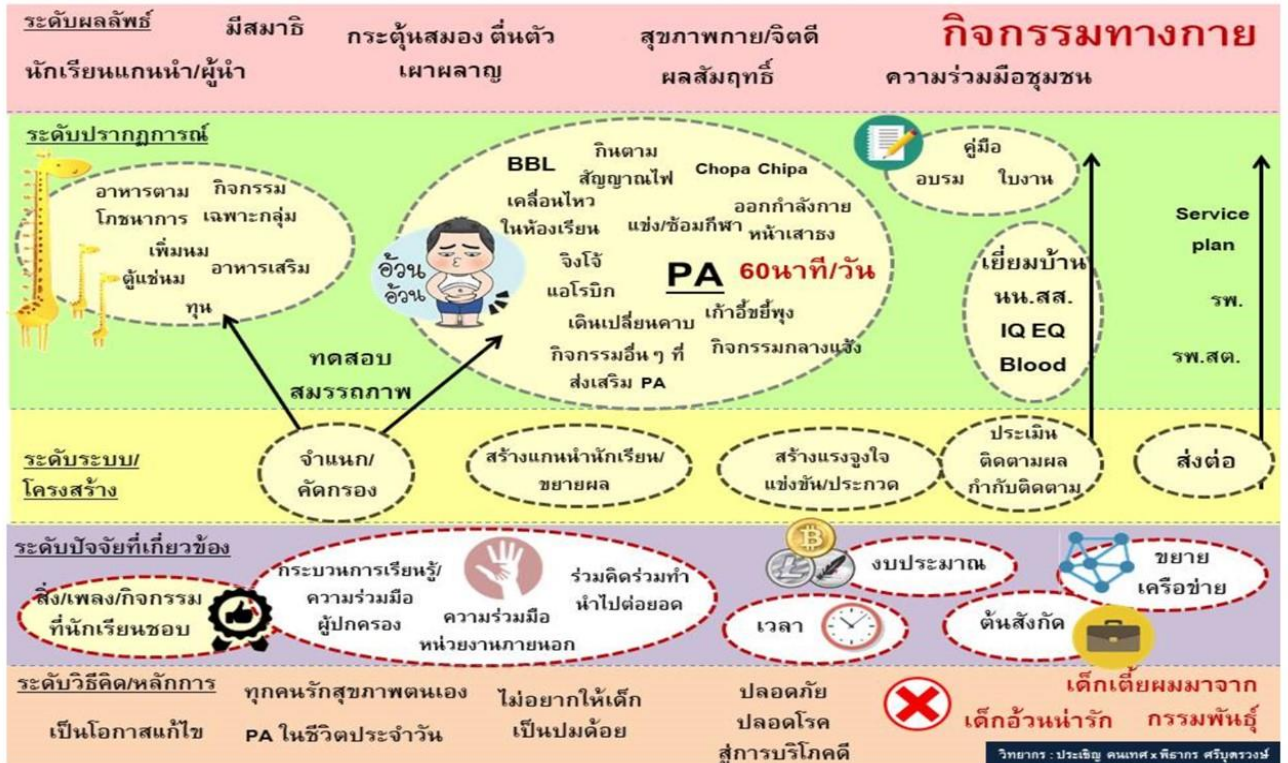


วงศ์ชนัด คงหนู ศูนย์อนามัยที่ 5

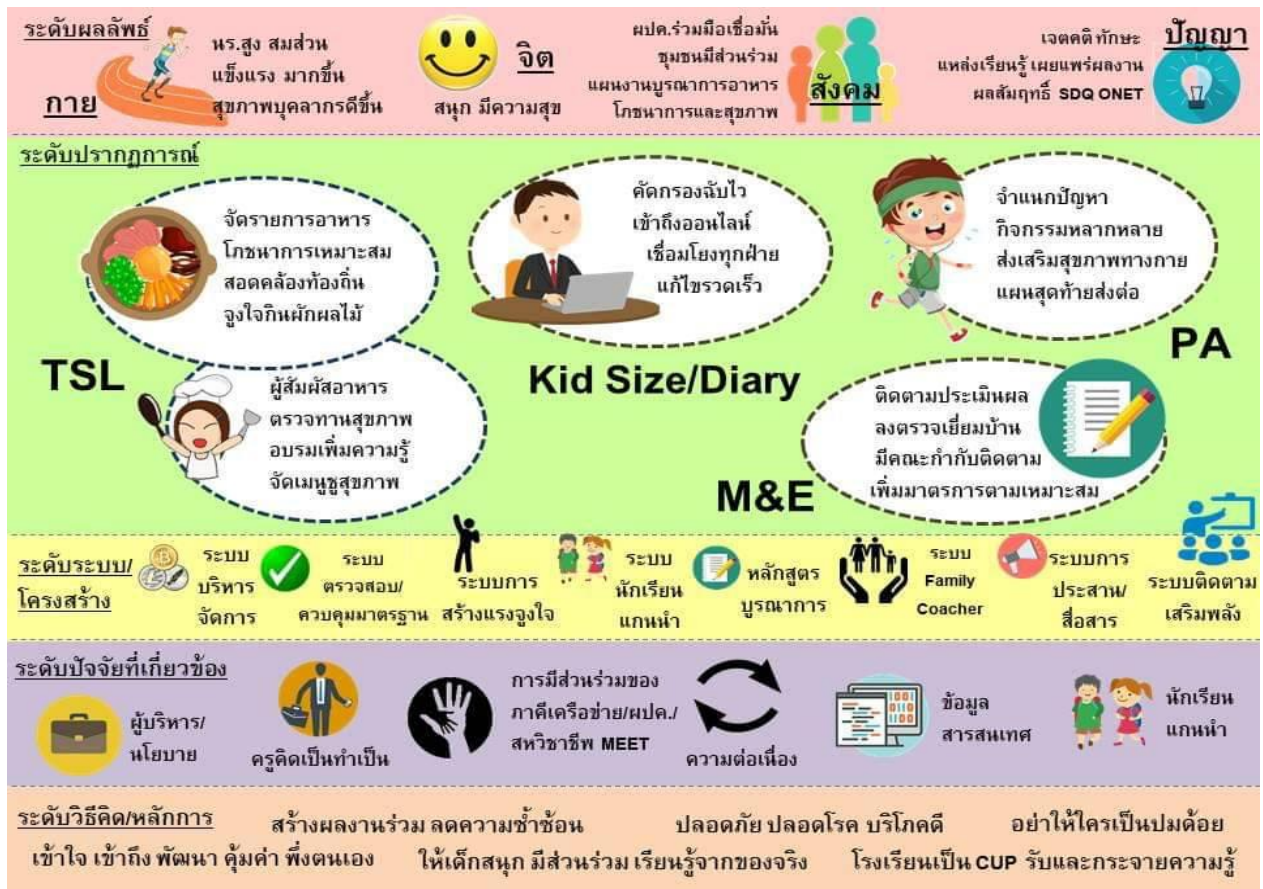
สรุปผลการถอดบทเรียนประเด็นที่ 2 : การเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ การใช้โปรแกรม KidDiary และการจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize



สรุปผลการถอดบทเรียนประเด็นที่ 3 : การจัดกิจกรรมทางกาย การแก้ไขปัญหาภาวะ
ทุพโภชนาการ การส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย สู่ Service Plan และการจัดกิจกรรม Family Coacher
“เพิ่มสูง ลดอ้วน”



สรุปผลภาพรวมผลการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมัย



แผนพัฒนาสู่ความยั่งยืน ในปี 2563 :

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ขยายเครือข่ายเพื่อลูกหลาน เขตสุขภาพที่ 5 สูงดีสมส่วน ฉลาด แข็งแรง



การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุม

โดย นางสาวธิดารัตน์ มานู นักโภชนาการประจำโครงการฯ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ได้มีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าประชุม โดยการตอบแบบประเมิน จำแนกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 : ความรู้ของผู้เข้าอบรม ก่อน - หลัง

ส่วนที่ 3 : ความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกอบรม

ส่วนที่ 4 : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรในแต่ละช่วงของการประชุม

ส่วนที่ 5 : ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ผลการประเมินความพึงพอใจ สรุปได้ ดังนี้ :

ในการประชุมครั้งนี้มีผู้ตอบแบบประเมินการประเมินความพึงพอใจทั้งหมด 45 คน จากผู้เข้าประชุมจำนวน 69 คน คิดเป็น 65.2% จำแนกเป็นเพศหญิง 82.0% เพศชาย 18.0% ส่วนใหญ่ (37.8%) มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าคิดเป็น 57.8%, 42.2% ตามลำดับ) และปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารและครู (71.1%) (ตาราง 1) เมื่อพิจารณาถึงความรู้ของผู้เข้าประชุมโดยให้น้ำหนักน้อยสุด 0 คะแนน สูงสุด 10 คะแนน พบว่าก่อนการประชุม 50% ของผู้เข้าประชุมมีความรู้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนนลงมา และ 6 - 10 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุดอยู่ 5 คะแนน (ร้อยละ 27.5%) และหลังการประชุมมีคะแนน 7 – 10 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุดอยู่ที่ระดับ 8 คะแนน (34.1%) และ 95.1% มีความมั่นใจว่าความรู้ที่ได้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ (ตาราง 2) เมื่อประเมินความคิดเห็นต่อการจัดการประชุม เช่น เนื้อหาของการประชุม ความครบถ้วนของหลักสูตร รูปแบบการจัดประชุม สถานที่ และการอำนวยความสะดวก พบว่า 90.2% ของผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจระดับมาก-มากที่สุด (ตาราง 3) โดยมีความพึงพอใจต่อเนื้อหาของการบรรยายและการจัดกิจกรรมกลุ่มในแต่ละช่วงระดับมากที่สุด เรียงลำดับเปอร์เซ็นต์ความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้ (ตาราง 4) ดังนี้ :

1. สรุปผลการถอดบทเรียน และจัดทำร่างการดำเนินงานฯ (71.4%)
2. ความก้าวหน้าการเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการฯ (70.5%)
3. แบ่งกลุ่มแยกจังหวัด พัฒนาแผนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนฯ (69.7%)
4. การบรรยายเรื่องยกระดับผลงานเด่นโครงการโภชนาการสมวัย ปี 2562 สู่ Best practice (66.6%)
5. อภิปรายวัตถุประสงค์รูปแบบการประชุมและกระบวนการขับเคลื่อนงานฯ (65.0%)
6. กระบวนการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยฯ (64.3%)
7. กระบวนการกลุ่มสานสัมพันธ์เพื่อแบ่งปันสิ่งดีดี (62.2%)

สำหรับข้อเสนอแนะ ผู้เข้าประชุมมีความเห็นว่าเป็นโครงการที่ดีมาก แต่ในการขับเคลื่อนต้องใช้พลังทั้งสองทางคือขับเคลื่อนทางผู้ปฏิบัติแล้ว ขอให้ขับเคลื่อนระดับส่วนราชการ เช่น กรมอนามัยทำความร่วมมือกับ สพฐ.และท้องถิ่น เพื่อครอบคลุมและขยายได้ทุกพื้นที่ และอยากให้โครงการนี้ได้มีการขับเคลื่อนให้ได้จริงๆ ตลอดจนขอขอบคุณศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีที่จัดโครงการนี้ อย่างไรก็ตามในการประชุมครั้งต่อไปอยากให้มีการแจกเอกสารการประชุม การปรับปรุงเรื่องความสะอาดของห้องน้ำ ความเพียงพอ หลากหลายของอาหารกลางวัน - อาหารว่าง

ตาราง 1 : แสดงจำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไป ของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
เพศหญิง	37	82.0
เพศชาย	8	18.0
อายุ		
≤ 30 ปี	11	24.4
31-40 ปี	17	37.8
41-50 ปี	9	20
> 50 ปี	8	17.8
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0	0
ปริญญาตรี	26	57.8
สูงกว่าปริญญาตรี	19	42.2
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
พยาบาล	4	8.9
นักวิชาการ	9	20
นักโภชนาการ	0	0
ผู้บริหารและครู	32	71.1

ตาราง 2 : ความรู้ของผู้ตอบแบบประเมิน คะแนน น้อย $\longrightarrow$ มาก

รายการ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ไม่ตอบ
1. ก่อนการอบรม ท่านมีความรู้ในเรื่องนี้ (n = 40)	0 (0%)	1 (2.5%)	5 (12.5%)	3 (7.5%)	11 (27.5%)	5 (12.5%)	6 (15.0%)	6 (15.0%)	2 (5.0%)	1 (2.5%)	5 (11.1%)
2. หลังการอบรม ท่านมีความรู้ในเรื่องนี้ (n = 41)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.9%)	0 (0%)	4 (9.8%)	14 (34.1%)	12 (29.3%)	9 (21.9%)	4 (8.9%)
3. ความรู้จากการ ฝึกอบรมสามารถ นำไปปฏิบัติในการ ทำงาน (n = 41)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.9%)	0 (0%)	3 (7.3%)	15 (36.6%)	10 (24.4%)	11 (26.8%)	4 (8.9%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 3 : ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประชุม จำแนกตามระดับคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น (คะแนน)					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. เนื้อหาของการฝึกอบรมเหมาะสม (n = 41)	24 (58.5%)	14 (34.2%)	3 (7.3%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8.9%)
2. ความครบถ้วนของหลักสูตร (n = 41)	24 (58.5%)	14 (34.2%)	3 (7.3%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8.9%)
3. การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมชัดเจน (n = 41)	28 (68.3%)	10 (24.4%)	3 (7.3%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8.9%)
4. รูปแบบในการฝึกอบรมเหมาะสม (n = 41)	13 (28.9%)	24 (53.3%)	3 (6.8%)	0 (0%)	1 (2.2%)	4 (8.9%)
5. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมเหมาะสม (n = 39)	14 (35.9%)	21 (53.8%)	4 (10.3%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (13.3%)
6. สถานที่ในการจัดฝึกอบรมเหมาะสม (n = 39)	13 (33.3%)	21 (53.8%)	4 (10.3%)	1 (2.6%)	0 (0%)	6 (13.3%)
7. การดำเนินงาน การประสานงาน และอำนวยความสะดวกของผู้รับผิดชอบโครงการเหมาะสม (n = 41)	23 (56.0%)	15 (36.7%)	3 (7.3%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8.9%)
8. ความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมโดยภาพรวม (n = 41)	20 (48.7%)	17 (41.5%)	4 (9.8%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8.9%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น (คะแนน)					
	บรรยายเรื่องยกระดับผลงานเด่นโครงการโภชนาการสมวัย ปี 2562 สู่ Best practice					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 42)	19 (45.2%)	18 (42.9%)	5 (11.9%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 42)	19 (45.2%)	18 (42.9%)	5 (11.9%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้เข้ารับการอบรม (n = 42)	21 (50.0%)	20 (47.6%)	1 (2.4%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 42)	28 (66.7%)	14 (33.3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 42)	23 (54.8%)	16 (38.0%)	2 (4.8%)	1 (2.4%)	0 (0%)	3 (6.7%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 42)	16 (38.0%)	18 (42.9%)	7 (16.7%)	1 (2.4%)	0 (0%)	3 (6.7%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 42)	20 (47.6%)	19 (45.2%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยาการโดยภาพรวม (n = 42)	28 (66.6%)	12 (28.6%)	2 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 (ต่อ) : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	อภิปรายวัตถุประสงค์รูปแบบการประชุมและกระบวนการขับเคลื่อนงานฯ					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 40)	18 (45.0%)	17 (42.5%)	4 (10.0%)	1 (2.5%)	0 (0%)	5 (11.1%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 40)	17 (42.5%)	19 (47.5%)	4 (10.0%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (11.1%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้เข้ารับการอบรม (n = 40)	20 (50.0%)	19 (47.5%)	1 (2.5%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (11.1%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 40)	26 (65.0%)	14 (35.0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (11.1%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 40)	19 (47.5%)	18 (45.0%)	3 (7.5%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (11.1%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 40)	14 (35.0%)	21 (52.5%)	4 (10.0%)	1 (2.5%)	0 (0%)	5 (11.1%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 40)	17 (42.5%)	22 (55.0%)	1 (2.4%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (11.1%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยาการโดยภาพรวม (n = 40)	26 (65.0%)	12 (30.0%)	2 (5.0%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (11.1%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 (ต่อ) : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	กระบวนการกลุ่มสถานสัมพันธ์เพื่อแบ่งปันสิ่งดีดี					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 45)	19 (42.2%)	23 (51.1%)	3 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 45)	21 (46.7%)	22 (48.9%)	2 (4.4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้เข้ารับการอบรม (n = 45)	25 (55.6%)	18 (40.0%)	2 (4.4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 45)	29 (64.4%)	12 (26.7%)	4 (8.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 45)	20 (44.4%)	20 (44.4%)	5 (11.1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 45)	22 (48.9%)	14 (31.1%)	9 (20%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 45)	25 (55.5%)	17 (37.8%)	3 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยาการโดยภาพรวม (n = 45)	28 (62.2%)	14 (31.1%)	3 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 (ต่อ) : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยฯ					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 42)	22 (52.4%)	18 (42.8%)	2 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 42)	23 (54.8%)	17 (40.4%)	2 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้เข้ารับการอบรม (n = 42)	22 (52.4%)	19 (45.2%)	1 (2.4%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 42)	29 (69.1%)	13 (30.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 42)	21 (50.0%)	18 (42.9%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 42)	19 (45.2%)	18 (42.9%)	5 (11.9%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 42)	23 (54.8%)	16 (38.1%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยาการโดยภาพรวม (n = 42)	27 (64.3%)	13 (30.9%)	2 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 (ต่อ) : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	ความก้าวหน้าการเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการฯ					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 44)	21 (47.7%)	21 (47.7%)	2 (4.6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.2%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 44)	20 (45.5%)	20 (45.5%)	4 (9.0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.2%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้เข้ารับการอบรม (n = 44)	22 (50.0%)	18 (41.0%)	4 (9.0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.2%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 44)	26 (59.1%)	15 (34.1%)	3 (6.8%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.2%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 44)	20 (45.5%)	20 (45.5%)	4 (9.0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.2%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 43)	17 (39.5%)	20 (46.5%)	6 (14.0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 43)	20 (46.5%)	20 (46.5%)	3 (6.9%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยาการโดยภาพรวม (n = 44)	31 (70.5%)	10 (22.7%)	3 (6.8%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.2%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 (ต่อ) : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	สรุปผลการตอบทเรียน และจัดทำร่างการดำเนินงานฯ					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 43)	20 (46.5%)	20 (46.5%)	3 (6.9%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 42)	24 (57.1%)	13 (30.9%)	5 (11.9%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.8%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้เข้ารับการอบรม (n = 42)	23 (54.8%)	16 (38.1%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 42)	26 (61.9%)	14 (33.3%)	2 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 42)	19 (45.2%)	20 (47.6%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 41)	20 (48.8%)	17 (41.4%)	4 (9.8%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8.9%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 42)	23 (54.8%)	16 (38.1%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยาการโดยภาพรวม (n = 42)	30 (71.4%)	9 (21.4%)	3 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

ตาราง 4 (ต่อ) : ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรในแต่ละช่วง จำแนกตามคะแนน

รายการ	ระดับความคิดเห็น					
	แบ่งกลุ่มแยกจังหวัด พัฒนาแผนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนฯ					
	5	4	3	2	1	ไม่ตอบ
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ (n = 43)	20 (46.5%)	22 (51.2%)	0 (0%)	1 (2.3%)	0 (0%)	2 (4.4%)
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา (n = 43)	21 (48.8%)	19 (44.2%)	3 (6.9%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เข้ารับการอบรม (n = 43)	23 (53.4%)	18 (41.9%)	2 (4.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น (n = 43)	27 (62.8%)	15 (34.9%)	1 (2.3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา (n = 43)	21 (48.8%)	20 (46.5%)	2 (4.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
6. ความชัดเจนของเอกสาร (n = 43)	23 (53.5%)	15 (34.9%)	4 (9.3%)	1 (2.3%)	0 (0%)	2 (4.4%)
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม (n = 43)	25 (58.1%)	17 (39.5%)	1 (2.3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)
8. ความพึงพอใจต่อวิทยากรโดยภาพรวม (n = 43)	30 (69.7%)	11 (25.6%)	2 (4.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.4%)

หมายเหตุ : n = จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

สรุปข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบประเมิน

1. เป็นโครงการที่ดีมาก การขับเคลื่อนต้องใช้พลังทั้งสองทางคือขับเคลื่อนทางผู้ปฏิบัติแล้ว ขอให้ขับเคลื่อนระดับส่วนราชการ เช่น กรมอนามัยทำความร่วมมือกับ สพฐ.และท้องถิ่น เพื่อครอบคลุมและขยายได้ทุกพื้นที่ อยากให้โครงการได้ขับเคลื่อนให้ได้จริงๆ และขอขอบคุณศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีที่จัดโครงการนี้
2. มีการจัดเตรียมเอกสารเนื้อหาประกอบการบรรยายที่ชัดเจน จัดทำสื่อในการนำเสนอที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามควรมีเอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีเอกสารประกอบการรับฟัง และสามารถจดบันทึกได้
3. ควรมีอุปกรณ์ KidSize และโปรแกรม KidDiary ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เห็นและได้ลองใช้ (ฝึกจากอุปกรณ์/วัสดุจริง) อื่นๆดีเยี่ยม
4. การจัดประชุมแบบปฏิบัติทำให้ได้มีการแสดงความคิดเห็นและได้ข้อคิดจากจังหวัดอื่น ในครั้งต่อไปควรมีการจัดการพัฒนาในครั้งต่อไป ขอให้จัดโครงการนี้ต่อไป และขอให้หนังสือแจ้งถึงหน่วยงานต้นสังกัดเป็น

ระยะๆ เพื่อความต่อเนื่องและกระตุ้นติดตามการดำเนินงาน

5. สถานที่อบรมควรอยู่ที่เดียวกับที่พัก ควรจัดอบรมวัน พุธ-ศุกร์ ระยะเวลาในการอบรม 3 วัน มากเกินไป ควรใช้เวลาอบรม/ประชุมเพียง 2 วัน

6. อาหารในการประชุม

- อาหารกลางวันน้อย (กับข้าว 2 อย่าง) ทำให้ไม่กล้าตักเพราะกลัวคนอื่นไม่ได้กินทำให้กินไม่อิ่ม น่าจะเพิ่มปริมาณอาหารให้มากกว่านี้ให้เพียงพอต่อการกิน มีความหลากหลายมากกว่านี้ เพื่อสุขภาพควรมีขนมหวานควบคู่กับผลไม้บ้าง เพื่อให้มีตัวเลือกที่หลากหลายให้กับผู้อบรม และเพื่อสร้างความประทับใจเสนอเพื่อพัฒนาต่อไป
- อาหารว่างจัดของได้นำรัก ในช่วงบ่ายน่าจะเป็นน้ำผลไม้สด สำหรับน้ำสมุนไพรที่นำมาจัดเบรค น่าจะเพิ่มความหวานอีกนิด
- กระดาษทิชชูแผ่นเล็กไปหน่อยมีแค่ครึ่งแผ่นไม่พอเช็ดปากและน้ำที่หก
- โรงอาหารกับห้องประชุมอยู่คนละที่ เดินไกลเสียเวลา

7. ห้องน้ำไม่ค่อยสะอาด มีรอยอุจจาระติดตรงขอบโถส้วมเหมือนไม่ค่อยได้ขัด เวลามาประชุมเจอห้องน้ำแบบนี้ทุกครั้ง รบกวนผู้จัดช่วยปรับปรุงเรื่องความสะอาดของห้องน้ำขอบคุณสำหรับการแก้ไขต่อไป

ภาคผนวก

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัย และระดับยอดเยี่ยม ดีมากและพอใช้

เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดระบบควบคุมกำกับติดตามคุณภาพอาหารกลางวัน

และการเฝ้าระวังทางโภชนาการ ในเขตสุขภาพที่ 5

ระหว่างวันที่ 2-4 มีนาคม 2563 ณ ห้องประชุมดาวเรือง ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

วัน เดือน ปี	เวลา	กิจกรรมการประชุม
2 มีนาคม 2563	08.00 -09.00 น.	ลงทะเบียน
	09.00 – 09.30 น.	พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ประธานพิธีเปิด นายแพทย์วิเชียร ตันสุวรรณนนท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กล่าวรายงานโดย นางพัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
	09.30 – 10.30 น.	บรรยายเรื่อง ยุทธศาสตร์ผลงานเด่นโครงการโภชนาการสมวัย ปี 2562 สู่ Best practice โครงการเด็กวัยเรียนและการขยายผลระดับเขต - ประเทศ ปี 2563 โดย นายแพทย์วิเชียร ตันสุวรรณนนท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
	10.30-11.00 น.	ถ่ายภาพร่วมกัน / พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม ชงกับกัน โดย ทีมงานออกกำลังกาย (Fitness strong)
	11.00-12.00 .	อภิปรายเรื่อง “วัตถุประสงค์/รูปแบบการประชุม และกระบวนการขับเคลื่อนงานเด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดระบบควบคุมกำกับติดตามคุณภาพอาหารกลางวันและการเฝ้าระวังทางโภชนาการ โดย นางพัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ (ผู้บริหารโครงการฯ)
	12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน

วัน เดือน ปี	เวลา	กิจกรรมการประชุม
	13.00 – 13.30 น.	● กระบวนการกลุ่มสานสัมพันธ์เพื่อแบ่งปันสิ่งดีดี ● การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยระดับยอดเยี่ยม ดีมาก ดี และพอใช้ “รวมพลังเติมความรู้ ต่อความดี พัฒนานวัตกรรม จาก บทเรียนดีๆในเขตสุขภาพที่ 5” เพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายผล ในปี 2563 โดย อาจารย์ประเชิญ คนเทศ ข้าราชการบำนาญ รองประธานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดนครปฐม อาจารย์ไพฑกร ศรีบุตรวงศ์ นักวิชาการอิสระ
	13.30 – 16.00 น.	แบ่งกลุ่มถอดบทเรียน “รวมพลังเติมความรู้ ต่อความดี พัฒนานวัตกรรม จากบทเรียนดีๆในเขตสุขภาพที่ 5” เพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายผล ในปี 2563 ● ถอดบทเรียนประเด็นที่ 1 การจัดการอาหารกลางวัน นม อาหารว่าง ตามมาตรฐานโภชนาการ สุขาภิบาลอาหารปลอดภัย การอบรม/ตรวจ สุขภาพประจำปีแม่ครัวด้านการสัมผัสอาหาร และการบรรจุ/จ้างนัก โภชนาการชุมชน แบ่งกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 จังหวัดเพชรบุรี (Facilitator สสจ.เพชรบุรี) กลุ่มที่ 2 จังหวัดราชบุรี/สมุทรสงคราม (Facilitator สสจ.ราชบุรี/สสจ.สมุทรสงคราม) กลุ่มที่ 3 จังหวัดนครปฐม (Facilitator สสจ.นครปฐม) กลุ่มที่ 4 จังหวัดประจวบฯ/กาญจนบุรี (Facilitator สสจ.ประจวบฯ/สสจ.กาญจนบุรี) กลุ่มที่ 5 จังหวัดสุพรรณบุรี/สมุทรสาคร (Facilitator สสจ.สุพรรณบุรี/สสจ.สมุทรสาคร) กลุ่มที่ 6 กลุ่มผู้บริหาร (ศึกษานิเทศก์/ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้บริหารโรงเรียน) (Facilitator ศอ. 5/สมุทรสงคราม) วิทยากรหลัก : อาจารย์ประเชิญ คนเทศ อาจารย์ไพฑกร ศรีบุตรวงศ์ นางสาววรลักษณ์ คงหนู นางพัชรี วงศ์ษา
	16.00 – 16.30 น.	นำเสนอผลงานตกผลึก และเรียนรู้ร่วมกัน

วัน เดือน ปี	เวลา	กิจกรรมการประชุม
3 มีนาคม 2563	08.30 - 11.30 น.	ทบทวนผลงานตกผลึก ของวันแรก และ แบ่งกลุ่มถอดบทเรียน “รวมพลัง เต็มความรู้ ต่อความดี พัฒนานวัตกรรม จากบทเรียนดีๆ ในเขตสุขภาพที่ 5” เพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายผล ในปี 2563 (ต่อ) ● ถอดบทเรียนประเด็นที่ 2 การเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะ โภชนาการ การใช้โปรแกรม KidDiary และการจัดหาเครื่องชั่ง KIDsize ● แบ่งกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม - กลุ่มที่ 1 จังหวัดเพชรบุรี (Facilitator สสจ.เพชรบุรี) - กลุ่มที่ 2 จังหวัดราชบุรี/สมุทรสงคราม (Facilitator สสจ.ราชบุรี/สสจ.สมุทรสงคราม) - กลุ่มที่ 3 จังหวัดนครปฐม (Facilitator สสจ.นครปฐม) - กลุ่มที่ 4 จังหวัดประจวบฯ/กาญจนบุรี (Facilitator สสจ.ประจวบฯ/สสจ.กาญจนบุรี) - กลุ่มที่ 5 จังหวัดสุพรรณบุรี/สมุทรสาคร (Facilitator สสจ.สุพรรณบุรี/สสจ.สมุทรสาคร) - กลุ่มที่ 6 กลุ่มผู้บริหาร (ศึกษานิเทศก์/ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้บริหารโรงเรียน) (Facilitator ศอ. 5/สมุทรสงคราม) วิทยากรหลัก : อาจารย์ประเชิญ คนเทศ อาจารย์ไพรากร ศรีบุตรวงศ์ นางสาววรลักษณ์ คงหนู นางพัชรี วงศ์ษา
	11.30 - 12.00 น.	นำเสนอผลงานตกผลึก และเรียนรู้ร่วมกัน

วัน เดือน ปี	เวลา	กิจกรรมการประชุม
	13.00 - 16.00 น.	แบ่งกลุ่มถอดบทเรียน “รวมพลังเติมความรู้ ต่อความดี พัฒนานวัตกรรม จากบทเรียนดีๆในเขตสุขภาพที่ 5” เพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายผล (ต่อ) ● ถอดบทเรียนประเด็นที่ 3 การจัดกิจกรรมทางกาย การแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ การส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย สู่ Service Plan และการจัดกิจกรรม Family Coacher “เพิ่มสูง ลดอ้วน” ● แบ่งกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม - กลุ่มที่ 1 จังหวัดเพชรบุรี (Facilitator สสจ.เพชรบุรี) - กลุ่มที่ 2 จังหวัดราชบุรี/สมุทรสงคราม (Facilitator สสจ.ราชบุรี/สสจ.สมุทรสงคราม) - กลุ่มที่ 3 จังหวัดนครปฐม (Facilitator สสจ.นครปฐม) - กลุ่มที่ 4 จังหวัดประจวบฯ/กาญจนบุรี (Facilitator สสจ.ประจวบฯ/สสจ.กาญจนบุรี) - กลุ่มที่ 5 จังหวัดสุพรรณบุรี/สมุทรสาคร (Facilitator สสจ.สุพรรณบุรี/สสจ.สมุทรสาคร) - กลุ่มที่ 6 กลุ่มผู้บริหาร (ศึกษานิเทศก์/ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้บริหารโรงเรียน) (Facilitator ศอ. 5/สมุทรสงคราม) วิทยากรหลัก : อาจารย์ประเชิญ คนเทศ อาจารย์พีรกร ศรีบุตรวงศ์ นางสาววรลักษณ์ คงหนู นางพัชรี วงศ์ษา
	16.00 – 16.30 น.	นำเสนอผลงานตกผลึก และเรียนรู้ร่วมกัน
4 มีนาคม 2563	08.30 – 09.30 น.	ความก้าวหน้าการเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ การใช้โปรแกรม KidDiary และการจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize ระดับนโยบาย โดย นางสาววรลักษณ์ คงหนู
	09.30 – 10.30 น.	สรุปผลการถอดบทเรียน และจัดทำร่างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบบูรณาการ เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดในระดับพื้นที่ จังหวัด เขต และประเทศ โดย อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดนครปฐม อาจารย์วรลักษณ์ คงหนู ข้าราชการบำนาญ ที่ปรึกษาโครงการ อาจารย์พัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วัน เดือน ปี	เวลา	กิจกรรมการประชุม
	10.30 - 12.00 น.	แบ่งกลุ่มแยกจังหวัด พัฒนาแผนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนและส่งเสริม การสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยี 4.0 วิทยากร อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดนครปฐม อาจารย์วรลักษณ์ คงหนู ข้าราชการบำนาญ ที่ปรึกษาโครงการ อาจารย์พัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
	12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 - 15.30 น.	แบ่งกลุ่มแยกจังหวัด พัฒนาแผนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนและส่งเสริม การสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยี 4.0 (ต่อ) วิทยากร อาจารย์ประเชิญ คนเทศ รองประธานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดนครปฐม อาจารย์วรลักษณ์ คงหนู ข้าราชการบำนาญ ที่ปรึกษาโครงการ อาจารย์พัชรี วงศ์ษา นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
	15.30 - 16.30 น.	นำเสนอแผนรายจังหวัด อภิปรายทั่วไป ปิดประชุม

หมายเหตุ

เวลา 10.30 – 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เวลา 15.00 – 15.15 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการ
 เรื่องการถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้โภชนาการสมวัยระดับยอดเยี่ยม ดีมาก
 และพอใช้ เพื่อขยายผลและพัฒนาต่อยอดระบบควบคุม กำกับ ติดตามคุณภาพ

อาหารกลางวันและการเฝ้าระวังทางโภชนาการ

ระหว่างวันที่ 2 – 4 มีนาคม 2563

ณ ห้องประชุมดาวเรือง ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ 1) หญิง ☐ 2) ชาย
2. อายุ ☐ 1) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี ☐ 2) 31 – 40 ปี
☐ 3) 41 – 50 ปี ☐ 4) มากกว่า 50 ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด ☐ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 2) ปริญญาตรี
☐ 3) สูงกว่าปริญญาตรี
4. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ☐ 1) พยาบาล ☐ 2) นักวิชาการ
☐ 3) นักโภชนาการ ☐ 4) อื่นๆระบุ.....
5. หน่วยงานที่สังกัด

ส่วนที่ 2 ความรู้ของผู้เข้าประชุม น้อย มาก

รายการ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ก่อนการประชุมท่านมีความรู้ในเรื่องนี้										
2. หลังการประชุมท่านมีความรู้ในเรื่องนี้										
3. ความรู้จากการประชุมสามารถนำไปปฏิบัติ ในการทำงาน										

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประชุม (5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด)

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. เนื้อหาของการฝึกอบรมเหมาะสม					
2. ความครบถ้วนของหลักสูตร					
3. การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมชัดเจน					
4. รูปแบบในการฝึกอบรมเหมาะสม					
5. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมเหมาะสม					
6. สถานที่ในการจัดฝึกอบรมเหมาะสม					
7. การดำเนินงาน การประสานงาน และอำนวยความสะดวก ของผู้รับผิดชอบโครงการเหมาะสม					
8. ความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมโดยภาพรวม					

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรในแต่ละช่วง

(5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด)

รายการ	ระดับความคิดเห็น									
	บรรยายเรื่องยกระดับผลงาน เด่นโครงการโภชนาการสมวัย ปี 2562 สู่ Best practice					อภิปรายวัตถุประสงค์รูปแบบการ ประชุม และกระบวนการขับเคลื่อน งานฯ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ										
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา										
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ให้กับผู้เข้ารับการอบรม										
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น										
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา										
6. ความชัดเจนของเอกสาร										
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม										
8. ความพึงพอใจต่อวิทยากรโดยภาพรวม										

ส่วนที่ 4 (ต่อ) ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรในแต่ละช่วง

รายการ	ระดับความคิดเห็น									
	กระบวนการกลุ่มสามสัมพันธ์ เพื่อแบ่งปันสิ่งดีดี					การถอดบทเรียนแหล่งเรียนรู้ โภชนาการสมวัยฯ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ										
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา										
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ให้กับผู้เข้ารับการอบรม										
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น										
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา										
6. ความชัดเจนของเอกสาร										
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม										
8. ความพึงพอใจต่อวิทยากรโดยภาพรวม										

ส่วนที่ 4 (ต่อ) ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรในแต่ละช่วง

รายการ	ระดับความคิดเห็น									
	ความก้าวหน้าการเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะ โภชนาการฯ					สรุปผลการถอดบทเรียน และ จัดทำร่างการดำเนินงานฯ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ										
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา										
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ให้กับผู้เข้ารับการอบรม										
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น										
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา										
6. ความชัดเจนของเอกสาร										
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม										
8. ความพึงพอใจต่อวิทยากรโดยภาพรวม										

ส่วนที่ 4 (ต่อ) ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรในแต่ละช่วง

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	แบ่งกลุ่มแยกจังหวัด พัฒนาแผนงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนฯ				
	5	4	3	2	1
1. การนำเข้าสู่หลักสูตรอย่างเป็นระบบ					
2. การจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชา					
3. เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เข้ารับการอบรม					
4. เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น					
5. การใช้เวลาเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา					
6. ความชัดเจนของเอกสาร					
7. การใช้สื่อเหมาะสมกับรูปแบบการฝึกอบรม					
8. ความพึงพอใจต่อวิทยากรโดยภาพรวม					

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

โปรดส่งคืนผู้จัดการฝึกอบรม ขอขอบคุณในการตอบแบบประเมิน
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย

สไลด์ประกอบการบรรยาย

1. กระบวนการขับเคลื่อนโครงการวัยเรียนสู่การเป็น Best Practice ๑



1



2



3



4



5



6



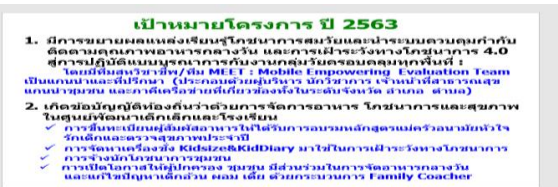
7



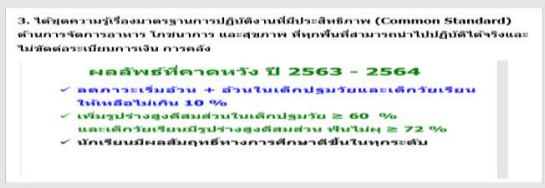
8



9



10



11



12

3. การจัดอบรมแม่ครัว

การจัดอบรมแม่ครัวอนามัย หัวใจรักเด็ก

- * วัตถุประสงค์
- * 1. เพื่อให้ผู้ปรุง ประกอบอาหาร มีความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและมาตรฐานในการจัดอาหาร สุขาภิบาลและอาหารปลอดภัย สำหรับพัฒนาคุณภาพอาหารภายในโรงเรียนร่วมกับผู้รับผิดชอบอาหารภายในโรงเรียน
- * 2. เพื่อทราบกับแม่ครัว/ผู้ปรุงประกอบอาหาร ที่ผ่านการอบรมและตรวจสุขภาพ อันจะเป็นผู้สัมผัสอาหาร ของแผนกอาหารที่ 5

รายการตรวจสำหรับทำใบรับรองแพทย์และผู้สัมผัสอาหาร และได้รับมอบบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร

รายการโรค	รายการตรวจ	ราคาค่าตรวจ	เบิกได้
อุจจาระร่วง / บิด / ไข่ราดสดน้อย (เพราะเชื้ออุทกโฟยดใด)	Stool Culture	240	250
โรคเรื้อรัง ปีละ 1 ครั้ง	X – Ray ปอด	170	170
โรคไวรัสตับอักเสบบี	HAV (IgM) (ดูการติดเชื้อ)	440	400

จัดอบรม จำนวน 3 รุ่นๆ ละ 35 คน (รุ่นละ 2 วัน)
ตรวจสุขภาพผู้สัมผัสอาหาร
อบรมภาคทฤษฎี/ปฏิบัติ

- * **Pre-test, Post-test** ถ้าผ่านเกณฑ์+ผลการตรวจสุขภาพ ผ่านได้รับการจัดระเบียบเป็นผู้สัมผัสอาหาร
- * สหกิจเข้าอบรมผ่านระบบออนไลน์ จะแจ้งผ่าน Line โทษการสนธิ และ สสฟ
- * ค่าลงทะเบียน **Promotion พิเศษ!** จาก 1,800.- ที่ราคาเหลือ เพียง **500 บาท** เท่านั้น (เดือน มิถุนายน... แล้วพบกัน)

4. ความก้าวหน้าการเฝ้าระวังติดตามคัดกรองภาวะโภชนาการและ KidDiary

ความก้าวหน้า
การเฝ้าระวัง ติดตาม และคัดกรองภาวะโภชนาการ
การใช้โปรแกรม KidDiary
และการจัดหาเครื่องชั่ง Kidsize ระดับนโยบาย









นางสาวจันทิมา หนอง
 ไร่ รักษาการผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 (ฝ่าย ก)
 สำนักงานนโยบายและแผนการสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 5

1

รายงานภาวะโภชนาการนักเรียนในระบบ DMC (SLS : School Lunch System) กระทรวงศึกษาธิการ



✕ **ผลการสำรวจภาวะโภชนาการ**
thaiducation.net

กระทรวงศึกษาธิการ
รายงานภาวะโภชนาการนักเรียนในระบบ DMC
รายงาน ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2562

ดาวน์โหลดข้อมูลจากที่นี่: [http://www.thaiducation.net/Menu/MenuHome.aspx](#)



รายงานภาพรวมของโรงเรียน และ สพป.เขต

2

**รายงานการโภชนาการนักเรียนในโรงเรียน DMC
(SLS : School Lunch System) กระทรวงศึกษาธิการ**

- ❖ น้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน = **ปกติ**, เข็มวัด + ส่วน
- ❖ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน = **เดิม**
- ❖ น้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน + ส่วนของเกณฑ์ = **ผอมและเดิม**
- ❖ ไม่มีการวัดโภชนาการ

เกณฑ์น้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ	236	54.0%
เดิม	236	52.0%
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	1,033	9.8%
ผอมและเดิม	190	1.8%
ไม่มีการวัด	213	2.0%
ไม่ทราบค่าเฉลี่ย	6,560	60.4%

19.58%
 มีภาวะทุพโภชนาการ
 จำนวน 2,060 คน

ตัวชี้วัดความเข้าใจ
โครงการอาหารกลางวันนักเรียน

3

[illegible]

4

[illegible]

5



กิจกรรม 4 หน่อพันธุ์ใหม่

- ❖ ฝึกวิเคราะห์และถอดรหัสข้อมูล
- ❖ ฝึกวางแผนการทำงานร่วมกัน
- ❖ ฝึกวิเคราะห์และถอดรหัสข้อมูล
- ❖ ฝึกวิเคราะห์และถอดรหัสข้อมูล + มีข้อมูลตามแผนที่ให้มา
 - จุดเริ่มต้น
 - ขั้นตอนการเดิน
 - จุดจบ

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูล และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้

ผู้รับผิดชอบ ครูผู้สอน

ผู้สนับสนุน ครูผู้สอน

สนับสนุนโดย โรงเรียน KidDiary & Thai School Lunch
โดย สมาคมโรงเรียนเอกชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กไทย NECTEC ที่ อนุบาล

E

ความท้าทายทางเทคโนโลยีของ KidDiary :
อุปกรณ์ใช้งานฟรีไม่มีต้นทุนค่าจ้าง
ราคาตัวละไม่เกิน 25,000 บาท ไม่รวมค่าจัดส่ง
ค่าเช่าตู้ความเย็นไม่มีตู้ - งบค่า 2563
ปีงบประมาณ : งบดำเนินงาน งบสนับสนุน
ถูกจัดเป็นชุดกับชุดอื่น

7

สิ่งที่คุณภาคภูมิใจในปี 2563 :
 ✓ ในช่วงที่ฉันทันที Kidsize โชคดีของมือที่มีอยู่ได้มาสร้าง "โครงการฐาน" 

✓ เนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ระบาดไปทั่วทุกมุมโลก ทำให้เราต้องปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม  และในขณะนี้ เราได้จัดทำโครงการฐาน (Base) ขึ้นมาเพื่อเป็นสื่อกลางในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน  และในขณะนี้ เราได้จัดทำโครงการฐาน (Base) ขึ้นมาเพื่อเป็นสื่อกลางในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน 

ตัวอย่างการลงข้อมูลเด็กวันละคำในโปรแกรมน KidDiary

8



Ministry of Education,
Culture and Sport of the
Republic of Serbia

1. ระบบข้อมูลรายโรงเรียน



2. ข้อมูล ส่วนราชการ โดยโครงการรายภาคเรียน



3. ระบบการประเมินผล



C

4. กราฟสรุปข้อมูลรายเดือน ทราบโรคจนการ

การรวม: ราย - จังหวัด - ภาค - ราย

5. รายงานผลการตรวจ Obesity sign รายงาน

1

6. ระบุอาการ Obesity sign ที่ตรวจพบมาบอก

symptoms	yes	no
1. weight increase without diet	☒	☐
2. face and neck circumference increase	☒	☐
3. increase waist circumference	☒	☐
4. increase blood pressure	☒	☐
5. increase blood cholesterol	☒	☐
6. increase blood triglyceride	☒	☐
7. increase blood glucose	☒	☐

1. weight increase without diet: น้ำหนักเพิ่มขึ้นโดยไม่ลดอาหาร
 2. face and neck circumference increase: หน้าและคอโตขึ้น
 3. increase waist circumference: เอวเพิ่มขึ้น
 4. increase blood pressure: ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น
 5. increase blood cholesterol: คอเลสเตอรอลในเลือดเพิ่มขึ้น
 6. increase blood triglyceride: ไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดเพิ่มขึ้น
 7. increase blood glucose: น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น

1

[illegible]

1

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม คณะวิทยากร และคณะทำงาน

จังหวัดเพชรบุรี

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นายวรโชติ ศรีปรีชาพัฒนะ	ศึกษานิเทศก์	สพป.เพชรบุรี เขต 1
นางสาวโสภารัตน์ คงนุ่น	เจ้าพนักงานธุรการ	สพป.เพชรบุรีเขต 2
นางสาวพรพิมล ศิลสัตยวงค์	หัวหน้าฝ่ายบริหารการศึกษา	เทศบาลตำบลท่ายาง
นางสาวสุรีพร สุขเสื่อยม	พนักงานจ้างตามภารกิจ	เทศบาลตำบลท่ายาง
นางสาวเพียรผจง เสืออบ	ครู	รร.บ้านดอนนาหลุ่ม
นางสาววรรณพร พราหมณ์น้อย	ครู	รร.บ้านดอนนาหลุ่ม
นางรัตนา มณฑลเพชร	ผู้อำนวยการโรงเรียน	รร.เขื่อนเพชร
น.ส.กาญจนาภา เมืองโพธิ์	ครู	รร.เขื่อนเพชร
นางละออง แสงภู	ครู	รร.บ้านแหลม
นางสาวเกตนัสรี ขำรักษา	พนักงานราชการ	รร.บ้านแหลม
นายองอาจ พุ่มพวง	หัวหน้าฝ่ายบริหารการศึกษา	เทศบาลตำบลท่าไม้รวก
นางสาวจิตาภา ยิ้มแย้ม	ผู้ช่วยครูผู้ดูแลเด็ก	เทศบาลตำบลท่าไม้รวก
นางภัทรภร เอี่ยมสอาด	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.เพชรบุรี
นางปราณี อรุณสวัสดิ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.เพชรบุรี
น.ส.ณัฐพร เพชรสวัสดิ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.เพชรบุรี
น.ส.วรรณวรา ศรีเริ่มสกุล	ครู	รร.เขื่อนเพชร

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นส.อริญญา ปิ่นแก้วกาญจน์	นักวิชาการศึกษา	อบต.หินเหล็กไฟ
นส.วิภาวี เทพนมิตร	ครู	อบต.หินเหล็กไฟ
นายฉลาด คงลา	นวก.สาธารณสุข	สสจ.ประจวบฯ
นางราศรี ไวยนิกรณ	ครูวิทยฐานะชำนาญการพิเศษ	รร.เทศบาลบ้านหัวหิน
นางสาวชฎา นวลอรุณ	ครูวิทยฐานะชำนาญการพิเศษ	รร.เทศบาลบ้านหัวหิน

จังหวัดสมุทรสาคร

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นส.สุทิสรา อัมพลวิริยะพันธ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สมุทรสาคร
นส.นิศาชล อินทโชติ	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สมุทรสาคร
นางสาวอโนทัย หมั่นลก	ครู	รร.บ้านดอนไก่อี
นางสาวสุจิตรา แก้วกรมรัตน์	ครูผู้ช่วย	รร.บ้านดอนไก่อี
นางสาวจิราภรณ์ สุเปรมศรี	ครู คศ.1	ศพด.บ้านดอน
นางเสาวณีย์ น้อยวิไล	ผู้ดูแลเด็ก	ศพด.บ้านดอน
นายวิรัชพล เขียวสะอาด	ครู	รร.บ้านคลองกระทุ่มแบน
นางเฉลิม อินแดง	ครู	รร.บ้านคลองกระทุ่มแบน
น.ส.ฤทัยรัตน์ เขียวขำ	ครู	รร.บ้านคลองกระทุ่มแบน

จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นส.ชนิษฐา สุนพคุณศรี	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสจ.สุพรรณบุรี
นส.ศิริกาญจน์ เจริญไชยอำรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.สุพรรณบุรี
นางศศิรี ตั้งสะสม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.สุพรรณบุรี
นส.อุมากร มณีวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.สุพรรณบุรี
นส.ศากุน ยี่เจริญ	หัวหน้าฝ่ายบริหารการศึกษา	อบต.สนามชัย
นส.ปนิดา จิรวาณิชกุล	ครูชำนาญการ	อบต.สนามชัย

จังหวัดกาญจนบุรี

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
น.ส.ศศิพร ศรีแก้ว	นวก.การศึกษา	สพป.กาญจนบุรี เขต 2
นส.นันท์ธัญพัชร ทองประเทือง	นวก.ศึกษา	สพป.กาญจนบุรี เขต 3
นายอารินทร โพธิ์สุวรรณค์	ผู้อำนวยการโรงเรียน	โรงเรียนวัดใหม่ดงสัก
นายรฐนนท์ จงเทพ	ครู	โรงเรียนวัดใหม่ดงสัก
นายอนันต์ แผลงมัลย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.กาญจนบุรี
นส.วรัญชนา ขุนนางจำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.กาญจนบุรี
นส.ภาวิ วัณสามงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.กาญจนบุรี

จังหวัดนครปฐม

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นางสาววีรวรรณ เจริญสุข	นักวิชาการศึกษา	สพป.นครปฐมเขต 2
นายวันชัย สุขเกษม	ผอ.กองการศึกษา	อบต.บางแก้วฟ้า
นางนฤชล กิมเฮียะ	ครู ค.ศ.2	อบต.บางแก้วฟ้า
นายเจน เกิดโพชา	ผู้อำนวยการโรงเรียน	รร.บ้านหอมเกร็ด
นางสาวลักขมณ มากมูล	ครู	รร.บ้านหอมเกร็ด
นางสาวกาญจนา ศาสตร์ยางกูร	ครูผู้ช่วย	รร.บ้านหอมเกร็ด
นางสาวจิตาภรณ์ เพ็งหนู	ผู้อำนวยการโรงเรียน	รร.วัดใหม่สุคนธาราม
นางสาวลริษา ม่วงสอน	ครู	รร.วัดใหม่สุคนธาราม
นายปรเมศ เพียรความสุข	ครู	รร.บ้านดงเกตุ
นางสาวภัททิรา ฝานิล	นวก.สาธารณสุข	สสจ.นครปฐม
นายมานaix กลางแท่น	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.นครปฐม

จังหวัดราชบุรี

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นางปิยการย์ ครุฑเทียร	นวก.การศึกษาชำนาญการ	สพป.ราชบุรีเขต 1
นางแสงเดือน สำเภา	นวก.ศึกษา	สพป.ราชบุรี เขต 2
นส.นาถชนก วัชชอ	พนักงานราชการ	โรงเรียนบ้านท่ามะขาม
นส.วรัญญา สายนาค	ครู	โรงเรียนบ้านท่ามะขาม
จ.อ.อดิเชาว์ เหล่าชัย	ปลัด อบต.เกาะศาลพระ	อบต.เกาะศาลพระ
นางอรวรรณ เกิดปาน	ครูผู้ดูแลเด็ก	อบต.เกาะศาลพระ
นส.ศลาชนันท์ หงษ์สวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.ราชบุรี
น.ส.ณิชาภา ตั้งสกุลระหง	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ราชบุรี
นางสุภาภรณ์ มีแก้ว	นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.ราชบุรี

จังหวัดสมุทรสงคราม

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นางมาลัย ฉายศรี	นวก.การศึกษาชำนาญการ	สพป.สมุทรสงคราม
นางสาวศิริพร อ่องมะลิ	ผู้อำนวยการโรงเรียน	รร.วัดเทพประสิทธิ์คณาวาส
นางสาวอัมพร เทียนเถาว์วัลย์	ครู	รร.วัดเทพประสิทธิ์คณาวาส
นางสาวนลพรรณ ธนิกกุล	ครู	รร.วัดคูสนามจันทร์
นางทิพวรรณ ผ่องศิริ	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สมุทรสงคราม
นางแววตา หงษ์เวียงจันทร์	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สมุทรสงคราม

คณะวิทยากร

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นายแพทย์วิเชียร ต้นสุวรรณนนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นายประเชิญ คนเทศ	รองประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม	สมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม
นายพัทธกร ศรีบุตรวงศ์	นักวิชาการอิสระ	-
นางสาววรลักษณ์ คงหนู	ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. (สำนัก 5) และที่ปรึกษาด้านโภชนาการฯ	สสส. ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางพัชรี วงศ์ษา	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

คณะทำงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
นางพาณี เสนิย์วงศ์ ณ อยุธยา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางเบญจา พึ่งอุบล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางสาววรรณิ พงษ์โสภา	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางกุสุมา ปฐูรปัติ	นักโภชนาการ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางสาวธิดารัตน์ มานู	นักโภชนาการประจำโครงการฯ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นายสิทธิพล ธิติโชติรส	นักประชาสัมพันธ์	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นายชยกร ผลทิพย์	นักวิชาการสาธารณสุขด้านออกกำลังกาย	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางสาววรภรณ์ ภูระหงษ์	นักวิชาการการเงินและบัญชี	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
นางสาวสุภัทรา บุญหู้	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

ภาพการประชุม

