



บริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา ไม่แยะ แต่ยังไม่ดีพอ

สุขภาพของเด็กนักเรียนเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและความก้าวหน้าในการประกอบอาชีพซึ่งจะมีผลกระทบต่อสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคต จากการประเมินบริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาพบว่า นักเรียนจำนวนมากมีปัญหาด้านโภชนาการ สายตาผิดปกติรวมถึงไม่มีการคัดกรองพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่เป็นระบบ นอกจากนี้ในการดำเนินงานยังขาดการบูรณาการด้านนโยบายร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานที่ชัดเจน ขาดแคลนทรัพยากรบุคคล งบประมาณวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงระบบข้อมูล และรายงานผลมีความซ้ำซ้อนและหลากหลายส่งผลให้ไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เพื่อวางแผนในการดูแล ติดตามและแก้ไขปัญหา อย่างไรก็ตามการดำเนินงานบริการอนามัยโรงเรียนควรได้รับการปรับปรุงในหลายประเด็นทั้งด้านนโยบาย การบริหารจัดการทรัพยากร รวมถึงกระบวนการติดตามและประเมินผลเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาเชิงระบบให้มีความยั่งยืนต่อไป

ปรับปรุงบริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาอย่างไรดี



ยกเลิกรายงานต่าง ๆ ให้เหลือระบบเดียวในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์มีตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพ มีหน่วยงานกลางคอยตรวจสอบ สามารถนำข้อมูลไปใช้ติดตามวางแผนใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นระบบ



ต้องมีการกำหนดยุทธศาสตร์เป้าหมายบทบาทหน้าที่และจัดสรรทรัพยากรร่วมกัน



ให้ครูทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของนักเรียนร่วมกับผู้ปกครองและได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข



ต้องเข้าใจร่วมกันว่าสุขภาพ การศึกษา และการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นเรื่องเดียวกันและต้องผลักดันนโยบายส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพดี

กระทรวงศึกษาธิการ



กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงสาธารณสุข



กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ให้มีคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการส่งเสริมนักเรียนไทยสุขภาพดี

เพื่อให้เกิดการบูรณาการหน่วยงานหลักคือ

กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย

บริการอนามัยโรงเรียน คืออะไร

บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนเพื่อเฝ้าระวังและค้นหาอาการผิดปกติ หรือความบกพร่องด้านสุขภาพเบื้องต้น ทำให้ทราบภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง และป้องกันมิให้เกิดความรุนแรง ของโรคหรือความพิการภายหลัง โดยมีแนวทางการดำเนินงาน 3 ส่วน คือ

1. การตรวจสุขภาพ เช่น การประเมินภาวะโภชนาการ การทดสอบสายตา การทดสอบการได้ยิน การตรวจสุขภาพช่องปาก
2. การเฝ้าระวังสุขภาพ ตรวจสุขภาพเป็นระยะ ๆ และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
3. การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ในกรณีที่นักเรียนมีปัญหาสุขภาพ รวมถึงการส่งต่อและติดตามการรักษา

บริการอนามัยโรงเรียนสำคัญอย่างไร

ถ้าบริการอนามัยโรงเรียนดี จะทำให้เด็กมีสุขภาพดีเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีด้วย แต่ถ้าบริการอนามัยไม่ดี ก็จะทำให้เด็กไม่แข็งแรง โตไปเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีคุณภาพและมีปัญหาด้านสุขภาพ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอนามัยโรงเรียน

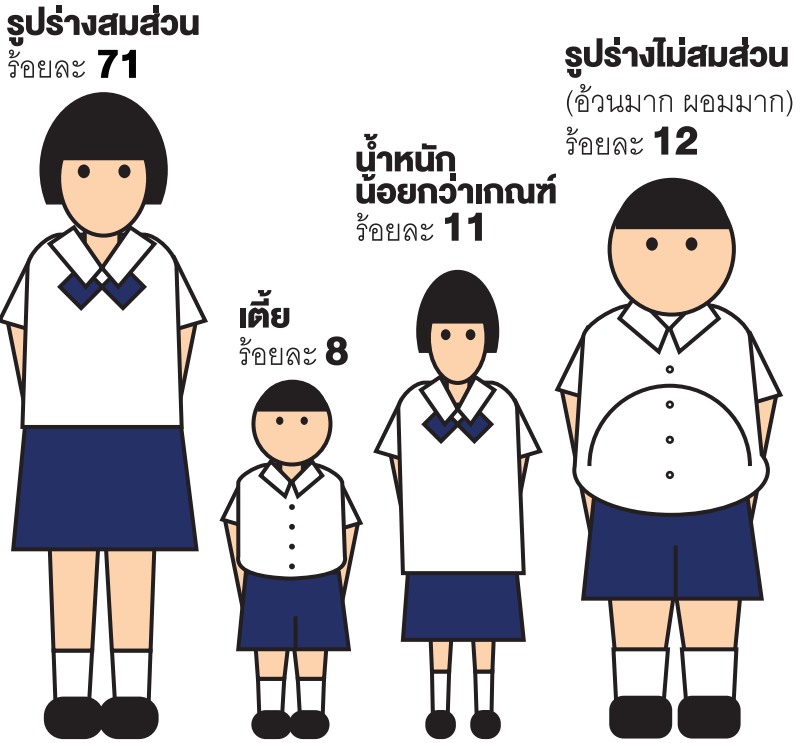
การดำเนินงานบริการอนามัยโรงเรียนมีหน่วยงานหลักที่ร่วมดำเนินงาน ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ มีบทบาทในการกำหนดนโยบายด้านการศึกษา บริหารจัดการต่าง ๆ ของโรงเรียน ทั้งเรื่องการจัดการเรียนการสอน การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ เป็นต้น กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทในการกำหนดนโยบายสุขภาพการให้บริการสุขภาพรวมถึงศึกษา และพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีหน้าที่สนับสนุนงบประมาณในการให้บริการที่เป็นสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ



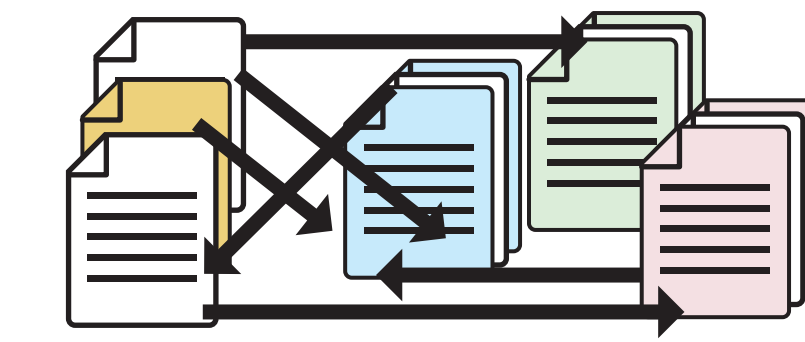
การศึกษานี้ดำเนินการในปี พ.ศ. 2558 เพื่อประเมินการเข้าถึงบริการอนามัยโรงเรียน ความเหมาะสมของตัวชี้วัดในงานบริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา และอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฯ มีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) ใช้กรอบประเมิน CIPP model ซึ่งเก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้บริหารเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและระดับพื้นที่ รวมถึงนักเรียนและผู้ปกครอง อีกทั้งยังเก็บข้อมูลทุติยภูมิ การสังเกตและการทบทวนเอกสารร่วมด้วย

บริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีหลายอย่างต้องปรับปรุง

นักเรียนจำนวนมากมีปัญหาด้านโภชนาการ



ระบบข้อมูลและรายงานผลซ้ำซ้อนและหลากหลาย



เครื่องมือและแบบฟอร์มบันทึกสุขภาพในโรงเรียนมีจำนวนมาก เกิดความสับสนในการใช้งาน บางแบบฟอร์มไม่ได้รับการปรับปรุง ข้อมูลสุขภาพนักเรียนไม่ครบถ้วน และไม่มีคุณภาพ ทำให้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เพื่อวางแผนในการดูแล ติดตาม และแก้ไขปัญหาไม่ได้

ขาดการบูรณาการด้านนโยบายร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานที่ชัดเจน โดยบางแห่งให้ครูอนามัยหรือครูประจำชั้นเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงานอีกทั้งมีปัญหาในการเติบโต ในหน้าที่การงานส่งผลให้ครูอนามัย มีอัตราการเปลี่ยนงานสูง เกิดความไม่ต่อเนื่อง ในการทำงาน



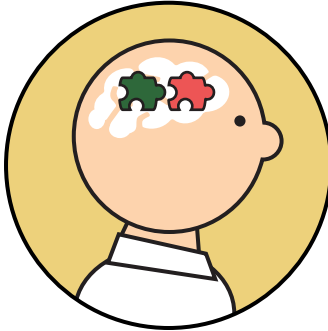
ขาดแคลนทรัพยากรบุคคล งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ น้ำสะอาด การปรับปรุง อาคารสถานที่ดำเนินการได้ยาก รวมถึงระบบสนับสนุนที่ไม่เพียงพอเหมาะสม

ไม่มีการคัดกรองพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่เป็นระบบ



บกพร่องการเรียนรู้

การคัดกรองพฤติกรรมสมาธิสั้น บกพร่องการเรียนรู้และออทิซึมยังไม่มี การคัดกรองเต็มระบบ ขึ้นอยู่กับความพร้อมของโรงเรียน และไม่มี ความชัดเจนเรื่องระบบช่วยเหลือส่งต่อไปยัง บุคลากรสาธารณสุข



ออทิซึม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งหมดต้องมีความเข้าใจร่วมกันว่า สุขภาพ การศึกษา การพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นเรื่องเดียวกัน อีกทั้งผลักดันนโยบายเพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพดี
2. รัฐบาลควรจัดให้มีคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการส่งเสริมนักเรียนไทยสุขภาพดีเพื่อให้เกิดการบูรณาการร่วมกัน โดยหน่วยงานหลักคือกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย ต้องมีการกำหนดยุทธศาสตร์เป้าหมาย บทบาทหน้าที่ และจัดสรรทรัพยากรร่วมกัน
3. ทุกฝ่ายร่วมสนับสนุนและส่งเสริมให้ครูทุกคนเป็นผู้ที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนร่วมกับผู้ปกครอง และได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยช่วงแรกควรมุ่งเน้นประเด็นสุขภาพหลักที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต และความพร้อมในการเรียนรู้ ได้แก่ ปัญหาโภชนาการ การมองเห็น รวมถึงพัฒนาการและการเรียนรู้
4. ปรับปรุงกระบวนการติดตามและประเมินผลการดูแลสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยยกเลิกรายงานต่าง ๆ ให้เหลือระบบเดียวในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพ มีหน่วยงานกลางคอยตรวจสอบ สามารถนำข้อมูลไปใช้ติดตามวางแผนอย่างเป็นระบบ และสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ทั้งหน่วยงานด้านการศึกษา สาธารณสุข การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงผู้ปกครอง และเด็กนักเรียนเอง



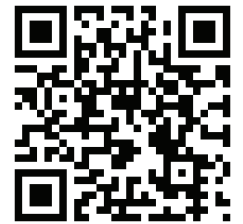
ผู้เขียน

นายคณัย ชินคำ

ผู้ช่วยวิจัย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่
<http://www.hitap.net/research/82165>



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การประเมินบริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา โดย
ดร. ญญา นานา ประดิษฐ์สิทธิกร น.ส. แก้วกุล ตันติพิสิฐกุล
นายอุดมศักดิ์ นาคกุล นายคณัย ชินคำ ญญา. นิธิเจน กิตติรัชกุล
น.ส. อรพรรณ โพธิ์นัง ดร. ญญา. ศรีเพ็ญ ตันติเวสส
และ ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานนโยบาย และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์
สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุอีเมล
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ
ได้ที่ www.hitap.net

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP_THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program

