


แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็ก
ปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)
ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ



กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

การพัฒนาเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะช่วงปฐมวัยมีความสำคัญสูงสุดในการวางรากการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ เริ่มต้นด้วยการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีมีทักษะทางสมอง ทักษะการเรียนรู้ ทักษะชีวิต เพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ การดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เกิดจากความร่วมมือของผู้แทนจากหน่วยงานหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และกระทรวงสาธารณสุข จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งและช่วยให้เกิดการยกระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพ สำหรับการพัฒนาด้านสุขภาพนั้น กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทที่สำคัญที่จะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีความรู้และสามารถดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพ

กระทรวงสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) อันประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและการเจริญเติบโต (Diet) การส่งเสริมด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) และด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) เล่มนี้จะช่วยเป็นแนวทางในการยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ และทำให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพที่ดี เติบโตมีพัฒนาการทุกด้านอย่างสมดุลเหมาะสมกับวัย เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุข เติบโตเป็นพลเมืองที่ดี มีคุณภาพต่อไป

คณะผู้จัดทำ
มิถุนายน 2564

สารบัญ

ความสำคัญของการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	1
แนวคิด และหลักการดำเนินงาน	2
การประเมินสถานพัฒนาปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)	3
แนวทางการดำเนินงานยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4
➤ การส่งเสริมด้านพัฒนาการ:Development	5
➤ การส่งเสริมการเล่น : Play	8
➤ การส่งเสริมด้านโภชนาการ :Diet	10
➤ การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย : Dental	13
➤ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย และปลอดภัย : Diseases	15
ภาคผนวก	20
➤ เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (4D)	21

ความสำคัญของการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิตเป็นช่วงวัยที่พัฒนาการด้านต่างๆ จะพัฒนาไปอย่างรวดเร็วและเป็นรากฐานที่สำคัญ ของช่วงวัยต่อไป เด็กในวัยนี้จึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของประเทศ ถ้าเด็กปฐมวัยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม จะสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติต่อไปดังคำกล่าวของศาสตราจารย์ดร.เจมส์ เจ เฮคแมน นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบลปี พ.ศ 2542 ที่ว่า “การลงทุนพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าและให้ผลตอบแทนแก่สังคมดีที่สุด”

สถานการณ์ในปัจจุบันของประเทศไทย จากข้อมูลกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในช่วงระหว่างปีพ.ศ . 2562 ถึง 2563 มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ได้ประเมินตนเอง ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กว่า 27,000 แห่ง จากข้อมูลนี้ กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ ผลการประเมินตนเองโดยแยกมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพออกเป็น 4 ด้าน (4 D) ได้แก่ 1. การเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) 2. พัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) 3. สุขภาพช่องปาก (Dental) และ 4. ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) พบว่า ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง 7,242 แห่ง พัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง 6,869 แห่ง สุขภาพช่องปาก (Dental) อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง 2,625 แห่ง และด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง 597 แห่ง

จึงนำมาสู่นโยบายการยกระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4 D) ซึ่งต้องอาศัยการดำเนินงานร่วมกันระหว่างบุคลากร จากทุกกระทรวงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ผ่านเกณฑ์ขั้นต้นหรือยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน (4D) นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของเด็กปฐมวัย สร้างรากฐานที่แข็งแรงของพลเมืองคุณภาพต่อไป

แนวคิดและหลักการดำเนินงาน

การส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กด้านสุขภาพ (4 D) เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกับบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อพัฒนา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ยังมีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้นหรือต้องการที่จะยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน (4D) ได้แก่ 1. การเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) 2. พัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) 3. สุขภาพช่องปาก (Dental) และ 4. ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) โดยอาศัยการขับเคลื่อนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 4 ข้อดังนี้

1. การสร้างการรับรู้และความเข้าใจกระบวนการประเมินให้เกิดขึ้นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ซึ่งผู้รับผิดชอบหลักของผลลัพธ์ด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัย คือ บุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่จะต้องช่วยพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพะที่ดี
2. จัดสรรงบประมาณหรือบูรณาการงบประมาณใน 4 กระทรวง หลักจากกองทุนต่างๆในพื้นที่ เพื่อใช้สนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ
3. ดำเนินการให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ 4 กระทรวง และภาคีเครือข่ายดำเนินในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง
4. มีการกำกับติดตาม สรุปผลการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้ง 4 กระทรวงเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง

การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ


กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยและกรมควบคุมโรคได้จัดทำเกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) โดยได้รวบรวมและนำข้อบ่งชี้ที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมาจัดทำเกณฑ์การประเมินโดยอ้างอิงตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี 2562 เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องการจะยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในด้านสุขภาพใช้เป็นเกณฑ์การประเมินเพื่อยกระดับตนเองซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านที่ 1 การเจริญเติบโตและโภชนาการ : (Diet) ด้านที่ 2 พัฒนาการเด็กและการเล่น : (Development and Play) ด้านที่ 3 สุขภาพช่องปากและฟัน: (Dental) และด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค : (Disease) โดยมีความสอดคล้องกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติในข้อบ่งชี้ ดังตารางนี้

การส่งเสริมสุขภาพ	ข้อบ่งชี้
1. ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ: (Diet)	1.4.1, 2.2.4 และ 3.1.1 ก
2. ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น: (Development and Play)	2.1.5, 3.2.1ก-3.2.6ก และ 3.2.1ข 1.2.3, 1.3.3, 1.3.5, 1.5.2 และ 2.1.3,
3. ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน: (Dental)	1.4.5, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.5 และ 3.1.3 ข
4. ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค : (Disease)	1.4.2, 1.4.3, 1.4.6, 1.4.5 และ 1.4.7

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4 D) มีการพิจารณาแต่ละด้านเป็นรายข้อย่อยโดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คะแนน คือ

ต้องปรับปรุง	0	คะแนน
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	1	คะแนน
ดี	2	คะแนน
ดีมาก	3	คะแนน

โดยพิจารณาตามเกณฑ์และข้อมูลประกอบการพิจารณาในแต่ละด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์หรือต้องปรับปรุงสามารถดำเนินการได้ตามแนวทางการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพในบทถัดไป



แนวทางการดำเนินงานยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ด้านสุขภาพ (4D)

การส่งเสริมด้านพัฒนาการ: Development ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

ครูผู้ดูแลเด็กสามารถยกระดับคุณภาพการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการดูแลเด็กตามกิจวัตรประจำวันด้วย จัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กเป็นประจำทุกเดือนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เมื่อพบเด็กที่มีความผิดปกติหรือมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าครูผู้ดูแลเด็กต้องเป็นผู้ประสานข้อมูลกับผู้ปกครองเพื่อร่วมกันส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งที่บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และมีการส่งต่อข้อมูลเด็กเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมหรือมีพัฒนาการที่ผิดปกติอย่างชัดเจน โดยมีกิจกรรมหลักที่สำคัญในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่จะช่วยยกระดับการส่งเสริมด้านพัฒนาการ: Development ดังนี้

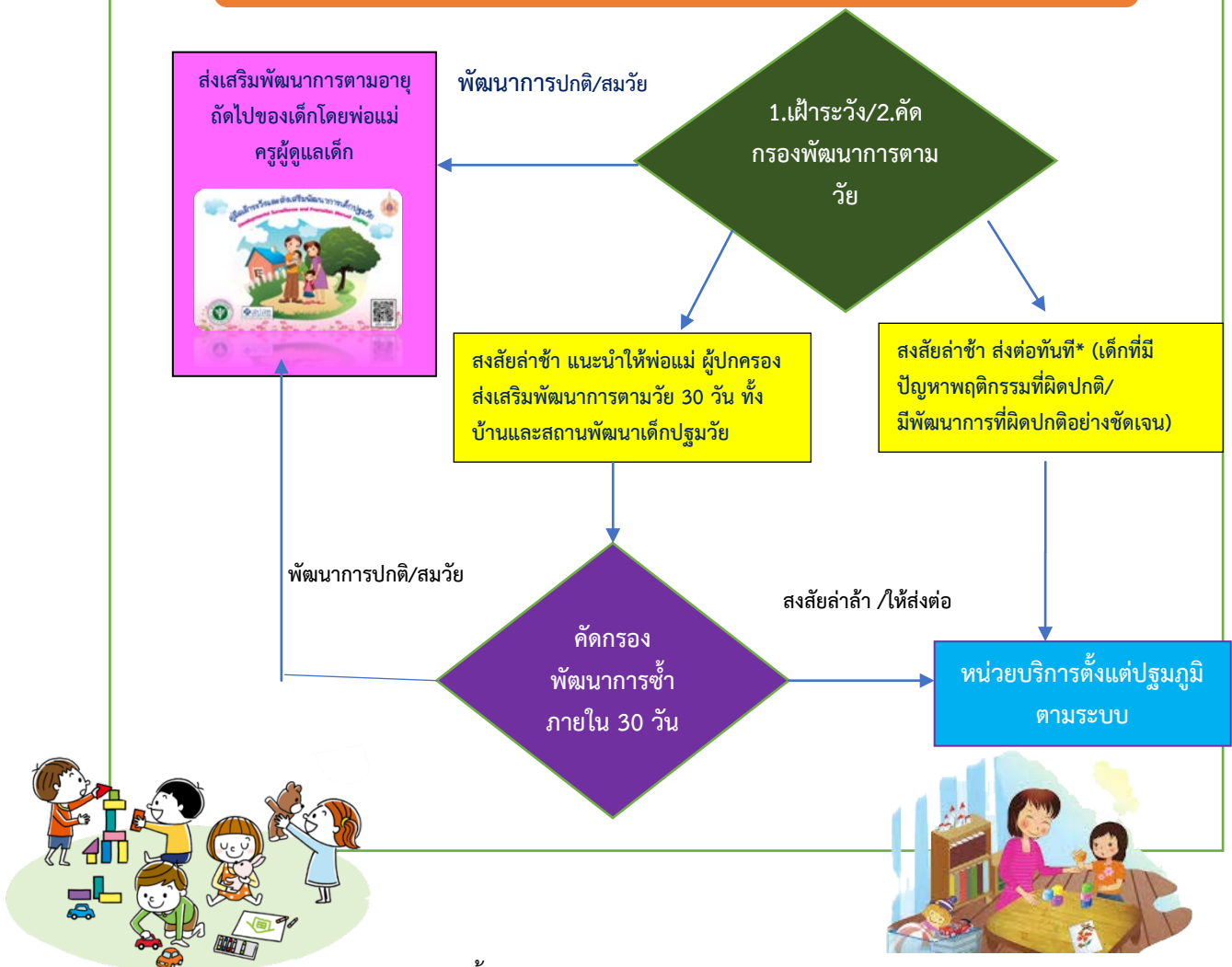
1. การเฝ้าระวังติดตามพัฒนาการเด็กรายบุคคล

ครูผู้ดูแลเด็กจะต้องมีการ เฝ้าระวังและประเมินพัฒนาการเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : DSPM (เล่มขาว) โดยมีการประเมินพัฒนาการ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM) 2) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา Fine Motor (FM) 3) ด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL) 4) ด้านการใช้ภาษา Expressive Language (ER) และ 5) ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม Personal and social (PS)

เด็กจะต้องได้รับการเฝ้าระวังพัฒนาการจากครูผู้ดูแลเด็กเป็นประจำทุกเดือน และสำหรับเด็กที่มีอยู่ในช่วง อายุ 9 , 18 , 30 , 42 และ 60 เดือน ในเดือนนั้นจะต้องได้รับคัดกรองพัฒนาการโดยบุคลากรสาธารณสุข เมื่อพบว่าเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM ให้ครูผู้ดูแลส่งเสริมพัฒนาการตามวัยและแนะนำให้พ่อแม่ให้ส่งเสริมพัฒนาการต่อเนื่องทั้งที่บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นเวลา 30 วัน โดยมีขั้นตอนการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการ ดังนี้



ขั้นตอนการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



หมายเหตุ : คำอธิบาย ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เฝ้าระวัง (Surveillance) คือ การเฝ้าระวังพัฒนาการตามช่วงวัย โดยครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ผู้ปกครอง
2. คัดกรอง (Screening) คือการคัดกรองพัฒนาการเด็กในช่วงอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน โดยบุคลากรสาธารณสุข
3. หน่วยบริการปฐมภูมิ คือ สถานบริการด่านแรกที่ให้การดูแลเบื้องต้นแก่เด็กและครอบครัว ตั้งอยู่ในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน
4. ส่งสัยล่าช้า ส่งต่อทันทีหมายถึง เด็กที่อยู่ในความดูแลมีปัญหาพฤติกรรม/พัฒนาการที่ผิดปกติอย่างชัดเจนหรือพบสัญญาณที่แสดงถึงอาการที่ต้องรีบนำมาพบแพทย์ (Red Flags in Child Development)

2. การจัดทำแผนและจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน

ครูผู้ดูแลเด็กจะต้องจัดทำแผนการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมประสบการณ์สำคัญเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง โดยสามารถบูรณาการผ่านกิจกรรม 6 หลัก ตั้งแต่กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเสรี กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมกลางแจ้ง และเกมการศึกษา มุ่งเน้นสอดแทรกกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กได้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ส่งเสริมให้เด็กเข้าใจและใช้ภาษาในการสื่อสารโต้ตอบกับครูผู้ดูแลเด็กหรือเพื่อน และฝึกทักษะด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม โดยจะต้องเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัยและมีการประเมินและบันทึกผลหลังทำกิจกรรมในแต่ละวัน

3. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ครูผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการประเมินพัฒนาการเด็ก โดยจะต้องสามารถใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ได้อย่างถูกต้อง โดยมีความรู้และทักษะที่จำเป็น ดังนี้

- การคำนวณอายุ ของเด็กเพื่อทำการประเมินพัฒนาการและจัดทำรายชื่อเด็กเพื่อส่งต่อบุคลากรสาธารณสุขในช่วงอายุ 9 ,18 , 30 , 42 และ 60 เดือน
- การประเมินพัฒนาการ บันทึกและสรุปผลการประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุได้ถูกต้อง
- การจัดทำแผนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กรายบุคคลในกรณีที่พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการประเมินด้วยคู่มือDSPM
- การแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่พ่อแม่ผู้ปกครองและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการที่บ้านให้แก่ผู้ปกครองได้

บุคลากรสาธารณสุขจึงมีหน้าที่หลักในการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กให้เกิดความรู้และทักษะในด้านดังกล่าวซึ่งครูผู้ดูแลเด็กสามารถเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่จัดขึ้น นอกจากนั้น ยังสามารถสมัครเรียนในหลักสูตร E-Learning ของกรมอนามัยหรือศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองตาม QR Code ด้านล่างนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : Development

1. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : DSPM
2. แนวทางการอบรมเลี้ยงดูส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี
3. มารตาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
4. แบบรายงานผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับ พ่อ แม่ หรือผู้ดูแลเด็ก



การส่งเสริมการเล่น : Play ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถส่งเสริมให้เกิดการเล่นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้โดยต้องคำนึงถึง องค์ประกอบ 4 ด้าน คือ 1) พื้นที่เล่น (play space) 2) กระบวนการเล่น (play process) 3) ผู้อำนวยการเล่น (play worker) และ 4) หน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยและมีทักษะที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.การจัดสภาพแวดล้อมและพื้นที่เล่นและของเล่น (play space)

พื้นที่หรือสถานที่ ที่เด็กเล่นได้โดยอิสระเสรี มีโอกาสเลือก และมีความยืดหยุ่น เด็กได้เล่นอย่างเป็นตัวของตัวเอง เป็นความสนใจและต้องการในการเล่น เช่น พื้นที่ธรรมชาติ มุมเล่น ตามบริบท พื้นที่สภาพแวดล้อมที่ดีของพื้นที่เล่น มีส่วนประกอบดังนี้

- สภาพแวดล้อมล้อมรอบตัวเด็กต้องกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสหรือการคิดจินตนาการ เช่น การได้ยิน การมองเห็น การได้รส การสัมผัส

- กระตุ้นให้เกิดการเล่นที่สนุกเอื้อต่อบรรยากาศแห่งความรักและความอบอุ่น

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจะต้องมีการจัด พื้นที่เล่น/สนามเด็กเล่นให้มีความปลอดภัย และเข้าถึงง่ายเหมาะสมตามพัฒนาการของเด็กตามวัย และมีการสำรวจความเสี่ยงของพื้นที่เล่น สนามเด็กเล่นอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมออย่างน้อยทุก 3 เดือน และแก้ไขในส่วนที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอันตราย

ของเล่น ที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจะต้องมีความ ปลอดภัยได้มาตรฐาน (มอก.) มีจำนวนเพียงพอ สะอาด เหมาะสมกับระดับพัฒนาการของเด็ก โดยมีการจัดทำ ทะเบียนควบคุม ตรวจสอบสม่ำเสมอให้มีจำนวนเพียงพอเหมาะสมกับวัยและพัฒนาการของเด็กและมีความสะอาดใช้งานได้ครบถ้วนไม่ชำรุดและเป็นปัจจุบัน และมีการตัดแยกของเล่นที่ชำรุดออก และทำความสะอาดของเล่นอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง

2.กระบวนการเล่น (play process)

ครูผู้ดูแลเด็กสามารถจัดกิจกรรมหรือกระบวนการเล่น ให้เด็กเล่นแบบอิสระ และ เล่นด้วยกิจกรรมทางกาย โดยสามารถบูรณาการผ่านกิจกรรม 6 หลัก ตั้งแต่กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเสรี กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมกลางแจ้ง และเกมการศึกษา โดยจะต้องเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัย ที่ส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดี การมีวินัยและสอดแทรกคุณธรรมจริยธรรม

3.ผู้อำนวยการเล่น (play worker)

ผู้อำนวยการเล่นคือ บุคคลที่สร้างโอกาสให้เด็กได้เล่นอิสระอย่างมีความสุข สนุกสนาน ส่งเสริมพัฒนาการ และปลอดภัย มีบทบาทในกระบวนการเล่น ให้เด็กปฐมวัยได้มีการเล่นแบบอิสระ และ เล่นด้วยกิจกรรมทางกาย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 การเตรียมพื้นที่เล่นดูแลความสะอาด ดูแลความปลอดภัย จัดมุมการเล่นและเตรียมกิจกรรมเพิ่มทักษะให้เหมาะสมกับเด็กที่มาเล่น ระยะที่2 ระยะที่เด็กเล่น ใช้หลักการสร้างการมีส่วนร่วมโดยยึดหลักเป็นส่วนกลางการเล่น ระยะที่3 เป็นระยะที่เด็กเล่นและทำกิจกรรมเสร็จ ให้เด็กเรียนรู้ถึงความรับผิดชอบในการเล่น ประชุมสรุปผลพูดคุย ประเด็นเด็กที่มีพฤติกรรมด้านบวกและด้านลบ ซึ่งสามารถเข้ารับการอบรม การพัฒนาผู้อำนวยการ

เล่น (play worker) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย ด้วยการเรียนรู้แบบออนไลน์เด็ก ผ่านการอบรมผู้อำนวยการเล่น ผ่านช่องทาง <https://mooc.anamai.moph.go.th/> หลักสูตร ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) รานละเอียดตาม QR code ด้านล่างนี้

4.หน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) หน่วยที่ทำหน้าที่บริหารจัดการดูแลและพัฒนาระบบการสร้างโอกาสการเล่นให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เช่น ชุมชน อบต. รพ.สต.สร้างเครือข่ายชุมชนในการดูแลและบริหารจัดการการเล่นมีการจัดกิจกรรมการเล่นที่พ่อแม่/ผู้ปกครอง/ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมมีการประเมินการบริหารจัดการการเล่นในชุมชนเพื่อนำไปปรับปรุง เช่น พื้นที่เล่นในสวนสาธารณะได้รับการดูแลและมีการใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่อง

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับตนเองเป็นพัฒนาตนเองเป็นแหล่งเรียนรู้หรือจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกทักษะการเล่นหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมการเล่นที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : Play

- 1.คู่มือผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก
- 2.[การพัฒนาผู้อำนวยการเล่น \(play worker\) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย ด้วยการเรียนรู้แบบออนไลน์](https://mooc.anamai.moph.go.th/)
- 3.แบบคัดกรองความเสี่ยงสนามเด็กเล่น
- 4.แบบบันทึกผลิตภัณฑ์ ของเล่น ของใช้อันตราย



การส่งเสริมด้านโภชนาการ : Diet ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

ครูผู้ดูแลเด็กสามารถยกระดับคุณภาพการดูแลส่งเสริมโภชนาการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ

- 1) การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล
- 2) การจัดอาหารตามวัยที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก
- 3) การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการส่งเสริมและเฝ้าระวังโภชนาการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยควรมีการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กทุกคน โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง (วัดความยาวในเด็กต่ำกว่า 2 ปี และวัดส่วนสูงในเด็กอายุ 2 ปี ขึ้นไป) อย่างน้อยทุก 3 เดือนและครูผู้ดูแลเด็กต้องมีการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กทุกคน โดยการบันทึกข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงของเด็ก และจุดกราฟการเจริญเติบโตของเด็ก เป็นรายบุคคล พร้อมกับคืนข้อมูลภาวะการเจริญเติบโตของเด็กให้กับพ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กทราบ เพื่อส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสม ซึ่งมีกิจกรรมในการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 กิจกรรมชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ของเด็กทุก 3 เดือน โดยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จะต้องจัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน และติดตั้งถูกต้อง

- เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นแบบดิจิทัล ที่มีเลขทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 12.5 กิโลกรัม และวางเครื่องชั่งน้ำหนักบนพื้นราบ ไม่ขรุขระ ไม่เอียง และมีแสงสว่างเพียงพอต่อการอ่านตัวเลข

- เครื่องวัดความ/ส่วนสูง มีความละเอียด 0.1 เซนติเมตร (ใน 1 เซนติเมตร มี 10 ซีด) และติดตั้งเครื่องวัดความยาว/วัดส่วนสูงบนพื้นเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่เอียง และวางทาบกับผนังหรือเสาที่ตั้งฉากกับพื้น โดยยึดติดให้แน่นไม่โยกเยก ไม่เอียงและมีไม้ฉากสำหรับวัดความยาว/ส่วนสูง

1.2 บันทึกค่าน้ำหนัก และความยาว/ส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคล ทุก 3 เดือน และจุดกราฟการเจริญเติบโตให้กับเด็ก เป็นรายบุคคล ทุกครั้งที่มีการชั่ง/วัด โดยเด็ก 1 คน จะต้องได้รับการจุดกราฟการเจริญเติบโต ครบทั้ง 3 กราฟ ได้แก่

➤ กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุทำให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างน้อย น้ำหนักตามเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างมาก น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์

➤ กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุทำให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่ เตี้ย ค่อนข้างเตี้ย สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง และสูง

➤ กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ทำให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน

1.3 แจ้งผลการเจริญเติบโตและให้คำแนะนำ ความรู้ด้านโภชนาการที่สอดคล้องกับการเจริญเติบโตของเด็กรายบุคคล ให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก สำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยงทั้งโภชนาการด้านขาด ได้แก่ เด็กน้ำหนักน้อย และเด็กเตี้ย โภชนาการด้านเกิน ได้แก่ เด็กน้ำหนักมากเกินเกณฑ์ เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน ต้องมีการส่งเสริมโภชนาการให้เด็กอย่างเพียงพอและเหมาะสมทั้งในมือที่กินที่บ้าน และมือในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พร้อมกับชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง เด็กกลุ่มนี้ทุก 1 เดือน และประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมดำเนินงานติดตาม ส่งเสริมโภชนาการและเฝ้าระวังการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง

1.4 การจัดหาอาหารให้เหมาะสมกับเด็กเป็นรายบุคคล ตามผลการเจริญเติบโต ของเด็กปฐมวัย โดยครูผู้ดูแลเด็กจะต้อง มีแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย ผอม อ้วน อย่างเหมาะสม เช่น เพิ่มอาหารในส่วนที่ขาด เช่น ปลา ตับ ไข่ และนม หรือลดปริมาณอากาศที่ให้พลังงานในเด็กกลุ่มอ้วน

2. การจัดหาอาหารตามวัยที่เหมาะสมและเพียงพอ

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรมีการส่งเสริมโภชนาการและการจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและเหมาะสมกับการเจริญเติบโตสำหรับเด็กตามช่วงวัย โดยต้องมีการจัดตารางรายการอาหาร ล่วงหน้า 1 เดือน หรืออย่างน้อย 1 สัปดาห์ ซึ่งสามารถใช้แนวทางการจัดหาอาหารตาม โปรแกรม Thai School Lunch หรือ คู่มือตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อคำนวณปริมาณอาหารอย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับเด็ก

โดยใน 1 วัน ต้องจัดหาอาหาร มือหลักให้ครบ 5 กลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าวแป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม โดยทุกวันอาหารกลุ่มผักและผลไม้ต้องมีความหลากหลาย สลับหมุนเวียนกันไป

อาหารมือหลัก (อาหารกลางวัน) มีส่วนประกอบ ดังนี้

1. มีข้าวสวยหรือข้าวเหนียวหนึ่ง เป็นหลักอย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์ จะเป็นเมนูข้าวสวย ร่วมกับกับข้าว 1 – 2 อย่างทุกวัน หรือบางวันจะเป็นอาหารจานเดียว เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือ ข้าวต้ม

2. กลุ่มเนื้อสัตว์ เช่น ปลา ไก่ ตับ หมู สัปดาห์ละ 3 วัน โดยสลับหมุนเวียนกัน และควรมีไข่ซึ่งเป็นแหล่งของวิตามินเอ อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์

2. มีผักเป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวัน โดยให้มีผักต่างชนิดกันในแต่ละวันให้มีความหลากหลายสลับหมุนเวียนไป

อาหารมือว่าง ดังนี้

1. นมรสจืด คนละ 1 กล่อง/วัน (ขนาด 200 มิลลิลิตร)

2. จัดผลไม้ทุกวันคนละ 1-2 ส่วนต่อวัน

3. อาหารว่างอื่นๆ สามารถจัดเพิ่มเติม เช่น ขนมไทยรสไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวโพดต้ม เป็น

ต้น

ข้อควรระวังในการจัดการอาหารกลางวัน

1. ควรจัดรายการอาหารที่มีรสไม่หวานจัด มันจัด และไม่ควรรใช้ผงชูรสในการประกอบอาหาร

2. ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน หรือหนังสัตว์ เช่น หนังไก่ หนังหมู เป็นต้น

3. การจัดขนมหวานหรือขนมที่ใส่กะทิ ถ้าต้องการจัดให้มีเพื่อเพิ่มพลังงานสามารถจัดได้ สัปดาห์ละ 1 – 2 ครั้ง

4. ควรเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการประกอบอาหาร เช่น น้ำปลา ซอสปรุงรส โดยดูจากฉลากระบุว่า เสริมไอโอดีน

3. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการส่งเสริมและเฝ้าระวังโภชนาการ

ครูผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะด้านโภชนาการและ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ดังนี้

1. การเลือกใช้และการติดตั้งเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูงที่มีมาตรฐาน
2. ทักษะด้านการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูงที่ถูกต้อง
3. การจุกกราฟการเจริญเติบโต และการแปลผลภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก
4. การจัดอาหารตามวัยและองค์ความรู้ในการส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็กให้กับผู้ประกอบอาหาร
5. การจัดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน หรือ 1 สัปดาห์ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับเด็กเรื่องความสำคัญและประโยชน์ของการกินอาหารตามวัยที่เหมาะสม เช่น การปลูกผักสวนครัวกิจกรรมส่งเสริมการกิน ปลา ตับ ไข่ ผัก ผลไม้ และนม เป็นต้น

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : Diet

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
2. แนวทางการจัดอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
3. ตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 1-5 ปี
4. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเด็กชายและเด็กหญิงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
5. แบบบันทึกภาวะโภชนาการของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



Diet

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย : Dental ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สามารถทำได้โดย เริ่มต้นด้วยการตรวจสุขภาพประจำวัน ครูผู้ดูแลเด็กจะมีการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน ตรวจผม และเล็บ ในช่วงเช้าก่อนรับเด็กเข้าสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีการจัดบริเวณ/สถานที่และอุปกรณ์ เพื่อให้เด็กได้มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และจัดให้มีการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันโดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นประจำทุก 6 เดือน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพช่องปากและความสะอาดช่องปากประจำวัน

ครูผู้ดูแลเด็กจะต้องมีการตรวจความสะอาดช่องปากของเด็กทุกวันพร้อมกับการตรวจสุขภาพทั่วไปของเด็กในช่วงเช้าและมีการตรวจภายหลังการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน เพื่อตรวจหาฟันผุและดูคราบจุลินทรีย์โดยใช้หลอดพลาสติกเล็กๆตัดปลายมนเฉียงที่บริเวณคอฟันหากมีคราบติดหลุดออกมาแสดงว่าเด็กแปรงฟันไม่สะอาด ควรให้เด็กแปรงฟันซ้ำอีกครั้งจากนั้นให้บันทึกการตรวจเป็นฟันประจำวันหากตรวจพบว่าฟันมีรอยช้ำ หรือมีฟันผุให้มีหนังสือแจ้งผู้ปกครองอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งต่อเพื่อรับการรักษา

2. การจัดบริเวณ/สถานที่และอุปกรณ์เพื่อให้เด็กได้มีการแปรงฟันหลังอาหารทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จะต้องจัดหาพื้นที่/ บริเวณที่แปรงฟันที่สะอาด และเพียงพอ เป็นสัดส่วนปลอดภัย โดยมีอ่างแปรงฟันถาวรหรือบริเวณสำหรับแปรงฟันที่เหมาะสมกับเด็ก มีความสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่แฉะแฉะ ไม่ลื่น มีอากาศถ่ายเท นุ่มพื้นที่หรือบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อการมองเห็นฟันได้ชัดเจน มีกระจกให้เด็กเห็นตัวเองเพื่อกระตุ้นให้เด็กอยากแปรงฟันและแปรงได้นานขึ้น มีก๊อกน้ำเพียงพออย่างน้อย 1 จุดต่อเด็ก 10 คน และมีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ สะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน หากมีข้อจำกัดเรื่องน้ำ ควรจัดให้มีถังสะอาดใส่น้ำและภาชนะกลางใช้ตักน้ำจากถังใส่แก้วให้เด็ก

อุปกรณ์ในการทำ ความสะอาดช่องปากจะต้องสะอาดและเพียงพอเด็กทุกคนต้องใช้ แปรงสีฟันที่เหมาะสมกับเด็ก และยาสีฟันสำหรับเด็กที่ผสมฟลูออไรด์ แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้าสะอาด เป็นของส่วนตัวไม่ใช่ปะปนกัน มีการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น และปลอดภัยจากการปนเปื้อนของเชื้อโรค แมลงหรือสัตว์ที่เป็นพาหะของโรค โดย แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำและผ้าเช็ดหน้าของแต่ละคนต้องจัดเก็บให้มีการเว้นระยะห่างไม่วางชิดกัน วางแปรงสีฟันให้หัวแปรงตั้งขึ้น และดูแลให้มีการเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่ทุก 3 เดือน หรืออย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง หรือเมื่อแปรงสีฟันเสื่อมคุณภาพ สังเกตจากมีคราบสกปรกล้างออกยาก หรือแปรงสีฟันมีขนบาน

3. กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

ครูผู้ดูแลเด็กต้องดูแลให้เด็กมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ในเด็กเล็กต่ำกว่า 1 ปี สามารถดูแลทำความสะอาดเหงือก กระพุ้งแก้มและลิ้น ด้วยผ้าสะอาดชุบน้ำหมาดๆ ทำความสะอาดทุกครั้งหลังจากรับประทานอาหาร และ ใช้ขนแปรงอ่อนนุ่มแปรงฟันตั้งแต่เด็กมีฟันซี่แรกขึ้น ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แล้วใช้ผ้าสะอาดเช็ดฟองออก สำหรับเด็กอายุ 2 ขวบขึ้นไป ครูผู้ดูแลเด็กต้องดูแลให้

เด็กได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันตามตารางกิจวัตรประจำวันของเด็ก เพื่อสร้างสุขนิสัย การแปรงฟันให้แก่เด็ก และมีการตรวจและบันทึกความสะอาดหลังการแปรงฟันเสร็จทุกวัน

4. การตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรทางการแพทย์ : สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้องจัดให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง มีการบันทึกผลการตรวจรายบุคคลอย่างต่อเนื่องและส่งต่อการรับการรักษาที่เหมาะสม

5. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย : ครูผู้ดูแลเด็กควรได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็น ดังนี้

- ฝึกทักษะการแปรงฟันในเด็กปฐมวัย การควบคุมการแปรงฟันของเด็กให้สะอาด
- ฝึกปฏิบัติการตรวจความสะอาดช่องปากและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย
- การจัดกิจกรรมเสริมสร้างประสบการณ์ เรียนรู้สุขภาพช่องปากสำหรับเด็กปฐมวัย

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : Dental

1. [มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ](#)
2. [แนวทางการจัดอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย](#)
3. [การดูแลช่องปาก เริ่มได้ตั้งแต่แรกเกิด](#)
4. [การใช้ยาสีฟันในเด็ก](#)
5. แบบบันทึกการตรวจความสะอาดของร่างกายประจำวัน
6. แบบบันทึกการตรวจฟันโดยทันตบุคลากร



การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดภัย : Diseases ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีความสำคัญเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ดีจะช่วยให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพอนามัยที่ดีตามมาด้วย ผู้บริหาร ครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถพัฒนายกระดับคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยด้วยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดภัย โดยมีกิจกรรมสำคัญตามแนวทางดังนี้

1. การป้องกันและควบคุมโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

การป้องกันการเกิดโรค

1. ครูผู้ดูแลเด็กต้องมีการตรวจคัดกรองโรคและสุขอนามัยประจำวันมีการจดบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำวันเช่น ตรวจผม ตรวจเล็บ สุขภาพช่องปาก ความสะอาดของร่างกาย และสำรวจการเจ็บป่วยของร่างกายหรือร่องรอยการบาดเจ็บประจำวัน โดยเฉพาะตอนเช้าก่อนรับเด็กเข้าเรียน
2. จัดการตรวจสุขภาพของเด็กประจำปี โดยบุคลากรทางการแพทย์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
3. จัดทำประวัติการได้รับวัคซีนตั้งแต่แรกรับเด็กเข้ามาสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและทุกๆ 6 เดือน
4. จัดกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลสุขอนามัยของตนเองให้แก่เด็ก เช่น ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการกินอาหารที่ดีมีประโยชน์ การล้างมือที่ถูกต้อง เป็นต้น อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
5. จัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรคครบถ้วน (หน้ากากอนามัย สบู่/แอลกอฮอล์เจล และผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้าสำหรับเด็กแต่ละคน)
6. จัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. แนวทางในการดูแลให้ความช่วยเหลือและให้การดูแลอย่างใกล้ชิดสำหรับเด็กที่บาดเจ็บหรือมีอาการป่วย เช่น การแยกเด็กป่วย การสังเกตอาการ การส่งต่อเด็กป่วย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรวมทั้งเก็บข้อมูลของโรคติดต่อและมีการบันทึกการเจ็บป่วยของเด็กเป็นรายบุคคล
 2. มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเวชภัณฑ์สามัญในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- #### การพัฒนาศักยภาพครูด้านการป้องกันควบคุมโรค
1. ครูผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการอบรม เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กเล็ก อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
 2. การดูแลให้ความช่วยเหลือและให้การดูแลอย่างใกล้ชิดสำหรับเด็กที่บาดเจ็บหรือมีอาการป่วย และการปฐมพยาบาลและฝึกช่วยชีวิตเบื้องต้น

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : การป้องกันและควบคุมโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. บันทึกการตรวจความสะอาดของร่างกายประจำวัน
2. แบบตรวจสุขภาพประจำปี
3. แบบบันทึกการได้รับวัคซีน
4. แบบบันทึกการบาดเจ็บรายบุคคล
5. แบบคัดกรองอาการป่วยรายห้องเรียน
6. แบบบันทึกปัญหาและการดูแลเบื้องต้น
7. [คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19](#)
8. [แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก \(สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก\)](#)



2.การจัดการอาคารสถานที่ ห้องน้ำ และห้องส้วม

2.1 การจัดการอาคารสถานที่

อาคารต้องมีพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วนตามกิจกรรมประจำวันของเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัยและการใช้ประโยชน์และมีการ กำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมดูแลความสะอาด โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ของการเกิดโรคต่างๆมากมายซึ่งมีพื้นที่ใช้สอยแบ่งเป็นสัดส่วน ดังนี้

1. พื้นที่ในการจัดกิจกรรมและกิจวัตรประจำวันของเด็กพอเพียงเฉลี่ย 0.5 - 2.0 ตรม./คน
2. พื้นที่เตรียมอาหาร/ครัว วิธีการขนส่งอาหารและมีบริเวณที่จัดให้เด็กรับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ
3. พื้นที่สำหรับนอนหลับ เน้นความสะอาดปลอดโปร่งและอากาศถ่ายเทได้ดี
4. พื้นที่สำหรับเล่นและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เพียงพอและเหมาะสม
5. พื้นที่หรือบริเวณสำหรับการทำความสะอาดช่องปาก แปรงฟัน ล้างมือ และล้างหน้าของเด็ก
6. พื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย

2.2 ห้องน้ำ และห้องส้วม

บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม ที่แปรงฟัน/ล้างมือให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็กดังนี้

1. มีการแยกห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณแปรงฟัน/ที่ล้างมืออย่างเป็นสัดส่วน และสะอาด ไม่มีน้ำขัง และไม่ลื่น
2. มีอุปกรณ์ทำความสะอาดพร้อมใช้งาน เก็บไว้ในที่เหมาะสมและมีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งมีระบบดูแลความสะอาด รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง
3. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด พื้นไม่มีน้ำขัง ไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด
4. มีสถานที่ล้างมืออยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด สะอาดขนาดพอเหมาะกับตัวเด็กและมีสบู่หรือน้ำยาล้างมือสำหรับเด็ก
6. โถส้วมของเด็กมีขนาดพอเหมาะกับตัวเด็กหรือสามารถดัดแปลงให้เหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก มีจำนวนโถส้วม โดยเฉลี่ยอย่างน้อย 1 โถ ต่อเด็ก 10 คน และมีอุปกรณ์ช่วยเสริมการใช้ส้วมที่ปลอดภัย เช่น ราวจับ เป็นต้น
5. มีจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การใช้ส้วมที่ถูกต้องสำหรับเด็กปฐมวัย

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : การจัดการอาคารสถานที่ ห้องน้ำ และห้องส้วม

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมแห่งชาติ
2. คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
3. แนวทางการจัดอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
4. แบบบันทึกตารางการทำความสะอาดและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประจำวัน
5. ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการใช้ส้วมอย่างถูกต้องสำหรับเด็กปฐมวัย



3. จัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสถานที่ปรุง ประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ กำจัดขยะสิ่งปฏิกูล และพาหะนำโรค

3.1 สถานที่ประกอบอาหาร/ที่เตรียมอาหาร

1. สถานที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหาร สะอาด แยกเป็นสัดส่วน

2. มีอ่างล้างภาชนะที่มีก๊อกน้ำวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และมีท่อระบายน้ำทิ้ง บริเวณที่ล้างต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่เฉอะแฉะ

3. มีการจัดเก็บภาชนะ อุปกรณ์เป็นระเบียบสะอาด อยู่ในสภาพดี

4. มีการจัดทำแผนในการตรวจสอบและทำความสะอาดสถานที่เตรียม ปรง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหาร ภาชนะเก็บกักน้ำ จุดบริการน้ำดื่มอย่างสม่ำเสมอ

5. ผู้ปรุงอาหาร /ผู้ขนส่งอาหารปรง สำเร็จ มีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน สวมใส่อุปกรณ์ที่ป้องกันการปนเปื้อนได้ เช่น หมวกคลุมผม ผ้ากันเปื้อน ถุงมือ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเป็นต้น และมีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารโดยตรง

3.2 มีน้ำดื่มที่เพียงพอและสะอาด

1. มีการจัดหาน้ำดื่มที่เพียงพอต่อเด็กทุกคน (โดยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2 ลิตร/คน/วัน)

2. ภาชนะกักเก็บน้ำและภาชนะใส่น้ำดื่ม ต้องระมัดระวังเกี่ยวกับการปนเปื้อน ต้องมีฝาปิด ป้องกันฝุ่นละออง สิ่งสกปรก มีก๊อกสำหรับเปิดน้ำออก ไม่ใช่ภาชนะดื่มที่ดักโดยตรง

3. จัดให้มีน้ำดื่มที่สะอาด ใส ไม่มีตะกอน เมื่อสังเกตด้วยตา

3.3 มีการจัดการขยะ สิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะทั้งภายในและภายนอกอาคาร

1. มีภาชนะรองรับขยะเพียงพอ สภาพดีและมีฝาปิดมิดชิด

2. มีการดูแลถังขยะให้สะอาดและเก็บขยะออกจากอาคารทุกวัน

3. มีถังขยะที่แยกประเภท พร้อมมีป้ายสัญลักษณ์ เช่น ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะอินทรีย์ ขยะอันตราย

4. มีกิจกรรมส่งเสริม/ให้ความรู้ในการคัดแยกขยะอย่างถูกต้อง ในเด็กและครู

5. จัดกิจกรรมส่งเสริมเพื่อให้ครู เด็ก และชุมชนมีส่วนร่วมและมีการคัดแยกขยะและการจัดการขยะอย่างถูกต้อง

3.4 มีมาตรการป้องกันแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค

1. มีการสำรวจ/ตรวจสอบแมลงและสัตว์พาหะนำโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น การสังเกตุง หนู แมลงสาบ เป็นต้น

2. มีแผนหรือมาตรการป้องกันแมลงและสัตว์พาหะนำโรค เช่น การติดมุ้งลวด กำจัดแหล่งอาหาร การเก็บสิ่งของให้เป็นระเบียบ การตรวจสอบลูกน้ำยุงลายกับดักหนู เป็นต้น

3. กำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมดูแลระบบสุขาภิบาลอย่างมีประสิทธิภาพ (สถานที่ปรง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหาร ภาชนะเก็บกักน้ำ จุดบริการน้ำดื่มที่ใช้ขยะ)

3.5 จัดอุปกรณ์ภาชนะและเครื่องใช้ส่วนตัวให้เพียงพอกับการใช้งานของเด็กทุกคน และดูแลความสะอาดและปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ

1. มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ภาชนะและเครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับเด็กทุกคน (แปรงสีฟัน ถ้วยน้ำ/กระติกน้ำ แก้วน้ำส่วนตัว ชุดนอน ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า ที่ติดป้ายชื่อ) ที่ได้มาตรฐาน สะอาด เพียงพอกับการใช้งาน
2. จัดเก็บอย่างเหมาะสมเป็นระเบียบมีการตรวจสอบอุปกรณ์เป็นระยะและจัดให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

เอกสารที่เกี่ยวข้อง : จัดการระบบสุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสถานที่ปรุงประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ กำจัดขยะสิ่งปฏิกูล และพาหะนำโรค

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
2. คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
3. แนวทางการจัดอาหาร บริบาลน้ำและสร้างสุขภาพที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
4. แบบฟอร์มการสำรวจลูกน้ำยุงลาย
5. คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหารตามกฎหมายกระทรวงฯ พ.ศ.2561
6. แบบตรวจตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561





ภาคผนวก

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D (ประเด็น D =Development&Play)

ข้อบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Development				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
2.1.5 3.2.1ก -3.2.6ก และ 3.2.1ข	1. ใฝ่ระวังติดตามพัฒนาการเด็ก รายบุคคลเป็นระยะเพื่อใช้ในการ จัดกิจกรรมพัฒนาเด็กทุกคนให้เต็ม ตามศักยภาพ 2. เด็กมีพัฒนาการสมวัย	1. ไม่มีการประเมิน พัฒนาการเด็ก <u>Outcome</u> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยต่ำกว่า ร้อยละ 35 - เด็กมีพัฒนาการ รายด้าน (GM ,FM,RL,EL และ PS) สมวัย ต่ำกว่า ร้อยละ 35	1. มีการสังเกต พฤติกรรมและ พัฒนาการเด็กและ บันทึกรายบุคคล ต่อเนื่องตลอดปี และ รายงานผลให้ ผู้ปกครองทราบอย่าง น้อยปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำสารนิทัศน์ ข้อมูลเกี่ยวกับ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็กเป็น รายบุคคล 3. ประเมินพัฒนาการ เด็ก ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร <u>Outcome</u> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9,	1. มีการสังเกต พฤติกรรมและ พัฒนาการเด็กและ บันทึกรายบุคคล ต่อเนื่องตลอดปี และ รายงานผลให้ ผู้ปกครองทราบอย่าง น้อยปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำสารนิทัศน์ ข้อมูลเกี่ยวกับ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็กเป็น รายบุคคล 3. ประเมินพัฒนาการ เด็ก ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร <u>Outcome</u> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9,	1. มีการสังเกต พฤติกรรมและ พัฒนาการเด็กและ บันทึกรายบุคคล ต่อเนื่องตลอดปี และ รายงานผลให้ ผู้ปกครองทราบอย่าง น้อยปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำสารนิทัศน์ ข้อมูลเกี่ยวกับ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็กเป็น รายบุคคล 3. ประเมินพัฒนาการ เด็ก ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร <u>Outcome</u> - เด็กมีพัฒนาการ โดยรวม 5 ด้าน (9,	- แบบบันทึกการคัดกรองและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุโดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข (9, 18, 30 , 42 และ 60 เดือน) - แบบบันทึกการใฝ่ระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุโดยพ่อแม่/ ผู้ปกครอง/ครู/ผู้ดูแลเด็ก - บันทึกสภาพปัญหาและการ แก้ไขของเด็ก กลุ่มเสี่ยง/ด้อย โอกาส

			<p>18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยร้อยละ 35 -79</p> <p>- เด็กมีพัฒนาการ</p> <p>รายด้าน (GM ,FM,RL,EL และ PS) ร้อยละ 35 -79</p>	<p>18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยร้อยละ 80 -84</p> <p>- เด็กมีพัฒนาการ</p> <p>รายด้าน (GM ,FM,RL,EL และ PS) สมวัย ร้อยละ 80 -84</p> <p>4.นำผลการประเมิน มาใช้ในการพัฒนา เด็กตามระดับ พัฒนาการ ช่วยเหลือ และแก้ไขเด็กที่ยัง ล่าช้า</p> <p>5.มีระบบการบันทึก ประเมินผล รายงาน ผล และส่งต่อข้อมูล อย่างเป็นระบบ</p>	<p>18, 30 , 42 และ 60 เดือน) สมวัยร้อยละ 85 ขึ้นไป</p> <p>- เด็กมีพัฒนาการ</p> <p>รายด้าน (GM ,FM,RL,EL และ PS) สมวัย สมวัยร้อยละ 85 ขึ้นไป</p> <p>4.นำผลการประเมิน มาใช้ในการพัฒนา เด็กตามระดับ พัฒนาการ ช่วยเหลือ และแก้ไขเด็กที่ยัง ล่าช้า</p> <p>5.มีระบบการบันทึก ประเมินผล รายงาน ผล และส่งต่อข้อมูล อย่างเป็นระบบ</p> <p>6.สื่อสารข้อมูล พัฒนาการให้แก่ ผู้ปกครองและร่วมมือ กันแก้ไขปัญหาทั้งที่ บ้านและโรงเรียน</p>	
--	--	--	--	---	---	--

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D (ประเด็น D =Development&Play)

ข้อบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Play				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
(1.3.3 และ 1.3.5)	1. พื้นที่เล่น (ปลอดภัย และเข้าถึงง่าย)	ไม่มีพื้นที่เล่น	มีพื้นที่เล่นในห้องเรียนหรือนอกห้องเรียนอย่างน้อยอย่างหนึ่ง	มีพื้นที่เล่นในห้องเรียนและนอกห้องเรียน	มีการจัดการความปลอดภัยของพื้นที่เล่น/สนามเด็กเล่น*	- แบบประเมินสภาพแวดล้อมความปลอดภัย - แบบคัดกรองความเสี่ยง
2.1.3	2. กระบวนการเล่น (การจัดกิจกรรมเล่นอิสระ/กิจกรรมทางกาย)	ไม่มีการจัดกิจกรรมการเล่นอิสระ/กิจกรรมทางกาย	มีการให้เด็กเล่นอิสระหรือเล่นด้วยกิจกรรมทางกายอย่างใดอย่างหนึ่ง	มีการให้เด็กเล่นอิสระและเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย	มีตารางการจัดกิจกรรมทั้งการเล่นอิสระและเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย	- ภาพถ่ายการเล่นอิสระ/กิจกรรมทางกายของเด็ก - ตารางการจัดกิจกรรมการเล่น
1.2.3	3. ผู้อำนวยการเล่น (play worker)	ไม่ได้เข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker)	มีแผนการเข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker)	เข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker) อย่างน้อย 1 คน	เข้ารับการอบรมผู้อำนวยการเล่น (play worker) ทุกคน	- แผนการเข้ารับการอบรม - ใบประกาศนียบัตรผ่านการอบรม
1.5.2	4. หน่วยบริหารจัดการการเล่น (ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมส่งเสริมการเล่นของเด็ก)	ครอบครัวและชุมชนไม่มีส่วนร่วมส่งเสริมการเล่นของเด็ก	มีแผนกิจกรรมให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม	มีการจัดกิจกรรมครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง	มีการจัดกิจกรรมครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม	- แผนการจัดกิจกรรม - บันทึกการจัดกิจกรรม

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D (ประเด็น D =Diet)

ข้อบ่งชี้	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diet				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	2 ดี	3 ดีมาก	
1 (ข้อบ่งชี้ 1.4.1)	มีการจัดอาหารตามวัย ที่เหมาะสมและเพียงพอ ทุก วัน	ไม่มีการจัดรายการ อาหารล่วงหน้า	จัดรายการอาหาร ล่วงหน้า 1 เดือน หรืออย่างน้อย 1 สัปดาห์ โดย 1 วัน ต้องมีรายการอาหาร มือหลัก (อาหาร กลางวัน) 1 มื้อ และ อาหารว่าง 1 มื้อ โดย ใช้โปรแกรม Thai School Lunchหรือ คู่มือตำรับอาหาร สำหรับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย เพื่อ คำนวณปริมาณ อาหารอย่างเหมาะสม และเพียงพอ	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และใน 1 วัน ต้องจัดอาหารให้ ครบ 5 กลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าวแป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม โดยทุกวัน อาหารกลุ่มผักและผลไม้ ต้องมีความหลากหลาย	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ ระดับ 2 และ <u>อาหารมือหลัก</u> (อาหาร กลางวัน) มีส่วนประกอบ ดังนี้ 1.กลุ่มเนื้อสัตว์ เช่น ปลา ตับ ไข่ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง โดยสลับหมุนเวียน กัน 2.มีผักเป็นส่วนประกอบ ทุกวัน <u>อาหารมือว่าง</u> ดังนี้ 3.นมรสจืด คนละ 1 กล่อง/วัน (ขนาด 200 มิลลิลิตร) 4.จัดผลไม้ทุกวันคนละ 1- 2 ส่วนต่อวัน 5.อาหารว่างอื่นๆ สามารถ จัดเพิ่มเติม เช่น ขนมไทย	รายการการจัดอาหารย้อนหลัง 1 เดือน รายการจัดอาหารเดือน ปัจจุบัน และรายการจัดอาหาร ล่วงหน้า 1 เดือน

					รสไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวโพดต้ม เป็นต้น	
2 (ข้อบ่งชี้ 1.4.1 และ 2.2.4 และ 3.1.1 ก)	มีการส่งเสริมและเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล	มีการบันทึกข้อมูลน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคลทุก 3 เดือน แต่ไม่ได้จุดกราฟการเจริญเติบโต ทั้ง 3 กราฟ ได้แก่ 1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	1) จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ติดตั้งถูกต้อง 2) มีการบันทึกค่าน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคลทุก 3 เดือน 3) จุดกราฟการเจริญเติบโตให้กับเด็กรายบุคคล ทุก 3 เดือน ครบทั้ง 3 กราฟ ได้แก่ 1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และแจ้งผลการเจริญเติบโต และให้คำแนะนำ ความรู้ด้านโภชนาการที่สอดคล้องกับการเจริญเติบโตของเด็กรายบุคคล ให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และ 1) นำผลการเจริญเติบโต มาปรับการจัดการอาหารให้เหมาะสมกับเด็กเป็นรายบุคคล 2) มีแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย ผอม อ้วน อย่างเหมาะสม 3) เด็กสูงดีสมส่วน ร้อยละ 64 ขึ้นไป โดยวัดผลจากกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	1. เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ตามมาตรฐานได้แก่ 1.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่มีความละเอียด 0.1 กิโลกรัม 1.2 เครื่องวัดส่วนสูง ที่มีความละเอียด 0.1 เซนติเมตร 1.3 เครื่องวัดความยาวของเด็กเล็กแบบนอน 2. กราฟการเจริญเติบโตรายบุคคล ทั้งหมด 3 กราฟ ต่อเด็ก 1 คน ได้แก่ 2.1 กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2.2 กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 2.3 กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง หมายเหตุ : ใช้กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ของกรมอนามัย 3. แบบบันทึกการแจ้งผลการเจริญเติบโต และให้คำแนะนำสำหรับพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก 4. บันทึกผลการแก้ไขปัญหาเด็ก

						<p>เตี้ย ผอม อ้วน รายบุคคล</p> <p>5. สรุปข้อมูลภาวะการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล แยกเป็นรายอายุ รายเพศ</p> <p>6. สรุปจำนวนและร้อยละของเด็กสูงตีสมส่วน</p>
--	--	--	--	--	--	---

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D (ประเด็น D = Dental)

ประเด็น	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
1.4.5	บริเวณที่แปรงฟัน สะอาดและเพียงพอ เป็นสัดส่วน ปลอดภัย	ไม่มีสถานที่ดำเนินกิจกรรม	1. มีสถานที่แปรงฟัน 2. มีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ 3. น้ำต้องสะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน	1. มีสถานที่แปรงฟัน 2. มีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ 3. น้ำต้องสะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน 4. มีแสงสว่าง และระบายอากาศเพียงพอ	1. มีสถานที่แปรงฟัน 2. มีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ 3. น้ำต้องสะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน 4. มีแสงสว่าง และระบายอากาศเพียงพอ 5. มีก๊อกน้ำเพียงพออย่างน้อย 1 จุดต่อเด็ก 10 คน 6. อ่างแปรงฟันมีกระจกฝักแปรงฟัน	ตรวจเยี่ยม
1.4.5	อุปกรณ์ในการทำ ความสะอาดช่องปาก สะอาด และเพียงพอ	ไม่มีแปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ครบทุกคน	มีแปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ที่สะอาด เพียงพอทุกคน	1. แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ที่สะอาด เพียงพอทุกคน 2. มีการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น	1. แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ที่สะอาด เพียงพอทุกคน 3. มีการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น 4. มีการเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	ตรวจเยี่ยม สุ่มตรวจ แปรงสีฟัน ที่เก็บ อุปกรณ์
2.2.2	มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	ไม่มีกิจกรรม	เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	1. เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	1. เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	ตรวจเยี่ยม พิจารณา เอกสารประกอบ

				2.ครูผู้ดูแลเด็กตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟัน	2.ครูผู้ดูแลเด็กตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟัน 3.มีการบันทึกความสะอาดและกิจกรรมแปรงฟันอยู่ในตารางกิจกรรมประจำวัน	
2.2.3	ครู/ผู้ดูแลเด็กตรวจสุขภาพช่องปากและความสะอาดช่องปากประจำวัน	ไม่มีกิจกรรม	มีการตรวจทุกวัน	มีการตรวจและบันทึกการตรวจฟันประจำวัน	มีการตรวจและบันทึกการตรวจฟันประจำวัน และส่งต่อการรักษาหรือมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรเมื่อตรวจพบปัญหา	ตรวจเยี่ยม พิจารณาเอกสารประกอบ
2.2.5	เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากตามกำหนด	ไม่มีกิจกรรม	เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง มีบันทึกผลการตรวจรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง	เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งมีบันทึกผลการตรวจรายบุคคลอย่างต่อเนื่องและส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม	ตรวจเยี่ยม พิจารณาเอกสารประกอบ
3.1.3 ข	เด็กสุขภาพช่องปากดี ฟันไม่ผุ	ไม่มีผลการตรวจฟันหรือ เด็กฟันไม่ผุน้อยกว่า ร้อยละ40	เด็กฟันไม่ผุร้อยละ 40 -50	เด็กฟันไม่ผุร้อยละ 50-55	เด็กฟันไม่ผุมากกว่าร้อยละ 55	ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D (ประเด็น D =Diseases)

ลำดับ	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	2 ดี	3 ดีมาก	
1. (ข้อบ่งชี้ 1.4.2)	มีการดำเนินการตรวจสอบอนามัยประจำวันตรวจสอบสุขภาพประจำปีและการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	ไม่มีแผนหรือการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำปีและป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1. มีแผนและดำเนินการตรวจสอบสุขภาพอนามัยและร่องรอยการบาดเจ็บของเด็กเป็นประจำ 2. มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนตั้งแต่แรกเริ่มและทุก 6 เดือน 3. มีการบันทึกข้อมูลสุขภาพ/ปัญหาสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น 4. ครูผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการอบรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กเล็กอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีตารางกิจกรรมให้ความรู้และฝึกพฤติกรรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อสำหรับเด็กอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง 2. มีอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรคครบถ้วน (หน้ากากอนามัย และสบู่/แอลกอฮอล์เจล และผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้าสำหรับเด็กแต่ละคน) 3. มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และ 1. มีกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. มีแนวทาง/มาตรการป้องกันควบคุมโรค เช่น การแยกเด็กป่วย การสังเกตอาการ การส่งต่อเด็กป่วย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. มีการสนับสนุน/จัดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้กับเด็ก โดยบุคลากรทางการแพทย์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1. บันทึกการตรวจสอบอนามัย 2. แบบบันทึกการได้รับวัคซีน 3. คู่มือแนวทาง/มาตรการการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก 4. แบบบันทึกปัญหาสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น

ลำดับ	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
2. (ข้อบ่งชี้ 1.4.3 และ 1.4.7)	มีพื้นที่ใช้สอยเป็น สัดส่วนตามกิจกรรม ประจำวันของเด็กที่ เหมาะสมตามช่วงวัย และจัดภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้ ส่วนตัวเพียงพอ สะอาด ปลอดภัย	ไม่มีพื้นที่ใช้สอยเป็น สัดส่วน และไม่มี ภาชนะอุปกรณ์และ เครื่องใช้ส่วนตัว สำหรับเด็ก	1. มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอย เป็นสัดส่วน มีขอบเขต ชัดเจน 2. มีการดูแลความสะอาด รวมทั้งมีผู้รับผิดชอบ ชัดเจน 3. มีภาชนะอุปกรณ์และ เครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับ เด็กทุกคน	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีพื้นที่เพียงพอในการจัด กิจกรรมและกิจวัตรประจำวัน ของเด็กพอเพียงเฉลี่ย 0.5 - 2.0 ตรม. /คน 2. มีพื้นที่สำหรับนอนหลับ เน้น ความสะอาดปลอดภัย และ อากาศถ่ายเทได้ดี 3. มีพื้นที่สำหรับปรุงประกอบ อาหารสะอาด ถูกสุขลักษณะ และมีวิธีการขนส่งอาหารที่ เหมาะสม 4. มีบริเวณที่จัดให้เด็ก รับประทานอาหารที่สะอาดถูก สุขลักษณะ 5. มีพื้นที่หรือบริเวณสำหรับการ ทำความสะอาดช่องปาก แปรง ฟัน ล้างมือ ล้างหน้าของเด็ก ฯลฯ ที่เหมาะสมกับเด็ก 6. มีการจัดเก็บภาชนะอุปกรณ์ และเครื่องใช้ส่วนตัวเหมาะสม	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และ 1. มีห้อง/พื้นที่แยก เด็กป่วย 2. อุปกรณ์และ เครื่องใช้ส่วนตัวมี มาตรฐาน สะอาด เพียงพอกับการใช้งาน และปลอดภัย	1. แผนผังพื้นที่และการใช้ของ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 2. การเยี่ยมชมและสังเกต

ลำดับ	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
3. (ข้อบ่งชี้ 1.4.5)	มีการจัดการห้องน้ำ ห้องส้วม ที่ล้างมือให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับ การใช้งานของเด็ก	ไม่มีการจัดห้องน้ำ ห้อง ส้วม และที่ล้างมือ สำหรับเด็ก	1. จัดให้มีห้องน้ำ ห้องส้วม ที่ล้างมือ สำหรับเด็ก 2. แยกห้องน้ำ ห้อง ส้วม ที่ล้างมือ อย่าง เป็นสัดส่วน แยก ห้องน้ำเด็กและผู้ใหญ่ สะอาด เพียงพอ (อย่างน้อย 1 โถ ต่อ เด็ก 10 คน) พื้นไม่มี น้ำขัง และไม่ลื่น 3. มีสบู่หรือน้ำยาล้าง มือสำหรับเด็ก 4. อุปกรณ์ทำความสะอาด พร้อมใช้งาน เก็บไว้ในที่เหมาะสม และมีการทำความสะอาด อย่างน้อยวัน ละ 2 ครั้ง	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีระบบดูแลความ สะอาดรวมทั้งมี เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ โดยตรง และมีตาราง บันทึกการทำ ความ สะอาดประจำวัน 2. มีสถานที่ล้างมืออยู่ ในสภาพดี ไม่ชำรุด 3. จัดกิจกรรมการ เรียนการสอนเรื่อง พฤติกรรมการใช้ส้วม ที่ถูกต้อง	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ ระดับ 2 และ 1. ห้องส้วมผ่าน มาตรฐานส้วมสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย (HAS) 2. มีโถส้วมของ เด็กและสถานที่ล้างมือ มีขนาดพอเหมาะกับตัว เด็ก สะอาด ปลอดภัย เพียงพอ และมีอุปกรณ์ ช่วยเสริมการใช้ส้วมที่ ปลอดภัย	1.แบบบันทึกตารางการทำ ความ สะอาดและเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ประจำวัน 2. แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐานส้วม สาธารณะ (HAS) กรมอนามัย 3. ป้ายบอกห้องน้ำห้องส้วม แยก ชาย-หญิง, เด็ก – ผู้ใหญ่ 4. การเยี่ยมชมและสังเกต

ลำดับ	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
4. (ข้อบ่งชี้ 1.4.6)	การจัดการ สุขาภิบาลอาหาร และน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ มีประสิทธิภาพ	ไม่มีการจัดการ สุขาภิบาลอาหารและ น้ำที่ถูกสุขลักษณะ	1. สถานที่เตรียม ปรง ประกอบอาหาร/ที่ รับประทานอาหาร สะอาด แยกเป็น สัดส่วน 2. จัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ ที่สะอาดและปริมาณ เพียงพอ 3. จัดให้มีหรือส่งเสริม พฤติกรรมการใช้แก้ว น้ำ ช้อนส่วนตัวเพื่อ ป้องกันโรค	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ 1.มีอ่างล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ มีก๊อกน้ำ และท่อระบายน้ำ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และบริเวณที่ล้าง ต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่ เฉอะแฉะ 2. มีการจัดเก็บภาชนะ อุปกรณ์ที่เหมาะสม 3. มีการตรวจสอบ และล้าง ทำความสะอาดภาชนะเก็บ กักน้ำ จุดบริการน้ำดื่ม น้ำ อย่างสม่ำเสมอ	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 ระดับ 2 และ 1.มีการประเมินมาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารตามกฎ กระทรวงสุขลักษณะของสถานที่ จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 2.มีการตรวจสอบคุณภาพของ อาหารและน้ำดื่ม ด้วยชุด ทดสอบอย่างง่าย 2.1) กรณีใช้น้ำประปา ก่อนผ่าน เครื่องกรองน้ำ ให้ตรวจสอบ ปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือใน น้ำด้วยชุดทดสอบ 0.31 หรือ เครื่องมือเทียบเท่า หากไม่พบ คลอรีนคงเหลือหรือใช้น้ำดื่ม บรรจุปิดสนิทให้ใช้ชุดทดสอบ การปนเปื้อน โคลิฟอร์ม แบคทีเรีย 0.11 หรือเทียบเท่า 2.2) ตรวจหาการปนเปื้อนเชื้อโค ลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ/อุปกรณ์ และมีผู้สัมผัส อาหาร ด้วยชุดทดสอบ 0.13	1.แบบประเมินมาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารตาม กฎกระทรวง 2.แบบตรวจสอบน้ำดื่ม น้ำใช้ใน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. การเยี่ยมชมและสังเกต

ลำดับ	รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diseases				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
		0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
5. (ข้อบ่งชี้ 1.4.6)	มีการจัดการขยะและสัตว์ แมลงพาหะนำโรค	ไม่มีมาตรการ จัดการขยะและ สัตว์พาหะนำโรค อย่างถูก สุขลักษณะ	1. มีการสำรวจ/ตรวจสอบ แมลงและสัตว์พาหะนำโรค ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น การพบยุง หนู แมลงสาบ เป็นต้น 2. มีภาชนะรองรับขยะ เพียงพอ สภาพดีและมีฝา ปิดมิดชิด 3. มีการดูแลถึงขยะให้ สะอาดและเก็บขยะออก จากอาคารทุกวัน	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 และ 1. มีแผนหรือ มาตรการป้องกัน แมลงและสัตว์พาหะ นำโรค เช่น ยุง แมลงวัน แมลงสาบ หนู เป็นต้น 2. มีถังขยะที่แยก ประเภท พร้อมมีป้าย สัญลักษณ์ เช่น ขยะ ทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะอินทรีย์ ขยะ อันตราย 3. มีผู้รับผิดชอบการ เก็บรวบรวมขยะ ขน ย้าย เพื่อส่งไปกำจัด อย่างถูกวิธี 4. มีการจัดการขยะ ถูกสุขลักษณะทั้ง ภายในและภายนอก อาคาร	ดำเนินการตามเกณฑ์ พิจารณา ระดับ 1 ระดับ 2 และ 1. มีกิจกรรมส่งเสริม/ ให้ความรู้ในการคัด แยกขยะอย่างถูกต้อง ในเด็กและครู 2. จัดกิจกรรมส่งเสริม เพื่อให้ครู เด็ก และ ชุมชนมีส่วนร่วมและมี การคัดแยกขยะและ การจัดการขยะอย่าง ถูกต้อง	1. การเยี่ยมชมและสังเกต 2. ภาพถ่าย 3. การสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบ

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายอรุณพล แก้วสัมฤทธิ์

รองอธิบดีกรมอนามัย

นายธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรหม

รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

คณะผู้จัดทำ

1. นางสาวสุรีพร เกียรติวงศ์ครุ

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

2. นางสาวไพลิน วิญญูกุล

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

3. นางสาวปริญญิตย์ ใหม่เจริญศรี

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

4. นางสาวปาริชาติ จำนงการ

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

5. นางสาวศิริลักษณ์ กลิ่นมาลี

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

6. นายพลาวัตร พุทธรักษ์

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

7. นางสาววราภรณ์ ถาวรวงษ์

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

8. นางสาวนพวรรณ โพชนุกุล

สำนักทันตสาธารณสุข

9. นายณัฐพงศ์ กันทะวงศ์

สำนักทันตสาธารณสุข

10. นางสาวเขมณัฐ เชื้อชัยทัศน์

สำนักทันตสาธารณสุข

11. นางสาววาริทิพย์ พึ่งพันธ์

สำนักโภชนาการ

12. นางสาววราภรณ์ จิตอารีย์

สำนักโภชนาการ

13. นางทับทิม ศรีวีไล

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

14. นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

15. นางสาวสมนึก เลิศสุโกชนวิชัย

กองโรคติดต่อทั่วไป