แบบสรุปการประเมินตนเองตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

โรงเรียน..........................................................สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา............................สังกัด......................................................ตำบล....................................................

อำเภอ.........................................จังหวัด........................................มีนักเรียน...............................คน ขนาดโรงเรียน □ เล็ก □ กลาง □ ใหญ่

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| มาตรฐานด้าน/ตัวชี้วัด | | เกณฑ์ประเมิน | ข้อมูล |
| **การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ** | |  |  |
| 1. | โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียน | ณ ปัจจุบันเป็นโรงเรียนส่งเสริม | ครั้งที่ 1 .............................ครั้งที่ 2 ............................... |
|  | ส่งเสริมสุขภาพระดับทอง | สุขภาพระดับทอง | ครั้งที่ 3 .............................ครั้งที่ 4 ............................... |
|  |  |  | ............................................................................................. |
| **การดำเนินกิจกรรมสุขภาพของนักเรียนแกนนำ** | |  |  |
| 2. | มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัว | นักเรียนดำเนินกิจกรรม | รายการชมรมด้านสุขภาพ.................................................... |
|  | กันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป | ............................................................................................. |
|  |  |  | ชื่อชมรมที่มีการดำเนินการต่อเนื่อง (ตัวอย่าง 1 ชมรม) |
|  |  |  | ............................................................................................. |
| 3. | มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จ | มีโครงงานที่ประสบความสำเร็จ | รายงานโครงงานของนักเรียนด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม................. |
|  | ชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมใน | อย่างน้อย 1 เรื่อง | ชื่อโครงงานที่ประสบความสำเร็จ 1 โครงงาน..................................... |
|  | โรงเรียนหรือชุมชน |  |  |
|  |  |  |  |
| ผลสำเร็จของการดำเนินงาน | |  |  |
| 4. | ภาวะการเจริญเติบโต |  |  |
|  | 4.1 นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/A) | ไม่เกินร้อยละ 7 | -จำนวนนักเรียนที่ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง ทั้งหมด = ………………..คน |
|  | เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) |  | -จำนวนนักเรียนที่เริ่มอ้วนและอ้วน ทั้งหมด = ………………..คน |
|  |  |  | คิดเป็นร้อยละ .................... |
|  | 4.2 นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) | ไม่เกินร้อยละ 5 | -จำนวนนักเรียนค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย ทั้งหมด = ………………..คน |
|  | ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) |  | คิดเป็นร้อยละ .................... |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มาตรฐานด้าน/ตัวชี้วัด | | | | เกณฑ์ประเมิน | | ข้อมูล |
| 5. | นักเรียนไม่มีฟันแท้ผุ อุดและถอน | | | : ร้อยละ 45 ขึ้นไปสำหรับนักเรียน | | -นักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ที่ได้รับการตรวจฟัน ทั้งหมด = …………..คน |
|  |  | | | ประถมศึกษาปีที่ 1-6 ไม่มีฟันแท้ผุ | | นักเรียนที่ไม่มีฟันแท้ผุ อุด ถอน ทั้งหมด = …………..คน |
|  |  | | | อุดและถอน | | คิดเป็นร้อยละ .............. |
|  |  | | |  | | - นักเรียนชั้น ม.1-ม.3 ที่ได้รับการตรวจฟัน ทั้งหมด = …………..คน |
|  |  | | | : ร้อยละ 35 ขึ้นไปสำหรับนักเรียน | | นักเรียนที่ไม่มีฟันแท้ผุ อุด ถอน ทั้งหมด = …………..คน |
|  |  | | | มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ไม่มีฟันแท้ผุ | | คิดเป็นร้อยละ .............. |
|  |  | | | อุดและถอน | |  |
| 6. | นักเรียนอายุ 7-18 ปีมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์ | | | นักเรียนผ่านเกณฑ์ประเมินทั้ง 3 ด้าน | | -นักเรียนชั้น ป.1ขึ้นไปที่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย |
|  | กับสุขภาพ (Health-related Physical Fitness) | | | ร้อยละ 80 ขึ้นไป | | ทั้งหมด = …………..คน |
|  | ผ่านเกณฑ์ | | |  | | นักเรียนผ่านเกณฑ์ระดับปานกลางขึ้นไป ทั้งหมด = …………..คน |
|  |  | | |  | | คิดเป็นร้อยละ .............. |
| 7. | นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รัลการดูแลช่วยเหลือ | | | นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทุกคน | | -นักเรียนที่ได้รับการประเมินด้านสุขภาพจิต ทั้งหมด = …………..คน |
|  |  | | | ได้รับการดูแลช่วยเหลือ | | นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ทั้งหมด = ………....คน |
|  |  | | |  | | คิดเป็นร้อยละ .............. |
|  |  | | |  | | นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต = ………....คน |
|  |  | | |  | | ได้รับการดูแลช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ .............. |
|  |  | | |  | |  |
| 8. | นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ | | | มีการจัดกิจกรรม**พัฒนาผู้เรียนด้าน** | | ชื่อกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน (หรือโครงการ/ชมรม).................................. |
|  |  | | | **สุขอนามัยทางเพศ** | | ............................................................................................................ |
|  |  | | | อย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 เรื่อง | | ดำเนินงานภาคการศึกษาที่.................ปี................... |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
| มาตรฐานด้าน/ตัวชี้วัด | | | เกณฑ์ประเมิน | | ข้อมูล | |
| 9. | | การสูบบุหรี่ในโรงเรียน | ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน | | ชื่อกิจกรรมหรือโครงการรณรงค์/ป้องกัน............................................ | |
|  | |  |  | | .......................................................................................................... | |
| 10. | | นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติ ได้รับ | นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ/ | | 1.นักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับการตรวจสายตาและการได้ยิน ทั้งหมด......คน | |
|  | | การแก้ไข | หรือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทุกคน | | มีปัญหาด้านสายตา ...............คน ได้รับการแก้ไข.................คน | |
|  | |  | ที่มีปัญหาได้รับการแก้ไข | | มีปัญหาด้านการได้ยิน ............คน ได้รับการแก้ไข.................คน | |
|  | |  |  | | 2.นักเรียนชั้น ม.1 ที่ได้รับการตรวจสายตาและการได้ยิน ทั้งหมด......คน | |
|  | |  |  | | มีปัญหาด้านสายตา ...............คน ได้รับการแก้ไข.................คน | |
|  | |  |  | | มีปัญหาด้านการได้ยิน ............คน ได้รับการแก้ไข.................คน | |
|  | |  |  | |  | |
| 11. | | มีโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม | มีโครงการที่ประสบความสำเร็จ | | รายการโครงการด้านสุขภาพ................................................................... | |
|  | | ที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ | อย่างน้อย 1 โครงการ | | ................................................................................................................ | |
|  | | นักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ |  | | ................................................................................................................ | |
|  | |  |  | | ชื่อโครงการที่ประสบความสำเร็จ 1 โครงการ | |
|  | |  |  | | ................................................................................................................ | |
| 12. | | น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ | -มีผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ | | -จำนวนจุดที่ส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ น้ำบริโภคฯ (20 รายการ)........จุด | |
|  | |  | ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค | | วันที่รายงานผล..................................... | |
|  | |  | กรมอนามัย พ.ศ.2553 ไม่เกิน 1 ปี | | -จำนวนจุดที่ส่งตัวอย่างตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียและฟีคัลโคลิฟอร์ม | |
|  | |  | และมีผลการตรวจด้านแบคทีเรีย | | แบคทีเรีย ทุก 6 เดือน.......................................จุด | |
|  | |  | (โคลิฟอร์มแบคทีเรียและฟีคัล | | วันที่รายงานผล...................................... | |
|  | |  | โคลิฟอร์มแบคทีเรีย) ผ่านเกณฑ์ทุก | | -จำนวนจุดบริการน้ำดื่ม................จุดต่อผู้ใช้.................คน | |
|  | |  | 6 เดือน | | -ระบุแหล่งน้ำบริโภคในโรงเรียน | |
|  | |  | -มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ต่อนักเรียน | | ............................................................................................................... | |
|  | |  | และบุคลากร 75 คน | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มาตรฐานด้าน/ตัวชี้วัด | | | เกณฑ์ประเมิน | | ข้อมูล |
| 13. | | ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS | ส้วมทุกจุดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 16 ข้อ | | จำนวนนักเรียนหญิงทั้งหมด.............คน นักเรียนชายทั้งหมด............คน |
|  | |  |  | | - จำนวนห้องส้วม/ที่ปัสสาวะในโรงเรียน |
|  | |  |  | | นักเรียนหญิง..........ที่ นักเรียนชาย................ที่ |
|  | |  |  | | ส้วมนั่งราบ.............ที่ โถปัสสาวะชาย............ที่ |
|  | |  |  | |  |
| 14. | | มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างที่มีคุณค่าทาง | ทุกวันเปิดเรียน | | ตัวอย่างรายการอาหารว่าง/เครื่องดื่มที่จำหน่ายในโรงเรียน |
|  | | โภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัดและไม่มี |  | | ขนม/อาหารว่าง...................................................................................... |
|  | | ไขมันสูง |  | | ................................................................................................................ |
|  | |  |  | | เครื่องดื่ม.................................................................................................. |
|  | |  |  | | ................................................................................................................. |
|  | |  |  | |  |
| 15. | | มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผัก | นักเรียนได้รับประทานผักเพียงพอตาม | | ปริมาณผักที่ซื้อต่อมื้อต่อวัน |
|  | | มื้อกลางวัน ตามปริมาณที่แนะนำ | ปริมาณที่แนะนำ ทุกวันเปิดเรียน | | 1.กรณีโรงเรียนจัดหรือจำหน่ายอาหารกลางวัน |
|  | |  | นักเรียนชั้นอนุบาล | | จำนวนนักเรียนทั้งหมด......................คน |
|  | |  | : 3 ช้อนกินข้าว/มื้อ/คน | | ชั้นอนุบาล..............คน ชั้นประถมฯ............คน/ ชั้นมัธยมฯ...........คน |
|  | |  |  | | รวมปริมาณผักที่ซื้อทั้งหมด......................กิโลกรัม |
|  | |  | นักเรียนชั้นประถมศึกษา | | 2.กรณีให้ร้านค้าจำหน่าย (เฉพาะร้านขายอาหารมื้อหลัก เช่น |
|  | |  | : 4 ช้อนกินข้าว/มื้อ/คน | | ขายข้าวแกง ก๋วยเตี๋ยว ฯลฯ) |
|  | |  |  | | ร้านที่ 1 ขาย................รวมปริมาณผักที่ซื้อทั้งหมด..................ก.ก.ต่อมื้อ |
|  | |  | นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา | | ร้านที่ 2 ขาย................รวมปริมาณผักที่ซื้อทั้งหมด..................ก.ก.ต่อมื้อ |
|  | |  | : 5 ช้อนกินข้าว/มื้อ/คน | | ร้านที่ 3 ขาย................รวมปริมาณผักที่ซื้อทั้งหมด..................ก.ก.ต่อมื้อ |
|  | |  |  | | ร้านที่ 4 ขาย................รวมปริมาณผักที่ซื้อทั้งหมด..................ก.ก.ต่อมื้อ |
|  | |  |  | | *(จำนวนที่ขายอาหารรวมทุกเมนู.........จาน/ชาม ต่อวัน/เฉลี่ย นร. 1 คน* |
|  | |  |  | | *รับประทานอาหาร 1 จาน/ชาม)* |
| มาตรฐานด้าน/ตัวชี้วัด | | | | | เกณฑ์ประเมิน | ข้อมูล |
| 16. | | โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาล | | | โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน **30 ข้อ** | ผลการดำเนินงาน...................................................................................... |
|  | | อาหารในโรงเรียน | | |  | .................................................................................................................. |
|  | |  | | |  |  |
| 17. | | การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้อง | | | ไม่มีนักเรียนบาดเจ็บที่ทำให้ต้องพัก | ผลการดำเนินงาน...................................................................................... |
|  | | พักรักษาตัวในโรงพยาบาล | | | รักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงรอบปี | .................................................................................................................. |
|  | |  | | | ที่ผ่านมา |  |
|  | |  | | |  |  |
| 18. | | มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอก | | | มีการจัดการทุกปัญหา (ถ้ามี) | ระบุปัญหามลภาวะ (ถ้ามี)......................................................................... |
|  | | โรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | | |  | .................................................................................................................. |
|  | |  | | |  | การแก้ไข................................................................................................... |
|  | |  | | |  | .................................................................................................................. |
|  | |  | | |  |  |
| 19. | | โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาล | | | สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผ่านเกณฑ์ | ผลการดำเนินงาน...................................................................................... |
|  | | สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน | | | **20 ข้อ** | .................................................................................................................. |

**ขอรับรองว่าข้อมูลการประเมินดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง ลงชื่อ...........................................................ผู้บริหารโรงเรียน (.......................................................) ตำแหน่ง...................................................**

**วันที่............................................**