

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาของปัญหา

ประเทศไทยกำลังเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการศึกษา ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข เพราะระบบเศรษฐกิจและสังคมไทย เปิดกว้างสู่โลกาภิวัตน์ และเกิดการเคลื่อนไหวของวัฒนธรรมอย่างไร้พรมแดนเข้าสู่สังคมไทย โดยขาดความรู้ที่จะเป็นภูมิคุ้มกันในการกลั่นกรองที่ดี ได้ส่งผลกระทบต่อระบบคุณค่า ความเชื่อ พฤติกรรมการดำรงชีวิต และการปฏิสัมพันธ์ในสังคมไทยให้ปรับเปลี่ยนไปจากเดิม คนไทยมีค่านิยมและพฤติกรรมที่เน้นวัตถุนิยมและบริโภคนิยมเพิ่มมากขึ้น ขาดจิตสำนึกสาธารณะ ให้ความสำคัญส่วนตนมากกว่าส่วนรวม การให้คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นคนและการยึดหลักธรรมในการดำรงชีวิตเริ่มเสื่อมถอยลง วัฒนธรรมและภูมิปัญญาของชาติถูกละเลยและมีการถ่ายทอดสู่คนรุ่นใหม่น้อย (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10, 2550-2554) ซึ่งไม่เป็นไปตามนโยบายการพัฒนาสุขภาพของคนทั้งในระดับชาติและในระดับหน่วยปฏิบัติ โดยเฉพาะหน่วยงานด้านการศึกษา ที่มีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ให้กับประชากรของชาติและชุมชน

การส่งเสริมสุขภาพถือเป็นกลวิธีหนึ่งที่สำคัญให้บุคคลมีสุขภาพดี (ศิริกุล อิศรานุรักษ์. 2542 หน้า 15) ซึ่งมีติของการส่งเสริมสุขภาพนั้น โรงเรียนจัดเป็นพื้นที่เป้าหมายหนึ่งในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของระบบการส่งเสริมสุขภาพของประเวศ วะสี (2541 หน้า 8) ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นจุดที่ควรส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาซึ่งการส่งเสริมสุขภาพที่เริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็กจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ นำไปสู่การมีสุขภาพดีเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนซึ่งเป็นวัยที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญาอารมณ์และจิตใจอย่างรวดเร็วการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนจึงมีความจำเป็น (ชวลีกร พัฒนayingเจริญ. 2544 หน้า 1) โรงเรียนจึงเป็นสถานที่เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มประชากรได้เป็นจำนวนมาก (ประภาพัณญ์ สุวรรณ และคณะ. 2538 หน้า 12) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting School, HPS) เกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน และต้องการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับ

การศึกษาองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAR) จึงได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ จัดประชุม Intercountry Consultation on Healthy Promotion School เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิดหลักการและแนวทางการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศที่เข้าร่วมประชุม เห็นด้วยในแนวทางที่เสนอ พร้อมทั้งร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน (กรมอนามัย, 2544 หน้า 9) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่แข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษาเรียนรู้และทำงาน (กรมอนามัย, 2543 หน้า 8) โดยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญ 10 ประการ 1) นโยบายโรงเรียน (School Policies ) 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) 3) โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน (School /Community Projects) 4) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy School Environment) 5) การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) 6) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) 7) โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร (Nutrition/Food Safety) 8) การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical Exercise Sport Recreation) 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counselling/ Social Support) 10) การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff) (กรมอนามัย, 2544 หน้า 11) ทั้งนี้เพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้น และเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา (กรมอนามัย, 2542 หน้า 12) นอกจากนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมในพื้นที่ของโรงเรียน สร้างกลไกการประสานงานและการปฏิบัติงานร่วมกัน จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานโดยอาศัยกลวิธี 4 ประการ คือ 1) ชี้นำในกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย สถาบันทางวิชาการ ชุมชนองค์กรส่วนท้องถิ่นผู้ปกครอง โรงเรียน ครู นักเรียนประชาชนทั่วไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจ แนวคิด และหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) การสร้างหุ้นส่วนภาคี เพื่อให้เกิดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการกำหนดวิสัยทัศน์ แผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน และช่วยในด้านวิชาการ งบประมาณ รวมทั้งกลวิธีในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของภาคีสมาชิก 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งระดับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นของตนอย่างเป็นจริง 4) การวิจัยและประเมินผลเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และรูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในพื้นที่ ตลอดจนการวิจัยที่จะช่วยในการกำหนดนโยบาย และทิศทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอนาคต

(ลักขณา เต็มศิริกุลชัย, 2542 บทคัดย่อ) สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพมาเป็นเวลานาน โดยเริ่มดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้รับเอาแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาดำเนินการโดยกำหนดแผนในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้ ใน พ.ศ. 2541 ได้มีการคัดเลือกโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ (Best Practice Model) จำนวน 89 โรงเรียน ต่อมา พ.ศ. 2542 ได้กำหนดให้มีการขยายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน พ.ศ. 2543 กำหนดเป้าหมายขยายการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นร้อยละ 25 ของโรงเรียนในจังหวัดหรืออย่างน้อยตำบลละ 1 โรงเรียน พ.ศ. 2544 กำหนดให้มีการขยายการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นร้อยละ 50 ของโรงเรียนในจังหวัดและ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้ทุกโรงเรียนดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย. 2541 หน้า 25)

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ได้ตอบสนองนโยบายดังกล่าวโดยจัดกิจกรรมการศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยในโรงเรียนขึ้น สอดคล้องกับแนวความคิดของกระทรวงสาธารณสุขที่เสนอแก่กระทรวงศึกษาธิการ และได้มีข้อตกลงความร่วมมือกันกับกระทรวงศึกษาธิการเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2541 ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยใช้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดเป้าหมายเพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

ปีการศึกษา 2541 กำหนดให้โรงเรียนต้นแบบ จังหวัดละ 1 โรงเรียน

ปีการศึกษา 2542 กำหนดให้โรงเรียนต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอละ 1 โรงเรียน

ปีการศึกษา 2543 กำหนดให้มีการขยายผลอย่างน้อยร้อยละ 25 ของโรงเรียนทั้งจังหวัด

ปีการศึกษา 2544 กำหนดให้มีการขยายผลอย่างน้อยร้อยละ 50 ของโรงเรียนทั้งจังหวัด

จากการศึกษาสภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า การดำเนินวางแผนในโรงเรียนยังไม่ครอบคลุมองค์ประกอบและกิจกรรมย่อยในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประเภทพิเศษ สุวรรณและคณะ (2542 หน้า 45) ดังนั้นผู้ค้นคว้าจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 เพื่อนำผลการค้นคว้าที่ได้ เป็นข้อเสนอแก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ในการนำไปปรับปรุง และพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพครบทุกองค์ประกอบอย่างยั่งยืนต่อไป

### จุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553
2. เพื่อเปรียบเทียบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553 จำแนกตามตำแหน่ง
3. เพื่อเปรียบเทียบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553 จำแนกตามขนาดโรงเรียน

### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ได้ทราบถึงสภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553

### สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

สภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่มีตำแหน่งและขนาดโรงเรียนต่างกัน มีสภาพการบริหารงาน แตกต่างกัน

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

#### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาสภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ตามองค์ประกอบ 10 ด้าน คือ ด้านการกำหนดนโยบายโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียนด้าน สุขศึกษาในโรงเรียน ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 จำนวน 136 คน

ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัย 136 คน รวม 272 คน จำแนกตามตำแหน่งและขนาดโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1

2.2 กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การเปรียบเทียบ ตารางของเคซีและมอร์แกน (Robert V. Krejcie and Eayrle W. Morgan, 1970 P. 608 – 609) โดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามตำแหน่งและขนาดของโรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ตาราง 1 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ลำดับที่	ขนาดโรงเรียน	จำนวนโรงเรียน	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
			ผู้บริหารสถานศึกษา	ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัย	ผู้บริหารสถานศึกษา	ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัย
1	โรงเรียนขนาดเล็ก	73	73	73	61	61
2	โรงเรียนขนาดกลาง	46	46	46	41	41
3	โรงเรียนขนาดใหญ่	17	17	17	16	16
	รวม	136	136	136	118	118
				272		236

### 3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ตำแหน่ง ดังนี้

3.1.1 ผู้บริหารสถานศึกษา

3.1.2 ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

3.2 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ขนาดโรงเรียน ดังนี้

3.2.1 โรงเรียนขนาดเล็ก

3.2.2 โรงเรียนขนาดกลาง

3.2.3 โรงเรียนขนาดใหญ่

3.3 ตัวแปรตาม ได้แก่ สภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553 จำแนกเป็น 10 ด้าน ได้แก่

3.3.1 ด้านการกำหนดนโยบายโรงเรียน

3.3.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

- 3.3.3 ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
- 3.3.4 ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 3.3.5 ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน
- 3.3.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน
- 3.3.7 ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร
- 3.3.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ
- 3.3.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- 3.3.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

### ศัพท์นิยามเฉพาะ

1. **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง โรงเรียนที่กำหนดองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกรมอนามัย 10 ด้าน

1.1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

1.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง

1.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

1.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

1.5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

1.6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตร การศึกษา และผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

1.7 โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

1.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

1.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษาแนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

1.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

**2. ขนาดของโรงเรียน** หมายถึง ลักษณะการแบ่งจำนวนนักเรียนตามเกณฑ์ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ได้แก่

- 2.1 โรงเรียนขนาดเล็ก หมายถึง โรงเรียนที่มีนักเรียน ตั้งแต่ 1 – 120 คน
- 2.2 โรงเรียนขนาดกลาง หมายถึง โรงเรียนที่มีนักเรียน ตั้งแต่ 121 – 300 คน
- 2.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ หมายถึง โรงเรียนที่มีนักเรียน มากกว่า 301 ขึ้นไป

**3. การบริหาร** หมายถึง การจัดระบบที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดบทบาทภารกิจ และขั้นตอนการดำเนินงานการสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรของโรงเรียน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน

**4. การบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง การวางแผนการจัดกิจกรรม การดำเนินการจัดกิจกรรม และการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม เพื่อการส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ครอบคลุม 10 ด้าน คือ ด้านการกำหนดนโยบายโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียนด้าน สุขศึกษาในโรงเรียน ด้านโภชนาการและสุขภาพอาหาร ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

5. **ผู้บริหารสถานศึกษา** หมายถึง ข้าราชการครูที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ที่ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษาหรือรักษาการในตำแหน่ง ผู้บริหารสถานศึกษา

6. **ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน** หมายถึง ข้าราชการครูสังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบงานอนามัยของโรงเรียน

7. **โรงเรียนประถมศึกษา** หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ประกอบด้วย 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง และอำเภอ บางระกำ