

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

รอบที่ 1 /2559

คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค
จังหวัด **ราชบุรี** เขตสุขภาพที่ 5 ตรวจราชการ วันที่ 10-12 กุมภาพันธ์ 2559

ประเด็นการตรวจราชการ : **วัยเรียน**

ตัวชี้วัดหลักระดับกระทรวง

1. เด็กอายุ 5-14 ปี ในโรงเรียนทุกสังกัดมีอัตราเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10
2. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีไม่เกิน 6.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน

ตัวชี้วัดระดับเขต/จังหวัด

1. ร้อยละของเด็กนักเรียน อายุ 5-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 10)
2. ร้อยละเด็กนักเรียน อายุ 5-14 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน (ร้อยละ 70)
3. เด็ก ป.1 ทุกคนได้รับการตรวจสายตา และเด็กที่มีสายตาผิดปกติได้รับการแก้ไข
4. เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ ไม่เกิน 6.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน
5. IQ เด็กนักเรียน เฉลี่ย 100, EQ ปกติ >70%

1. ประเด็นการตรวจราชการ

- 1) การสร้างทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ
- 2) ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน
 1. การถ่ายทอดโปรแกรมผู้จัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher : SKC) สู่วัยเรียนเป้าหมาย/สถานบริการสาธารณสุข
 2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และการรายงานผล

1. ประเด็นการตรวจราชการ : **วัยเรียน**

1.1 อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า15ปีไม่เกิน6.5ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า15ปี

2. สถานการณ์

จากรายงาน morbidity สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี 2557 (เดือนมกราคม-ธันวาคม 2557) เขตสุขภาพที่ 5 มีอัตราการเสียชีวิตของเด็กจมน้ำ เขตสุขภาพที่ 5 อัตราเสียชีวิต 8.6 ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี แสนคน **พื้นที่เสี่ยงมาก** (อัตราการเสียชีวิต \geq 7.5 หรือจำนวนคนเสียชีวิตตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปต่อปี) ได้แก่ เพชรบุรี(14.6) ประจวบคีรีขันธ์(12.0) กาญจนบุรี(10.3) สุพรรณบุรี(9.7) ราชบุรี(8.0) **พื้นที่เสี่ยงปานกลาง** (อัตราการเสียชีวิต 5-7.5 ได้แก่ สมุทรสงคราม(6.6) **พื้นที่เสี่ยงน้อย**(อัตราการเสียชีวิต< 5) ได้แก่ คือ สมุทรสาคร (4.0) นครปฐม(4.5) ดังตาราง

ตารางที่ 1 พื้นที่เสี่ยงและอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีต่อประชากรเด็กแสนคน

จังหวัด	2554	2555	2556	2557	2558	หมายเหตุ
กาญจนบุรี	13.6	12.9	10.2	11.1	10.5	<div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black; background-color: #f08080; margin-right: 5px;"></div> คือ พื้นที่เสี่ยงมาก </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black; background-color: #ffff00; margin-right: 5px;"></div> * คือ พื้นที่เสี่ยงปานกลาง </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black; background-color: #90ee90; margin-right: 5px;"></div> ** คือ พื้นที่เสี่ยงน้อย </div> </div>
ราชบุรี	7.7	7.0*	6.5*	8.1	6.4*	
นครปฐม	7.5	9.9	5.1*	4.5**	5.8*	
สุพรรณบุรี	10.5	15.1	9.4	9.7	6.2*	
สมุทรสงคราม	12.7	15.8	12.7	6.6*	6.6*	
สมุทรสาคร	9.1	11.1	11.2	4.1**	3.0**	
เพชรบุรี	11.7	9.3	10.7	13.4	6.1*	
ประจวบคีรีขันธ์	11.8	9.8	17.9	12.0	11.0	
เขต	10.3	11.3	9.7	8.7	7.1*	

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูลปี 2558 เป็นข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งยังต้องมีการตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง)

หมายเหตุ ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี 2557 เดือนมกราคม-ธันวาคม 2557 ปี 2558 เดือนตุลาคม 2557-กันยายน 2558 (ปี 2559 ยังไม่มีข้อมูล)

เป้าหมายจำนวนเด็กเสียชีวิต และจำนวนทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker) ปี 2559 ระดับจังหวัด

จังหวัด	จำนวนเด็กเสียชีวิต		เป้าหมายทีมผู้ก่อการดี	
	ปี2557	เป้าหมาย ปี2559	จำนวนอำเภอ	จำนวนทีม
กาญจนบุรี***	18	14	13	7
ราชบุรี***	12	10	10	5
นครปฐม*	7	6	7	1
สุพรรณบุรี***	14	11	10	5
สมุทรสงคราม**	2	1	3	1
สมุทรสาคร*	4	3	3	1
เพชรบุรี***	11	9	8	4
ประจวบคีรีขันธ์***	12	10	8	4
เขตสุขภาพที่ 5***	80	64	62	28

หมายเหตุ -เป้าหมายการสมัครผู้ก่อการดีอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม

-เป้าหมายทีมที่ผ่านเกณฑ์ผู้ก่อการดี ***พื้นที่เสี่ยงมากอย่างน้อยร้อยละ 50 ของจำนวนอำเภอ

** พื้นที่เสี่ยงปานกลางอย่างน้อยร้อยละ 30 ของจำนวนอำเภอ * พื้นที่เสี่ยงน้อยอย่างน้อย 1 ทีม

พื้นที่เป้าหมาย

ปี 2557 จากข้อมูลสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี 2557 (เดือนมกราคม – ธันวาคม 2559)

จังหวัดราชบุรี มีอัตราเสียชีวิต 8.1 เป็นลำดับที่ 5 ของเขต และลำดับที่ 33 ของประเทศ

-เด็กเสียชีวิต 12 คน (โพธาราม3, เมือง 2, ปากท่อ2, จอมบึง 2, ดำเนินฯ 2, บ้านโป่ง 1)

-กลุ่มอายุ 0-4 ปีจำนวน 5 คน ,5-9 ปีจำนวน3 คน ,10-14 ปี จำนวน4 คน

-ระบุแหล่งน้ำที่เสียชีวิต 3 คน ได้แก่ คลองชลประทาน 2 คน คลองหน้าบ้าน 1 คน

ปี 2558 อัตราเสียชีวิต 6.0

ปี 2559 มีรายงาน 1 คน อ.ดำเนินสะดวก (ไตรมาส 1)

● **มาตรการ**

- 1.การดำเนินงานผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ
- 2.การเฝ้าระวังติดตาม
- ขาดมาตรการสื่อสารประชาสัมพันธ์

● **แผนงาน โครงการ**

1.ระดับจังหวัด มีโครงการป้องกันเด็กจมน้ำจังหวัดราชบุรี ปี 2559(รอพิจารณาขบรอบ 2)

- 1.1 ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นทีมผู้ก่อการดี ป้องกันเด็กจมน้ำในพื้นที่เสี่ยง
- 1.2 จัดอบรมครูฯ หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด และการช่วยเหลือเด็กจมน้ำ ใน 5 อำเภอเสี่ยง (ดำเนินฯ, ปากท่อ, โพธาราม, จอมบึง, วัดเพลง)
- 1.3 นิเทศ ติดตาม ประเมินทีมผู้ก่อการดี
- 1.4 สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์

- วางแผนขยายโรงเรียนสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด ร่วมกับ สพฐ. และโรงเรียนคุณาธารราชบุรี

2. ระดับอำเภอ ยังไม่ได้ถ่ายทอดรายละเอียดการป้องกันเด็กจมน้ำ/ผู้ก่อการดีสู่พื้นที่ อปท./ตำบล เป้าหมาย

3.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์(ระบุรายการข้อมูลที่ใช้สำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	อ.เมือง	อ.โพธาราม	อ.ปากท่อ	อ.บ้านโป่ง	อ.จอมบึง	อ.ดำเนินสะดวก	อ.เจ็ดเสมียน	อ.บางแพ	อ.วัดเพลง	อ.สวนผึ้ง	อ.บ้านคา	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่รับตรวจ)	ภาพรวมจังหวัด	
															รอบ1	รอบ2
															ไตรมาส 1	ไตรมาส 2
															(ต.ค.-ธ.ค. 58)	(ม.ค.-มี.ค.59)
1	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 6.5 ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	เป้าหมายเด็กเสียชีวิต	2*	2	2*	1	2*	2*	-	-	-	-		10	10	
		ผลงานจำนวน (คน)	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		1	1	
		ลดลง (ร้อยละ)	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-		10	10	
		เป้าหมายสมัครทีมผู้ก่อการดี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		10	10	
		ผลงานจำนวน (ทีม)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	0	
		ร้อยละ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	0	

หมายเหตุ * 4 อำเภอรวมกันต้องไม่เกิน 7 คน

4.สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จาก การตรวจติดตาม

-ระดับอำเภอ ยังมีแผนงาน/โครงการไม่ครบทุกแห่ง ที่สนับสนุนการสร้างทีมผู้ก่อการดี

1. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1.จังหวัด - โครงการยังไม่ได้รับการอนุมัติ - Small success รอบ 3 เดือนยังไม่ มีทีมสมัครผู้ก่อการดี(อยู่ระหว่างประสานงานคัดเลือกทีม)	-เร่งรัดติดตามการสมัครทีมผู้ก่อการดีให้ครบทุกอำเภอ (เป้าหมายผู้ก่อการดีสมัครอำเภอละ 1 ทีม รวม 10 ทีม และต้องผ่านเกณฑ์การประเมินอย่างน้อย 5 ทีม)	-จัดประชุมราชการถ่ายทอดแนวทางให้ทีมผู้ก่อการดีพื้นที่อำเภอเสี่ยง
2. ระดับอำเภอ -ยังไม่ได้ถ่ายทอดรายละเอียดการป้องกันเด็กจมน้ำ/ผู้ก่อการดีในพื้นที่อปท./ตำบลเป้าหมาย	-เร่งรัดการถ่ายทอดแนวทาง/ขอความร่วมมือสร้างทีมผู้ก่อการดีระดับตำบล/โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงที่มีเด็กเสียชีวิต หรือมีแหล่งน้ำเสี่ยง	

1.2 ประเด็นการตรวจราชการ : ลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน

ส่วนที่ 1 ข้อสังเกตที่พบ/ ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 1. การถ่ายทอดโปรแกรมนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher: SKC) สู่วัยเรียนเป้าหมายและสถานบริการสาธารณสุข				
1	แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน โดย PM จังหวัด	- แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของจังหวัดราชบุรี เป็นแผนบูรณาการในการแก้ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน ได้แก่ ฟันผุ ภาวะโภชนาการเกิน ภายใต้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมสำคัญของโครงการ จะให้ความสำคัญกับการประชุมคณะกรรมการบริหาร	- เพื่อให้จังหวัดราชบุรีสามารถจัดกิจกรรมลดภาวะเริ่มอ้วน+อ้วนในเด็กวัยเรียนได้ครบ คลุมตามตัวชี้วัดของกระทรวง โดยเฉพาะการถ่ายทอดโปรแกรม SKC, SKL การคัดกรองส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง การสนับสนุนการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ด้านการจัดการน้ำหนัก ไม่ตกหล่น ผู้รับผิดชอบงานในระดับต่างๆมี	ไม่มี

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
		<p>จัดการบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การจัดทำข้อตกลงเชิงนโยบาย และการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีการระบุถึงกระบวนการถ่ายทอด SKC แต่มีการกำหนดค่าเป้าหมายในการกำกับติดตามและประเมินผล โดยระบุว่าเด็กอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ ๘๐ ได้รับการจัดการ น้ำหนักผลที่คาดว่าจะได้รับคือเกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพนักเรียนและครูอนามัย+เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถคัดกรองปัญหาสุขภาพนักเรียนได้ตาบตาบาทของตนเองและส่งต่อได้</p> <p>- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการ บูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (School Health Manager) โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมี PM วยเรียนในแต่ละอำเภอเป็นกรรมการ</p>	<p>ความเข้าใจตรงกันและมีการดำเนินงานตรงตามไตรมาส จังหวัดควรระบุกิจกรรมดังกล่าวไว้ในแผนงาน/โครงการให้ชัดเจน</p> <p>- จัดทำเป็นบันทึกช่วยจำและ Small success รายไตรมาส ให้กับคณะกรรมการ โดยเฉพาะ PM ระดับอำเภอ/รพ.สต.</p>	ไม่มี
2. การถ่ายทอดโปรแกรม SKC สู่นักเรียนเป้าหมายและ สถานบริการสาธารณสุข				
2	การถ่ายทอดโปรแกรม SKC สู่นักเรียนเป้าหมายและสถานบริการสาธารณสุข	<p>- มีรายชื่อทีม SKC ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และ ทีม SKC ได้เข้ารับการถ่ายทอดโปรแกรม SKC กับศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี เมื่อวันที่ ๒๑ ธ.ค. ๕๘ และเข้ารับการถ่ายทอดจากกรอนามัยเมื่อ ๑๔ - ๑๕ ม.ค.๕๙ และได้มีการถ่ายทอดสู่ทีมสุขภาพอำเภอ ครอบคลุมทั้ง ๑๐ อำเภอ จำนวน ๑๔ คน ประกอบด้วย สสจ.ราชบุรี ๑ คน สสอ. ๓ คน (สสอ.เมือง</p>	<p>- ปรับแผนหรือเพิ่มเติมช่องทางการถ่ายทอดโปรแกรม SKC ให้ครอบคลุมถึงผู้รับผิดชอบงานคลินิก DPAC เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีคุณภาพระหว่างกลุ่มวัยเรียนและคลินิก DPAC</p> <p>- เสริมพลังทีม SKC ด้วยการนิเทศติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ และเติมเต็มทักษะในการจัดการปัญหาภาวะอ้วนในเด็กนักเรียนต่อเนื่อง</p> <p>- ขยายผลทีม SKC ให้ครอบคลุม</p>	<p>- กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย ควรมีมาตรการและแนวทางที่ชัดเจนในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคลินิก DPAC เพื่อรองรับการให้คำปรึกษาและปรับพฤติกรรมนักเรียน อ้วนรายคนที่มีประสิทธิผลต่อการ</p>

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
		<p>สสอ.บ้านคา และสสอ.ปากท่อ) รพศ.ราชบุรี ๒ คน รพท. ๒ คน (รพ.โพธาราม และ รพ.บ้านโป่ง) รพช. ๓ คน (รพ.สวนผึ้ง รพ.วัดเพลง และ รพ.บางแพ) รพ.สต. ๓ คน (รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์ อ.ดำเนินสะดวก และ รพ.สต.แก้มอัน อ.จอมบึง และรพ.สต.บ้านไร่ อ.เมือง)</p> <p>ขณะนี้อยู่ระหว่างเตรียมการถ่ายทอดหลักสูตร SKC & SKL สู่วิทยาลัยเป้าหมาย จำนวน ๔๐๒ โรงเรียน ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙</p> <p>อย่างไรก็ตามจากการสังเกตพบว่าทีม SKC และแผนการถ่ายทอดโปรแกรม SKC ยังไม่ครอบคลุมถึงผู้รับผิดชอบงาน DPAC ซึ่งดูแลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง รายคนที่มี Obesity sign</p>	<p>ทุก รพ.สต.เพื่อให้เด็กเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการดูแลทั่วถึง</p>	<p>จัดการน้ำหนัก รวมทั้งระบบการกำกับติดตามดูแลเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการรักษา ส่งกลับจากระบบ Service plan โดยดำเนินการร่วมกับสำนักโภชนาการ</p>

3. โรงเรียนนำแผนการเรียนรู้เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย ไปใช้ในกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

3	<p>โรงเรียนนำแผนการเรียนรู้ เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น Food for fun (โภชนาการ) และ Fun for fit (การเคลื่อนไหวร่างกาย)ไปใช้ในกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้</p>	<p>- โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านการจัดการน้ำหนัก แต่ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>โรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนทั้ง 1๐๓</p> <p>โรงเรียน เนื่องจากมีโรงเรียนลดอ้วนร่วมโครงการกับกระทรวงศึกษาธิการเพียง 1๓ โรงเรียน คงเหลืออีก ๙๐ โรงเรียนที่ไม่ได้ร่วมโครงการฯ</p>	<p>- แนะนำให้มีการขยายผลการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ด้านการจัดการน้ำหนักครอบคลุมโรงเรียนเป้า หมายลดอ้วน 1๐๓ โรงเรียน</p> <p>- กรณีที่ไม่สามารถขยายผลได้ แนะนำให้โรงเรียนที่ไม่อยู่ในโครงการลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ จัดกิจกรรมบูรณาการเรื่องเชิงโภชนาการ ผักผลไม้ ลดหวานมันเค็ม และโรคอ้วน สู่วิทยาลัยเรียนการสอนทั้งใน – นอกห้องเรียน อย่างน้อย 4 กลุ่มสาระ Download ชุดความรู้ Food for fun, Fun for fit และชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยแก้มใส ได้จาก</p>	ไม่มี
---	--	---	--	-------

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
			สำนักโภชนาการ ศอ. 5,www.pnic.go.th - จัดเวที/เปิดช่องทางให้ รร.ได้ แลกเปลี่ยนแบ่ง ปันประสบการณ์ ค้นหา /พัฒนานวัตกรรมโรงเรียน	
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น				
2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และการรายงานผล				
1.	โรงเรียนที่มีเด็ก ภาวะเริ่มอ้วนและ อ้วน > ร้อยละ10 คัดกรองและจัดการ น้ำหนัก -เด็กกลุ่มเสี่ยง ได้รับการตรวจ obesity sign 1) รอบคอตำ 2) นั่ง หลับ 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วย ครอบครัว -การส่งต่อเข้า ระบบ Service plan และคลินิก DPAC	จังหวัดราชบุรีมีโรงเรียนที่มี ภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน >ร้อยละ ๑๐ จำนวน ๑๐๓ โรงเรียน มี โรงเรียนเสี่ยงสูง(ภาวะเริ่ม อ้วน+อ้วน>ร้อยละ ๒๐ รวม ๑๔ โรงเรียน มีเด็กอ้วนกลุ่ม เสี่ยงทั้งหมด ๖,๕๔๑ คน มี การคัดกรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง แต่ยังไม่มีการตรวจ Obesity sign ส่งต่อ Service plan & DPAC คาดว่าจะดำเนินการได้ ภายในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙	- ในระยะเร่งด่วนก่อนปิดเทอม ๒ ควรเร่งรัดให้ทุกสถานบริการคัด กรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียน เป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง (ภาวะ อ้วนมากกว่าร้อยละ ๒๐ ขึ้นไป) ให้เสร็จสิ้นก่อนปิดเทอม ๒ ปี ๕๘ และส่งต่อเด็กอ้วนที่มี Obesity sign ๓ ใน ๔ อาการขึ้นไปเข้ารับ การรักษา โดยบูรณาการและ เชื่อมโยงกับระบบการส่งต่อและ ช่วยเหลือนักเรียน เพื่อโรงเรียน จะได้มีการติดตามเด็กอย่างเป็น ระบบ และเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงได้รับ การรักษาทันเวลา - ในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ ให้ทุกสถานบริการและโรงเรียน ดำเนินการตรวจ Obesity sign นักเรียนอ้วนทุกคนและส่งต่อ รักษาเมื่อตรวจพบ๓ ใน ๔ อาการ เสี่ยง	- ส่วนกลางควรวาง ระบบการติดตาม เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ เข้ารับการรักษา ให้ สามารถเห็นข้อมูล ได้ทุกระดับ เพื่อใช้ ในการจัดการเชิง นโยบาย และการ พัฒนาคุณภาพการ ให้บริการในระบบ Service plan และ คลินิก DPAC รวมทั้งการส่งต่อ ข้ามพื้นที่/จังหวัดใน กรณีเด็กย้าย โรงเรียน และ ติดตามช่วงปิดเทอม ในกรณีเด็กอยู่ต่าง พื้นที่ รวมทั้งใช้ ประโยชน์จากข้อมูล ในการจัดการเชิง นโยบาย
2	การติดตามผลการ คัดกรองและ รายงานผลการ ชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง -ภาคเรียนที่ 1: พ.ค.-ก.ค. -ภาคเรียนที่ 2: ต.ค.-ธ.ค.	- ความครอบคลุมการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูงยังไม่ ครอบคลุมนักเรียนทุกคนทั้ง ในเทอม ๑, ๒ โดยมีผลงาน เทอม ๑ = ร้อยละ ๙๖.๘๘ - มีการตรวจสอบมาตรฐาน ของเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัด ส่วนสูง แต่ดำเนินการไม่ ต่อเนื่อง รวมทั้งยังไม่มี การสุ่ม ตรวจคุณภาพของข้อมูล	- ควรติดตามชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ให้ครอบคลุมนักเรียนทุกคน โดย เทอมที่ ๑ ดำเนินการได้ตั้งแต่ เดือน พ.ค. - ก.ค. เทอม ๒ ตั้งแต่ เดือน ต.ค.- ธ.ค. - ควรตรวจสอบมาตรฐานของ เครื่องชั่งทุกครั้งก่อนการชั่ง น้ำหนัก โดยใช้ลูกตุ้มเหล็กน้ำหนัก ๕ กิโลกรัมทดสอบ และในการวัด ส่วนสูงควรใช้ ไม้อฉากทาบศีรษะ	- ในการตรวจ ราชการรอบต่อไป ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรีร่วมกับเขต สุขภาพที่ ๕ ควรมี กิจกรรมเสริมแรง ให้กับจังหวัดที่ สามารถชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็ก นักเรียนได้

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
	เน้น 1) ความครอบคลุม 2) มาตรฐานการใช้เครื่องมือและวิธีการประเมิน	น้ำหนัก-ส่วนสูง การแปลผลภาวะโภชนาการ และความครบถ้วนของข้อมูลก่อน-หลัง Key in-Key out ในระบบรายงาน ซึ่งมีผลต่อการดึงข้อมูลในระบบ HDC ส่งผลให้ข้อมูลของจังหวัดและข้อมูลในระบบ HDC ของกระทรวงไม่ตรงกัน - กลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการยังไม่ครอบคลุมเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ ๕-๑๔ ปี ตามเป้าหมายของกระทรวง ซึ่งข้อมูลจังหวัดยังเป็นกลุ่มอายุ ๖-๑๒ ปี	เด็ก รวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทุกครั้ง - ควรสำรวจอุปกรณ์การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงว่ามีโรงเรียนที่ได้มาตรฐานและในโรงเรียนที่ไม่ได้มาตรฐานควรจัดซื้อ/พัฒนาให้มาตรฐานเพื่อความถูกต้องเที่ยงตรงของข้อมูลในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน - ปรับกลุ่มเป้าหมายจาก ๖-๑๒ ปี เป็น ๕-๑๔ ปี โดยเน้นดำเนินการในโรงเรียนระดับประถมศึกษา และประถมศึกษาขยายโอกาส	ครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐ โดยเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงทุกคนได้รับการคัดกรอง Obesity sign และมีการส่งต่อรักษาในระบบ Service plan และคลินิก DPAC

ส่วนที่ 2 ข้อมูลตามเป้าหมาย การตรวจติดตาม และ/หรือ ผลลัพธ์ในแนวทางการตรวจราชการ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ ตัวชี้วัด	ประเด็นการ ประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
1.	แผนลดปัญหาภาวะ เริ่มอ้วนและอ้วน ระดับจังหวัดและอำเภอ	๑. จังหวัดมีการแต่งตั้งคณะกรรมการลดปัญหาภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ๒. จังหวัดและอำเภอมีแผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	1.ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : ระดับจังหวัด, โครงการสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดราชบุรี ปี ๒๕๕๙ ระดับจังหวัด โครงการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๕๙ อำเภอเมืองราชบุรี (ตัวอย่าง) ระดับอำเภอ 2.กิจกรรมสำคัญ/กระบวนการดำเนินงานลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ระดับจังหวัด... แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ระดับจังหวัด ประชุมคณะกรรมการฯ พัฒนาศักยภาพทีมภาคีเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพในการแก้ไขภาวะอ้วน จัดอบรมครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้บริการอนามัยโรงเรียน วิเคราะห์กลุ่มเสี่ยงและปรับพฤติกรรมเด็กเริ่มอ้วน+อ้วน รวบรวมผลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ ๒ ครั้ง กำกับติดตามการแก้ไขปัญหาวัยในเด็กนักเรียน ระดับอำเภอ... แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนระดับอำเภอ ประชุมคณะกรรมการฯ จัดอบรมครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฝ้าระวังการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ ๒ ครั้ง ควบคุมอาหาร น้ำตาลสูงโดยการดำเนินงานโรงเรียนปลอดน้ำตาล ติดตามผลการแก้ไขปัญหาวัยในโรงเรียน

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ ตัวชี้วัด	ประเด็นการ ประเมินผล	ผลการดำเนินงาน								
2.	จำนวนโรงเรียน และสถานบริการ สาธารณสุข ทุก ระดับที่ได้รับการ ถ่ายทอด โปรแกรม SKC	โรงเรียนที่มีภาวะ เริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ ๑๐ และ สถานบริการ สาธารณสุขทุกระดับ ได้รับการถ่ายทอด โปรแกรม SKC	จำนวน รร.ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 จำนวน ๑๐๓ แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ จำนวน ๑๐ อำเภอ รวม ๑๔ คน สำหรับการถ่ายทอดโปรแกรมการ SKC, SKL ใน โรงเรียน รอดำเนินงานในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙ (รอปิดเทอม) จำนวน รพศ./รพท.ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ ๓ แห่ง จำนวน รพช.ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ ๓ แห่ง จำนวน รพ.สต.ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ ๓ แห่ง จำนวน สสอ. ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ ๓ แห่ง และ สสจ. จำนวน ๑ แห่ง								
3.	ร้อยละ 70 ของ โรงเรียน มีการ นำแผนการเรียนรู้ เรื่องการจัดการ น้ำหนัก ด้านโภชนาการ และการ เคลื่อนไหว ร่างกายไปใช้	โรงเรียนเป้าหมาย ลดอ้วนมีการจัด กิจกรรมลดเวลา เรียน เพิ่มเวลารู้ เรื่องการจัดการ น้ำหนักด้าน โภชนาการและการ เคลื่อนไหวร่างกาย	โรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 มีการนำแผนการเรียนรู้ ฯ ไปใช้ ร้อยละ ๑.๙๔ (๒ แห่ง คือโรงเรียนอนุบาลราชบุรี และโรงเรียน วัดเขาวัง) ที่เหลืออยู่ระหว่างชี้แจงการดำเนินงาน								
4.	การคัดกรอง ส่ง ต่อเด็กอ้วนกลุ่ม เสี่ยงจาก สถานศึกษาเข้า ระบบ Service plan และ คลินิก DPAC	๑. โรงเรียน เป้าหมายลดอ้วน และสถานบริการ สาธารณสุขมีรายชื่อ และผลการตรวจ Obesity signของ นักเรียนอ้วนกลุ่ม เสี่ยง ๒. โรงเรียนมีการส่ง ต่อนักเรียนอ้วนที่ ตรวจพบ Obesity sign 3 ใน ๔ อาการ ให้กับระบบ Service plan และ คลินิก DPAC โดย ผ่านระบบการส่งต่อ ช่วยเหลือนักเรียน	1.จำนวนโรงเรียนเป้าหมายที่มีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง อยู่ ระหว่างดำเนินงาน 2.เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากโรงเรียนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อ ร้อย ละ. อยู่ระหว่างดำเนินการ จากจำนวนเด็กอ้วนทั้งหมด.....๖,๕๔๑.....คน 3.สถานบริการสาธารณสุขที่รับการส่งต่อ <table border="1" data-bbox="738 1294 1353 1384"> <thead> <tr> <th data-bbox="738 1294 890 1384">รพศ./รพท.</th> <th data-bbox="890 1294 1042 1384">รพช.</th> <th data-bbox="1042 1294 1193 1384">รพ.สต.</th> <th data-bbox="1193 1294 1353 1384">คลินิกDPAC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="738 1384 890 1451">.....แห่ง</td> <td data-bbox="890 1384 1042 1451">.....แห่ง</td> <td data-bbox="1042 1384 1193 1451">.....แห่ง</td> <td data-bbox="1193 1384 1353 1451">.....แห่ง</td> </tr> </tbody> </table>	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.	คลินิกDPACแห่งแห่งแห่งแห่ง
รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.	คลินิกDPAC								
.....แห่งแห่งแห่งแห่ง								

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน																																
5.	ภาวะเริ่มอ้วน และ อ้วน 2 ภาคเรียน	<p>๑. ข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลภาวะโภชนาการนักเรียน ถูกต้องตามเกณฑ์ชี้วัด ในภาคเรียนที่ ๑ - ๒</p> <p>๒. รายชื่อนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในภาคเรียนที่ ๑ - ๒</p>	<p style="text-align: center;">ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">จำนวนนักเรียน (คน)</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> <th colspan="2">จำนวนนักเรียน (คน)</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> </tr> <tr> <th>ทั้งหมด</th> <th>ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.</th> <th>ภาวะเริ่มอ้วน</th> <th>ภาวะอ้วน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๙๖,๕๑๖</td> <td>๙๓,๕๐๕</td> <td>๙๖.๘๘</td> <td>๔,๕๓๘</td> <td>๖,๕๔๑</td> <td>๑๑.๘๕</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">จำนวนนักเรียน (คน)</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> <th colspan="2">จำนวนนักเรียน (คน)</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> </tr> <tr> <th>ทั้งหมด</th> <th>ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.</th> <th>ภาวะเริ่มอ้วน</th> <th>ภาวะอ้วน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">อยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : จำนวนนร.ทั้งหมด หมายถึง จำนวนนักเรียนทุกคนในชั้นเรียน : จำนวนนร.ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง หมายถึง จำนวนนร.ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง ณ วันที่ชั่งน้ำหนัก ฯ</p>	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	๙๖,๕๑๖	๙๓,๕๐๕	๙๖.๘๘	๔,๕๓๘	๖,๕๔๑	๑๑.๘๕	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	อยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล					
			จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ		จำนวนนักเรียน (คน)			ร้อยละ																									
ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																																
๙๖,๕๑๖	๙๓,๕๐๕	๙๖.๘๘	๔,๕๓๘	๖,๕๔๑	๑๑.๘๕																														
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																														
ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																															
อยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล																																			
6.	ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ลดลง 0.5 เมื่อเทียบกับสถานการณ์เดิมในปีการศึกษานั้น	สถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของนักเรียนในเทอม ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๘ ลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๐.๕ เมื่อเทียบกับสถานการณ์ในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๘	<p style="text-align: center;">ตารางเปรียบเทียบภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน 2 ภาคเรียน ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ภาคเรียนที่ 1</th> <th colspan="3">ภาคเรียนที่ 2</th> </tr> <tr> <th colspan="2">จำนวนนักเรียน (คน)</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> <th colspan="2">จำนวนนักเรียน (คน)</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> </tr> <tr> <th>ภาวะเริ่มอ้วน</th> <th>ภาวะอ้วน</th> <th>ภาวะเริ่มอ้วน</th> <th>ภาวะอ้วน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๔,๕๓๘</td> <td>๖,๕๔๑</td> <td>๑๑.๘๕</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล</td> </tr> </tbody> </table>	ภาคเรียนที่ 1			ภาคเรียนที่ 2			จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	๔,๕๓๘	๖,๕๔๑	๑๑.๘๕	อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล												
ภาคเรียนที่ 1			ภาคเรียนที่ 2																																
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																														
ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																															
๔,๕๓๘	๖,๕๔๑	๑๑.๘๕	อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล																																

ส่วนที่ 3 นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-ไม่มี-

ส่วนที่ 4 ความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการลดอ้วนระดับจังหวัด อำเภอ โดยบูรณาการกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ ชื่อ คณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จังหวัดราชบุรี
- มีแผนปฏิบัติงานลดอ้วนระดับจังหวัด อำเภอ และโรงเรียน แต่ในระดับโรงเรียนยังไม่ครอบคลุมทุกโรงเรียนที่มีปัญหาภาวะเริ่มอ้วน+อ้วนมากกว่าร้อยละ ๑๐
- มีรายชื่อโรงเรียนเป้าหมายที่มีภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน มากกว่าร้อยละ ๑๐ และรายชื่อนักเรียนอ้วนกลุ่มเสี่ยง
- มีการพัฒนา Smart Kids Coacher (SKC) จำนวน ๑๔ คน จำแนกเป็น SKC จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑ คน โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี จำนวน ๒ คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๓ คน

(สสอ.เมือง สสอ.บ้านคา และ สสอ. ปากท่อ) โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๒ คน (รพท.บ้านโป่ง และ รพท.โพธาราม) โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๓ คน (รพช.สวนผึ้ง รพช.วัดเพลง และ รพช.บางแพ) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๓ คน (รพ.สต.บ้านไร่ รพ.สต.แก้มอัน และ รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์) โดยทีมจังหวัดและอำเภอเข้ารับการอบรมกับศูนย์อนามัยที่ ๕ เมื่อ 21 ธันวาคม ๒๕๕๘ และเข้ารับการอบรมกับกรมอนามัย วันที่ 14 – 15 มกราคม ๒๕๕๙ และมีแผนจะถ่ายทอดโปรแกรม SKC, SKL สู่วิทยาลัยทุกสังกัด รวมทั้งสิ้น ๔๐๒ โรงเรียน ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙

5. มีข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง นักเรียน เหนอ ๑ ปี 2558 และอยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล เหนอ ๒ ปี ๒๕๕๘ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

6. อยู่ระหว่างการคัดกรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign ส่งต่อระบบ Service plan และคลินิก DPAC คาดว่าจะดำเนินการได้แล้วเสร็จในเหนอ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ เนื่องจากขณะนี้นักเรียนอยู่ระหว่างการสอบ

7. โรงเรียนอนุบาลราชบุรี และโรงเรียนวัดเขาวัง อำเภอเมือง เป็นโรงเรียนที่ผู้นิเทศได้ตรวจเยี่ยมในการตรวจราชการ นักเรียนภาวะเริ่มอ้วน+อ้วนมากกว่าร้อยละ ๑๐ โรงเรียนอนุบาลราชบุรีเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาชั้นอนุบาล-ประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนวัดเขาวัง เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส (อนุบาล-ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓) การจัดปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนด้านอาหารพบว่ามีจัดการคุณภาพอาหารกลางวันนักเรียนที่ดีตามหลักโภชนาการ แต่การจัดการอาหารที่จำหน่ายใน-รอบรั้วโรงเรียน ต้องปรับปรุงเนื่องจากมีอาหารประเภททอด เครื่องดื่มรสหวาน ไอศกรีม และขนมกรุบกรอบจำหน่ายจำนวนมาก โรงเรียนมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนาคุณภาพอาหารและเคยมีการจัดการน้ำหนักที่ดี มีโครงการลดอ้วนในเด็กนักเรียน เคยจัดค่ายลดน้ำหนัก และการแข่งขันกีฬา ส่งผลให้เด็กอ้วนมีน้ำหนักลดลง และมีแผนงานที่จะดำเนินการต่อไปปีการศึกษา ๒๕๕๙ จากข้อสังเกตพบว่าโรงเรียนเริ่มมีการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ แต่กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นการให้นักเรียนทำกิจกรรมในห้องเรียน เช่น ทำไข่เค็ม ถักสานเครื่องใช้ ซึ่งยังไม่มีผลต่อการจัดการน้ำหนักเด็ก ซึ่งในวันตรวจเยี่ยมได้มอบ CD เพลงโภชนาการ คู่มือการจัดการกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ และคู่มือชุดความรู้ สื่อ นวัตกรรม เรื่องเล่าเชิงประสบการณ์โภชนาการสมวัย ให้กับโรงเรียนไว้เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม ในวันเยี่ยมนิเทศงานได้ขอเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง และตรวจพบ Obesity sign จำนวน 1 คน มีอาการรอบคอดำ แม่มีประวัติเป็นเบาหวาน มอบหมายให้ครูชุกประวัติผู้ปกครองเพิ่มเติม หากพบ 3 ใน ๔ อาการ แนะนำให้ส่งต่อ รพ.ราชบุรี

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
1. มาตรการด้านอาหารในการลดอ้วน จะเน้นลด งด การจำหน่าย-บริการอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักผลไม้ และการมีนโยบายปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ โรงเรียนอ่อนหวาน ซึ่งเป็น Conflict of interest โรงเรียนขนาดใหญ่และโรงเรียนเอกชนดำเนินการยาก	-เรียนรู้จาก Best Practice โรงเรียนเอกชน เช่น โรงเรียนกรุงเทพคริสเตียน กทม. -ค้นหาและพัฒนาโรงเรียน-ชุมชนต้นแบบ -ส่งเสริมกลุ่มแม่บ้าน – ผู้ปกครอง -นักเรียน พัฒนาสูตร-ผลิตอาหาร ขนม เครื่องดื่มสุขภาพ เพื่อเป็นทางเลือกให้กับโรงเรียน-ชุมชน -จัดเวทีผู้ปกครอง-ภาคประชาสังคมเพื่อ	- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรียินดีเป็นที่ปรึกษา และร่วมจัดเวที ผู้ปกครอง-ภาคประชาสังคม เพื่อหาฉันทามติในการกำหนด มาตรการจัดการอาหารใน-รอบรั้วโรงเรียนของจังหวัดราชบุรี

	หาฉันทามติในการกำหนดมาตรการการจัดการอาหารใน-รอบรั้วโรงเรียนของจังหวัดราชบุรี	
๒. เริ่มมีแนวปฏิบัติที่ดี และเด็กอ้วนเริ่มลดน้ำหนักได้ใน อ.เมือง และ รพ.สต.หนองม่วง อ.บ้านโป่ง โดยใช้กลยุทธ์การส่งจดหมายแจ้งผู้ปกครอง ขอความร่วมมือ และให้ความรู้นักเรียนต่อเนื่องเพิ่ม ชม.พลعه รวมทั้งมีแนวคิดในการส่งต่อรายชื่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงให้สถานบริการตามภูมิลำเนาของเด็ก เพื่อติดตาม-รักษาต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบฐานข้อมูลในการส่งต่อและส่งกลับเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั้งจังหวัด เพื่อติดตามผลอย่างต่อเนื่อง และใช้ข้อมูลในการจัดการเชิงนโยบาย - เสริมแรงและสนับสนุนการพัฒนาต่อยอดทุนเดิมทำ Model Development ใน อ.เมือง และ อ.บ้านโป่ง เพื่อค้นหารูปแบบการลดอ้วนที่เหมาะสมกับ จ.ราชบุรี เน้นการพัฒนาทักษะรายคน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อตามหลักการ 3 อ. + OTTAWA Charter โดยเริ่มจากมาตรการง่ายๆไปหายาก เช่น การปรับเมนูอาหาร ส่งเสริมการกินผักผลไม้ ชิมก่อนปรุง 	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ยินดีให้คำปรึกษา และร่วมในการจัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลในการส่งต่อ-ส่งกลับเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั้งจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ - ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการในการพัฒนา Model Development ในอำเภอเมืองและอำเภอบ้านโป่ง
3. การถ่ายทอดนโยบายและโปรแกรม SKC ทั่วถึง แต่ความเข้าใจ และความมั่นใจในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติยังต้องทำความเข้าใจเพิ่มเติม โดยเฉพาะแนวทางการตรวจคัดกรอง Obesity sign และการส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงสู่ระบบ Service plan และคลินิก DPAC	<ul style="list-style-type: none"> - สื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจหลายช่องทางอย่างต่อเนื่อง - จัดทำ Guideline การปฏิบัติงานอย่างง่ายของจังหวัด เช่น บทบาท SKC การคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง การจัดทำฐานข้อมูล และการส่งต่อ DPAC การดูแลและติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยง ฯลฯ - จัดทำบันทึกช่วยจำกิจกรรมลดอ้วน และ Small Success รายไตรมาส ให้กับทีม SKC - นิเทศติดตาม สอนงาน ต่อเนื่องเพิ่มช่องทาง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมพลังทีม SKC 	
4. เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงอาจได้รับการรักษาไม่ทันในเทอม 2 เนื่องจากยังไม่ตรวจ Obesity sign และยังไม่เห็นการ set ระบบชัดเจน ในการส่งต่อ-ส่งกลับเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนผู้รับผิดชอบงานคลินิก DPAC มีการรับทราบนโยบายและแนวปฏิบัติไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่เป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> - เร่งรัดการ set ระบบการส่งต่อ-ส่งกลับเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง ที่เชื่อมโยงกับระบบช่วยเหลือดูแลนักเรียน และดำเนินการตรวจ Obesity sign ในเด็กอ้วนให้ทันก่อนปิดเทอม 2 เพื่อเด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลรักษาทันเวลา 	
5. การจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ 5.1 การจัดกิจกรรมฯ อาจไม่ครอบคลุมโรงเรียนเป้าหมายลดอ้วน เนื่องจากมี	<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำให้มีผลการจัดการกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ด้านการจัดการน้ำหนักครอบคลุมโรงเรียนเป้าหมายลดอ้วน 103 โรงเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี สนับสนุนชุดความรู้ สื่อ นวัตกรรม CD ต้นฉบับ และบริการสาธิตการจัดกิจกรรมลด

<p>โรงเรียนลดอ้วน ที่ร่วมโครงการกับกระทรวงศึกษาธิการ เพียง 13 โรงเรียน ที่เหลือ ๙๐ โรงเรียนไม่ร่วมโครงการ</p> <p>5.2 เริ่มมีบางโรงเรียนในอำเภอเมืองจัดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ แต่เนื้อหายังไม่เน้นกิจกรรมการจัดการน้ำหนัก</p>	<p>- กรณีที่ไม่สามารถขยายผลได้แนะนำให้โรงเรียนที่ไม่อยู่ในโครงการลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ จัดกิจกรรมบูรณาการเรื่องธัญโภชนาการ ผักผลไม้ ลดหวานมันเค็ม และโรคอ้วน สู่การเรียนการสอนทั้งใน - นอกห้องเรียน อย่างน้อย 4 กลุ่มสาระโดย Download ชุดความรู้ Food for fun, Fun for fit และชุดเรียนรู้โภชนาการ สมวัย เด็กไทยแก้มใส ได้จากสำนักโภชนาการ ศอ.5 และ www.pnic.go.th</p> <p>- จัดเวที/เปิดช่องทางให้ รร.ได้แลกเปลี่ยนแบ่งปันประสบการณ์</p> <p>- ค้นหา/พัฒนานวัตกรรมโรงเรียน</p>	<p>เวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ด้านการจัดการน้ำหนักให้กับโรงเรียน ที่สนใจ ในระหว่างเดือนเมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป</p>
--	--	---

1.3 โครงการเด็กไทยสายตาสี (โครงการของขวัญปีใหม่ตามนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้)

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการของขวัญปีใหม่และวันเด็ก ปี 2559 โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน เนื่องในงานฉลองวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี 2559 ในวันเสาร์ที่ 9 มกราคม 2559 และให้มีกิจกรรมสำคัญคือ การตรวจวัดสายตานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และมอบแว่นสายตาให้แก่เด็กนักเรียนที่มีสายตาดัดปกติ การจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้และรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ได้ประสานขอความร่วมมือหน่วยบริการสาธารณสุข ทุกแห่งดำเนินการจัดกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติในวันเสาร์ที่ 9 มกราคม 2559 และตรวจวัดสายตาเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1

ผลการดำเนินงาน

1. กิจกรรมที่ดำเนินงานในงานวันเด็กแห่งชาติ

- จัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
- กิจกรรมมีส่วนร่วมของเด็ก เช่นการตอบปัญหาสุขภาพ ร่วมเล่นเกมส์และอื่น
- จัดหาของที่ระลึกของรางวัลสำหรับเด็กและเยาวชน
- จัดกิจกรรมตรวจวัดสายตาให้กับเด็กนักเรียนในสถานบริการและที่โรงเรียนพร้อมแจ้งผลการตรวจ

วัดสายตาให้กับนักเรียนและผู้ปกครองทราบ

- ให้ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคทางสายตาและทันตสุขภาพ

2. จำนวนเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมงานวันเด็กแห่งชาติทั้งหมด 10,439 คน

3. ในโครงการเด็กไทยสายตาสี

จังหวัดได้ดำเนินงานต่อเนื่องร่วมกัน ระหว่างบุคลากรด้านการศึกษา บุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้ปกครองและชุมชน โดยจัดกิจกรรม การตรวจคัดกรองเบื้องต้น ตรวจวัดสายตาในนักเรียนโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดราชบุรี ได้ดำเนินการตรวจวัดสายตาเด็กนักเรียน ป.1 ในปีการศึกษา 2558 มีเด็ก ป.1 ทั้งหมด จำนวน 11,195 คน ได้รับการตรวจวัดสายตา 7617 คน ร้อยละ 68.04 พบสายตาดัดปกติ 335 คน ร้อยละ 4.40 ได้รับการแก้ไขและส่งต่อ จำนวน 167 คน ร้อยละ 49.85 ทุกโรงเรียนมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องโดยครูประจำชั้น ป.1 วัดสายตาเด็กนักเรียน หากพบนักเรียนสายตาดัดปกติ ส่งต่อให้เจ้าหน้าที่

สาธารณสุข/ พยาบาลเฉพาะทางตา โรงพยาบาลตรวจวัดสายตาซ้ำ และขึ้นทะเบียนเพื่อรอรับแว่นตา ภายใต้โครงการ เด็กไทยสายตาดี เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้

ตารางแสดง จำนวนเด็ก ป. 1 ที่ได้รับการตรวจวัดสายตา ปีการศึกษาที่ 2558 จ.ราชบุรี

ที่	อำเภอ	นักเรียน ป.1 จำนวน (คน)	ตรวจสายตาโดยใช้แผ่นวัดสายตา					
			นักเรียนที่ตรวจ		การตรวจ/รักษา			
			(คน)	ร้อยละ	นร.สายตาผิดปกติ		รักษา/ส่งต่อ	
				คน	ร้อยละ	(คน)	ร้อยละ	
1	เมือง	2816	694	24.64	194	27.95	37	19.07
2	บ้านโป่ง	2648	2,648	100	56	2.11	56	100
3	โพธาราม	1529	1529	100	60	3.92	60	100
4	ดำเนินสะดวก	1196	1196	100	6	0.50	6	100
5	จอมบึง	744	241	32.39	1	0.41	1	100
6	ปากท่อ	666	100	15.02	0	0.00	0	0
7	บางแพ	374	374	100	0	0.00	0	0
8	วัดเพลง	144	144	100	0	0.00	0	0
9	สวนผึ้ง	777	541	69.63	18	3.33	7	38.89
10	บ้านคา	301	150	49.83	0	0.00	0	0
	รวม 10 แห่ง	11195	7617	68.04	335	4.40	167	49.85

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

-การประสานงานกับกระทรวงศึกษาธิการให้นำหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดเข้าบรรจุในการเรียนการสอนของทุกโรงเรียน

ส่วนที่ 7 รายชื่อคณะตรวจราชการและนิเทศงาน แผนงานการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน

ชื่อ-สกุล/ผู้นิเทศงาน	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	มือถือ/e-mail
1. พญ.มณฑา ไชยะวัฒน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย	086 8087244 e-mail : mewmew24@yahoo.com
2. น.ส.วรลักษณ์ คงหนู	รักษาการนักวิชาการ สาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี กรมอนามัย	089 8156502 e-mail : wk.noi2826@gmail.com
3. นส.จารุณี จตุพรเพิ่ม	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย	081 989 1301 e-mail : jt_jarunee@yahoo.com
4. นางขวัญตา สุธรรม	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 5 ราชบุรี	081 7439528 e-mail : kwantancd@yahoo.com

จารุณี จตุพรเพิ่ม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย
...10 มีนาคม 2559.....