

**แบบรายงานการตรวจราชการ**

จังหวัด..ราชบุรี..... เขตสุขภาพที่.....5..... ตรวจราชการวันที่....๖ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙

**คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค**

ประเด็นการตรวจราชการ : ลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน

**ส่วนที่ 1 ข้อสังเกตที่พบ/ ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ**

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
<p><b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 1. การถ่ายทอดโปรแกรมผู้จัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher: SKC) สู่มหาวิทยาลัยและสถานบริการสาธารณสุข</b></p>				
1	<p>แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน โดย PM จังหวัด</p>	<p>- แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของจังหวัดราชบุรี เป็นแผนบูรณาการในการแก้ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน ได้แก่ พันผุ ภาวะโภชนาการเกิน ภายใต้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมสำคัญของโครงการจะให้ความสำคัญกับการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การจัดทำข้อตกลงเชิงนโยบาย และการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในรอบ ๙ เดือน มีการเพิ่มเติมกระบวนการถ่ายทอด SKC มีการกำหนดค่าเป้าหมายในการกำกับติดตามและประเมินผล โดยระบุว่าเด็กอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ ๘๐ ได้รับการจัดการ น้ำหนัก ผลที่คาดว่าจะได้รับคือเกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพนักเรียนและครูอนามัย+เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถคัดกรองปัญหาสุขภาพนักเรียนได้ตาบเทาของตนเองและส่งต่อได้</p> <p>- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการ บูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (School Health Manager) โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมี PM วัยเรียนในแต่ละอำเภอเป็นกรรมการ</p>	<p>ชื่นชมการดำเนินงานของจังหวัดที่มีการปรับแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องและครบถ้วนตามตัวชี้วัด และมีความก้าวหน้าการดำเนินงาน รอบ ๙ เดือนในหลายกิจกรรม เช่น การคัดกรองและตรวจ Obesity sign ในเด็กอ้วน การนิเทศติดตามงานในโรงเรียนเป้าหมาย รวมทั้งมีการเร่งรัดให้ระดับ รพ.สต. ติดตามการปรับพฤติกรรมเด็กอ้วนรายคนในทุกโรงเรียนทุกเดือน ซึ่งจากการติดตามงานพบว่าเด็กที่เข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักต่อเนื่องของอำเภอเมืองจำนวน ๑,๒๕๑ คนสามารถลดน้ำหนักได้ ๖๖๖ คน (ร้อยละ ๕๓.๒ คน) ซึ่งลดน้ำหนักได้เฉลี่ยคนละ ๐.๕ - ๑ กิโลกรัม</p>	<p>ไม่มี</p>

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
2	การถ่ายทอด โปรแกรม SKC สู่โรงเรียน เป้าหมายและ สถานบริการ สาธารณสุข	<p>- มีรายชื่อทีม SKC ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และทีม SKC ได้เข้ารับ การถ่ายทอดโปรแกรม SKC กับศูนย์ อนามัยที่ ๕ ราชบุรี เมื่อวันที่ ๒๑ ธ.ค. ๕๘ และเข้ารับการถ่ายทอดจากกร อนามัยเมื่อ ๑๔ - ๑๕ ม.ค.๕๙ และได้มีการถ่ายทอดสู่ทีมสุขภาพ อำเภอ ครอบคลุมทั้ง ๑๐ อำเภอ จำนวน ๑๔ คน ประกอบด้วย สสจ. ราชบุรี ๑ คน สสอ. ๓ คน (สสอ. เมือง สสอ.บ้านคา และสสอ.ปากท่อ) รพศ.ราชบุรี ๒ คน รพท. ๒ คน (รพ. โพธารน และรพ.บ้านโป่ง) รพช. ๓ คน (รพ.สวนผึ้ง รพ.วัดเพลง และรพ. บางแพ) รพ.สต. ๓ คน (รพ.สต.บ้าน คูหาสวรรค์ อ.ดำเนินสะดวก และ รพ.สต.แก้มอัน อ.จอมบึง และรพ.สต. บ้านไร่ อ.เมือง) และได้มีการถ่ายทอดหลักสูตร SKC &amp; SKL สู่โรงเรียนเป้าหมาย จำนวน ๓๖๗ โรงเรียน คาดว่าจะเสร็จสิ้น ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙</p>	<p>- เสริมพลังทีม SKC ด้วยการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการ ดำเนินงานเป็นระยะ และเติมเต็มทักษะใน การจัดการปัญหาภาวะ อ้วนในเด็กนักเรียน ต่อเนื่อง - ขยายผลทีม SKC ให้ ครอบคลุมทุก รพ.สต. เพื่อให้เด็กเริ่มอ้วนและ อ้วนได้รับการดูแลทั่วถึง</p>	<p>- กองออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ กรมอนามัย ควรมีมาตรการและ แนวทางที่ชัดเจนในการ ส่งเสริม สนับสนุนการ พัฒนาคลินิก DPAC เพื่อรองรับการให้ คำปรึกษาและปรับ พฤติกรรมนักเรียนอ้วน รายคนที่มีประสิทธิผล ต่อการจัดการน้ำหนัก รวมทั้งระบบการกำกับ ติดตามดูแลเด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการ รักษาส่งกลับจากระบบ Service plan โดย ดำเนินการร่วมกับสำนัก โภชนาการ</p>

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือผู้บริหาร (4)
3	โรงเรียนนำแผนการเรียนรู้ เรื่องการจัดการน้ำหนักด้าน โภชนาการและการเคลื่อนไหว ร่างกาย เช่น Food for fun (โภชนาการ) และ Fun for fit (การเคลื่อนไหวร่างกาย)ไปใช้ใน กิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้	- อยู่ระหว่างการ รวบรวมรายงานการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ด้าน การจัดการน้ำหนัก เด็กอ้วนของ โรงเรียนที่ร่วม โครงการจำนวน ๓๖๗ โรงเรียน ข้อสังเกตจากการ ตรวจเยี่ยมโรงเรียน พบว่าโรงเรียนมีการ จัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้แต่ ส่วนใหญ่เน้นการจัด งาน และงานอาชีพ ยังไม่ค่อยพบ กิจกรรมด้านการ จัดการน้ำหนัก ส่วน ใหญ่โรงเรียนให้เด็ก ทุกคนออกกำลังกาย หน้าเสาธง ๑๕ นาที ก่อนเข้าเรียน - คุณครูต้องการ ความรู้เกี่ยวกับการ ดูแลเด็กอ้วน คอดำ และสื่อที่หลากหลาย สำหรับใช้ในการ จัดกิจกรรม	- แนะนำชุดความรู้ สื่อ สร้างสรรค์สำหรับใช้ใน การกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ เช่น ธงโภชนาการ ผักผลไม้ ลดหวานมันเค็ม และ ไร้อ้วน Food for fun, Fun for fit เพลง โภชนาการ สามารถ Download ได้จาก สำนักโภชนาการ <a href="http://www.pnic.go.th">www.pnic.go.th</a> และ ขอรับการฝึกทักษะ สาธิตการจัดกิจกรรมได้ ที่ Health Plaza ศูนย์ ออมาย์ที่ ๕ ราชบุรี - จัดเวที/เปิดช่องทางให้ โรงเรียนได้แลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ ค้นหา /พัฒนา นวัตกรรมโรงเรียน	ไม่มี

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือผู้บริหาร (4)
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และการรายงานผล</b>				
1.	<p>โรงเรียนที่มีเด็กภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน &gt; ร้อยละ 10 คัดกรองและจัดการน้ำหนัก</p> <p>-เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ obesity sign</p> <p>1) รอบคอดำ 2) นั้งหลัง 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วย ครอบครั้ว</p> <p>-การส่งต่อเข้าระบบ Service plan และคลินิก DPAC</p>	<p>- จังหวัดราชบุรีมี โรงเรียนที่เข้าร่วม โครงการลดภาวะ อ้วนจำนวน ๓๖๗ โรงเรียน จาก จำนวนทั้งหมด ๔๐๒ โรงเรียนมี โรงเรียนที่นักเรียนมี ภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน &gt;ร้อยละ ๑๐ จำนวน ๑๐๓ โรงเรียน มีเด็กอ้วน จำนวน ๓,๘๑๖ คน มีการคัดกรองเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยง และ ตรวจ Obesity sign จำนวน ๒,๒๘๓ คน (ร้อยละ ๕๙.๘๒) พบ ๓ - ๔ อาการ จำนวน ๖๓ คน (ร้อยละ ๒.๗๕) ขณะนี้อยู่ระหว่าง ส่งต่อ Service plan &amp; DPAC คาดว่าจะดำเนินการได้ ตรวจ Obesity sign ครอบคลุมเด็กอ้วน ทุกคนภายในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙</p> <p>-ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยและ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขยัง ต้องการเติมเต็ม ความรู้เรื่องการดูแล เด็กอ้วนที่มี Obesity sign</p>	<p>- เร่งรัดให้มีการตรวจ Obesity sign เด็กอ้วน ทุกคนใน ๓๖๗ โรงเรียน เป้าหมาย และเด็กที่ ตรวจพบ Obesity sign ๓ - ๔ อาการต้องได้รับการ ส่งต่อระบบ Service plan และปรับ พฤติกรรมที่คลินิก DPAC โดยบูรณาการ และเชื่อมโยงกับระบบ การส่งต่อและช่วยเหลือ นักเรียน เพื่อโรงเรียน จะได้มีการติดตามเด็ก อย่างเป็นระบบ และเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยงได้รับการ รักษาทันเวลา</p> <p>- ในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ ให้ทุก สถานบริการและ โรงเรียนดำเนินการ ตรวจ Obesity sign นักเรียนอ้วนทุกคนและ ส่งต่อรักษาเมื่อตรวจพบ ๓ ใน ๔ อาการเสี่ยง</p> <p>-จัดช่องทางสื่อสาร ที่หลากหลาย เพื่อให้ ความรู้ในการดูแลเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign โดยเฉพาะครู และ ผู้ปกครอง เพื่อให้การ ดูแลเด็กได้ถูกต้อง</p>	<p>- ส่วนกลางควรวางระบบการ ติดตามเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่เข้า รับการรักษา ให้สามารถเห็น ข้อมูลได้ทุกระดับ เพื่อใช้ในการ จัดการเชิงนโยบาย และ การพัฒนาคุณภาพการ ให้บริการในระบบ Service plan และคลินิก DPAC รวมทั้งการส่งต่อข้ามพื้นที่/ จังหวัดในกรณีเด็กย้าย โรงเรียน และติดตามช่วงปิด เทอมในกรณีเด็กอยู่ต่างพื้นที่ รวมทั้งใช้ประโยชน์จากข้อมูล ในการจัดการเชิงนโยบาย</p>

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือผู้บริหาร (4)
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และการรายงานผล</b>				
2.	<p>การติดตามผลการคัดกรอง และรายงานผลการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง</p> <p>-ภาคเรียนที่ 1: พ.ค.-ก.ค. -ภาคเรียนที่ 2: ต.ค.-ธ.ค.</p> <p><b>เน้น</b> 1) ความครอบคลุม 2) มาตรฐานการใช้ เครื่องมือและวิธีการ ประเมิน</p>	<p>- จังหวัดราชบุรี ชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง ได้ครอบคลุม นักเรียนเกือบทุกคน ทั้งในเทอม ๑, ๒ โดยมีผลงานเทอม ๑ = ร้อยละ ๙๘.๕๖ เทอม ๒ = ร้อยละ ๙๗.๗๔</p> <p>- มีการตรวจสอบ มาตรฐานของเครื่อง ชั่งน้ำหนัก ที่วัด ส่วนสูง แต่ดำเนินการไม่ต่อเนื่อง รวมทั้งยังไม่มี การสุ่มตรวจคุณภาพ ของข้อมูลน้ำหนัก- ส่วนสูง การแปลผล ภาวะโภชนาการ และความครบถ้วน ของข้อมูลก่อน-หลัง Key in – Key out ในระบบรายงาน ซึ่ง มีผลต่อการดึง ข้อมูลในระบบ HDC ส่งผลให้ข้อมูล ของจังหวัดและ ข้อมูลในระบบ HDC ของกระทรวง ไม่ตรงกัน</p>	<p>- ควรติดตามชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงให้ครอบคลุม นักเรียนทุกคน โดย เทอมที่ ๑ ดำเนินการได้ ตั้งแต่เดือน พ.ค. – ก.ค. เทอม ๒ ตั้งแต่เดือน ต.ค.- ธ.ค.</p> <p>- ควรตรวจสอบ มาตรฐานของเครื่องชั่ง ทุกครั้งก่อนการชั่ง น้ำหนัก โดยใช้ลูกตุ้ม เหล็กน้ำหนัก ๕ กิโลกรัมทดสอบ และใน การวัดส่วนสูงควรใช้ ไม้ฉากทาบศีรษะเด็ก รวมทั้งตรวจสอบความ ถูกต้องของข้อมูลทุกครั้ง</p> <p>- ควรสำรวจอุปกรณ์การ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงว่า มีกี่โรงเรียนที่ได้ มาตรฐานและใน โรงเรียนที่ไม่ได้ มาตรฐานควรจัดซื้อ/ พัฒนาให้มาตรฐานเพื่อ ความถูกต้อง เทียบตรง ของข้อมูลในการเฝ้า ระวังภาวะโภชนาการ เด็กวัยเรียน</p>	ไม่มี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลตามเป้าหมาย การตรวจติดตาม และ/หรือ ผลลัพธ์ในแนวทางการตรวจราชการ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
1.	แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ระดับจังหวัดและอำเภอ	๑. จังหวัดมีการแต่งตั้งคณะกรรมการลดปัญหาภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ๒. จังหวัดและอำเภอมีแผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	<p>1.ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : ระดับจังหวัด, โครงการสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดราชบุรี ปี ๒๕๕๙ ระดับจังหวัด</p> <p>โครงการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๕๙ อำเภอเมืองราชบุรี (ตัวอย่าง) ระดับอำเภอ</p> <p>2.กิจกรรมสำคัญ/กระบวนการดำเนินงานลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน</p> <p><b>ระดับจังหวัด...</b> แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ระดับจังหวัด ประชุมคณะกรรมการฯ พัฒนาศักยภาพทีมภาคีเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพในการแก้ไขภาวะอ้วน จัดอบรมครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้บริการอนามัยโรงเรียน วิเคราะห์กลุ่มเสี่ยงและปรับพฤติกรรมเด็กเริ่มอ้วน+อ้วน รวบรวมผลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ ๒ ครั้ง กำกับติดตามการแก้ไขปัญหาอ้วนในเด็กนักเรียน</p> <p><b>ระดับอำเภอ....</b> แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนระดับอำเภอ ประชุมคณะกรรมการฯ จัดอบรมครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฝ้าระวังการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ ๒ ครั้ง ควบคุมอาหาร น้ำตาลสูงโดยการดำเนินงานโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ติดตามผลการแก้ไขปัญหาลูกอ้วนในโรงเรียน</p>
2.	จำนวนโรงเรียนและสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรม SKC	โรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ ๑๐ และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับได้รับการถ่ายทอดโปรแกรม SKC	จำนวน รร.ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 จำนวน ๑๐๓ แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ จำนวน ๑๐ อำเภอ รวม ๑๔ คน และมีการถ่ายทอดโปรแกรมการ SKC, SKL ในโรงเรียน คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙
3.	ร้อยละ 70 ของโรงเรียนมีการนำแผนการเรียนรู้เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการ และการเคลื่อนไหวร่างกายไปใช้	โรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนมีการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหว	โรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 มีการนำแผนการเรียนรู้ฯ ไปใช้ ร้อยละ ๑.๙๔ (๒ แห่ง คือโรงเรียนอนุบาลราชบุรี และโรงเรียนวัดเขาวัง) <b>ที่เหลืออยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล</b>

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน																												
		ร่างกาย																													
4.	การคัดกรอง ส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากสถานศึกษาเข้าระบบ Service plan และคลินิก DPAC	<p>๑. โรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนและสถานบริการสาธารณสุขมีรายชื่อและผลการตรวจ Obesity sign ของนักเรียนอ้วนกลุ่มเสี่ยง</p> <p>๒. โรงเรียนมีการส่งต่อนักเรียนอ้วนที่ตรวจพบ Obesity sign 3 ใน ๔ อาการให้กับระบบ Service plan และคลินิก DPAC โดยผ่านระบบการส่งต่อช่วยเหลือนักเรียน</p>	<p>1.จำนวนโรงเรียนเป้าหมายที่มีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง มีการคัดกรองและตรวจ Obesity sign ในเด็กอ้วน จำนวน ๒,๒๘๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๘๒ (เด็กอ้วนทั้งหมด ๓,๘๑๖ คน) พบอาการ Obesity sign ๓ – ๔ อาการ ๖๓ คน <b>อยู่ระหว่างส่งต่อ Service plan</b></p> <p>2.เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากโรงเรียนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อ ร้อยละ. <b>อยู่ระหว่างดำเนินการ</b></p> <p>จากจำนวนเด็กอ้วนทั้งหมด....๓,๘๑๖.....คน</p> <p>3.สถานบริการสาธารณสุขที่รับการส่งต่อ</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>รพศ./รพท.</td> <td>รพช.</td> <td>รพ.สต.</td> <td>คลินิกDPAC</td> </tr> <tr> <td>.....แห่ง</td> <td>.....แห่ง</td> <td>.....แห่ง</td> <td>.....แห่ง</td> </tr> </table>	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.	คลินิกDPAC	.....แห่ง	.....แห่ง	.....แห่ง	.....แห่ง																				
รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.	คลินิกDPAC																												
.....แห่ง	.....แห่ง	.....แห่ง	.....แห่ง																												
5.	ภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน 2 ภาคเรียน	<p>๑. ข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูงและแปลผลภาวะโภชนาการนักเรียนถูกต้องตามเกณฑ์ชี้วัดในภาคเรียนที่ ๑ – ๒</p> <p>๒. รายชื่อนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในภาคเรียนที่ ๑ – ๒</p>	<p style="text-align: center;"><b>ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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>ที่ได้รับ การชั่ง นน.และ วัดสส.</th> <th>ภาวะ เริ่มอ้วน</th> <th>ภาวะ อ้วน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๖๖,๗๙๓</td> <td>๖๕,๘๓๒</td> <td>๙๘.๕๖</td> <td colspan="2">๗,๒๕๒</td> <td>๑๑.๐๒</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ทั้งหมด	ที่ได้รับ การชั่ง นน.และ วัดสส.	ภาวะ เริ่มอ้วน	ภาวะ อ้วน	๖๖,๗๙๓	๖๕,๘๓๒	๙๘.๕๖	๗,๒๕๒		๑๑.๐๒												
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																										
ทั้งหมด	ที่ได้รับ การชั่ง นน.และ วัดสส.		ภาวะ เริ่มอ้วน	ภาวะ อ้วน																											
๖๖,๗๙๓	๖๕,๘๓๒	๙๘.๕๖	๗,๒๕๒		๑๑.๐๒																										

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน																												
			<p>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>ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดสส.</th> <th>ภาวะเริ่มอ้วน</th> <th>ภาวะอ้วน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๖๕,๙๒๙</td> <td>๖๔,๔๓๗</td> <td>๙๗.๗๔</td> <td>๓,๕๒๙</td> <td>๓,๘๑๖</td> <td>๑๑.๔๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : จำนวนนร.ทั้งหมด หมายถึง จำนวนนักเรียนทุกคนในชั้นเรียน : จำนวนนร.ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง หมายถึง จำนวน นร.ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง ณ วันที่ชั่งน้ำหนัก ฯ</p>	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดสส.	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	๖๕,๙๒๙	๖๔,๔๓๗	๙๗.๗๔	๓,๕๒๙	๓,๘๑๖	๑๑.๔๐												
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																										
ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดสส.		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																											
๖๕,๙๒๙	๖๔,๔๓๗	๙๗.๗๔	๓,๕๒๙	๓,๘๑๖	๑๑.๔๐																										
6.	ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ลดลง 0.5 เมื่อเทียบกับสถานการณเดิมในปีการศึกษานั้น	สถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของนักเรียนในเทอม ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๘ ลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๐.๕ เมื่อเทียบกับสถานการณ์ในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๘	<p>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>๗,๒๕๒</td> <td></td> <td>๑๑.๐๒</td> <td>๓,๕๒๙</td> <td>๓,๘๑๖</td> <td>๑๑.๔๐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๓๘</td> </tr> </tbody> </table>	ภาคเรียนที่ 1			ภาคเรียนที่ 2			จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	๗,๒๕๒		๑๑.๐๒	๓,๕๒๙	๓,๘๑๖	๑๑.๔๐						เพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๓๘
ภาคเรียนที่ 1			ภาคเรียนที่ 2																												
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																										
ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																											
๗,๒๕๒		๑๑.๐๒	๓,๕๒๙	๓,๘๑๖	๑๑.๔๐																										
					เพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๓๘																										

### ส่วนที่ 3 นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

1.	สสอ.เมือง มีเด็กอ้วนที่เข้าโปรแกรมลดน้ำหนักโดยโรงเรียนจัดเวลาให้ออกกำลังกายทุกวัน แข่งกีฬาทุกสัปดาห์ ลดดื่มน้ำอัดลมฯ 1,251 คน ภายใน 9 เดือน น้ำหนักเริ่มมีแนวโน้มลดลง 666 คน (53.2%) เฉลี่ยคนละ 0.5-1 กก.
2.	โรงเรียนแยมวิทยา อ.โพธาราม จัดการอาหารรอบรั้วโรงเรียน ได้มานานถึง 5 ปี โดยร่วมมือกับเทศกิจ ผู้ปกครอง แม่ค้า ย้ายร้านอาหารไปชายฝั่งถนนตรงข้ามโรงเรียน เพื่อไม่ให้เด็กเข้าถึงอาหารได้สะดวก โดยใช้ปัญหาความแออัดด้านการจราจรและปลอดภัยของเด็กเป็นเหตุผลในการย้ายร้านอาหาร
3.	โรงเรียนวัดเวียงทุน จัดกิจกรรมออกกำลังกาย ส่งเสริมการกินผักผลไม้โดยบูรณาการในการสอนทั้งใน-นอกห้องเรียน ร่วมกับ รพ.สต.จัดทำโครงการกินอย่างไร ไม่อ้วน โครงการหุ่นสวยตามวัย โดยส่งเสริมการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้ เพิ่มกิจกรรมทางกายโดยการปลูกผัก เพาะเห็ด ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง และติดตามเด็กอ้วนรายคนทุกเดือน ส่งผลให้เด็กอ้วนลดลงจาก 13 คน เหลือ 10 คน



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

๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการลดอ้วนระดับจังหวัด อำเภอ โดยบูรณาการกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ชื่อ คณะกรรมการบริหารจัดการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จังหวัดราชบุรี
๒. มีแผนปฏิบัติงานลดอ้วนระดับจังหวัด อำเภอ และโรงเรียน แต่ในระดับโรงเรียนยังไม่ครอบคลุมทุกโรงเรียนที่มีปัญหาภาวะเริ่มอ้วน+อ้วนมากกว่าร้อยละ ๑๐
๓. มีรายชื่อโรงเรียนเป้าหมายที่มีภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน มากกว่าร้อยละ ๑๐ และรายชื่อนักเรียนอ้วนกลุ่มเสี่ยง
๔. 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 และมีการถ่ายทอดโปรแกรม SKC, SKL สู่วรรณโรงเรียนทุกสังกัดรวมทั้งสิ้น ๓๖๗ โรงเรียน
๕. มีข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง นักเรียน เทอม ๑ – ๒ ปี 2558 และอยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล เทอม ๑ ปี ๒๕๕๙ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙
๖. มีการคัดกรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign จำนวน ๒,๒๘๓ คน จากจำนวนเด็กอ้วนทั้งหมด ๓,๘๑๖ คน (ร้อยละ ๕๙.๘๒) พบอาการ Obesity sign ๓ – ๔ อาการ จำนวน ๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๗๕ อยู่ระหว่างการส่งต่อระบบ Service plan และคลินิก DPAC คาดว่าจะดำเนินการได้แล้วเสร็จใน เทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙
๗. อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ในโรงเรียนเป้าหมายลดอ้วน จำนวน ๓๖๗ โรงเรียน
๘. ผลงานการลดภาวะเริ่มอ้วน + อ้วน รอบ ๙ เดือนของจังหวัด เพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๓๘

## ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
1. ความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลาของข้อมูล มาตรฐานเครื่องชั่ง ที่วัด ส่วนสูง และวิธีการวัด/แปลผลข้อมูลยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	๑. ทบทวน ตรวจสอบ และเพิ่มคุณภาพการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการให้ได้มาตรฐานทั้งวิธีปฏิบัติ เครื่องมือที่ใช้ และกระบวนการครบวงจร PDCA	- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี สนับสนุนสื่อ และตัวอย่างที่เป็น Good Practice Model
๒. การคัดกรองและส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign ลำช้า (เด็กอ้วนทั้งหมด 3,816 คน คัดกรองแล้ว 2,283 คน คงเหลือ 1,533 คน ยังไม่ได้ดำเนินการ และเด็กที่มี Obesity sign 63 คน ยังไม่มีรายงานผลการ ส่งต่อ)	๒. เร่งรัดการส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจำนวน 63 คนที่มี Obesity sign 3-4 อาการสู่ระบบ Service plan โดยด่วน เพื่อรักษาและปรับพฤติกรรมที่คลินิก DPAC	- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรียินดีให้คำปรึกษาทางวิชาการ
๓. ความร่วมมือและความตระหนักในการจัดการภาวะอ้วนของครอบครัว-ชุมชน ยังเบาบาง รวมทั้งยังไม่เห็นมาตรการเชิงรุกในการจัดการอาหารหวาน มัน เค็ม ทั้งใน-รอบรั้วโรงเรียน	<p>๓. ผลักดันภาวะอ้วนในเด็กนักเรียนเป็นปัญหาของท้องถิ่น โดยจัดเวทีประชาคม และกำหนดมาตรการทางสังคมทั้งในระดับโรงเรียน ท้องถิ่น และครอบครัว เช่น</p> <p><b>ระดับโรงเรียน</b> เรียกร้องให้ศึกษาธิการจังหวัด/ผู้บริหาร รร. มีมาตรการลดการจำหน่ายอาหารหวาน มัน เค็มให้นักเรียน เพิ่มเมนูผักผลไม้ในอาหารกลางวัน ฝึกวินัยการกิน และเพิ่มกิจกรรมทางกาย ในกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ 3 วัน/สัปดาห์</p> <p><b>ระดับท้องถิ่น</b> เร่งรัดให้ อปท. มีการจัดระเบียบร้านค้าจัดการอาหารรอบรั้วโรงเรียนอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง</p> <p><b>ระดับครอบครัว</b> สร้างบทบาทผู้ปกครองในการดูแลเด็กอ้วน เช่น การจัดทำโครงการฝึกวินัยการกิน ครอบครัวกินพอดี ไม่มีโรค ตู๋เย็นปลอดน้ำตาล/น้ำหวาน ชิมก่อนปรุง ชุมชนเมนูอิ่ม แข่งกีฬาลดอ้วน ลดพุง ประกวดเมนูสุขภาพของครอบครัว ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแปลผลภาวะโภชนาการนักเรียน และการแก้ไขปัญหา</p>	- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ยินดีเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
<p>๔. ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ยังต้องการเพิ่มเติมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วน โดยเฉพาะการดูแลเด็กอ้วนที่มี Obesity sign</p>	<p>๔. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นการใช้สื่ออย่างง่ายในรูปแบบหลากหลาย เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มผู้บริหาร ใช้ Policy brief, Fact sheet จัดเวที Policy forum หาแนวทางร่วมในการจัดการภาวะอ้วน</li> <li>- กลุ่มผู้ปฏิบัติ ฝึกทักษะและสอนงานแบบเสริมพลัง จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>- กลุ่มเด็ก/ครอบครัว เน้นสื่อในรูปแบบEdutainment โดยเด็ก-ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการออกแบบสื่อและใช้สื่อ เช่น คลิปวิดีโอ เพลง การ์ตูน แผ่นพับ</li> <li>- กลุ่มสื่อมวลชน Press tour เสียงตามสาย เน้นการเผยแพร่ตัวอย่างเด็กครอบครัว ชุมชน โรงเรียนที่มี Good Practice เพื่อสร้างแรงจูงใจและขยายผลสร้างแนวร่วมการดำเนินงาน</li> </ul>	<p>- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ยินดีเป็นที่ปรึกษา และสนับสนุนข้อมูลชุดความรู้ทางวิชาการ และตัวอย่างสื่อ</p>
<p>๕. แผนงาน/โครงการยังไม่ครอบคลุมการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ยในบางพื้นที่ รวมทั้งมาตรการที่ใช้อาจไม่ส่งผลสัมฤทธิ์ที่ดีพอในการลดอ้วน ให้บรรลุเป้าหมาย</p>	<p>๕. ปรับแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับบริบทของปัญหาในแต่ละพื้นที่ เช่น อําเภอสวนผึ้ง และจอมบึงควรเพิ่มมาตรการเข้มข้นในการเฝ้าระวังและแก้ไขภาวะเตี้ย ในขณะที่อําเภออื่นๆ เช่น อ.เมือง อ.วัดเพลง และปากท่อ เพิ่มมาตรการเข้มข้นในการจัดการภาวะอ้วนและเตี้ย</p>	<p>- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ และแนะนำ Good Practice Model</p>

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

.....

.....

ผู้รายงาน ชื่อ..น.ส.วรลักษณ์ ...สกุล....คงหนู.....

ตำแหน่ง..รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ โทร. ๐๘๘ ๘๑๕ ๖๕๐๒ ...

e-mail wk.noi2826@gmail.com วัน / เดือน / ปี... ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙.....