

แบบรายงานการตรวจราชการ
จังหวัด ราชบุรี เขตบริการสุขภาพที่ 5
ตรวจราชการวันที่ ๘ - ๑๐ กุมภาพันธ์ 2560
คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็นการตรวจราชการ : เด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง
2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC

ส่วนที่ 1 ข้อสังเกตที่พบ/ ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง				
1.	เขตสุขภาพและจังหวัดมีการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนและการแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงให้แก่พื้นที่	1. จังหวัดราชบุรีร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ถ่ายทอดนโยบาย/แนวทางการ/นวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนแก้มใสสูงตีสมส่วน : Smart Kid Coaches, Smart Kid Leaders, GhoPa & ChiPa Coaches และการแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงให้แก่ครูอนามัยโรงเรียน ครูอาหารกลางวัน ครูพลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒๖ คน จำแนกเป็น ครู ๗๔ คน จาก ๗๔ โรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๕๒ คน ซึ่งในวันดังกล่าวมีโรงเรียน	๑. ควรมอบหมายให้ PM อำเภอ/รพ./รพ.สต.ในเขตรับผิดชอบดำเนินการถ่ายทอดนโยบาย/นวัตกรรมวัยเรียนขยายผลให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนทั้งในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ให้แล้วเสร็จก่อนปิดเทอม ๒. PM วัยเรียนระดับจังหวัด/อำเภอ/รพ.สต. ควรติดตาม กำกับและเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อกระตุ้น/ให้คำปรึกษาแก่โรงเรียนในการนำนโยบายและนวัตกรรมวัยเรียนสู่การปฏิบัติ อย่างน้อยเดือนละครั้ง รวมทั้งสื่อสารสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารโรงเรียนและผู้ปกครองสร้างความร่วมมือตลอดจนรวบรวมประเด็นปัญหา/ข้อขัดข้องทั้งทางเทคนิคและวิชาการในการนำนโยบาย/นวัตกรรมสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	ไม่มี

		เป้าหมาย จำนวน ๒๖ โรงเรียนไม่ได้เข้าร่วม ประชุม เนื่องจากติด ภาระกิจของโรงเรียน		
2.	แผนงานโครงการ ส่งเสริมเด็กสูงตีสม ส่วน และการ แก้ปัญหาเด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง โดย PM วัยเรียนจังหวัด หรือ PM วัยเรียนอำเภอ	จังหวัดและอำเภอมี แผนงาน/โครงการ ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสม ส่วนและการแก้ปัญหาเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยง ครอบคลุม ทุกอำเภอ และอยู่ระหว่าง การจัดทำแผนงาน/ โครงการในระดับโรงเรียน โดยมีการดำเนินงานบูรณา การภายใต้โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยได้รับบสนับสนุนจาก สปสข และ อปท. อย่างไร ก็ตามแผนงาน/โครงการใน อำเภอสวนผึ้ง ไม่ครอบคลุม การแก้ไขปัญหาเด็ก เตี้ย ซึ่งมีสถานการณ์สูง กว่าเป้าหมายถึง ๑.๕ เท่า คืออยู่ที่ร้อยละ ๗.๓๕	๑. PM วัยเรียนระดับจังหวัด/ อำเภอกำกับติดตามและให้ คำปรึกษาในการนำแผนสู่การ ปฏิบัติให้ครอบคลุมทุกโรงเรียน โดยเฉพาะการสร้างความร่วมมือ ระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน ในการส่งเสริมการดื่มนมรสจืด วันละ ๒ แก้ว กินไข่สัปดาห์ละ ๒ ฟอง เพิ่มการกินผัก มื้อละ ๔ ช้อนกินข้าว และผลไม้มื้อละ ๘ คำ ควบคุมอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มกิจกรรมทางกายให้ได้วันละ 60 นาที จ่ายยาธาตุเหล็กสัปดาห์ ละ 1 เม็ด เพื่อแก้ไขภาวะอ้วน ผอม เตี้ย และป้องกันภาวะโลหิต จางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็ก นักเรียน ๒. ปรับแผนงาน/โครงการใน อำเภอสวนผึ้งให้ครอบคลุมการ แก้ไขปัญหภาวะเตี้ย โดยเฉพาะ เด็กเตี้ยทุกคนต้องได้ดื่มนมจืด ยืด ความสูง วันละ ๒ - ๓ แก้ว	ไม่มี
3.	การถ่ายทอด โปรแกรมนักจัดการ น้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher: SKC) สู่โรงเรียนเป้าหมาย และสถานบริการ สาธารณสุข	มีการถ่ายทอดโปรแกรม นักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kid Coacher :SKC) ครอบคลุมทุกสถานบริการ สาธารณสุข แต่ยังไม่ครอบ คลุมโรงเรียนเป้าหมาย ๑๐๐ โรงเรียน ดำเนินการแล้ว ๗๔ โรงเรียน ในปี 2560 มี การขยายผลจำนวน SKC จาก ๑๔ คน เพิ่มเป็น ๑๒๖ คน และมี ChoPa&ChiPa	๑. PM วัยเรียนระดับจังหวัด/ อำเภอ/รพ.สต. ควรติดตาม กำกับ และเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อกระตุ้น/ ให้คำปรึกษาแก่โรงเรียนในการ นำโปรแกรมจัดการน้ำหนักสู่การ ปฏิบัติ อย่างน้อยเดือนละครั้ง รวมทั้งรวบรวมประเด็นปัญหา หรือข้อขัดข้องทั้งทางเทคนิคและ วิชาการในการ เพื่อการพัฒนางาน ต่อเนื่อง	ไม่มี

		Coaches ใน ๓๔ โรงเรียน		
4.	<p>การรณรงค์และสื่อสารในพื้นที่</p> <p>4.1 การตื่นนมทุกวัน อย่างน้อย วันละ 2 แก้ว</p> <p>4.2 การมีกิจกรรมทางกาย ทุกวันอย่างน้อย 60 นาที</p>	<p>จังหวัดราชบุรีร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ Love Milk Day ส่งเสริมการตื่นนมจัดวันละ 2 แก้ว ในวันเด็กแห่งชาติ ซึ่ง กิจกรรมที่ดำเนินการในวันดังกล่าว ได้แก่ แจกนมรสจืด ให้ความรู้ผ่านเกมเรื่องประโยชน์/ประเภทของนม การอ่านฉลากข้างกล่องนม การออกกำลังกาย ตอบปัญหาชิงรางวัล กุ๊กน้อย ละเลงครีว ตรวจสอบสุขภาพ มีนักเรียน/ผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม ๕๔๐ คน</p>	<p>๑. ควรมีการกระตุ้นและส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรณรงค์ทั้ง ๒ กิจกรรมต่อเนื่องตลอดทั้งปี ทั้งในระดับโรงเรียนและชุมชน</p> <p>๒. ควรดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ หนังสือพิมพ์ เว็บไซต์ ในระดับท้องถิ่นและจังหวัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นให้นักเรียน/ผู้ปกครองปฏิบัติได้ต่อเนื่อง</p>	<p>ควรมีการสื่อสารในระดับ Air war คู่ขนานกับ Ground war เพื่อเพิ่มแรงกระเพื่อมทางสังคม ที่นำไปสู่การปฏิบัติต่อเนื่อง</p>

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือผู้บริหาร (4)
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC				
1.	โรงเรียนที่มีเด็กภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 คัดกรองและจัดการน้ำหนัก -เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ obesity sign 1) รอบคอดำ 2) นั้งหลับ 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วยครอบครัว -การส่งต่อเข้าระบบ Service plan และคลินิก DPAC	ปี ๒๕๖๐ จังหวัดราชบุรีมีโรงเรียนเป้าหมายในการดูแลนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วน+อ้วนมากกว่าร้อยละ ๑๐ จำนวน ๑๐๐ มีการขังน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนอายุ 6-14 ปี ในเทอม 2/๕๙ ขณะนี้มีการ Key in ข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC จำนวน ๒๐,๔๒๓ คน และอยู่ระหว่างการตรวจคัดกรองอาการ Obesity sign ในเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจำนวน ๕,๘๐๘ คน เริ่มมีรายงานใน ๒ อำเภอคือ อำเภอปากท่อ อำเภอบ้านคา พบ 3 – 4 อาการ จำนวน ๖ คน จาก ๓๖๙ คน เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการ Obesity sign ๖ คนได้รับการส่งต่อระบบ service plan เพื่อรับการรักษาและปรับพฤติกรรมในคลินิก DPAC (ร้อยละ ๑๐๐) ส่วนรายงานในอำเภออื่นๆคาดว่าจะได้ข้อมูลได้ภายในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ นี้	๑. PM วยเรียน จังหวัด/อำเภอควรเร่งรัด กำกับให้มีการตรวจและส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign ทุกโรงเรียนให้แล้วเสร็จภายในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการรักษาได้ทันก่อนปิดเทอม ๒. รพ.สต.ที่ส่งต่อเด็ก Obesity sign สู่วัยเรียนระดับ Service plan ควรติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ๓. ส่งเสริม สนับสนุนให้โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมลดอ้วน เพิ่มสูงในเด็กนักเรียนที่ไม่มีอาการ Obesity sign โดยใช้โปรแกรมเพิ่มสูง ลดอ้วน 4-12 สัปดาห์ และนำมาตรการ ๙ ข้อ ของศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เป็นแนวทางในการดำเนินงาน	ควรเพิ่มช่องรายงานภาวะ Obesity sign ในระบบรายงาน HDC เพื่อลงทะเบียนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงต่อโรค NCD อย่างเป็นระบบและง่ายต่อการเชื่อมโยงข้อมูลในการส่งต่อ-ส่งกลับเด็กอ้วนที่มี Obesity sign ทั้งใน-นอกเขต รวมทั้งลดภาระงานของผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ไม่ต้องทำงานซ้ำซ้อน
2.	รายงานผลจำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อเข้าระบบ service plan	อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่มีรายงานแล้ว 2 อำเภอคือ อำเภอปากท่อ และบ้านคา ๔๕ โรงเรียน ตรวจ ๓๖๙ คนพบ ๓ – ๔	PM วยเรียนระดับจังหวัดกำกับ ติดตามการเฝ้าระวัง/คัดกรองนักเรียนให้ครอบคลุมนักเรียนทุกคน ให้	

		อาการ จำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๘ ส่งต่อ Service plan ๖ คน และปรับพฤติกรรมที่คลินิก DPAC ร้อยละ ๑๐๐	แล้วเสร็จภายในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เพื่อให้เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงได้รับการรักษาและปรับพฤติกรรมได้ทันก่อนปิดเทอม	
3.	ระบบฐานข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนและการนำข้อมูลไปใช้ในการจัดการปัญหาในพื้นที่	มีข้อมูลความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนในระบบ HDC เทอม ๒/๕๕ ต่ำกว่าข้อมูลเทอม ๑/๕๕ ที่จังหวัด รายงานถึงร้อยละ ๗๕ (ข้อมูล HDC มีเพียงร้อยละ ๒๒.๐ โดยมีนักเรียนที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงใน HDC เพียง ๒๐,๔๒๓ คน แต่ผลงานที่จังหวัดรายงานเมื่อเทอม ๑/๕๕ มีความครอบคลุมถึงร้อยละ ๙๗.๖๗ (จำนวนนักเรียนที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ๙๓,๑๕๒ คน)	ทีม ICT จังหวัด/อำเภอร่วมกัน ตรวจสอบข้อผิดพลาด/ข้อมูลที่ดำเนินการได้จริงในเทอม 2/59 และยืนยันข้อมูล หากตรวจสอบแล้ว ข้อมูลยังไม่สอดคล้องกับระบบ HDC แจ้งคณะทำงานข้อมูลเขตสุขภาพที่ 5 ประสานงานกับส่วนกลาง เพื่อแก้ไขคำสั่งการ ประมวลผล (Query)	ตรวจสอบและปรับฐานข้อมูลในระบบ HDC ให้ถูกต้อง ดังนี้ ๑. ความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ตามค่านิยามของวัยเรียนคือนักเรียนอายุ 6 – 14 ปี แต่ใน sheet ความครอบคลุมในระบบ HDC เป็นเด็กวัยเรียนอายุ 6 – 18 ปี เสนอแนะให้ปรับ sheet ความครอบคลุมเป็นเด็กอายุ 6-14 ปี และ 15 – 18 ปี เพื่อใช้ประโยชน์ได้ทั้งกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ๒. การคำนวณอายุนักเรียนให้ใช้วัน เดือน ปี ที่ปฏิบัติงานจริง ไม่ใช่วัน เดือน ปี ที่ Key ข้อมูลในระบบ HDC ซึ่งการใช้วัน เดือน ปี ที่ Key ข้อมูลจะส่งผลให้การแปลผลภาวะโภชนาการผิดพลาด เนื่องจากอายุของนักเรียนคลาดเคลื่อนจากวัน เดือน ปี ที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงจริง ๓. ควรทบทวนการตัดยอดรายงาน ณ พ.ย. และ มิ.ย. เนื่องจากพื้นที่ดำเนินการไม่ทัน เพราะโรงเรียนเพิ่งจะเปิดเทอม ไม่สามารถ

				ดำเนินการได้ทัน ส่งผลให้ข้อมูลใน HDC ต่ำกว่าเป้าหมาย นอกจากนี้การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง + Key ข้อมูล + ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ต้องใช้ระยะเวลาประมาณ 3 เดือน ดังนั้นจึงเสนอแนะให้ตัดรายงาน ณ ม.ค. และ ส.ค. เพื่อจะได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและสะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง
4.	รายงานภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 ผ่านระบบ HDC	เหมือนข้อ ๓	เหมือนข้อ ๓	๔. ควรเพิ่มช่องข้อมูลการตรวจ-ส่งต่อ-ผลการรักษา Obesity sign ในเด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง ในระบบ HDC
5.	การติดตามผลการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง -ภาคเรียนที่ 1: พ.ค.-ก.ค. -ภาคเรียนที่ 2: ต.ค.-ธ.ค. เน้น 1) ความครอบคลุม 2) มาตรฐานการใช้เครื่องมือและวิธีการประเมิน	๑. การติดตามผลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงในระบบรายงาน HDC ยังไม่ครอบคลุมนักเรียนทุกคน ๒. จากการสุ่มตรวจมาตรฐานการใช้เครื่องมือและวิธีการประเมินภาวะโภชนาการมีความถูกต้องและเครื่องมือที่ใช้ได้มาตรฐาน มีการทดสอบมาตรฐานของเครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง	ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการ Key ข้อมูลให้ครอบคลุมเด็กนักเรียนทุกคน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และแจ้งผลภาวะโภชนาการต่อนักเรียน ผู้ปกครองและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาเด็กกลุ่มเสี่ยงร่วมกัน	เพื่อจะได้มั่นใจว่าเด็กอ้วนทุกคนได้รับการตรวจ Obesity sign และเป็นการส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งลดภาระและความซ้ำซ้อนในการทำงานของพื้นที่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลตามเป้าหมาย การตรวจติดตาม และ/หรือ ผลลัพธ์ในแนวทางการตรวจราชการ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน																										
1.	แผนงาน และกิจกรรมสำคัญ การส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน และแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน ผอม เตี้ย) ระดับจังหวัดและอำเภอ		<p>1.ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>แผนงาน</th> <th>ระดับจังหวัด (ชื่อแผนงาน)</th> <th>ระดับอำเภอ (ชื่อแผนงาน)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน</td> <td>๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดราชบุรี ปี ๒๕๖๐ ๒. โครงการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดนวัตกรรมวัยเรียนสูงวัย ส่วน พัฒนาทีมงาน Smart Kid Coacher, Smart Kid Leader, ChoPa&ChiPa Coach</td> <td>๑.แผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียน ๒. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>2.แก้ไขปัญหา</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>2.1 เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน</td> <td>เหมือนข้อ 1</td> <td>เหมือนข้อ ๑</td> </tr> <tr> <td>2.2 เด็กผอมเตี้ย</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2.กิจกรรมสำคัญ/กระบวนการดำเนินงาน : ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">กระบวนการ</th> <th colspan="2">กิจกรรมสำคัญ</th> </tr> <tr> <th>ระดับจังหวัด</th> <th>ระดับอำเภอ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน</td> <td>1. จัดประชุม คณะกรรมการ School Health Manager ระดับจังหวัด ๒. ประเมินผลการดำเนินงาน ๓.กิจกรรมการจัดการน้ำหนักเด็ก อ้วนในโรงเรียน ๔๐๒ รร. ๔. ประเมินรับรอง รร.ส่งเสริมสุขภาพ ๕. จัดประชุมพัฒนา ศักยภาพและถ่ายทอด นวัตกรรมวัยเรียนสูงวัย ส่วน พัฒนาทีม Smart Kid Coacher, Smart Kid Leader, ChoPa&ChiPa ๑๐๐ รร. จนท.สธ. ๕๐ คน</td> <td>๑. จัดตั้งคณะกรรมการ และประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง ๒. คัดกรองเด็กเริ่ม อ้วน+อ้วน ให้ ความรู้รายคนและ รายกลุ่ม ๓.นิเทศติดตาม ประเมินผล</td> </tr> </tbody> </table> <p>2.แก้ไขปัญหา</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>2.1 เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน</td> <td>เหมือนข้อ ๑</td> <td>เหมือนข้อ ๑</td> </tr> <tr> <td>2.2 เด็กผอมเตี้ย</td> <td>เหมือนข้อ ๑</td> <td>เหมือนข้อ ๑</td> </tr> </tbody> </table>	แผนงาน	ระดับจังหวัด (ชื่อแผนงาน)	ระดับอำเภอ (ชื่อแผนงาน)	1.ส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน	๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดราชบุรี ปี ๒๕๖๐ ๒. โครงการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดนวัตกรรมวัยเรียนสูงวัย ส่วน พัฒนาทีมงาน Smart Kid Coacher, Smart Kid Leader, ChoPa&ChiPa Coach	๑.แผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียน ๒. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๐	2.1 เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน	เหมือนข้อ 1	เหมือนข้อ ๑	2.2 เด็กผอมเตี้ย			กระบวนการ	กิจกรรมสำคัญ		ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ	1.ส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน	1. จัดประชุม คณะกรรมการ School Health Manager ระดับจังหวัด ๒. ประเมินผลการดำเนินงาน ๓.กิจกรรมการจัดการน้ำหนักเด็ก อ้วนในโรงเรียน ๔๐๒ รร. ๔. ประเมินรับรอง รร.ส่งเสริมสุขภาพ ๕. จัดประชุมพัฒนา ศักยภาพและถ่ายทอด นวัตกรรมวัยเรียนสูงวัย ส่วน พัฒนาทีม Smart Kid Coacher, Smart Kid Leader, ChoPa&ChiPa ๑๐๐ รร. จนท.สธ. ๕๐ คน	๑. จัดตั้งคณะกรรมการ และประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง ๒. คัดกรองเด็กเริ่ม อ้วน+อ้วน ให้ ความรู้รายคนและ รายกลุ่ม ๓.นิเทศติดตาม ประเมินผล	2.1 เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน	เหมือนข้อ ๑	เหมือนข้อ ๑	2.2 เด็กผอมเตี้ย	เหมือนข้อ ๑	เหมือนข้อ ๑
แผนงาน	ระดับจังหวัด (ชื่อแผนงาน)	ระดับอำเภอ (ชื่อแผนงาน)																											
1.ส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน	๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดราชบุรี ปี ๒๕๖๐ ๒. โครงการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดนวัตกรรมวัยเรียนสูงวัย ส่วน พัฒนาทีมงาน Smart Kid Coacher, Smart Kid Leader, ChoPa&ChiPa Coach	๑.แผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียน ๒. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๐																											
2.1 เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน	เหมือนข้อ 1	เหมือนข้อ ๑																											
2.2 เด็กผอมเตี้ย																													
กระบวนการ	กิจกรรมสำคัญ																												
	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ																											
1.ส่งเสริมเด็กสูงวัย ส่วน	1. จัดประชุม คณะกรรมการ School Health Manager ระดับจังหวัด ๒. ประเมินผลการดำเนินงาน ๓.กิจกรรมการจัดการน้ำหนักเด็ก อ้วนในโรงเรียน ๔๐๒ รร. ๔. ประเมินรับรอง รร.ส่งเสริมสุขภาพ ๕. จัดประชุมพัฒนา ศักยภาพและถ่ายทอด นวัตกรรมวัยเรียนสูงวัย ส่วน พัฒนาทีม Smart Kid Coacher, Smart Kid Leader, ChoPa&ChiPa ๑๐๐ รร. จนท.สธ. ๕๐ คน	๑. จัดตั้งคณะกรรมการ และประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง ๒. คัดกรองเด็กเริ่ม อ้วน+อ้วน ให้ ความรู้รายคนและ รายกลุ่ม ๓.นิเทศติดตาม ประเมินผล																											
2.1 เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน	เหมือนข้อ ๑	เหมือนข้อ ๑																											
2.2 เด็กผอมเตี้ย	เหมือนข้อ ๑	เหมือนข้อ ๑																											
ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการ	ผลการดำเนินงาน																										

		ประเมินผล																																																																																							
2.	ภาวะโภชนาการ		<p>1. ความครอบคลุมของการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ภาคเรียนที่๒..... ปีการศึกษา๒๕๕๙.....</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>จำนวนนักเรียนทั้งหมด ในพื้นที่ (คน)</th> <th>จำนวนนักเรียนที่ได้รับ การชั่ง นน.และวัด สส. (คน)</th> <th>ความครอบคลุม (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๙๓,๑๕๒</td> <td>๒๐,๔๒๓</td> <td>๒๒.๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">สูงตีสมีส่วน</th> <th colspan="2">เริ่มอ้วนและอ้วน</th> <th colspan="2">ผอม</th> <th colspan="2">เตี้ย</th> </tr> <tr> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13,8</td> <td>67.9</td> <td>2,11</td> <td>10.3</td> <td>723</td> <td>3.54</td> <td>1,02</td> <td>5.0</td> </tr> <tr> <td>82</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ 2 ภาคเรียน</p> <p>3.1 สูงตีสมีส่วน (น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) และส่วนสูงตาม เกณฑ์อายุ H/A) ในคนเดียวกัน)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)</th> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)</th> </tr> <tr> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>67,047</td> <td>71.98</td> <td>13,882</td> <td>67.97</td> </tr> </tbody> </table> <p>3.2 ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H))</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)</th> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)</th> </tr> <tr> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11,078</td> <td>11.89</td> <td>2,113</td> <td>10.35</td> </tr> </tbody> </table> <p>3.3 ภาวะผอม (น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (W/H))</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)</th> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)</th> </tr> <tr> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,243</td> <td>4.55</td> <td>723</td> <td>3.54</td> </tr> </tbody> </table> <p>3.4 ภาวะเตี้ย (ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A))</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)</th> <th colspan="2">ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)</th> </tr> <tr> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> <th>จำนวน (คน)</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,064</td> <td>3.29</td> <td>1,029</td> <td>5.04</td> </tr> </tbody> </table>	จำนวนนักเรียนทั้งหมด ในพื้นที่ (คน)	จำนวนนักเรียนที่ได้รับ การชั่ง นน.และวัด สส. (คน)	ความครอบคลุม (ร้อยละ)	๙๓,๑๕๒	๒๐,๔๒๓	๒๒.๐	สูงตีสมีส่วน		เริ่มอ้วนและอ้วน		ผอม		เตี้ย		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	13,8	67.9	2,11	10.3	723	3.54	1,02	5.0	82	7	3	5			9	4	ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	67,047	71.98	13,882	67.97	ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	11,078	11.89	2,113	10.35	ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	4,243	4.55	723	3.54	ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	3,064	3.29	1,029	5.04
จำนวนนักเรียนทั้งหมด ในพื้นที่ (คน)	จำนวนนักเรียนที่ได้รับ การชั่ง นน.และวัด สส. (คน)	ความครอบคลุม (ร้อยละ)																																																																																							
๙๓,๑๕๒	๒๐,๔๒๓	๒๒.๐																																																																																							
สูงตีสมีส่วน		เริ่มอ้วนและอ้วน		ผอม		เตี้ย																																																																																			
จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ																																																																																		
13,8	67.9	2,11	10.3	723	3.54	1,02	5.0																																																																																		
82	7	3	5			9	4																																																																																		
ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)																																																																																							
จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ																																																																																						
67,047	71.98	13,882	67.97																																																																																						
ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)																																																																																							
จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ																																																																																						
11,078	11.89	2,113	10.35																																																																																						
ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)																																																																																							
จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ																																																																																						
4,243	4.55	723	3.54																																																																																						
ภาคเรียนที่ 1 (ปี พ.ศ.59)		ภาคเรียนที่ 2 (ปี พ.ศ.59)																																																																																							
จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ																																																																																						
3,064	3.29	1,029	5.04																																																																																						

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน												
3.	การคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง จากสถานศึกษาเข้าระบบ Service plan และคลินิก DPAC		<p>1.จำนวนโรงเรียนมีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง อยู่ระหว่างดำเนินการ มีรายงานการตรวจ ๔๕ โรงเรียน</p> <p>2.เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากโรงเรียน (ข้อ1) ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อ จำนวน 369 / 6 คน</p> <p>3.จำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่รับส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุข</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รพศ./รพท. (คน)</th> <th>รพช. (คน)</th> <th>รพ.สต. (คน)</th> <th>คลินิก DPAC (คน)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	รพศ./รพท. (คน)	รพช. (คน)	รพ.สต. (คน)	คลินิก DPAC (คน)	-	-	-	6				
รพศ./รพท. (คน)	รพช. (คน)	รพ.สต. (คน)	คลินิก DPAC (คน)												
-	-	-	6												
4.	โรงเรียนในพื้นที่มีกระบวนการหรือกิจกรรมที่มุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงตีส่มส่วน		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ประเภทโรงเรียน</th> <th>จำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่ (แห่ง)</th> <th>จำนวนโรงเรียนที่มีกระบวนการ/กิจกรรม มุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงตีส่มส่วน (ดำเนินงานตาม 5 ขั้นตอน:ตาม รายละเอียดแนบท้าย) (แห่ง)</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ประถมศึกษาและประถมศึกษาขยายโอกาส</td> <td>๓๗๖</td> <td>100</td> <td>๒๖.๕๙</td> </tr> <tr> <td>มัธยมศึกษา (ม.1-ม.-3)</td> <td>๒๖</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	ประเภทโรงเรียน	จำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่ (แห่ง)	จำนวนโรงเรียนที่มีกระบวนการ/กิจกรรม มุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงตีส่มส่วน (ดำเนินงานตาม 5 ขั้นตอน:ตาม รายละเอียดแนบท้าย) (แห่ง)	ร้อยละ	ประถมศึกษาและประถมศึกษาขยายโอกาส	๓๗๖	100	๒๖.๕๙	มัธยมศึกษา (ม.1-ม.-3)	๒๖	-	-
ประเภทโรงเรียน	จำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่ (แห่ง)	จำนวนโรงเรียนที่มีกระบวนการ/กิจกรรม มุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงตีส่มส่วน (ดำเนินงานตาม 5 ขั้นตอน:ตาม รายละเอียดแนบท้าย) (แห่ง)	ร้อยละ												
ประถมศึกษาและประถมศึกษาขยายโอกาส	๓๗๖	100	๒๖.๕๙												
มัธยมศึกษา (ม.1-ม.-3)	๒๖	-	-												
5.	การคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง จากสถานศึกษาเข้าระบบ Service plan และคลินิก DPAC		<p>1.จำนวนโรงเรียนมีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง๔๕.....แห่ง</p> <p>2.เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากโรงเรียน (ข้อ1) ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อ จำนวน....468/6.....คน</p> <p>3.จำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่รับส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุข</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รพศ./รพท. (คน)</th> <th>รพช. (คน)</th> <th>รพ.สต. (คน)</th> <th>คลินิก DPAC (คน)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	รพศ./รพท. (คน)	รพช. (คน)	รพ.สต. (คน)	คลินิก DPAC (คน)	-	-	-	6				
รพศ./รพท. (คน)	รพช. (คน)	รพ.สต. (คน)	คลินิก DPAC (คน)												
-	-	-	6												

ส่วนที่ 3 นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

1.	<p>ขอเป็นกำลังใจให้กับโรงเรียนไทยรัฐวิทยา ๖๔ ทีมงาน รพ.สต.ป่าไถ่ และรพ.ปากท่อ อำเภอปากท่อ ที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่องจนเริ่มมีกระบวนการดำเนินงานที่ดีในการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีส่มส่วน ภายใต้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โครงการตามรอยพระยุคลบาทพัฒนาอาหาร โภชนาการ และสุขภาพเพื่อเด็กไทยแก้มใส และโครงการลดภาวะโรคอ้วน และปัจจัยเสี่ยงด้วยหลัก ๖ อ. ผลการดำเนินงานในเทอม ๒/๕๙ มีเด็กนักเรียนทั้งหมด ๑๒๓ คน มี Smart Kid Leader เพิ่มจาก ๑๓ คน เป็น ๑๘ คน มีเด็กเริ่มอ้วน+อ้วน ๑๘% มีการคัดกรอง Obesity sign ในเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงทุกคน พบ ๓-๔ อาการ ๓ คน นัดเจาะเลือด พบแพทย์ที่ รพ.ปากท่อ และ</p>
----	--

	<p>ปรับพฤติกรรมโดย รพ.สต.ป่าไผ่ อย่างไรก็ตามจากการเยี่ยมชมติดตามพบร่องรอยของการดำเนินงานที่ดี และประสบผลสำเร็จในหลายๆกิจกรรม แต่ยังคงขาดการบูรณาการและความต่อเนื่องยั่งยืน เช่น เกษตรในโรงเรียน ไขมันจำพุงลาก่อน กรูบกรอบได้โรโมนี สดหวานมันเค็มเติมผักผลไม้ ลดอ้วน เลิกบุหรี ซึ่วมี สุข กินครบมือ ได้ครบหมู่ หนูแข็งแรง การประเมินพฤติกรรมการกินและการออกกำลังกายในเด็กอ้วน ปี ๒๕๕๘ ซึ่งเห็นผลชัดเจนว่าน้ำหนักของเด็กอ้วนเริ่มมีแนวโน้มลดลง พฤติกรรมการกินผักผลไม้ การออกกำลังกาย และลดการดื่มน้ำอัดลม เริ่มมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ไม่ได้ดำเนินต่อไปในปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ หากโรงเรียนมีการประชุมผู้รับผิดชอบงานในแต่ละโครงการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดระบบการบริหารจัดการโครงการที่ดีแบบบูรณาการ รวมทั้งร่วมกันพัฒนาต่อยอดกิจกรรมที่ทำไว้ดีแล้วต่อเนื่อง เชื่อว่าโรงเรียนจะประสบผลสำเร็จในการพัฒนาเด็กครอบคลุมทั้ง ๔ ด้าน คือพุทธิศึกษา จริยศึกษา ทัศนศึกษา และพลศึกษา น่าจะเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการพัฒนาสุขภาพนักเรียนแบบองค์รวมของจังหวัดราชบุรีได้ในอนาคต ข้อเสนอแนะต่อโรงเรียน : ๑) ขอชื่นชมโรงเรียนที่มีการดำเนินงานตามรอยพระยุคลบาทอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามเพื่อยกระดับคุณภาพการพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนต้นแบบเด็กไทยแก้มใส ควรมีการจัดทำทะเบียนผลผลิตทางเกษตรของโรงเรียน/ชุมชน และจัดทำเมนูอาหารกลางวันหมุนเวียนรายเดือนที่สอดคล้องกับผลผลิตทางการเกษตร โดยใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อให้มั่นใจว่านักเรียนได้รับพลังงานและสารอาหารจากมื้อกลางวันเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้ผลผลิตทางการเกษตรที่โรงเรียน/ชุมชนผลิตได้ควรส่งขายสหกรณ์นักเรียน และสหกรณ์นักเรียนส่งขายให้กับโรงอาหาร โดยใช้รับค่าอาหารกลางวันรายหัวในการจัดซื้อ เพื่อให้เกิดกองทุนหมุนเวียน และฝึกทักษะการค้า การขาย ตามหลักการตามของโครงการเด็กไทยแก้มใส ๒) แนะนำให้ร้านค้าปรับ/เปลี่ยนชนิด/วิธีปรุง ประกอบอาหารที่นำมาขายในโรงเรียน ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่สีและมีสารกันบูด อาหารที่มีมันมาก/ทอด ๓) โรงอาหารแม่ครัว+ผู้สัมผัสอาหารทุกคนควรแต่งกายให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร เช่น สวมผ้ากันเปื้อน ใส่หมวกคลุมผม หน้ากากอนามัย และใส่ถุงมือในขณะที่ปรุง ประกอบและตักอาหาร ๔) ไม่ควรจัดพริกทะเลือคู่กับผลไม้ ยกเว้นผลไม้รสเปรี้ยว ๕) การตักอาหารให้เด็กเพิ่มเนื้อสัตว์ อีก ๑ ช้อนกินข้าว และผลไม้ (ขนมปัง อีก ๓ ชิ้น) เพื่อให้ได้ปริมาณอาหารที่เหมาะสมตามวัย และ ๖) เพิ่มกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กอ้วนให้ได้วันละ ๖๐ นาที</p>
2.	<p>โรงเรียนหนองวัวคำ ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.ตำบลทุ่งหลวง และ สสอ. ปากท่อ เป็น ๑ ในโรงเรียนเป้าหมายเพิ่มสูง ลดอ้วน และนำร่องกิจกรรม ChoPa&ChiPa มีเด็กนักเรียนทั้งหมด ๑๒๕ คน เด็กนักเรียนเริ่มอ้วน + อ้วน 12.5% เด็กผอม 8.3% เริ่มมีการนำนโยบาย/นวัตกรรมวัยเรียนสูงตีสมส่วนสู่การปฏิบัติ โดยมีการจัดทำสื่อสร้างสรรค์ “หนังสือเล่มเล็กสื่อส่งเสริมรักการกินผักผลไม้” มีการจัดกิจกรรมแอโรบิก 60 นาทีทุกวันพุธตามนโยบายรัฐบาล มีการตรวจคัดกรอง Obesity sign ในเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง พบ ๑-๒ อาการ มีการจัดกิจกรรมลดน้ำหนักและติดตามการชั่งน้ำหนักทุกเดือนโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุ่งหลวงและ รพ.ปากท่อ มีการนำข้อมูลภาวะโภชนาการในเทอม 1-2 มาเปรียบเทียบเพื่อดูแนวโน้มของปัญหา คาดว่าจะสามารถนำจัดกิจกรรม ChoPa&ChiPa ได้ในเทอม</p>

<p>1/60 ข้อเสนอแนะต่อโรงเรียน : ๑) ควรปรับแผนงาน/โครงการให้ครอบคลุมการแก้ไขปัญหาเด็กผอมด้วย เนื่องจากตรวจพบ ๘.๓% ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่เกิน ๕% โดยส่งเสริมการดื่มนมจืดให้ได้วันละ ๒-๓ แก้ว ไข่สัปดาห์ละ ๒ ฟอง และ รพ.สต.ควรเจาะเลือดเพื่อดูภาวะโลหิตจาง หากพบผลเลือดผิดปกติควรให้กินยาธาตุเหล็กวันละ ๑ เม็ด ต่อเนื่อง ๓ เดือน ๒) แนะนำให้ปรับเมนูอาหารกลางวันของโรงเรียน โดยลดความถี่ในการจัดอาหารจานเดียวไม่เกินสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ขนมหวาน ขนมปังทาเนย นม ขนมเค้ก ปรับเป็นขนมไทยอ่อนหวาน เช่น ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ก๋วยเตี๋ยวช็อกโกแลต ฟักทอง ฯ สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ผลไม้ ๓ วัน/สัปดาห์ และเพิ่มเมนูผัก</p>
--

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

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
<p>1. รายงานการตรวจ Obesity sign เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง ไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ มีรายงาน 2 อำเภอคือปากท่อและบ้านคา ตรวจพบ 3-4 อาการ 6 คน ส่งปรับพฤติกรรมที่ DPAC (จังหวัดราชบุรีมีนักเรียนที่มีภาวะอ้วนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 5,708 คน ที่ต้องได้รับการตรวจ Obesity sign และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อเนื่องทั้งที่บ้านและโรงเรียน)</p>	<p>1.๑ PM ้วยเรียนจังหวัด/อำเภอ ควรเร่งรัด กำกับให้มีการตรวจและส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign ทุกโรงเรียนให้แล้วเสร็จภายใน ก.พ. 60 เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการรักษาได้ทันก่อนปิดเทอม</p> <p>๑.๒ PM จังหวัด พัฒนาการ Family Coacher ดูแลเด็กอ้วนที่บ้าน ให้แล้วเสร็จภายใน มี.ค. 60 ตามแผนงานที่วางไว้</p>	<p>๑.๑ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ร่วมกับ PM ้วยเรียน 8 จังหวัดจัดทำหลักสูตรการอบรมในวันที่ 17 ก.พ. 60 เพื่อให้จังหวัดต่างๆได้นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทีม Family Coacher ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน</p> <p>๑.๒ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ยินดีให้คำปรึกษาและสามารถมาศึกษาดูงาน / ฝึกปฏิบัติด้านการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กนักเรียน-ผู้ปกครองเพิ่มเติมได้ที่ Health Plaza ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรีได้ทุกวันจันทร์ -</p>

		เสาร์
๒. ข้อมูลภาวะโภชนาการ นักเรียนในระบบ HDC เทอม 2/59 มีรายงานข้อมูลเพียงร้อยละ 22.0 ของกลุ่มเป้าหมาย หรือ เท่ากับ 20,423 คน ต่ำกว่าเทอม 1/59 ถึงร้อยละ 75 (ข้อมูลเทอม 1/59 ที่จังหวัดรายงานมีถึงร้อยละ 97 หรือเท่ากับ 93,152 คน)	๒. ทีม ICT จังหวัด/อำเภอ ร่วมกันตรวจสอบข้อผิดพลาด / ข้อมูลที่ดำเนินการได้จริงในเทอม 2/59 และยืนยันข้อมูล หาก ตรวจสอบแล้วข้อมูลยังไม่สอดคล้องกับระบบ HDC แจ้ง คณะกรรมการข้อมูลเขตสุขภาพ ที่ 5 ประสานงานกับส่วนกลาง เพื่อแก้ไขคำสั่งการประมวลผล (Query)	๒. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรียินดีร่วม ทีมการตรวจสอบข้อผิดพลาดของ ข้อมูลในระบบ HDC และพร้อม ร่วมงาน/ประสานงานกับคณะกรรมการ ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 5 ในการพัฒนา ระบบข้อมูลภาวะ โภชนาการ นักเรียนในเขตสุขภาพ ที่ 5 ให้มีประสิทธิภาพและใช้ ประโยชน์ได้สูงสุดในการพัฒนางานที่ สอดคล้องกับสถานการณ์จริง

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

.....

ผู้รายงาน ชื่อ.. นางสาววรลักษณ์.....สกุล.....คงหนู.....
 ตำแหน่ง รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)
 โทร.....๐๘๙ ๘๑๕ ๖๕๐๒..... e-mail :.....wk.noi2826@gmail.com.....
 วัน / เดือน / ปี.....๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐.....

(เอกสารแนบท้าย)

กระบวนการที่มุ่งเน้นเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน

ขั้นตอน	รายละเอียดกระบวนการ
1.	โรงเรียนมีการจัดตั้งคณะกรรมการ และจัดทำแผนการส่งเสริมควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน
2.	โรงเรียนมีฐานข้อมูลภาวะโภชนาการทุกระดับ: สูงตีสมส่วน อ้วน ผอม เตี้ย และนำข้อมูลไปใช้ในการจัดการปัญหา
3.	3.1 โรงเรียนมีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และรายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการ ปีละ 2 ครั้ง - รายงานรอบที่ 1 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 - รายงานรอบที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 3.2 โรงเรียนมีการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการ (ภาคเรียนที่ 1 และภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559) เพื่อดูแนวโน้มของสถานการณ์ภาวะโภชนาการทั้ง 2 ภาคเรียน
4.	โรงเรียนมีการดำเนินการดังนี้ 4.1 การส่งเสริมให้เด็กมีส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วน 4.2 การจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (ผอม อ้วน เตี้ย) 4.3 มีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง โดยการตรวจ obesity sign 1) รอบคอดำ 2) นั่งหลับ 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วยครอบครัว และส่งต่อสถานบริการสาธารณสุข (service plan) หรือคลินิก DPAC (ตามรายละเอียดในคู่มือการคัดกรอง) 4.4 ติดตามและรายงานผล ส่งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ
5.	โรงเรียนมีรายงานจำนวนแกนนำนักเรียนด้านการจัดการน้ำหนักในเด็กวัยเรียน (Smart Kids Leader)