

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

รอบที่ 1 /2559

คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค
จังหวัด สุพรรณบุรี เขตสุขภาพที่ 5 ตรวจราชการ วันที่ 3-5 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** (อัตราการเสียชีวิต5-7.5ได้แก่ 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	□ คือ พื้นที่เสี่ยงมาก
ราชบุรี	7.7	7.0*	6.5*	8.1	6.4*	* คือ พื้นที่เสี่ยงปานกลาง
นครปฐม	7.5	9.9	5.1*	4.5**	5.8*	** คือ พื้นที่เสี่ยงน้อย

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:สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูลปี 2558 เป็นข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งยังต้องมีการตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง)

หมายเหตุ ข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ 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

จากข้อมูลสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี 2557 (เดือนมกราคม – ธันวาคม 2559) มีเด็กเสียชีวิต 14 คน อำเภอที่มีเด็กเสียชีวิต ดังนี้ เมือง 4 คน, เดิมบางนางบวช 3 คน, อุททอง 2 คน ,สองพี่น้อง 2 คน, ด่านช้าง 1คน , ดอนเจดีย์ 1 คน, สามชุก 1 คน

-กลุ่ม 0-5 ปี 6 คน, กลุ่ม 5-9 ปี 5 คน, กลุ่ม 10-14 ปี 3 คน

-ระบุแหล่งน้ำที่เสียชีวิต (3 คน) ได้แก่ คลองส่งน้ำ คลองชลประทาน บ้าน

● มาตรการ

1.การดำเนินงานผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ

2.การเฝ้าระวังติดตาม

-ขาดมาตรการสื่อสารประชาสัมพันธ์

● **แผนงาน โครงการ**

1.ระดับจังหวัดไม่มีโครงการ

- ไม่มีโครงการ/งบประมาณ แผนงานที่ดำเนินการจะบูรณาการกับงานอื่นภายในหน่วยงาน
- มีการถ่ายทอดนโยบายสู่ระดับอำเภอ/ตำบล มีแผนนิเทศ ประเมินร่วมกับงานอื่น
- มีสำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงทุกอำเภอ

2. ระดับอำเภอ(สองพี่น้อง ศรีประจันต์)

- สสอ.ศรีประจันต์มีโครงการอบรมครูสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด ให้สามารถสอนเด็กได้ทุกโรงเรียน
- สองพี่น้องไม่มีโครงการ / มีแผนประสานงาน สนับสนุนผู้ก่อการดีตำบลเป้าหมายที่มีเด็กจมน้ำ(มีรายงานสอบสวนเด็กจมน้ำ)

- อปท.พื้นที่เป้าหมายยังไม่ได้รับการถ่ายทอดรายละเอียดแนวทางการดำเนินงาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	อ.เมือง	อ.เดิมบางนางบวช	อ.อู่ทอง	อ.สองพี่น้อง	อ.ด่านช้าง	อ.ดอนเจดีย์	อ.สามชุก	อ.ศรีประจันต์	อ.บางปลาม้า	อ.หนองหญ้าไซ	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่รับตรวจ)	ภาพรวมจังหวัด		
														รอบ1 ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.58)	รอบ2 ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.59)	
1	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 6.5 ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	เป้าหมายเด็กเสียชีวิต	3	2	2*	2*	1	1	1	-	-	-	11	11		
		ผลงานจำนวน (คน)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	
		ลดลง (ร้อยละ)					0									
		เป้าหมายสมัครทีมผู้ก่อการดี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	
		ผลงานจำนวน (ทีม)	1	1	-	1	2	1	1	1	1	1	-	10	9	
	ร้อยละ	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	-	100	80		

หมายเหตุ * 2 อำเภอรวมกันต้องไม่เกิน 3 คน

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

- ระดับอำเภอ ยังมีแผนงาน/โครงการไม่ครบทุกแห่ง ที่สนับสนุนการสร้างทีมผู้ก่อการดี

1. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1.ระดับจังหวัดไม่มีโครงการ - ถ่ายทอดนโยบายสู่ระดับอำเภอ/ตำบล มีแผนนิเทศ ประเมินร่วมกับงานอื่น /มีสำรวจแหล่งน้ำเสี่ยง -ขาดมาตรการสื่อสารประชาสัมพันธ์ -ทีมผู้ก่อการดียังขาด 2 อำเภอ (อุทอง หนองหญ้าไซ)	เพิ่มการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนโดยเฉพาะก่อนปิดเทอม เร่งรัดติดตามการสมัครทีมผู้ก่อการดีให้ครบทุกอำเภอ (เป้าหมายผู้ก่อการดีสมัครอำเภอละ 1 ทีม รวม 10 ทีม และต้องผ่านเกณฑ์การประเมินอย่างน้อย 5 ทีม)	-ร่วมนิเทศ ติดตามทีมผู้ก่อการดี
2. ระดับอำเภอ -ไม่มีโครงการ /มีแผนประสานงานสนับสนุนผู้ก่อการดีตำบลเป้าหมายที่มีเด็กจมน้ำ ยกเว้น อำเภอศรีประจันต์ -อปท.พื้นที่เป้าหมายยังไม่ได้รับการถ่ายทอดรายละเอียดแนวทางการดำเนินงาน	-เร่งรัดการถ่ายทอดแนวทาง/ขอความร่วมมือสร้างทีมผู้ก่อการดีระดับตำบล/โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงที่มีเด็กเสียชีวิต หรือมีแหล่งน้ำเสี่ยง -ประสาน สนับสนุนให้โรงเรียนในพื้นที่มีการสอน/ให้ความรู้นักเรียน	

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) สู่โรงเรียนเป้าหมายและสถานบริการสาธารณสุข				
1	แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน โดย PM จังหวัด	แผนลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของจังหวัด สุพรรณบุรี มีความครอบคลุมตามกิจกรรมและตัวชี้วัดของกระทรวง	จังหวัดสุพรรณบุรีมีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเริ่มอ้วน+อ้วนทั้งในโรงเรียนระดับประถม ศึกษาและมัธยมศึกษาโดยปัญหาเริ่มอ้วน+อ้วนในภาพรวมสูงกว่าเป้า หมายคือในเทอม 1 ปี ๒๕๕๘ อยู่ที่ร้อยละ ๑๗.๘๐ สูงเป็นลำดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 5 และลำดับที่ 6 ของประเทศไทยแต่ในเทอมที่ 2 ปี 2558 มีแนวโน้มลดลงเหลือร้อยละ	ไม่มี

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
			ละ 14.85 แต่ครอบคลุมเด็กเพียง ร้อยละ 60 เมื่อพิจารณาเป็นราย อำเภอพบว่าเกือบทุกอำเภอมี แนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้นอำเภอ เมืองและสามชุกมีแนวโน้มลดลง โดยพบโรงเรียนที่มีภาวะอ้วน > ร้อยละ 10 จำนวน 185 โรงเรียน และโรงเรียนที่มีความเสี่ยงสูง (ภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน≥ร้อยละ 20 ถึง 11 โรงเรียน จึงต้องดำเนินการ เร่งรัดในพื้นที่เสี่ยง และเฝ้าระวัง ในพื้นที่ปกติ	

2. การถ่ายทอดโปรแกรม SKC สู่มหาวิทยาลัยและ สถานบริการสาธารณสุข

2	การถ่ายทอด โปรแกรม SKC สู่มหาวิทยาลัย เป้าหมายและ สถานบริการ สาธารณสุข	ทีม SKC จังหวัด ได้เข้ารับการ ถ่ายทอดโปรแกรม SKC กับ ศูนย์อนามัยที่ 5ราชบุรี เมื่อ วันที่ 21 ธ.ค. 58 และเข้ารับการ ถ่ายทอดจากกรอนามัย เมื่อ 14-15 ม.ค.59 และได้มีการ ถ่ายทอดสู่ ทีมสุขภาพ ตำบลใน 10 อำเภอ จำนวน 40 คน และ SKL 13 โรงเรียน ในอำเภอเมืองขณะนี้อยู่ ระหว่างเตรียมอบรม SKC 9 อำเภอ/172 โรงเรียนและเติม เต็มทักษะให้กับ SKC-SKL อย่งไรก็ตามจากการตรวจ ราชการพบว่าการถ่ายทอด โปรแกรม SKC ทั้งถึงแต่ความ เข้าใจในรายละเอียดของแนว ทางการปฏิบัติงาน และทักษะ ในการถ่าย ทอดความรู้สู่การ ปรับ เปลี่ยนพฤติ กรรมของ เด็กอ้วนและครอบครัว ยัง ต้องการเพิ่มเติม เช่น การ ส่งเสริมให้เด็กกินผักผลไม้ ลด การ กินหวานมันเค็ม การ สร้างแรงจูงใจในการลด น้ำหนักต่อเนื่อง และการ	<ul style="list-style-type: none"> - ควรจัดทำ Guideline ของ จังหวัด - แนะนำการใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการจัดทำ เมนูอาหารรายเดือน ที่สามารถ บอกปริมาณอาหารที่ใช้ ราคา อาหาร และคุณค่าโภชนาการ - แนะนำชุดความรู้เชิงทักษะอย่า ง่ายเพิ่มเติม เช่น CD เพลง โภชนาการ (หวานพอดี 4 ซ้อนชา อย่าเค็มเกินดี ฯ) หนังสือเรื่องเล่า เชิงประสบการณ์การจัดการ อาหารและโภชนาการ ชุดเรียนรู้ โภชนาการสมวัย เด็กไทยแก้มใส คู่มือแม่ครัวอนามัยหัวใจรักเด็ก คู่มือช่วยเด็กไทยกินขนมดี ขอรับ การสนับสนุนจากสำนัก โภชนาการ ศอ. 5 และ www.pnic.go.th - นิเทศติดตาม สอนงาน เพิ่ม ช่องทาง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสริมพลังทีม SKC – SKL อบรม/ ให้ความรู้กับ แม่ครัว แม่ค้า ผู้ปกครอง เป็น ระยะๆ 	ไม่มี
---	--	--	--	-------

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
		ประเมินคุณภาพอาหาร กลางวันนักเรียน การลด น้ำตาล น้ำมัน น้ำปลา เกลือ ผงปรุงรสในการ ปรุง- ประกอบอาหาร		

3. โรงเรียนนำแผนการเรียนรู้เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย ไปใช้ในกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

3	โรงเรียนนำแผนการ เรียนรู้ เรื่องจัดการ น้ำหนักด้าน โภชนาการและการ เคลื่อนไหวร่างกาย เช่น Food for fun (โภชนาการ) และ Fun for fit (การเคลื่อนไหว ร่างกาย)ไปใช้ใน กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้	- โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมลด เวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านการ จัดการน้ำหนัก แต่ยังไม่ ครอบคลุม โรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนทั้ง 185 โรงเรียน เนื่องจากมีโรงเรียน ลดอ้วนร่วมโครงการลดเวลา เรียน เพิ่มเวลารู้กับกระทรวง ศึกษา ธิการเพียง 15 โรงเรียน	- แนะนำให้มีการขยายผลการจัด กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ด้านการจัดการน้ำหนักครอบคลุม โรงเรียนเป้า หมายลดอ้วน 185 โรงเรียน - กรณีที่ไม่สามารถขยายผลได้ แนะนำให้โรงเรียนที่ไม่อยู่ใน โครงการลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ จัดกิจกรรมบูรณาการเรื่องธง โภชนาการ ผักผลไม้ ลดหวานมัน เค็ม และโรคอ้วน สู่การเรียนการ สอนทั้งใน - นอกห้องเรียน อย่าง น้อย 4 กลุ่มสาระ Download ชุด ความรู้ Food for fun, Fun for fit และชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยแถมใส่ ได้จากสำนัก โภชนาการ ศอ. 5,www.pnic.go.th - จัดเวที/เปิดช่องทางให้ รร.ได้ แลกเปลี่ยนแบ่ง ปันประสบการณ์ ค้นหา /พัฒนานวัตกรรมโรงเรียน	- ควรขอความ ร่วมมือกับ กระทรวงศึกษาธิการ ให้ขยายผลการจัด กิจกรรมลดเวลา เรียน เพิ่มเวลารู้ใน โรงเรียนที่มีภาวะ เริ่มอ้วน + อ้วน > ร้อยละ 10
---	---	---	---	--

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

2. การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไขปัญหา และการรายงานผล

1.	โรงเรียนที่มีเด็ก ภาวะเริ่มอ้วนและ อ้วน > ร้อยละ10 คัดกรองและจัดการ น้ำหนัก -เด็กกลุ่มเสี่ยง ได้รับการตรวจ obesity sign 1) รอบคอตัว	จังหวัดสุพรรณบุรีมีโรงเรียนที่ มีภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน >ร้อยละ 10 จำนวน 185 โรงเรียน มีโรงเรียนเสี่ยงสูง(ภาวะเริ่ม อ้วน+อ้วน≥ร้อยละ 20 รวม 11 โรงเรียน มีเด็กอ้วนกลุ่ม เสี่ยงทั้งหมด 6,416 คน แต่ การคัดกรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง ยังไม่ครอบคลุมทุกโรง เรียน	- ในระยะเร่งด่วนก่อนปิดเทอม 2 ควรเร่งรัดให้ทุกสถานบริการคัด กรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียน เป้าหมายและโรงเรียนที่มีความ เสี่ยงสูงให้เสร็จสิ้นก่อนปิดเทอม 2 ปี 58 และส่งต่อเด็กอ้วนที่มี Obesity sign 3 ใน 4 อาการขึ้น ไปเข้ารับการรักษา โดยบูรณาการ และเชื่อมโยงกับระบบการส่งต่อ	- ส่วนกลางควรวาง ระบบการติดตาม เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ เข้ารับการรักษา ให้ สามารถเห็นข้อมูล ได้ทุกระดับ เพื่อใช้ ในการจัดการเชิง นโยบาย และการ พัฒนาคุณภาพการ
----	---	---	---	--

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร (4)
	2) นั้งหลับ 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วย ครอบครัว -การส่งต่อเข้า ระบบ Service plan และคลินิก DPAC	เพิ่งจะเริ่มมีการคัดกรองเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign ส่งต่อ Service plan & DPAC ในเขตรับผิดชอบของ รพ.เจ้าพระยามรราช อ.เมือง 1 โรงเรียน และ รพ.สามชุก 7 โรงเรียน (203 คน) พบเด็กมี Obesity sign จำนวน 2 คน โดย 1 คนจาก รร.สามชุกรัตน โกศาราม เป็นเบาหวานส่ง รักษาที่ รพ.สามชุก และอีก 1 คน จาก รร.ภรรณสุด อ.เมือง ส่งรักษาที่ รพ.ศิริราช	และช่วยเหลือนักเรียน เพื่อ โรงเรียนจะได้มีการติดตามเด็ก อย่างเป็นระบบ และเด็กอ้วนกลุ่ม เสี่ยงได้รับการรักษาทันเวลา - ในเทอม 1 ปีการศึกษา 2559 ให้ทุกสถานบริการและโรงเรียน ดำเนินการตรวจ Obesity sign นักเรียนอ้วนทุกคนและส่งต่อ รักษาเมื่อตรวจพบ3 ใน 4 อาการ เสี่ยง	ให้บริการในระบบ Service plan และ คลินิก DPAC รวมทั้งการส่งต่อ ข้ามพื้นที่/จังหวัดใน กรณีเด็กย้าย โรงเรียนหรือกรณี ปิดเทอม
2.	การติดตามผลการ คัดกรองและ รายงานผลการ ชั่ง น้ำหนักวัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง -ภาคเรียนที่ 1: พ.ค.-ก.ค. -ภาคเรียนที่ 2: ต.ค.-ธ.ค. เน้น 1) ความ ครอบคลุม 2) มาตรฐานการ ใช้เครื่องมือและ วิธีการประเมิน	- ความครอบคลุมการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูงยังไม่ ครอบคลุมนักเรียนทุกคนทั้ง ในเทอม 1,2 โดยมีผลงาน เทอม 1 = ร้อยละ 98.73 และ เทอม 2 = ร้อยละ 60.14 - มาตรฐานการใช้เครื่องมือ และวิธีการประเมิน ยังต้อง ปรับปรุง เนื่องจากในบางพื้นที่ ไม่มีการตรวจสอบมาตรฐาน ของเครื่องชั่ง	- ควรติดตามชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ให้ครอบคลุมนักเรียนทุกคน โดย เทอมที่ ๑ ดำเนินการได้ตั้งแต่ เดือน พ.ค. - ก.ค. เทอม ๒ ตั้งแต่ เดือน ต.ค.- ธ.ค. - ควรตรวจสอบมาตรฐานของ เครื่องชั่งทุกครั้งก่อนการชั่ง น้ำหนัก โดยใช้ลูกตุ้มเหล็กน้ำหนัก 5 กิโลกรัมทดสอบ และในการวัด ส่วนสูงควรใช้ ไม้ฉากทาบศีรษะเด็ก รวมทั้ง ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ทุกครั้ง	- ในการตรวจราชการ รอบต่อไป ศูนย์ อนามัยที่ 5 ราชบุรี ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 5 ควรมีกิจกรรม เสริมแรงให้กับจังหวัด ที่สามารถชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กนักเรียน ได้ครอบคลุมร้อยละ 100 โดยเด็กอ้วนกลุ่ม เสี่ยงทุกคนได้รับการ คัดกรอง Obesity sign และมีการส่งต่อ รักษาในระบบ Service plan และ คลินิก DPAC

ส่วนที่ 2 ข้อมูลตามเป้าหมาย การตรวจติดตาม และ/หรือ ผลลัพธ์ในแนวทางการตรวจราชการ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการ ประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
1.	แผนลดปัญหา ภาวะ เริ่มอ้วน และอ้วน ระดับ จังหวัดและอำเภอ	1. จังหวัดมีการแต่งตั้ง คณะ กรรมการลด ปัญหาภาวะอ้วนและ เริ่มอ้วน 2.จังหวัดและอำเภอมี แผนลดปัญหาภาวะ	1.ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : ระดับจังหวัด, โครงการเด็กสุพรรณบุรี เต็บโต สมวัย สติรู้คิด มีทักษะชีวิต ปี 2559 ระดับจังหวัด แผนปฏิบัติการเด็กสุพรรณบุรี เต็บโต สมวัย สติรู้คิด มีทักษะชีวิต ปี 2559 ระดับอำเภอ 2.กิจกรรมสำคัญ/กระบวนการดำเนินงานลดปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน
		เริ่มอ้วนและอ้วน	<p>อ้วน</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>1) ตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ทุกคนทุกโรงเรียน จำนวน 474 โรงเรียน จำนวน 39,852 คน</p> <p>2) ประกวดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่นในการทำกิจกรรม แก้ไขปัญหาเด็กเริ่มอ้วน+อ้วน อำเภอละ 2 โรงเรียน เป็นระดับประถมศึกษา 1 โรงเรียน มัธยมศึกษา 1 โรงเรียน รวม 20 โรงเรียน</p> <p>3) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่ม School health manager เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ สสอ./รพศ./รพช./เทศบาล</p> <p>4) สุ่มประเมินคุณภาพการตรวจสุขภาพนักเรียนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>5) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานและสรุปรายงาน</p> <p>ระดับอำเภอ....พัฒนาศักยภาพทีม SKC & SKL คัดกรองเด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง นิเทศติดตามโรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน >ร้อยละ 10 ทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา</p>
2.	จำนวนโรงเรียน และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรม SKC	โรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน >ร้อยละ 10 และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรม SKC	<p>จำนวน รร.ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 จำนวน 185 แห่ง และได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ จำนวน 1 อำเภอ และ SKL จำนวน 13 โรงเรียน (เฉพาะอำเภอเมือง)</p> <p>จำนวน รพศ./รพท.ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ 1 แห่ง</p> <p>จำนวน รพช.ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ อยู่ระหว่างดำเนินการ</p> <p>จำนวน รพ.สต.ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ อยู่ระหว่างดำเนินการ</p> <p>จำนวน สสอ. ที่ได้รับการถ่ายทอดโปรแกรมฯ 10 แห่ง</p>
3.	ร้อยละ 70 ของโรงเรียน มีการนำแผนการเรียนรู้ เรื่องการจัดการน้ำหนัก ด้านโภชนาการ และการเคลื่อนไหวร่างกายไปใช้	โรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนมีการจัด กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย	โรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน > ร้อยละ 10 มีการนำแผนการเรียนรู้ฯ ไปใช้ ร้อยละ 5.00 (1 แห่ง คือโรงเรียนอนุบาลสุพรรณบุรี) ที่เหลืออยู่ระหว่างชี้แจงการดำเนินงาน
4.	การคัดกรอง ส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากสถานศึกษาเข้าสู่ระบบ Service plan และคลินิก DPAC	<p>1. โรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนและสถานบริการสาธารณสุขมีรายชื่อและผลการตรวจ Obesity sign ของนักเรียนอ้วนกลุ่มเสี่ยง</p> <p>2. โรงเรียนมีการส่งต่อนักเรียนอ้วนที่ตรวจพบ Obesity sign 3 ใน 4 อาการ ให้กับ</p>	<p>1.จำนวนโรงเรียนเป้าหมายที่มีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยง เริ่มมีการดำเนินงาน 2 แห่ง คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพ.เจ้าพระยายมราช โดยตรวจคัดกรอง 1 โรงเรียน คือโรงเรียนกรรณสูต (ระดับมัธยมศึกษา) ตรวจพบ Obesity sign 3 ใน 4 อาการ จำนวน 1 คน ส่งต่อ รพ.ศิริราช - รพ.สามชุก ตรวจคัดกรอง ใน 7 โรงเรียน จำนวน 203 คน ตรวจพบ Obesity sign 3 ใน 4 อาการ จำนวน 1 คน เป็นเบาหวาน ส่งต่อ รพ.สามชุก <p>2.เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากโรงเรียนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อ ร้อยละ .6.22</p> <p>จากจำนวนเด็กอ้วนทั้งหมด....3,259.....คน</p>

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ประเด็นการประเมินผล	ผลการดำเนินงาน																																
		ระบบ Service plan และคลินิก DPAC โดยผ่านระบบการส่งต่อช่วยเหลือนักเรียน	3.สถานบริการสาธารณสุขที่รับการส่งต่อ <table border="1"> <tr> <td>รพศ./รพท.</td> <td>รพช.</td> <td>รพ.สต.</td> <td>คลินิกDPAC</td> </tr> <tr> <td>.....แห่ง</td> <td>.....1.....แห่ง</td> <td>.....แห่ง</td> <td>....1.....แห่ง</td> </tr> </table> รพ.มหาวิทยาลัย 1 แห่ง	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.	คลินิกDPACแห่ง1.....แห่งแห่ง1.....แห่ง																								
รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.	คลินิกDPAC																																
.....แห่ง1.....แห่งแห่ง1.....แห่ง																																
5.	ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน 2 ภาคเรียน	๑. ข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลภาวะโภชนาการนักเรียน ถูกต้องตามเกณฑ์ชี้วัดในภาคเรียนที่ ๑ - ๒ ๒. รายชื่อนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในภาคเรียนที่ ๑ - ๒	ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด) <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>55,698</td> <td>54,986</td> <td>98.75</td> <td>3,157</td> <td>3,259</td> <td>11.67</td> </tr> </tbody> </table> ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด) <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>68,696</td> <td>41,316</td> <td>60.14</td> <td>2,531</td> <td>2,561</td> <td>12.33</td> </tr> </tbody> </table> หมายเหตุ : - จำนวน นร.ทั้งหมด หมายถึง จำนวนนักเรียนทุกคนในชั้นเรียน - จำนวน นร.ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง หมายถึง จำนวน นร.ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง ณ วันที่ชั่งน้ำหนัก ฯ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	55,698	54,986	98.75	3,157	3,259	11.67	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	68,696	41,316	60.14	2,531	2,561	12.33
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																														
ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																															
55,698	54,986	98.75	3,157	3,259	11.67																														
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																														
ทั้งหมด	ที่ได้รับการชั่ง นน. และวัดสส.		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																															
68,696	41,316	60.14	2,531	2,561	12.33																														
6.	ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ลดลง 0.5 เมื่อเทียบกับสถานการณ์เดิมในปีการศึกษานั้น	สถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของนักเรียนในเทอม ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๘ ลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๐.๕ เมื่อเทียบกับสถานการณ์ในเทอม ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๘	ตารางเปรียบเทียบภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน 2 ภาคเรียน ปีการศึกษา 2558 (ข้อมูลจังหวัด) <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>3,157</td> <td>3,259</td> <td>11.67</td> <td>2,531</td> <td>2,561</td> <td>12.33</td> </tr> </tbody> </table>	ภาคเรียนที่ 1			ภาคเรียนที่ 2			จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน	3,157	3,259	11.67	2,531	2,561	12.33										
ภาคเรียนที่ 1			ภาคเรียนที่ 2																																
จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ	จำนวนนักเรียน (คน)		ร้อยละ																														
ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน		ภาวะเริ่มอ้วน	ภาวะอ้วน																															
3,157	3,259	11.67	2,531	2,561	12.33																														

ส่วนที่ 3 นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

1. มีโรงเรียนที่เป็น Best Practice Model ด้านการจัดการอาหารใน-รอบรั้วโรงเรียน เช่น โรงเรียนอนุบาลท่าพระยาจักร อ.อุทุมพร

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

1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ จำนวน ๓ คณะ ได้แก่ คณะทำงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านกลุ่มวัย จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2559 คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือก รพ.สต. ดีเด่นในการแก้ปัญหาเด็กวัยเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน ระดับจังหวัด – อำเภอ คณะกรรมการดำเนินงานโครงการสนับสนุนนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านสุขภาพนักเรียนและพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุพรรณบุรี
2. มีแผนปฏิบัติงานลดอ้วนระดับจังหวัด อำเภอ และโรงเรียน แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกอำเภอและทุกโรงเรียน เป้าหมายลดอ้วน
3. มีรายชื่อโรงเรียนเป้าหมายลดอ้วนในปี 2559 จำนวน 20 โรงเรียน รายชื่อโรงเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วน+อ้วน >ร้อยละ 10 และรายชื่อนักเรียนอ้วนกลุ่มเสี่ยง
4. มีข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง นักเรียน เทอม 1 และ เทอม 2 ปี 2558 แต่อัตราการครอบคลุมนักเรียนในเทอมที่ 2 มีเพียงร้อยละ 60.14 มีการรายงานข้อมูลทุกอำเภอแต่ไม่ครบทุกสถานบริการ
5. เริ่มมีการคัดกรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่มี Obesity sign ส่งต่อระบบ Service plan และคลินิก DPAC โดยได้ดำเนินงานใน 8 โรงเรียน จำแนกเป็น 1) การคัดกรองของ รพ.เจ้าพระยายมราช อำเภอเมือง ใน 1 โรงเรียนคือโรงเรียนกรรณสูต (ระดับมัธยมศึกษา) ตรวจพบนักเรียนมี Obesity sign จำนวน 1 คน เป็นนักเรียนชั้น ม.6 มีน้ำหนักตัว 123 กิโลกรัม ส่งต่อรักษาที่ รพ.ศิริราช และ 2) การคัดกรองของ รพ.สามชุก อำเภอสามชุก ตรวจคัดกรองใน 7 โรงเรียน จำนวน 203 คน ตรวจพบ Obesity sign จำนวน 1 คน เป็นนักเรียนชั้น ม.1 มีน้ำหนักตัว 72 กิโลกรัม เป็นเบาหวาน จากโรงเรียนสามชุกรัตนโกศาราม ส่งต่อรักษา รพ.สามชุก
6. มีการพัฒนา SKC & SKL โดยทีมจังหวัดอบรมกับ ศอ.5 เมื่อ 21 ธ.ค.58 และเข้ารับการอบรมกับกรมอนามัย วันที่ 14-15 ม.ค. อบรม SKC อำเภอ วันที่ 29 ธ.ค. 58 มีการแต่งตั้งทีม SKC ระดับจังหวัด จำนวน 7 คน SKC ระดับอำเภอๆละ ๔ คน จำนวน ๑๐ อำเภอ รวม 40 คน และมีการอบรม SKL แล้ว จำนวน 13 โรงเรียน ในอำเภอเมือง
7. โรงเรียนอนุบาลสุพรรณบุรีมีการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ โดยจัดเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนออกกำลังกาย และชั่วโมงของการลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้
8. มีแนวคิดที่ดีในการทำงานเชิงรุกของ รพ.สมเด็จพระสังฆราช อำเภอสองพี่น้อง โดยการย้ายคลินิก DPAC จาก รพ.สมเด็จพระสังฆราช มาบริการในโรงเรียนเป้าหมาย เพื่อให้เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงทุกคนได้รับการดูแลรักษาอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
1. มี Best Practice ด้านการจัดการอาหารใน-รอบรั้ว รร. เช่น รร.อนุบาลท่าพระยาจักร อ. อุทอง แต่การดำเนินงานอาจไม่ต่อเนื่อง ยั่งยืน หากขาดการเติมเต็มความรู้และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- เสริมพลังพัฒนาต่อยอดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ และเป็นที่ศึกษาดูงานของโรงเรียนเป้าหมายลดอ้วน ปี 59 จ.สุพรรณบุรี	- ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ยินดีสนับสนุนทางวิชาการและเป็นที่ปรึกษาให้กับจังหวัด/โรงเรียนในการพัฒนาต่อยอด
2. มีแนวคิดที่ดีในการที่จะย้ายคลินิก DPAC จากรพ.สมเด็จพระสังฆราช อ.สองพี่น้อง มาบริการใน โรงเรียน เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงทุกคนได้รับการดูแลรักษาอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ความท้าทายคือจะเร่งรัดให้เกิดการปฏิบัติที่ทันต่อเวลาได้หรือไม่ โดยเฉพาะก่อนโรงเรียนปิดเทอม 2 เพื่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงทุกคน จะได้รับการตรวจ Obesity sign และส่งต่อรักษาได้ทันเวลา	- ควรประเมินผลการทำงานเป็นระยะๆ หากมีการตอบรับที่ดีจากนักเรียน และผู้ปกครอง น่าจะขยายผลสู่อำเภออื่นๆ - พัฒนาระบบฐานข้อมูลในการส่งต่อและส่งกลับเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั้งจังหวัด เพื่อติดตามผลอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อข้อมูลการรักษากรณีเด็กย้ายโรงเรียนหรือช่วงปิดเทอม	- ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีร่วมคิดและออกแบบการพัฒนาฐานข้อมูลการส่งต่อและส่งกลับเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั้ง 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5
3. มีต้นทุนที่ดีในการลดอ้วน (นโยบายปลอดน้ำอัดลม เพิ่มผักในเมนูอาหารการเพิ่ม ชม.พลฯ) แต่ขาดความต่อเนื่อง และภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมน้อย เช่น โรงเรียนอนุบาลสุพรรณบุรี	- เสริมแรงและสนับสนุนให้ทำ Model Development ในอำเภอเมืองและอำเภอสามชุก เพื่อค้นหาแบบการลดอ้วนที่เหมาะสมกับจ.สุพรรณบุรี เน้นการพัฒนาทักษะรายคน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อตามหลักการ 3 อ. + OTTAWA Charter โดยเริ่มจากมาตรการง่ายๆ	- ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรียินดีให้การสนับสนุนด้านวิชาการ และให้คำปรึกษาในการพัฒนา Model

1.3 โครงการเด็กไทยสายตาดำดี (โครงการของขวัญปีใหม่ตามนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้)

ในโครงการเด็กไทยสายตาดำดี จังหวัดได้ดำเนินงานต่อเนื่องร่วมกัน ระหว่างบุคลากรด้านการศึกษา บุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้ปกครองและชุมชน โดยจัดกิจกรรม การตรวจคัดกรองเบื้องต้น ตรวจวัดสายตาในนักเรียน ป.1-ป.6 โดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในช่วง กิจกรรมวันเด็ก จำนวน 24,070 คน พบภาวะผิดปกติ 685 คน ได้รับการแก้ไขและส่งต่อ จำนวน 635 คน และได้รับแว่นสายตาแล้ว จำนวน 82 คน และได้จัดกิจกรรมตรวจวัดสายตาโดยแพทย์ เฉพาะนักเรียน ชั้นป.1ทุกคน ที่โรงเรียนสุพรรณภูมิ พบสายตาผิดปกติ และแจกแว่นสายตาทุกคนเป็นของขวัญวันเด็ก ปี 2559

ทุกโรงเรียนมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยครูประจำชั้น ป.1 วัดสายต่านักเรียน ปีการศึกษา 2558 มีเด็กนักเรียนชั้น ป.1 จำนวน 9657 คน ได้รับการตรวจวัดสายตา 4942 คน เป็นร้อยละ 51.18 พบนักเรียนสายตาผิดปกติและได้รับการส่งต่อ 146 คน ร้อยละ 2.95 เด็ก ป.1 ที่มีสายตาผิดปกติได้รับการส่งต่อและได้รับการแก้ไข 104 คน คิดเป็นร้อยละ 71.23 ได้จัดทำทะเบียนรายชื่อนักเรียนส่งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/พยาบาลเฉพาะทางตา โรงพยาบาลตรวจวัดสายตาซ้ำ และขึ้นทะเบียนเพื่อรอรับแว่นตา ภายใต้

โครงการ เด็กไทยสายตาดำดี เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ ตามนโยบาย ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ซึ่งขณะนี้โรงเรียนอยู่ระหว่างการดำเนินการวัดสายตานักเรียน และต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในปีการศึกษา 2558

การตรวจวัดสายตาเด็กประถมศึกษา ปีที่ 1 (ปีการศึกษา 2558) จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับ	อำเภอ	นักเรียน ป.1 ทั้งหมด	ได้รับการ ตรวจวัด สายตา	ร้อยละ	เด็ก ป.1 ที่มี สายตาดำดีปกติ ได้รับการส่งต่อ	ร้อยละ	เด็ก ป.1 ที่มี สายตาดำดีปกติ ได้รับการส่งต่อ และได้รับการแก้ไข	ร้อยละ
1	เมือง	2252	2135	94.80	96	4.50	96	100
2	เดิมบางนางบวช	717	370	51.60	6	1.62	0	0
3	อู่ทอง	1590	226	14.21	0	0.00	0	0!
4	สามชุก	530	446	84.15	0	0.00	0	0
5	ดอนเจดีย์	561	278	49.55	0	0.00	0	0
6	บางปลาม้า	608	12	1.97	12	100.00	0	0
7	สองพี่น้อง	1518	95	6.26	0	0.00	0	0
8	ศรีประจันต์	501	34	6.79	6	17.65	0	0
9	หนองหญ้าไซ	389	365	93.83	18	4.93	0	0
10	ด่านช้าง	991	981	98.99	8	0.82	8	100
	รวม	9657	4942	51.18	146	2.95	104	71.23

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

-การประสานงานกับกระทรวงศึกษาธิการให้นำหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดเข้าบรรจุในการเรียนการสอนของทุกโรงเรียน

- แจ้งการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดำดี มาตรการและแนวทางการดำเนินงานให้พื้นที่ทราบ เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีการดำเนินงานที่สอดคล้องและได้รับความร่วมมือในการคัดกรอง

ส่วนที่ 7 รายชื่อคณะกรรมการและนิเทศงาน 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. น.ส.จารุณี จตุรพรเพิ่ม	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 จตุรพรเพิ่ม

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย ...6 กุมภาพันธ์ 2559.....