

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕
วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการผู้เข้าประชุม

| | | | |
|-------------------|---------------|---|------------------|
| ๑. นางอัมพร | จันทวิบูลย์ | นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล) | ประธาน |
| ๒. นางสาวบังเอิญ | ทองมอญ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ | คณะกรรมการ |
| ๓. นางสาวสุพิชชา | วงศ์จันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | คณะกรรมการ |
| ๔. นายชลพันธ์ | ปิยถาวรอนันต์ | นายแพทย์ชำนาญการ | คณะกรรมการ |
| ๕. นายกชธนาณัฐ | โพธิมา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะกรรมการ |
| ๖. นายสิงค์คร | พรมขาว | เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน | คณะกรรมการ |
| ๗. นายธนพล | สวารักษ์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ | คณะกรรมการ |
| ๘. นางสาวนันทมนัส | แย้มบุตร | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ | เลขานุการ |
| ๙. นางสาวอริศรา | พัตตาสิงห์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

| | | | |
|-------------------|-------------|---------------------------------|---------------|
| ๑. นางนนทินี | ตั้งเจริญดี | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| ๒. นางสาวปวิญญา | มานุจำ | ทันตแพทย์ชำนาญการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| ๓. นายภูวิศ | ลุยะพันธุ์ | ทันตแพทย์ปฏิบัติการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| ๔. นางสาวกันยา | ฤทธิอิม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| ๕. นางสาวเบญญาภา | ชุบพุดชา | นักวิชาการสาธารณสุข | ผู้เกี่ยวข้อง |
| ๖. นายณัฐากร | บัวแก้ว | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| ๗. นางสาวณัฐพัชร์ | กัญญาทอง | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ | ผู้เกี่ยวข้อง |

ผู้ไม่มาประชุม

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------------------------|-----------|
| ๑. นายสมเกียรติ | ปฏิรพ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | ติดราชการ |
| ๒. นางสาวภัทธา | พิมพ์าสีดา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ติดราชการ |
| ๓. นางสาวสุชาดา | สุราเลิศ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ติดราชการ |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข แบ่งได้เป็น ๓ ประเภท คือ

๑. การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance) การเฝ้าระวังแบบนี้ได้ข้อมูลค่อนข้างครบถ้วน เนื่องจากผู้ศึกษาหรือผู้รวบรวมข้อมูล เข้าไปติดตามค้นหาโรค หรือปัญหาที่ทำการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา เมื่อพบโรคหรือปัญหาที่ทำการเฝ้าระวัง จะทำการเก็บข้อมูลทันที

๒. การเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive Surveillance) การเฝ้าระวังแบบนี้มักจะได้อัฒมูลไม่ครบถ้วน เนื่องจกผู้ศึกษาหรือผู้รวบรวมข้อมูล บันทึกข้อมูลตามรายงานเมื่อพบโรคหรือปัญหาที่อยู่ในข่ายการเฝ้าระวัง และรวบรวมส่งต่อไปหน่วยงานที่รับผิดชอบ

๓. การเฝ้าระวังพิเศษ (Sentinel Surveillance) เป็นการเฝ้าระวังเพื่อค้นหาการเกิดโรคใหม่ ๆ หรือที่อยู่ในภาวะความเสี่ยงของการเกิดโรค เพื่อทราบสถานการณ์ที่แท้จริงอย่างทันเวลา มักทำการเฝ้าระวังตามเหตุการณ์หรือเวลาสั้น ๆ เฉพาะบางกลุ่มพื้นที่ หรือบางกลุ่มประชากร

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Surveillance) เป็นกระบวนการจัดเก็บ วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องและมีระบบ รวมถึงการนำผลของข้อมูลทีวิเคราะห์ได้ไปเผยแพร่ และใช้ประโยชน์ในการวางแผนจัดทำมาตรการป้องกัน และควบคุมปัญหาสุขภาพ การประเมินมาตรการอย่างทันท่วงที โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบแนวโน้ม และปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม รวมถึงนำข้อมูลไปใช้ในการสื่อสาร และกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ

ระบบเฝ้าระวังของกรมอนามัยมีกรอบแนวคิดคือการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรค และการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ใน ๕ มิติ คือ

๑. ทราบปัจจัยการป้องกัน (Protective Factors)
๒. ทราบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Promoting Intervention)
๓. ทราบปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค (Risk Factors) นำไปสู่การแก้ไข
๔. ผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Health Outcomes) จากการเฝ้าระวัง นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพได้ทันต่อเหตุการณ์
๕. ผลกระทบต่อการดำรงชีวิต (Life Impact)

สำหรับการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน มีเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคที่สำคัญในกลุ่มวัยทำงาน ทั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โรคในช่องปาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยมุ่งเน้นไปที่การทราบปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค (Risk Factors) นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดี หรือลดความเสี่ยงในการเกิดโรค

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอที่ประชุมทราบ

๓.๑ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานในชุมชน และสถานประกอบการ ผ่าน application H4U plus ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ การดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน มีระยะเวลาและแผนการดำเนินงาน ดังนี้

รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

- ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๖ แก่ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานในศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๖ เก็บข้อมูลในพื้นที่ตามค่าเป้าหมายที่คำนวณตามฐานประชากร

- กรกฎาคม ๒๕๖๖ รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผล

- สิงหาคม ๒๕๖๖ รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล และคืนข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ มีเป้าหมายในการสำรวจข้อมูลเท่ากับร้อยละ ๑ ของจำนวนประชากรอายุ ๑๕-๕๙ ปี จากฐานข้อมูล HDC Type ๑ และ Type ๓ และกรุงเทพมหานคร มีเป้าหมายในการสำรวจข้อมูลเท่ากับ ๑,๒๐๐ คน สำหรับค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ ด้านสุขภาพ อยู่ที่ร้อยละ ๔๖

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ทบทวนการดำเนินงานสำรวจผ่าน Application H4U ในระยะ ๔ ปีที่ผ่านมา เพื่อทบทวนประเด็นปัญหาด้านพฤติกรรมที่สำคัญในแต่ละพื้นที่ และพัฒนาแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน แต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสม

- บูรณาการร่วมกันกับทางกรมควบคุมโรค เพื่อดำเนินการสำรวจด้วยแบบสอบถามเดียวกัน และใช้ข้อมูลร่วมกันได้

๒. นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์ เสนอให้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำรวจในระดับนโยบาย เพื่อให้การคัดกรองสามารถบูรณาการระหว่างกรม และทุกกรมสามารถใช้ข้อมูลร่วมกันได้

๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ เสนอให้มีกระบวนการในการปรับข้อความให้เป็นมาตรฐาน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมในกลุ่มวัยทำงาน และเผยแพร่เป็นชุดคำถามประเมินพฤติกรรมในกลุ่มวัยทำงานที่น่าเชื่อถือ และทุกหน่วยงานสามารถนำไปใช้ได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ นำเสนอข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานบนระบบ Dashboard กรมอนามัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ทางทีมเลขานุการได้ทำการสรุปและนำเสนอบนระบบ DOH Dashboard กรมอนามัย โดยนำเสนอข้อมูล ดังนี้

วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี

- วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๓.๐๓

- วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมกินผักวันละ ๕ ทัพพี ๔ วันขึ้นไป/สัปดาห์ ร้อยละ ๕๑.๗๖

- วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที/สัปดาห์ ร้อยละ ๖๒.๘๐

- วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมการนอน ๗-๙ ชั่วโมง ตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไป/สัปดาห์ ร้อยละ ๙๑.๗๐

- วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย ๒ นาที

ทุกวัน ร้อยละ ๗๔.๒๑

วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๕ ปี

- วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๕ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ

๔๓.๓๙

- วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๕ ปี มีพฤติกรรมกินผักวันละ ๕ ทัพพี ๔ วันขึ้นไป/สัปดาห์ ร้อยละ ๗๘.๑๔

- วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๕ ปี มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที/สัปดาห์ ร้อยละ ๖๓.๓๓

- วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๕ ปี มีพฤติกรรมการนอน ๗-๙ ชั่วโมง ตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไป/สัปดาห์ ร้อยละ ๙๑.๖๒

- วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๕ ปี มีพฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย ๒ นาที

ทุกวัน ร้อยละ ๗๔.๒๔

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ควรกำหนดช่วงร้อยละของผลวิเคราะห์ให้เป็นสีเขียว สีเหลือง สีแดง และกำหนดค่าเป้าหมายในแต่ละพฤติกรรมในระยะ ๕ ปี

- ปรับปรุงหน้าแสดงผลข้อมูลบนระบบ DOH Dashboard ให้มีการนำเสนอรายละเอียดของข้อมูลมากขึ้น เพื่อให้เห็นประเด็นปัญหาของพฤติกรรมในวัยทำงานแต่ละช่วงอายุ

มติที่ประชุม ทราบ

๓.๓ การนำแบบสอบถามไปใช้ในโครงการ/การศึกษาวิจัยอื่น ๆ

งานวิจัย หัวข้อ ประสิทธิภาพของโปรแกรม R9 Health Station ต่อปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือด

เป็นงานวิจัยที่เป็นข้อตกลงความร่วมมือการบูรณาการร่วมกันระหว่างเขตสุขภาพที่ ๙ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และบริษัท โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อพัฒนาการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ข้อมูลที่ได้จะนำมารวบรวม และวิเคราะห์ผล เพื่อให้ทราบพฤติกรรมสุขภาพ และความตระหนักรู้ ต่อปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยได้นำข้อคำถามจากชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานไปใช้ ๓ หมวด ได้แก่

๑. พฤติกรรมการบริโภค

๒. พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง

๓. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

Application ไทยสุข แบบบันทึกการคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในกลุ่มวัยทำงาน

Application ไทยสุข เป็นเครื่องมือในการคัดกรองสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยทำงานในสถานประกอบการ ที่จัดทำโดยกลุ่มเทคโนโลยี และระบาดวิทยา กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ โดยได้นำข้อคำถามจากชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานไปใช้ ๓ หมวด ได้แก่

๑. พฤติกรรมการบริโภค

๒. พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน

๓. พฤศจิกายนการดูแลช่องปาก

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน เสนอให้มีการติดตามผลการนำไปใช้ เพื่อประเมินประสิทธิผลของข้อคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ

มติที่ประชุม ทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

ชุดคำถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

จากการประชุมคณะทำงานฝ่ายระวัง ข้อมูล สารสนเทศคลังสตอร์รี่ทำงานและผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ คณะทำงานฯ ได้ร่วมกันปรับชุดคำถามให้มีความเข้าใจ และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันมากขึ้น (รายละเอียดตามเอกสารแนบ) โดยคณะทำงานมีการปรับชุดคำถาม ดังนี้

๑. หมวดพฤติกรรมดูแลช่องปาก ในข้อ ๘.๒ เพิ่มตัวเลือกการไปรับบริการทันตกรรม ๑ ตัวเลือก คือ “จัดฟัน”

๒. หมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ มีการปรับใน ๒ ข้อ ได้แก่

- ข้อ ๑๑ ปรับข้อความในชุดคำถามให้มีความครอบคลุมมากขึ้น เป็น “ท่านสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยทุกครั้งและตลอดเวลา เมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสถานที่ หรือในพื้นที่แออัดที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ หรืออากาศระบายถ่ายเทไม่ดี เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด รถโดยสารสาธารณะ เป็นต้น”

- ข้อ ๑๓ ปรับข้อความในชุดคำถามให้มีความครอบคลุมมากขึ้น เป็น “ท่านล้างมือหลังจากสัมผัสสิ่งของร่วมกับผู้อื่น ก่อนกินอาหาร และหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร” และเพิ่ม “แอลกอฮอล์/แอลกอฮอล์เจล” ในตัวเลือกการล้างมือ

๓. เพิ่มหมวดการวางแผนครอบครัว แทนที่หมวดสุขภาพจิต โดยข้อคำถาม ๒ ข้อ ประกอบด้วย

- ข้อ ๑๔ “ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์”

- ข้อ ๑๕ “ท่านเข้ารับการศึกษาจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพทุกครั้ง เมื่อมีข้อสงสัย หรือเกิดปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์”

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- เสนอให้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ปรับข้อคำถามหมวดการวางแผนครอบครัว ให้เข้าใจง่าย และเหมาะสมกับผู้ตอบแบบประเมินทั้งเพศชายและหญิง

- ทบทวนข้อคำถามในหมวดความรู้ด้านสุขภาพให้มีความชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้สามารถประเมินในแต่ละมิติได้ หรือเสริมข้อคำถามความรู้เข้าไปในแต่ละหมวด เพื่อวัดความรู้พฤติกรรมรายด้านของประชากรวัยทำงาน

- เสนอให้ทางสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมและสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ ทหารีร่วมกันในการปรับข้อคำถามในหมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ภาพรวม และควรมีการประเมินด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

- เสนอให้มีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับสุขภาพโดยรวม เช่น BMI กลุ่มอายุ อาชีพ การมีโรคประจำตัว

- เสนอให้มีการสรุปคะแนนความเสี่ยงเมื่อตอบแบบประเมินเรียบร้อยแล้ว เพื่อให้ผู้ตอบเห็นตระหนักถึงความเสี่ยงด้านพฤติกรรมของตนเอง

๒. นางสาวบังเอิญ ทองมอญ ขอเพิ่มข้อความ “ผักใบดึบ ๒ ทัพพี น้บเป็นผัก ๑ ทัพพี” ในข้อคำถามที่ ๑ การทานอาหารกลุ่มผัก

๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ เสนอให้มีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กับ BMI เพื่อศึกษาความสอดคล้องข้อคำถามกับผลของพฤติกรรมสุขภาพว่าไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่

มติที่ประชุม มอบหมายเลขานุการดำเนินการ ดังนี้

๑. ประสานสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กองส่งเสริมความรู้ และสื่อสารสุขภาพ เพื่อปรับข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ

๒. ประสานศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเพิ่มข้อความ “ผักดึบ ๒ ทัพพี น้บเป็นผัก ๑ ทัพพี” ในข้อคำถามที่ ๑ การทานอาหารกลุ่มผัก

๓. เพิ่มการสรุปคะแนนความเสี่ยงเมื่อตอบแบบประเมินเรียบร้อยแล้ว เพื่อให้ผู้ตอบตระหนักถึงความเสี่ยงด้านพฤติกรรมของตนเอง ในการสำรวจข้อมูลปี ๒๕๖๗

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

แนวทางการนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานที่ผ่านมา ได้ดำเนินงานตามกระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง แต่กระบวนการที่ ๔ การใช้ประโยชน์ข้อมูล ยังมีความไม่ชัดเจนในเรื่องของแนวทางการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่บางส่วนไม่ได้นำข้อมูลไปใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ หรือการวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่ ทางทีมเลขานุการจึงมีแนวทางที่จะจัดทำคู่มือแนวทางการนำข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ประโยชน์ โดยขอความร่วมมือจากสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง ในแต่ละด้านร่วมจัดทำ ประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

๑. สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน ปี ๒๕๖๕

๒. การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ระดับนโยบาย

๓. การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ระดับปฏิบัติ

๔. การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ระดับสังคม

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- เพิ่มสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพแต่ละด้าน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕
- เพิ่มการสรุปภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพแต่ละช่วงอายุ การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงอายุ

ในคู่มือแนวทางการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

- ควรนำเสนอแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังปี ๒๕๖๖ ให้คณะทำงานคลัสเตอร์วัยทำงาน กรมอนามัยทราบ

ในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม มอบหมายดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายสำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำจัดทำข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่งให้ทางทีมเลขานุการรวบรวมภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๒. มอบหมายเลขานุการ รวบรวมข้อมูลจากสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง และสรุปรวมเป็นคู่มือแนวทางการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การจัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานระยะ ๕ ปี

การจัดทำแผนการดำเนินงานระยะ ๕ ปี และกำหนดเป้าหมายระยะ ๑ ปี เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายหลักระยะ ๕ ปี โดยระยะ ๕ อาจกำหนดเป้าหมายเป็นกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ และกำหนดเป้าหมายระยะ ๑ ปี เริ่มในกลุ่มสถานประกอบการขนาดใหญ่ หรือกลุ่มที่มีการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมาก่อน

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- เสนอให้มีการผลักดันให้เกิดการจัดทำแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานระยะ ๕ ปี
- ออกแบบการเก็บข้อมูลในแต่ละเขตทั้งในสถานประกอบการ และชุมชน

๒. นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์ เสนอให้มีการกำหนด Intervention ที่ชัดเจนก่อน จึงกำหนดการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอย่างละเอียด เช่น แบ่งการเก็บข้อมูลเป็นในเขตชุมชนเมือง และเขตชนบท รวมถึงในสถานประกอบการ

มติที่ประชุม มอบหมายดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการดำเนินงานระยะ ๕ ปี เพิ่มในคู่มือแนวทางการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ และเพิ่มรายชื่อผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในศูนย์อนามัยลงในคู่มือ เนื่องจากเป็นผู้รวบรวมข้อมูล

๖.๒ ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ ปี ๒๕๖๖ ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการคลัสเตอร์วัยทำงาน กรมอนามัย

เนื่องจากคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยทำงานได้มีการทบทวน และจัดทำคำสั่งประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แล้ว และทางสำนักส่งเสริมสุขภาพ เลขาธิการวัยทำงานกำลังดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการฯชุดดังกล่าว หากทางคณะกรรมการเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศคลัสเตอร์วัยทำงานต้องการที่จะทบทวนและปรับปรุง สามารถแจ้งทางสำนักส่งเสริมสุขภาพ เพื่อขอจัดทำคำสั่งคณะกรรมการฯพร้อมกับคณะอื่นๆได้ โดยมีคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ดังนี้

๑. คณะทำงานโครงการพระราชดำริ
๒. คณะทำงาน ๑๐ Packages Premium
๓. คณะทำงาน Health Book
๔. คณะทำงานเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศคลัสเตอร์วัยทำงาน

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ให้สำนัก/กองมีการบริหารจัดการในส่วนของผู้รับผิดชอบงานในแต่ละคณะให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด
- หากบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศมีส่วนไหนยังไม่ครอบคลุมให้มีการปรับปรุงให้ครบถ้วนมากที่สุด

มติที่ประชุม มอบหมายเลขานุการดำเนินการ ดังนี้

๑. ประธานเลขานุการคลัสเตอร์วัยทำงาน เพื่อส่งรายชื่อคณะกรรมการเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศคลัสเตอร์วัยทำงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อจัดทำคำสั่งต่อไป

ปิดการประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

ลงชื่อ.....ผู้จัดรายงานการประชุม

(นางสาวอริศรา พัดतालิ่งห์)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร)

1 รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง
2 ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

3 วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น.

4 ณ ห้องประชุมกองแผนงาน อาคาร ๕ ชั้น ๔ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

5 คณะทำงานผู้เข้าร่วมประชุม

| | | | | |
|----|-------------------|-------------|--|------------------|
| 6 | ๑. นางสาววรางคนา | เวชวิธี | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข | ประธาน |
| 7 | ๒. นางสาวบังเอิญ | ทองมอญ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ | คณะกรรมการ |
| 8 | ๓. นางสาวสุพิชชา | วงศ์จันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | คณะกรรมการ |
| 9 | ๔. นายสายชล | คล้ายเอี่ยม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะกรรมการ |
| 10 | ๕. นายกชธนาวัฒน์ | โพธิมา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะกรรมการ |
| 11 | ๖. นายสิงค์คร | พรมขาว | เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน | คณะกรรมการ |
| 12 | ๗. นางสาวนันทมนัส | แย้มบุตร | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ | เลขานุการ |
| 13 | ๘. นางสาวอริศรา | พัตตาสิงห์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

14 ผู้เข้าร่วมประชุม

| | | | | |
|----|-------------------|----------------|-------------------------------|---------------|
| 15 | ๑. นางนนทินี | ตั้งเจริญดี | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| 16 | ๒. นางสาวณฐนนท | บริสุทธิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| 17 | ๓. นางสาวขวัญจิรา | นัดประสิทธิ์ | นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| 18 | ๔. นางสาวกัญญา | ฤทธิอิม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ผู้เกี่ยวข้อง |
| 19 | ๕. นางสาวเบญญาภา | ธูปพุดชา | นักวิชาการสาธารณสุข | ผู้เกี่ยวข้อง |
| 20 | ๖. นางสาวนภาพร | นิमितเดชกุลชัย | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | ผู้เกี่ยวข้อง |

21 ผู้ไม่มาประชุม

| | | | | |
|----|-----------------|---------------|---------------------------------------|-----------|
| 22 | ๑. นายชลพันธ์ | ปิยถาวรอนันต์ | นายแพทย์ชำนาญการ | ติตราชการ |
| 23 | ๒. นายสมเกียรติ | ปฏิรพ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | ติตราชการ |
| 24 | ๓. นางสาวภัทธา | พิมพ์าสีดา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ติตราชการ |
| 25 | ๔. นางสาวสุชาดา | สุราเลิศ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | ติตราชการ |
| 26 | ๕. นายธนพล | สวารักษ์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ | ติตราชการ |

27 เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

28 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

29 การขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
30 ในปี ๒๕๖๕ คณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานได้ร่วมกันขับเคลื่อนการ
31 ดำเนินงานเพื่อให้วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ซึ่งมีการ
32 ปรับปรุงเครื่องมือ และ intervention เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และเข้าถึงวัยทำงานมากที่สุด
33 โดยกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพปี ๒๕๖๕ อยู่ที่ร้อยละ ๑ ของจำนวนประชากร Type ๑ และ
34 Ttype ๓ จากฐานข้อมูล HDC เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – พฤษภาคม ๒๕๖๕ ระยะเวลา ๗ เดือน และ

1 จะส่งข้อมูลกลับไปให้ศูนย์อนามัย และสำนัก/กองที่เกี่ยวข้องในเดือนกรกฎาคม จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ
 2 ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานพบว่า วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง
 3 ประสงค์ที่ร้อยละ ๔๓.๓๙ จากค่าเป้าหมายร้อยละ ๔๕

4 มติที่ประชุม รับทราบ

5 **ระเบียบวาระที่ ๒** รับรองรายงานการประชุม

6 **๒.๑** รายงานประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและ
 7 ผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

8 มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

9 **ระเบียบวาระที่ ๓** เรื่องเสนอที่ประชุมทราบ

10 **๓.๑** ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
 11 **ปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

12 การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ในปี ๒๕๖๕ ผ่าน
 13 Application H4U มีข้อมูลนำเข้าถึง ๓๙๙,๙๓๖ คน โดยข้อมูลมาจากศูนย์อนามัยที่ ๙ มากที่สุด (ร้อยละ ๑๒.๘๘)
 14 รองลงมาศูนย์อนามัยที่ ๘ (ร้อยละ ๑๑.๔๑) และศูนย์อนามัยที่ ๑๑ (ร้อยละ ๑๑.๐๙) เป็นวัยทำงานตั้งแต่อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี
 15 ทั้งในชุมชนและสถานประกอบการ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง ๔ ด้านคือ การกินผัก ๕ ท็อปพีตั้งแต่ ๔ วันขึ้นไป
 16 ไปต่อสัปดาห์, การมีกิจกรรมทางกายมากกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์, การนอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง ตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไปต่อ
 17 สัปดาห์ และการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย ๒ นาที ร้อยละ ๔๓.๐๓

18 สำหรับตัวชี้วัดที่ ๑.๑๗ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปีที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้าน
 19 สุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้นำข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัย
 20 แวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ผ่าน Application H4U ในช่วงอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
 21 โดยมีข้อมูลนำเข้า ๓๕๖,๗๔๐ คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง ๔ ด้านคือ การกินผัก ๕ ท็อปพีตั้งแต่ ๔ วันขึ้นไป
 22 ต่อสัปดาห์, การมีกิจกรรมทางกายมากกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์, การนอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง ตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไปต่อ
 23 สัปดาห์ และการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย ๒ นาที ร้อยละ ๔๓.๓๙

24 จากข้อมูลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน พบว่า
 25 วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ลดลงจากร้อยละ ๔๕.๔๐ ในปี ๒๕๖๔ เหลือร้อยละ ๔๓.๓๙ ในปี ๒๕๖๕

26 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

27 ๑. ประธาน เสนอให้คณะทำงานฯ ร่วมกันวิเคราะห์ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถาม เพื่อให้สามารถนำ
 28 intervention ที่เหมาะสมไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแต่ละด้านให้ดีขึ้น และนำข้อมูลพฤติกรรมเปรียบเทียบกับ
 29 การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือดัชนีมวลกายในกลุ่มวัยทำงาน

30 ๒. นางสาวบังเอิญ ทองมอญ เสนอให้มีการทบทวนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในประเด็นเรื่องการนอนหลับ
 31 เนื่องจากการนอนไม่เพียงพอส่งผลต่อสุขภาพโดยรวม การนอน ๗-๙ ชั่วโมง/วัน เพียง ๓ วันขึ้นไป/สัปดาห์อาจไม่เพียงพอ

32 ๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ ให้ข้อเสนอแนะอ้างอิงจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่า การนอนไม่เพียงพอต้องมีการ
 33 การสะสมเป็นระยะเวลานาน แต่หากวัดเป็นสัปดาห์การนอน ๗-๙ ชั่วโมง ๔ วันขึ้นไป/สัปดาห์อยู่ในเกณฑ์ที่เพียงพอ

34 มติที่ประชุม มอบเลขานุการดำเนินการ ดังนี้

35 ๑. ให้ intervention ในกลุ่มสถานประกอบการหรือกลุ่ม NCDs เพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และ
 36 เปรียบเทียบข้อมูลกับกลุ่มทั่วไปในชุมชน เพื่อวิเคราะห์การให้ intervention อย่างเหมาะสมกับวัยทำงานในแต่ละกลุ่ม

1 ๒. การจัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ควรมีการให้
2 intervention ที่ส่งเสริมการลดความเสี่ยงในกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และภาวะแทรกซ้อนต่างๆในกลุ่มผู้ป่วย NCDs

3 ๓.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายพฤติกรรมปี ๒๕๖๕ จากสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย แนวโน้ม
4 พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อม, ความสัมพันธ์ระหว่าง intervention ที่หน่วยงานดำเนินการ
5 กับผลของพฤติกรรมสุขภาพ, ปัญหา/อุปสรรค, แผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๖

6 สำนักทันตสาธารณสุข จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี
7 ปี๒๕๖๒-๒๕๖๕ พบว่า ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นจาก
8 ร้อยละ ๒๕.๓ ๓๖.๕ และ ๔๕.๐๔ ในปี ๒๕๖๒ ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔ ตามลำดับ แต่ในปี ๒๕๖๕ วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี
9 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ลดลงที่ร้อยละ ๔๓.๓๙ เมื่อจำแนกเป็นพฤติกรรมทั้ง ๔ ด้าน พบว่า พฤติกรรมการกินผัก การนอนหลับ
10 และการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานอย่างน้อย ๒ นาทีเพิ่มขึ้น แต่พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย
11 ลดลงจากร้อยละ ๗๓.๘๙ ในปี ๒๕๖๔ อยู่ที่ร้อยละ ๖๓.๓๓ ในปี ๒๕๖๕ และเมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
12 ซึ่งประกอบด้วย ๒ พฤติกรรม คือ การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานอย่างน้อย ๒ นาที และ
13 การเข้ารับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานอย่างน้อย
14 ๒ นาทีเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มสถานประกอบการ และมีการพัฒนาช่องทาง
15 การสื่อสารสื่อทันตสุขภาพต่างๆผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลที่หลากหลาย ในส่วนของพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรม
16 ในปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มวัยทำงานมีการเข้ารับบริการทางทันตกรรมลดลง จากผลกระทบของการแพร่ระบาดของ
17 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เนื่องจากมีมาตรการ อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และสถานบริการทันตกรรมบางแห่งปิด
18 ให้บริการในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ วัยทำงานมีการเข้ารับบริการทันตกรรมลดลงอยู่ที่ร้อยละ ๕.๒๐ และ ๓๓.๗๐ ในปี
19 ๒๕๖๓ และปี ๒๕๖๔ ตามลำดับ แต่ในปี ๒๕๖๕ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
20 มีการควบคุมได้ดีมากขึ้น ประกอบกับประชาชนและสถานบริการมีการปรับตัวเป็นการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
21 จึงให้การเข้ารับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๓๕.๗๗ ในปี ๒๕๖๕

22 สำนักโภชนาการ จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในด้านพฤติกรรมการกิน พบว่า วัยทำงาน
23 มีการกินผักน้อยกว่า ๕ ทัพพี การเติมเครื่องปรุงรสเค็ม และการดื่มเครื่องดื่มรสหวานมีแนวโน้มลดลง แต่จำนวนยังคงสูง
24 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลดัชนีมวลกายของวัยทำงานส่วนใหญ่ที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ปกติ สำนักโภชนาการจึงได้ดำเนินการ
25 ส่งเสริมโภชนาการที่ดีผ่านเทคโนโลยีนวัตกรรม Application Food4Health และโปรแกรมเมนู สุขภาพที่ช่วย
26 คำนวณพลังงานในอาหารที่ทานในแต่ละมื้อ รวมถึงบูรณาการกับสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำเพื่อปรับมาตรฐาน
27 Clean Food Good Taste เป็น Clean Food Good Taste Plus นอกจากนี้ สำนักโภชนาการได้จัดทำหลักสูตร Online
28 ผ่าน Anamai Mool เพื่อให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมการอบรมความรู้ด้านโภชนาการ การประกอบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ
29 และการรับรองเมนูจากร้านอาหารเพื่อเป็นเมนู สุขภาพ

30 กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในด้านการมีกิจกรรมทาง
31 กาย และการนอนหลับ พบว่า ในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ วัยทำงานมีกิจกรรมทางกายอยู่ที่ร้อยละ ๗๐.๒๔ และ ๗๓.๘๙ ในปี
32 ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔ ตามลำดับ แต่ในปี ๒๕๖๕ มีกิจกรรมทางกายลดลงที่ร้อยละ ๖๓.๓๓ จากการวิเคราะห์
33 สถานการณ์พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องแบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ ๑)ด้านร่างกายและจิตใจ พบว่ามีความวิตกกังวล ความเครียด
34 และด้านร่างกายในผู้ที่เคยได้รับเชื้อโควิด-๑๙บางรายมีภาวะ Long Covid ๒)ด้านสังคม จากการยกระดับสถานการณ์
35 โควิด-๑๙ และมาตรการป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙ ๓)ด้านสิ่งแวดล้อม ไตรการการใช้สถานที่สาธารณะต่างๆที่
36 เข้มงวด นโยบายการทำงานที่บ้าน และการเรียน Online กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจึงสื่อสารผ่าน platform
37 ก้าวทำใจกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง และคาดว่าในปี ๒๕๖๖ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ที่ควบคุม
38 ได้มากขึ้นจะทำให้การเข้าไปดำเนินงานในสถานประกอบการเพิ่มมากขึ้นได้

1 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพในหมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อ
 2 สุขภาพ ทางสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นำข้อมูลสุขอนามัยเกี่ยวกับพฤติกรรมล้างมือที่ได้ไปใช้ในโครงการ
 3 ประเมินสถานการณ์จัดการน้ำดื่มและสุขาภิบาลในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ -๒๕๖๕ เพื่อส่งเสริมการล้างมือและ
 4 กระจายจุดบริการล้างมือให้ครอบคลุมทั้งเขตเมืองและเขตชนบท โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ
 5 ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงมหาดไทย มีการจัดสรร
 6 ทรัพยากร เช่น อ่างล้างมือ สบู่เจลแอลกอฮอล์แอลกอฮอล์ และมีการพัฒนามาตรฐาน เกณฑ์ หรือ ข้อบังคับ เช่น
 7 คำแนะนำ ช่วงโควิดระบาด ในร้านอาหาร โรงเรียน และSetting ต่างๆ เมื่อนำข้อมูลเปรียบเทียบกับ การสำรวจ
 8 พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ครั้งที่ ๒๓ (Anamai Poll) พบว่า ประชาชนมีการสวม
 9 หน้ากากอนามัย ๙๕.๒๓ และล้างมือ ๘๙.๗๖ ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพวัย
 10 ทำงานปี ๒๕๖๕ ที่มีการสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรืออยู่ในสถานที่ที่มีคน
 11 หนาแน่น ร้อยละ ๙๔.๓๔ และมีการล้างมือก่อนกินอาหารและหลังการใช้ส้วมทุกครั้งด้วยสบู่และน้ำร้อยละ ๗๘.๑๖ ใน
 12 ส่วนของการดำเนินงานในปี ๒๕๖๖ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำจะมีการรณรงค์วันล้างมือโลกในวันที่ ๑๕ ตุลาคม
 13 ๒๕๖๕ ซึ่งจัดเป็นประจำทุกปี

14 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

15 ๑. ประธาน เสนอให้สำนักโภชนาการเริ่มการนำเมนูสุขภาพและมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus
 16 ใช้ในร้านอาหารในสถานประกอบการก่อน แล้วค่อยๆขยายไปยังร้านอาหารอื่นๆต่อไป

17 ๒. นายกชณานันท์ โปธิมา ให้ข้อเสนอแนะ โดยยกตัวอย่างบริษัทเบทาโกร ที่มีการสร้างเงื่อนไขให้ร้านอาหาร
 18 ในสถานประกอบการมีเมนูสุขภาพอย่างน้อย ๒ เมนู/ร้าน เพื่อแลกเปลี่ยนกับการขายอาหารฟรีโดยไม่เสียค่าเช่า ซึ่งเป็น
 19 อีกหนึ่งช่องทางในการเพิ่มร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพได้

20 ๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ เสนอให้แต่ละสำนัก/กอง ที่มีเครื่องมือเทคโนโลยีดิจิทัลเพิ่มการประชาสัมพันธ์
 21 เครื่องมือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับวัยทำงานให้มากขึ้น และสามารถนำเครื่องมือมาประชาสัมพันธ์ใน platform ก้าวทำได้

22 ๔. นางสาวบังเอิญ ทองมอญ เสนอให้มีการนำโปรแกรมการคำนวณพลังงาน และสารอาหารในแต่ละวันว่า
 23 มีการได้รับพลังงาน และสารอาหารเพียงพอหรือไม่ ซึ่งคาดว่าจะได้ใช้ใน Application Healthbook สำหรับใช้งาน
 24 ในทุกกลุ่มวัย ซึ่งเป็น Application กลางของกรมอนามัย ที่กำลังมีการพัฒนา

25 มติที่ประชุม ทราบ

26 ๓.๓ **เปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพประชากรวัยทำงาน โดยกรมอนามัย กับ**
 27 **การสำรวจสุขภาพคนไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ**

28 สำนักทันตสาธารณสุขได้ทำการเปรียบเทียบข้อมูลของวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล
 29 พฤติกรรมสุขภาพประชากรวัยทำงาน ปี ๒๕๖๕ โดยกรมอนามัย กับผลการสำรวจสุขภาพคนไทย โดยสำนักงานสถิติ
 30 ชาติ ปี ๒๕๖๔ พบว่า มีข้อมูลที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ๕ ประเด็น ได้แก่ ดัชนีมวลกาย การกินผัก การเติม
 31 เครื่องปรุง การมีกิจกรรมทางกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจากการเปรียบเทียบ พบว่า ข้อมูลมีแนวโน้ม
 32 ไปในทิศทางเดียวกัน แต่อาจมีตัวเลือก หรือลักษณะการถามที่ต่างกัน ดังนี้

33 - ดัชนีมวลกาย ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติมีตัวเลือกในการตอบ “ไม่ทราบ” ค่าดัชนีมวลกาย จึงพบ
 34 กลุ่มวัยทำงานที่ไม่ทราบค่าดัชนีมวลกายของตนเองถึงร้อยละ ๑๐.๘๓

35 - การกินผัก สำหรับพฤติกรรมกินผักพบว่า ข้อมูลจากกรมอนามัยจะสอบถามการกินผักวันละ ๕ ทัพพี
 36 โดยมีตัวเลือกเป็นความถี่ของการกินผักในหนึ่งสัปดาห์ ในส่วนของสำนักงานสถิติแห่งชาติจะสอบถามการบริโภคอาหาร
 37 กลุ่มผัก โดยมีตัวเลือกเป็นความถี่ของการกินผักทั้งในหนึ่งสัปดาห์ และหนึ่งเดือน

1 - การเติมเครื่องปรุงในอาหารปรุงเสร็จพบว่า ข้อมูลจากกรมอนามัยและสำนักงานสถิติแห่งชาติมีลักษณะการถาม
2 และยกตัวอย่างที่เหมือนกัน แต่ทางสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพิ่มการเติมระหว่างมือ ในส่วนของตัวเลือกต่างกันที่
3 กรมอนามัยนับเป็นครั้ง ส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาตินับเป็นมือ ทำให้ข้อมูลมีการต่างกันเล็กน้อย โดยพบว่าข้อมูลจาก
4 สำนักงานสถิติแห่งชาติมีการเติมเครื่องปรุงทุกมือมากกว่าที่ร้อยละ ๓๕.๙๓ ในขณะที่ข้อมูลจากกรมอนามัยมีการเติม
5 เครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้งเพียงร้อยละ ๙.๗๐

6 - การมีกิจกรรมทางกายพบว่า ข้อมูลจากกรมอนามัยและสำนักงานสถิติแห่งชาติมีลักษณะการถาม และ
7 ยกตัวอย่างที่เหมือนกัน แต่ต่างกันที่ตัวเลือกในการตอบ โดยข้อมูลจากกรมอนามัยมีตัวเลือกเป็นระยะเวลาในการ
8 มีกิจกรรมทางกาย/สัปดาห์ แต่ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นการตอบเพียงว่ามีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
9 หรือไม่เพียงพอ

10 - การสูบบุหรี่พบว่า ข้อมูลจากกรมอนามัยมีการสอบถามการสูบบุหรี่หลังตื่นนอนในระยะเวลา ๓๐ นาที และ ๑
11 ชั่วโมงขึ้นไป ในส่วนของข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติมีการสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนว่าท่านสูบบุหรี่
12 หรือไม่ หากตอบว่าสูบ จึงจะสอบถามต่อว่ามีการสูบหลังตื่นนอนในระยะเวลาเท่าใด โดยมีความถี่ค่อนข้างมากคือ ๕ นาที
13 ๖-๓๐ นาที ๓๑-๖๐ นาที มากกว่า ๖๐ นาที และไม่ทราบ

14 - การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ข้อมูลจากกรมอนามัยใช้คำถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
15 ในระดับอันตราย และมีตัวเลือกเป็นทุกวัน หรือเกือบทุกวัน และเดือนละ ๑-๔ ครั้ง ในส่วนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ
16 ใช้คำถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก หรือหนักในครั้งเดียว และมีตัวเลือกที่ค่อนข้างถี่ คือ ทุกวัน
17 ๕-๖ วัน/สัปดาห์ ๓-๔ วัน/สัปดาห์ ๑-๒ วัน/สัปดาห์ ๑-๓ วัน/เดือน ๘-๑๑ วัน/ปี ๔-๗ วัน/ปี ๑-๓ วัน/ปี และไม่ทราบ
18 มติที่ประชุม ทราบ

19 **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา**

20 **๔.๑ ข้อคำถามสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน** 21 **ปีงบประมาณ ๒๕๖๖**

22 ในปี ๒๕๖๕ ได้มีการปรับปรุงข้อคำถามให้มีความครอบคลุม และสอดคล้องกับสถานการณ์มากขึ้น จากผลการ
23 วิเคราะห์ข้อมูล คณะทำงานจึงได้ร่วมกันพัฒนาชุดคำถามปี ๒๕๖๖ ดังนี้

24 **หมวดการดูแลช่องปาก**

25 ในข้อคำถามที่ ๘.๒ เพิ่มตัวเลือก “จัดฟัน” และทบทวนข้อมูลเพื่อปรับลดตัวเลือกอื่น เช่น รักษาโรคฟัน

26 **หมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ**

27 - ในข้อคำถามที่ ๑๑ ปรับข้อคำถามจากเดิม ท่านสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เมื่อออกจากบ้าน
28 หรืออยู่ในสถานที่ที่มีคนหนาแน่น เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด รถโดยสารสาธารณะ เป็นต้น เป็น ท่านสวมหน้ากากผ้า
29 หรือหน้ากากอนามัยทุกครั้งและตลอดเวลาเมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสถานที่หรือในพื้นที่แออัด มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก
30 ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ หรืออากาศระบายถ่ายเทไม่ดี เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด รถโดยสารสาธารณะ

31 - ปรับตัวเลือกในข้อคำถามที่ ๑๑ จากเดิม ๑)สวมทุกครั้ง ๒)สวมบางครั้ง ๓)ไม่สวมเลย เป็น ๑)สวมหน้ากากทุก
32 ครั้งและสวมตลอดเวลา ๒)สวมหน้ากากบางครั้ง และถอดบางครั้งที่ไม่มีคนหนาแน่น ๓)ไม่เคยสวมหน้ากากเลย

33 - ในข้อคำถามที่ ๑๓ ปรับข้อคำถามจากเดิม ท่านล้างมือก่อนกินอาหารและหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร เป็น
34 ท่านล้างมือหลังจากสัมผัสสิ่งของร่วมกัน / ก่อนกินอาหาร และหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร

35 - ปรับตัวเลือกในข้อคำถามที่ ๑๓ จากเดิม ๑)ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ๒)ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บางครั้ง
36 ๓)ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียว/ไม่ล้างเลย เป็น ๑.ล้างมือด้วยน้ำและสบู่/ล้างด้วยแอลกอฮอล์ หรือแอลกอฮอล์เจล ทุกครั้ง
37 ๒)ล้างมือด้วยน้ำและสบู่/ล้างด้วยแอลกอฮอล์ หรือแอลกอฮอล์เจล บางครั้ง ๓)ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียว ๔)ไม่ล้างเลย

1

2

3 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

4 นายสิงค์กร พรหมขาว ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

5 ๑. ให้มีการทบทวนข้อคำถามอีกครั้งเพื่อให้ข้อความกระชับ และสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดที่
6 เปลี่ยนแปลงไป7 ๒. ให้มีการปรับข้อคำถามการล้างมือให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ที่มีการใช้
8 เจล หรือสเปรย์แอลกอฮอล์9 ๓. นายกชชนาณัฐ โปธิมา เสนอให้มีการยกตัวอย่างในข้อคำถามหมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ
10 เพื่อเพิ่มความเข้าใจในการตอบคำถาม11 ๔. นางสาวนันทมนัส แยมบุตร เสนอให้ปรับลดข้อคำถามสุขภาพจิต เนื่องจากในปัจจุบันกรมสุขภาพจิตมีการ
12 พัฒนาแบบประเมิน ST-5 และมีการประเมินผ่านรูปแบบ online เป็นส่วนใหญ่ จึงอาจนำออกและนำข้อคำถามการ
13 วางแผนครอบครัวมาแทนที่ได้14 มติที่ประชุม มอบหมายเลขานุการดำเนินการ ดังนี้15 ๑. ประสานทางสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อทบทวนข้อคำถามหมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งใน
16 ข้อคำถามการสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙
17 ที่เปลี่ยนแปลงไป

18 ๒. ประสานสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อเพิ่มข้อคำถามในหมวดการวางแผนครอบครัวไม่เกิน ๒ ข้อ

19 ๓. จัดทำ (ร่าง) ชุดคำถามสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
20 ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ส่งให้คณะทำงานในแต่ละสำนัก/กองพิจารณาอีกครั้ง21 **๔.๒ แผนการขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อ**
22 **สุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๖**23 สำนักทันตสาธารณสุขมีแนวทางในการขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัย
24 แวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๖ โดยเริ่มจากการนำเสนอผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้
25 และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๕ และรับฟังปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะจากศอ. สสจ. และ
26 ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาระบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัย
27 ทำงาน (H4U plus) ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข28 ภายหลังจากการพัฒนาบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัย
29 ทำงานเรียบร้อยแล้ว การเก็บสำรวจข้อมูลในเขตสุขภาพจะเริ่มขึ้นในเดือนมกราคม-มิถุนายน และหลังจากการวิเคราะห์ผล
30 พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน การขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังฯ ในระยะ
31 ถัดไปจะเป็นการจัดทำแพคเกจส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในวัยทำงานที่เหมาะสมทั้งในกลุ่มอยู่ในสถานประกอบการ
32 และกลุ่มอาชีพอิสระ33 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

34 ประธานเสนอให้

35 ๑. มีกรอบในการรับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะจากพื้นที่ เพื่อให้ทิศทางการขับเคลื่อนเป็นไปในทิศทางเดียวกับ
36 เป้าหมายของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์37 ๒. ให้คณะทำงานร่วมกันจัดทำแพคเกจส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ค่อนข้างจำเพาะ และมี intervention ที่ชัดเจนขึ้น
รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

1 มติที่ประชุม มอบเลขานุการดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้
2 และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน โดยปรับตามข้อเสนอแนะในที่ประชุม

3 ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

4 -

5 ปิดการประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

6

7

8

9

10 ลงชื่อ.....ผู้จดยางงานการประชุม
11 (นางสาวอริศรา พัตตาสิงห์)

12 ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
13 (นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร)

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

1 **ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี 2566**

2 หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... (Drop down สำหรับกรอกข้อมูล)

3 เบอร์โทรศัพท์..... (กรอกได้เฉพาะตัวเลข) อายุ.....ปี (Drop down ช่วงอายุ 15-59 ปี)

4 เพศ 1.ชาย 2.หญิง

5 อาชีพหลัก 1.ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างของรัฐ 2.พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน

6 3.ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว 4.เกษตรกร

7 5.รับจ้างทั่วไป 6.นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา

8 7.พ่อบ้าน/แม่บ้าน 8.ว่างงาน/ไม่มีงานทำ

9 9.อื่นๆ โปรดระบุ.....

10 น้ำหนัก.....กก. (จำกัด 30-300 กิโลกรัม) ส่วนสูง.....ซม. (จำกัด 130-220 ซม.)

11 รอบเอว.....นิ้ว (จำกัด 50-150 ซม.)

12 โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)

13 1.ไม่มีโรคประจำตัว (ถ้าตอบตัวเลือกนี้จะไม่สามารถเลือกข้ออื่นๆได้)

14 2.ความดันโลหิตสูง 3.ไขมันในเลือดสูง

15 4.โรคเบาหวาน 5.โรคหัวใจและหลอดเลือด

16 6.โรคมะเร็ง 7.โรคไต

17 8.โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 9.อื่นๆ โปรดระบุ.....

18 **ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภค**

19 1. ใน 1 สัปดาห์ ท่านทานอาหารกลุ่มผัก วันละ 5 ทัพพี บ่อยเพียงใด (1 ทัพพี = 3 ช้อนกินข้าวพูน, ผักใบดิบ 2 ทัพพี

20 นับเป็นผัก 1 ทัพพี)

21 1.ทานทุกวัน

22 2.ประมาณ 4-6 วันต่อสัปดาห์

23 3.ประมาณ 1-3 วันต่อสัปดาห์

24 4.ไม่กินเลย



25 2. ใน 1 สัปดาห์ ท่านเติมเครื่องปรุงรสเค็ม (เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว น้ำจิ้มสุกี้ ฯลฯ) เพิ่มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว/อาหาร

26 สำเร็จรูป/อาหารปรุงสำเร็จ/อาหารจานเดียว บ่อยเพียงใด

27 1.เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง

28 2.เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง

29 3.ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย

30

31

32

33

1 3. ใน 1 สัปดาห์ ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำปั่น น้ำอัดลม ชาเย็น กาแฟเย็น บ่อยเพียงใด

- 2 1.ดื่มทุกวัน
- 3 2.ประมาณ 4-6 วันต่อสัปดาห์
- 4 3.ประมาณ 1-3 วันต่อสัปดาห์
- 5 4.ไม่ดื่มเลย

6 ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง

7 4. โดยปกติแล้ว ท่านมีการขยับร่างกาย**น้อยกว่าปกติ** (รวมการทำงาน การเดินทาง การประกอบอาชีพ กิจกรรม

8 เพื่อความบันเทิง และการออกกำลังกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน) โดยรวมเป็นเวลาเท่าใดใน 1

9 สัปดาห์

- 10 1.มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์
- 11 2.น้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์
- 12 3. ไม่ได้ทำ

13 5. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ คิดเป็นกี่วันใน 1

14 สัปดาห์

- 15 1.ประมาณ 0-2 วันต่อสัปดาห์
- 16 2.ประมาณ 3-5 วันต่อสัปดาห์
- 17 3.ประมาณ 6-7 วันต่อสัปดาห์

18 6. ท่านนอนหลับ 7-9 ชั่วโมง คิดเป็นกี่วันใน 1 สัปดาห์

- 19 1.ประมาณ 6-7 วันต่อสัปดาห์
- 20 2.ประมาณ 3-5 วันต่อสัปดาห์
- 21 3.ประมาณ 0-2 วันต่อสัปดาห์

22 ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการดูแลช่องปาก

23 7. ท่านแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หรือไม่ อย่างไร

- 24 1.แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที
- 25 2.แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน แต่ไม่ถึง 2 นาที
- 26 3.แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวัน
- 27 4.ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย

28 8. การไปรับบริการทางทันตกรรม

29 8.1 ในปีที่ผ่านมาท่านไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่ ถ้าไป ท่านไปรับบริการอะไร

- 30 1.ไม่ไป (ข้ามไปตอบข้อ 9 หากตอบตัวเลือกลนี้ ไม่สามารถตอบข้อ 8.2 ได้)
- 31 2.ไป (ตอบข้อ 8.2 ต่อไป)

32

1 8.2 ในปีที่ผ่านมา ท่านไปรับบริการทันตกรรมด้านใดดังต่อไปนี้ (ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)

2 ไปรับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก

3 อุดฟัน

ขูดหินปูน

ถอนฟัน

4 รักษาโรคฟัน

ใส่ฟันปลอม

ผ่าฟันคุด

5 จัดฟัน

อื่นๆ ระบุ

6 ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็งช่องปาก

7 9. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร

8 1.ไม่สูบ

9 2.สูบมวนแรกในช่วง 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมงหลังตื่นนอน

10 3.สูบมวนแรกหลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน

11 10. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋องหรือ 2 ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน 1/2 แบนขึ้นไปหรือไม่

12 1.ไม่เคยเลย

13 2.เดือนละ 1-4 ครั้ง

14 3.ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

15 ชุดคำถามประเมินปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

16 11. ชุมชนของท่าน อยู่ใกล้หรือมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ ด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

17 1. ไม่มี/ไม่อยู่ใกล้ (ข้ามไปตอบข้อ 12)

18 2. น้ำเสียและสิ่งปฏิกูล

3. ฝุ่นละออง/เขม่า/เถ้า

3. เสียงรบกวน

19 4. ความสั่นสะเทือน

5. กลิ่น

4. กองขยะ/บ่อขยะ

20 6. อื่นๆ ระบุ

21 11.1 สภาพแวดล้อมดังกล่าวมีผลกระทบต่อสุขภาพของท่านหรือไม่

22 1. ไม่มี

2. มี

23 12. ท่านมีการป้องกันตนเอง เมื่ออยู่ในสถานที่เสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น มีฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน

24 สถานการณ์โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และเมื่อมีการเจ็บป่วยที่ระบบทางเดินหายใจ โดยสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง

25 1.มีการป้องกันตนเองทุกครั้ง และตลอดเวลา

26 2.มีการป้องกันตนเองบางครั้ง

27 3.ไม่มีการป้องกันตนเองเลย

28 13. ท่านล้างมือก่อนกินอาหาร และหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร

29 1.ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง

30 2.ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บางครั้ง

31 3.ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียว

32 4.ไม่ล้างเลย

1 ชุดคำถามการวางแผนครอบครัว

2 14. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์ท่านเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อป้องกันการ
3 ตั้งครรภ์

- 4 1. ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์ (ข้ามไปทำข้อ 15)
- 5 2. มีเพศสัมพันธ์
- 6 2.1 ป้องกันการตั้งครรภ์ทุกครั้ง
- 7 2.2 ป้องกันการตั้งครรภ์บ่อยครั้ง
- 8 2.3 ป้องกันการตั้งครรภ์บางครั้ง
- 9 2.4 ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ เนื่องจาก(ระบุสาเหตุที่ไม่ได้ป้องกัน).....

10 15. ท่านเข้ารับการปรึกษาจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เมื่อมีข้อสงสัยหรือเกิดปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับเพศและ
11 อนามัยการเจริญพันธุ์

- 12 1. เข้ารับคำปรึกษาทุกครั้ง 2. เข้ารับคำปรึกษาบ่อยครั้ง
- 13 3. เข้ารับคำปรึกษาบางครั้ง 4. ไม่ได้เข้ารับคำปรึกษา

14 ชุดคำถามประเมินความรอบรู้สุขภาพ

15 16. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรงจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้

- 16 1. ค้นหาได้ทุกครั้ง 2. ค้นหาได้ปานกลาง
- 17 3. ค้นหาได้บ้าง/พอทำได้ 4. ค้นหาข้อมูลไม่ได้

18 17. ทุกครั้งที่ท่านฟังหรืออ่านข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง ท่านรู้เรื่องและเข้าใจเนื้อหาได้ทั้งหมด

- 19 1. รู้เรื่องและเข้าใจทุกครั้ง 2. รู้เรื่อง/เข้าใจปานกลาง
- 20 3. รู้เรื่องบ้าง/เข้าใจบ้าง 4. ไม่รู้เรื่อง/ไม่เข้าใจ

21 18. เมื่อมีข้อมูลใหม่ๆเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรง ท่านจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลและ
22 เปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม

- 23 1. ทำทุกครั้ง 2. ทำบ่อยครั้ง
- 24 3. ทำบางครั้ง 4. ไม่ได้ทำ

25 19. ท่านปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดก็ตาม

- 26 1. ทำทุกครั้ง 2. ทำบ่อยครั้ง
- 27 3. ทำบางครั้ง 4. ไม่ได้ทำ

28 20. ท่านสามารถให้คำแนะนำและบอกวิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรงกับบุคคลอื่นให้ยอมรับและเข้าใจได้

- 29 1. ทำทุกครั้ง 2. ทำบ่อยครั้ง
- 30 3. ทำบางครั้ง 4. ไม่ได้ทำ