

1 รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง
2 ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

3 วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น.

4 ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

5 คณะทำงานผู้เข้าร่วมประชุม

6	๑. นางสาวรวงคนา	เวชวิธี	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	ประธาน
7	๒. นายชลพันธ์	ปิยถาวรอนันต์	รองผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	คณะกรรมการ
8	๓. นายสิงค์คร	พรหมขาว	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	คณะกรรมการ
9	๔. นางสาวนภัทษา	สมพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
10	๕. นางสาวนันทมนัส	แย้มบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	เลขานุการ
11	๖. นางสาวอริศรา	พิตตาสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

12 ผู้เข้าร่วมประชุม

13	๑. นางนนทินี	ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	ผู้เกี่ยวข้อง
14	๒. นางสาวสุพิชชา	วงศ์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้เกี่ยวข้อง
15	๓. นายพลาว์ตร	พุทธรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้เกี่ยวข้อง
16	๔. นายสายชล	คล้ายเอี่ยม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้เกี่ยวข้อง
17	๕. นางสาวลักษณิน	รุ่งตระกูล	นักโภชนาการชำนาญการ	ผู้เกี่ยวข้อง
18	๖. นางสาวสุชาดา	สุราเลิศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้เกี่ยวข้อง
19	๗. นางสาวกันยา	ฤทธิอิม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้เกี่ยวข้อง
20	๘. นางสาวกัลยลักษณ์	ทับทิมใส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้เกี่ยวข้อง
21	๙. นางสาวขวัญจิรา	นัดประสิทธิ์	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	ผู้เกี่ยวข้อง
22	๑๐. นางสาวเบญญาภา	ธูปพุดชา	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้เกี่ยวข้อง

23 ผู้ไม่มาประชุม

24	๑. นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	ติดตามการ
25	๒. นายธนพล	สวารักษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	ติดตามการ

26 เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

27 วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

28 หนึ่งในนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กรมอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบหลัก คือเรื่องสุขภาพที่ดีใหม่ โดยมี
29 เป้าหมายเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อันจะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี บทบาทสำคัญของ
30 คณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน คือวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ และ
31 เสริมสร้างความรอบรู้ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานทั้งในชุมชน และสถานประกอบการ เพื่อสนับสนุน
32 นโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข

33 มติที่ประชุม รับทราบ

34

1 วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

2 ๒.๑ รายงานประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและ
3 ผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

4 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

5 นายสายชล คล้อยเอี่ยม เสนอให้ปรับข้อความในหน้าที่ ๒ บรรทัดที่ ๒๔-๒๕ เป็นคำว่า ข้อมูลมาจากศูนย์อนามัย
6 ที่ ๕ มากที่สุด (ร้อยละ ๑๔.๙๘) รองลงมาคือศูนย์อนามัยที่ ๑๑ (ร้อยละ ๑๒.๓๘) และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ (ร้อยละ ๑๑.๖๕)
7 ตามลำดับ

8 นางสาวนภทศา สมพงษ์ เสนอให้เพิ่มข้อความด้านอนามัยการเจริญพันธุ์/การวางแผนครอบครัว/
9 การคุมกำเนิดในแบบสำรวจ จำนวน ๓ ข้อ

10 มติที่ประชุม มอบหมายให้เลขานุการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

11 วาระที่ ๓ เรื่องเสนอที่ประชุมทราบ

12 ๓.๑ แนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๑.๑๗ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการ
13 เพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

14 จากข้อมูลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๔
15 พบว่า วัยทำงาน อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี มีแนวโน้มของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สูงขึ้น สัมพันธ์กับ Intervention ที่หน่วยงาน
16 ที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

17 ในปี ๒๕๖๕ สำนักทันตสาธารณสุขใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แก่ Good
18 Governance (เสริมสร้างธรรมาภิบาลและนโยบาย) Health Literacy (เพิ่มพูนและสร้างทักษะความรู้ด้าน
19 สุขภาพ) และ Healthy Cities (สร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้คนมีสุขภาพที่ดี) ประกอบกับการวิเคราะห์
20 ปัญหาในการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ที่มีข้อจำกัดในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สำนักทันตสาธารณสุขจึง
21 มีแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีนวัตกรรมเพิ่มขึ้น และพัฒนาชุดคำถามและฐานข้อมูลพฤติกรรม
22 สุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมถึงพัฒนา
23 เครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียปีสุขภาวะ

24 การพัฒนาฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๕
25 ทำการสำรวจข้อมูลจากประชากรวัยทำงานกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๑ ของประชากรวัยทำงาน ตามฐานข้อมูล HDC (type ๑ +
26 Type ๓) ยกเว้นพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีประชากรอาศัยอยู่ค่อนข้างหนาแน่น จึงกำหนดการสำรวจในพื้นที่
27 กรุงเทพมหานครเท่ากับ ๑,๒๐๐ คน โดยเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา ๗ เดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ -
28 พฤษภาคม ๒๕๖๕ กำหนดค่าเป้าหมายประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ที่ร้อยละ ๕๐

29 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

30 ๑. นายสายชล คล้อยเอี่ยม เสนอให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกแยกเป็นรายพฤติกรรม และให้มีทีมวิชาการ
31 วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดกลุ่มเฉพาะในการให้ Intervention ที่ชัดเจน เหมาะสมมากขึ้น ทั้งนี้ ควรกำหนดคำถามการ
32 วิเคราะห์เพื่อต้องการคำตอบอย่างมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติ รวมถึงวิเคราะห์
33 ข้อมูลเปรียบเทียบกับหน่วยงานภายนอก เช่น การสำรวจสุขภาพคนไทย ครั้งที่ ๖ ปี ๒๕๖๓ เพื่อดูแนวโน้มพฤติกรรม
34 สุขภาพของประชากรไทย

35 ๒. ประธาน เสนอให้จัดข้อมูลเป็นกลุ่มตาม setting และวิเคราะห์ข้อมูล/แนวโน้ม โดยแยกเป็นรายประเด็น
36 เพื่อนำเสนอแนวโน้มนโยบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และให้สำนัก/กองที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลประกอบการจัดทำ
37 แผนการดำเนินงาน และสนับสนุน Intervention ที่เหมาะสมกับวัยทำงาน

1 ๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ เสนอให้เพิ่มชุดข้อมูลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในช่วงอายุ
2 ๑๘-๕๙ ปี เพื่อให้สัมพันธ์กับชุดข้อมูลของดัชนีมวลกาย และชุดข้อมูลอื่นของกลุ่มวัยทำงาน

3 มติที่ประชุม มอบเลขานุการดำเนินการ ดังนี้

- 4 ๑. เพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพในเชิงลึกและวิเคราะห์ข้อมูล/แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
5 ๒. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในช่วงอายุ ๑๘-๕๙ ปี เพื่อให้สัมพันธ์กับชุดข้อมูลของดัชนีมวลกาย

6 **๓.๒ ชี้แจง application H4U plus สำหรับเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อม**
7 **ที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานในชุมชน และสถานประกอบการ**

8 H4U plus เป็น Application ที่กระทรวงสาธารณสุขพัฒนามาร่วมกับกสทช. และมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็น
9 สมุดสุขภาพให้กับประชาชน เป็น Application ใหม่ที่ปรับปรุงจาก Application H4U ที่กระทรวงสาธารณสุขเป็น
10 ผู้พัฒนาเพียงผู้เดียว Application H4U plus มีรูปแบบการใช้งานที่ทันสมัย และเมนูการใช้งานที่หลากหลายมากขึ้น และ
11 ในอนาคตจะปิด Application H4U อย่างเป็นทางการ

12 สำหรับการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ในปี ๒๕๖๕
13 ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่าน Application H4U plus ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด ๒ ชุด คือ สำหรับชุมชน และ
14 สถานประกอบการ ซึ่งในสถานประกอบการจะมีการกำหนดรหัส ๘ หลักสำหรับสถานประกอบการ โดยศูนย์อนามัย ข้อ
15 คำถามมีทั้งหมด ๒๐ ข้อ มีการปรับปรุงข้อคำถามในการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ
16 คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ดังนี้

17 - หมวดการบริโภค ข้อ ๑ ปรับคำอธิบาย “ช้อนกินข้าว” เป็น “ช้อนกินข้าวพูน”, ข้อ ๒ เพิ่มตัวอย่างเครื่องปรุงรสเค็ม
18 “เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว น้ำจิ้มสุกี้ ฯลฯ” และข้อ ๓ ปรับตัวอย่างเครื่องดื่มรสหวานเป็น “น้ำป่น น้ำอัดลม ชาเย็น กาแฟเย็น”

19 - หมวดการเคลื่อนไหวออกแรง ข้อ ๔ เพิ่มตัวเลือก “๓.ไม่ได้ทำ”

20 - หมวดปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ข้อ ๑๑ ปรับข้อคำถามจาก “ในสภาวะที่มีค่าฝุ่นเกินมาตรฐาน” เป็น
21 “เมื่อออกจากบ้านหรืออยู่ในสถานที่หนาแน่น” และข้อ ๑๒ ปรับข้อคำถามเพิ่มรายละเอียดในการทิ้งขยะลงถังถูกต้อง
22 ตามประเภท”

23 - หมวดของความรอบรู้ด้านสุขภาพมีการปรับใหม่ทั้งหมด และเพิ่มจาก ๓ ข้อ เป็น ๕ ข้อ เพื่อให้ครบถ้วนตาม
24 หลักของ Health Literacy กรมอนามัย

25 โดยสำนักทันตสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำคู่มือการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อม
26 ที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน และจัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานเก็บข้อมูลให้กับทางพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

27 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

28 ๑. นายพลวัฒน์ พุทธิรักษา เสนอให้ปี ๒๕๖๖ ปรับข้อคำถามการล้างมือ ให้มีตัวเลือกในการล้างมือด้วย
29 แอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

30 ๒. ประธาน เสนอให้ปรับค่านิยามสำหรับตัวเลือกในข้อคำถามหมวดความรอบรู้ เพื่อเพิ่มความเข้าใจมากขึ้น

31 ๓. นางสาวสุชาดา สุราเลิศ เสนอให้ปี ๒๕๖๖ เพิ่มข้อคำถามในหมวดของอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อเก็บ
32 ข้อมูลพฤติกรรมให้ครบทุกด้าน

33 มติที่ประชุม มอบเลขานุการประสานกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ เพื่อปรับค่านิยามในหมวด
34 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และวางแผนปรับข้อคำถามตามข้อเสนอแนะในปี ๒๕๖๖

35

36

1 วาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

2 ๔.๑ นำเสนอแผนงาน/โครงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องจาก 3 ฐานข้อมูล application H&U โดย สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกาย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และสำนัก 4 สุขภาพอาหารและน้ำ

5 สำนักโภชนาการ นำข้อมูลประกอบการจัดทำ template เฝ้าระวังพฤติกรรมการบริโภค ที่จะนำเสนอข้อมูล
6 บนระบบ Dashboard กรมอนามัยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นอกจากนี้ สำนักโภชนาการได้นำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ
7 ประกอบการจัดทำแผนการสื่อสาร และในปี ๒๕๖๖ มีแผนปรับข้อความพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มรสหวานจาก
8 ความถี่ในการบริโภค เป็นการเลือกบริโภคประเภทของเครื่องดื่ม เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่สำคัญต่อการเกิดโรคอ้วน

9 กองกิจกรรมทางกาย นำข้อมูลประกอบการนำเสนอรายงานการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มวัยทำงาน และ
10 นำแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพมาไว้ใน Platform ของก้าวทำใจ ให้ประชาชนได้เข้าถึงการตอบแบบสอบถามเพื่อ
11 ประเมินตนเอง แลกกับ Health Point ๕ คะแนน

12 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม นำข้อมูลประกอบการจัดทำข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และ
13 เครื่องมือในการวัดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

14 สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ นำข้อมูลประกอบการรายงานสุขอนามัย ประเด็นการล้างมือ ต่อองค์การ
15 อนามัยโลก (WHO) และในปี ๒๕๖๕ มีโครงการในการจัดการน้ำดื่มและการประเมินสุขภาพ รวมถึงการรณรงค์การ
16 ล้างมือ เนื่องในวันล้างมือโลก โดยการเก็บแบบสอบถามในเรื่องของพฤติกรรมการล้างมือจากการสำรวจทั่วประเทศ

17 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

18 ๑. ประธานเสนอให้มีเครื่องมือที่ใช้ในการกำกับติดตาม ในลักษณะเดียวกับก้าวทำใจ โดยนำความรู้ด้าน
19 สุขภาพในแต่ละประเด็นที่เกี่ยวข้อง มาวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่าง Intervention ที่ให้กับพฤติกรรมที่
20 เปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจเริ่มจากสถานประกอบการที่เป็น Setting หลักของวัยทำงานก่อน นอกจากนี้ เสนอให้มีการ
21 สอบถามข้อมูลในเรื่องของพฤติกรรมการล้างมือว่าเป็นไปในลักษณะใด

22 มติที่ประชุม มอบหมายเลขานุการประสานกับสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลในเชิงลึกของพฤติกรรมแต่ละด้าน
23 มาร่วมวิเคราะห์

24 ๔.๒ การนำเสนอข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานบนระบบ Dashboard กรมอนามัย

25 กองแผนงาน ได้นำเสนอข้อมูลบนระบบ Dashboard กรมอนามัย เรียบร้อยแล้ว โดยในแต่ละรายการ
26 ประกอบด้วย ผลการวิเคราะห์ภาพรวมประเทศ ผลการวิเคราะห์รายศูนย์อนามัย แสดงในรูปแบบกราฟ และรายงาน
27 ผลการเก็บข้อมูลในรูปแบบตาราง ที่สามารถดาวน์โหลดข้อมูลเป็นไฟล์เอกสารได้

28 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

29 ๑. ประธาน เสนอให้เพิ่มข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นถึงปัญหาในการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

30 ๒. เลขานุการ เสนอให้กำหนดค่าเป้าหมาย และจัดลำดับเป็นสีเขียว เหลือง แดง รวมถึงมีการตั้งค่าเป้าหมาย
31 ในแต่ละพฤติกรรมเพื่อให้สามารถจัดลำดับข้อมูล และนำพฤติกรรมมาแยกวิเคราะห์ได้

32 ๓. นางสาวสุชาดา สุราเลิศ เสนอให้มีการขับเคลื่อนการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างครบถ้วน
33 รอบด้าน เพื่อให้เห็นถึงประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

34 มติที่ประชุม มอบเลขานุการปรับหน้า Dashboard ในปี ๒๕๖๕ ให้มีการแสดงผลข้อมูลที่มากขึ้น เช่น การ
35 เพิ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความท้าทาย และเพิ่มเมนูการให้ Intervention ที่เหมาะสมกับข้อมูลที่นำเสนอ

36

1 วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

2 ๕.๑ การจัดทำระดับคะแนนจากข้อคำถามสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่
3 ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ต้องการนำแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัย
5 แวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยทำงานไปใช้ประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคเรื้อรัง (NCDs) ให้กับประชาชน จึง
6 ต้องการให้มีการกำหนดคะแนนในข้อคำถามต่างๆ เพื่อจัดระดับความเสี่ยงของประชาชนจากพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้
7 และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยทำงาน

8 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

9 ๑. นายสายชล คล้อยเอี่ยม เสนอให้จัดระดับคะแนนในแต่ละตัวเลือกตามความสำคัญ โดยเป็นระดับคะแนน
10 ๑ ๒ และ ๓ ไม่มีคะแนน ๐

11 ๒. นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์ เห็นด้วยกับการจัดทำระดับคะแนน ซึ่งควรเป็นคะแนนในภาพรวมเพื่อการ
12 สื่อสารให้มีความเข้าใจที่ง่ายขึ้น แต่ยังคงมีคะแนนแยกแต่ละหมวด เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายพฤติกรรม และในการจัด
13 ระดับคะแนนภาพรวมอาจต้องวิเคราะห์ข้อคำถามเพื่อจัดลำดับความสำคัญว่าข้อใดมีผลต่ออายุคาดเฉลี่ยของการมี
14 สุขภาพดี (HALE) หรือการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALY) หากส่งผลกระทบต่อมากจะได้คะแนนน้อย

15 ๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ เสนอการคิดคะแนนเป็น ๒ แบบคือ ๑) การให้คะแนนภาพรวมการนำคะแนน
16 ของทุกหมวดในแบบสอบถาม รวมกัน และจัดระดับพฤติกรรมสุขภาพเป็นช่วงคะแนน ๒) การให้คะแนนเป็นราย
17 พฤติกรรม คือ กำหนดค่าคะแนนตามพฤติกรรม พฤติกรรมที่เสี่ยง คะแนนเป็น ๑ และไม่ดี คะแนนเป็น ๐ และมีการ
18 แจงเตือนเพื่อให้ความรู้

19 ๔. น.ส.ลักษณิน รุ่งตระกูล เสนอให้มีการให้คะแนนในทุกตัวเลือก เพื่อเป็นข้อมูลที่ใช้ในการเฝ้าระวัง
20 พฤติกรรมสุขภาพ และจัดระดับพฤติกรรมสุขภาพเป็นกลุ่มตามเกณฑ์สี่

21 ๕. นายสายชล คล้อยเอี่ยม ให้ความเห็นว่าการให้คะแนนเป็นรายพฤติกรรมจะทำให้เห็นภาพของพฤติกรรม
22 เสี่ยงในแต่ละพฤติกรรมได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งในแต่ละข้อยังสามารถจัดระดับเป็นเกณฑ์สี่ได้

23 ๖. ประธาน ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องของการให้คะแนนเป็นรายพฤติกรรมนั้นสามารถทำได้ แต่สำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง
24 ควรจะมี Intervention ให้ครบตามข้อคำถามด้วย จึงอาจเริ่มจากการทำในภาพรวม เพื่อดูข้อมูลประมาณ ๑-๒ ปี และ
25 ปีต่อมาจึงแยกเป็นรายพฤติกรรม และให้ Intervention ให้ครบทุกพฤติกรรม

26 มติที่ประชุม มอบหมายเลขานุการ ดำเนินการดังนี้

27 ๑. กำหนด (ร่าง) การจัดทำระดับคะแนนให้คณะทำงานร่วมพิจารณา ได้แก่

28 ๑.๑ กำหนดตัวเลือกในแต่ละข้อมีคะแนนในพฤติกรรมที่ดีที่สุดเป็นคะแนนเต็ม และพฤติกรรมที่ไม่ดีที่สุดเป็น ๐ คะแนน

29 ๑.๒ จัดกลุ่มคะแนนรวมแบ่งตามเกณฑ์สี่ โดยใช้ช่วงคะแนนร้อยละ

30

31

32

33

34

35

สี	คะแนน	คำอธิบาย
	คะแนนร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป	มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก มีการค้นหาความรู้ เข้าใจ ประเมินคุณภาพของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และนำไปปรับใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้บ่อยครั้งถึงทุกครั้ง
	คะแนนร้อยละ ๕๐ - ๗๙	มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี มีการค้นหาความรู้ เข้าใจ ประเมินคุณภาพของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และนำไปปรับใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้บางครั้ง
	คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๕๐	มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข ไม่สามารถค้นหาความรู้ เข้าใจ ประเมินคุณภาพของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และนำไปปรับใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้

1 ๒. ทดลองใช้ในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์

2 **วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

3 **ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน**

4 ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ ๙๙๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน

5 การปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูลสารสนเทศ คลัสเตอร์

6 วัยทำงาน ประกอบด้วยผู้แทนจากสำนัก/กองต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในปัจจุบันสำนัก/กองต่างๆได้มีการปรับเปลี่ยน

7 ผู้รับผิดชอบงาน ทำให้การประสานงาน และการดำเนินงานเป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่อง โดยแต่ละสำนัก/กอง ขอปรับปรุง

8 รายชื่อคณะกรรมการ ดังนี้

9 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ คงรายชื่อคณะกรรมการเดิม

10 กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ขอแก้ไข ดังนี้

11 - ยกเลิกรายชื่อ นางนงพะงา ศิวานูวัฒน์ และ นางสาวสุธาภรณ์ ถาวรบุรณทรัพย์

12 - เพิ่มรายชื่อ นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

13 สำนักโภชนาการ ขอเปลี่ยนรายชื่อจากเดิม นางสาวสุรรัตน์ พิพัฒน์จารุกิตต์ เป็นนางสาวบังเอิญ ทองมอญ

14 นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

15 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ขอเปลี่ยนรายชื่อจากเดิม นางสาวพรนิกายุจน วังกุ่ม เป็น นางสาวภัทยา พิมพ์าสีดา

16 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

17 กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ขอเพิ่มรายชื่อ นายสายชล คล้อยเอี่ยม นักวิชาการสาธารณสุข

18 ชำนาญการ

19 มติที่ประชุม มอบเลขานุการดำเนินการ ดังนี้

20 ๑. ประสานสำนักส่งเสริมสุขภาพ และกองแผนงาน เพื่อทบทวนรายชื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

21 ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน

22 ๒. จัดทำ (ร่าง) รายชื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูลสารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน ส่งให้

23 คณะทำงานทบทวนอีกครั้งก่อนจัดทำคำสั่งแต่งตั้งฉบับใหม่

1 ปิดการประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

2

3

4

5

ลงชื่อ.....ผู้จัดรายงานการประชุม
(นางสาวอิศรา พัตตาสิงห์)

6

7

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร)

8