

รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (Assessment)
รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก ปี 2564

ตัวชี้วัดที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6

1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการ (Item1-3)

สถานการณ์และแนวโน้มของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จากการสำรวจความสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 นี้ ที่ได้ดำเนินการโดยแผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยความร่วมมือจากเครือข่ายมหาวิทยาลัยในภูมิภาคภาคต่างๆ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างความเสริมสุขภาพ (สสส.) วัตถุประสงค์หลักของการสำรวจฯ คือ แสดงความชุกของโรคและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ การกระจาย ตามเพศ และกลุ่มอายุ ในระดับประเทศ ภาค และเขตปกครอง ตัวอย่าง multi-stage random sampling จากประชากรไทยที่อาศัยใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 15,120 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม เมื่อตุลาคม 2556-กุมภาพันธ์ 2558 ผลการสำรวจครั้งนี้และเปรียบเทียบกับครั้งที่ 3 – 4 ด้วย พบผลดังนี้ 1) การสูบบุหรี่ในปัจจุบันพบร้อยละ 19.50 ซึ่งต่ำกว่าครั้งที่ 3 (ร้อยละ 46.00) และครั้งที่ 4 (ร้อยละ 19.90) 2) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 30 วันที่ผ่านมา พบร้อยละ 27.50 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากครั้งที่ 3 (ร้อยละ 17.00) และครั้งที่ 4 ร้อยละ 13.90 3) การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอพบร้อยละ 19.20 ซึ่งเพิ่มจากครั้งที่ 4 (ร้อยละ 18.50) 4) การกินอาหารครบ 3 มื้อต่อวันพบร้อยละ 76.00 ซึ่งน้อยกว่าครั้งที่ 4 (ร้อยละ 77.30) และ 5) การกินผักและผลไม้ปริมาณต่อวันเพียงพอ (รวมมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ร้อยละ 25.90 ซึ่งมากขึ้นกว่าครั้งที่ 4 (ร้อยละ 17.70) ⁽⁵⁾ **สรุป** พฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ได้จากการสำรวจสุขภาพประชาชนในระดับประเทศของครั้งที่ 4 (พ.ศ.2551-2552) และครั้งที่ 5 (พ.ศ.2557) ในเรื่องของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ และการกินผักและผลไม้ปริมาณต่อวันเพียงพอ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (ภาพประกอบ 1)

ภาพประกอบ 1 พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชากรไทย อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปีขึ้นไป

พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชากรไทย อายุ ≥ 15 ปี

ความชุก	NHES III (2546-47)	NNES IV (2551-52)	NNES V (2557)
การสูบบุหรี่	46.0	19.9	19.5
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	17	13.9	27.5
มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ	-	18.5	19.2
กินยาแก้ปวดทุกวัน (ใน 1 เดือนที่ผ่านมา)	-	2.3	2.4
กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน	-	77.3	76.0
กินผักและผลไม้ปริมาณต่อวันเพียงพอ	ต่ำกว่าเกณฑ์	17.7	25.9

จากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วย Platform H4U (1) (2) (3) กลุ่ม

วัยทำงาน กรมอนามัย ได้ทำการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และได้ผลของแนวโน้มและสถานการณ์ดังนี้

พ.ศ.2560 กลุ่มวัยทำงาน ได้มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของคน

ไทยวัยทำงาน จำนวน 12 ข้อ (ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การใช้ร่างกาย/การออกกำลังกาย การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การนอนอย่างมีคุณภาพ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การสวมหมวกนิรภัย และการคาดเข็มขัดนิรภัย) กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จำนวน 32,140 คน ศึกษาสำรวจ 4 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ขอนแก่น อุบลราชธานี และชลบุรี เก็บรวบรวมข้อมูล 4 เดือน คือ 1 ก.พ.-31 พ.ค.60 พบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใน 4 จังหวัดสำรวจ ดังนี้ กินผัก 5 ท็อปต่อวันร้อยละ 26.50 มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยอย่างน้อยวันละ 30 นาที ร้อยละ 19.40 นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมงร้อยละ 37.50 และแปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 66.50 ⁽⁶⁾

พ.ศ.2561 กรมอนามัย ได้มีนวัตกรรมการสอบถามพฤติกรรมที่พึงประสงค์มาปรับปรุง เพื่อใช้เป็นแบบประเมินตนเอง (Self assessment) ผ่าน google form (หากไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะนำมาบันทึกลงใน google form) โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ศูนย์อนามัยละ 1 จังหวัดละ 600 คน ซึ่งแต่ละจังหวัดสุ่ม 5 อำเภอละ 5 ตำบลละ 5 หมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้านสุ่ม 12 คน (วัยทำงานตอนต้น อายุ 15-29 ปี จำนวน 4 คน วัยทำงานตอนกลางอายุ 30-44 ปี จำนวน 4 คน และวัยทำงานตอนปลายอายุ 45-59 ปี จำนวน 4 คน) เขตสุขภาพที่ 6 สุ่มได้จังหวัดระยอง ระยะเวลาในการข้อมูล 4 เดือน คือ 1 ก.พ.-31 พ.ค.61 พบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ดังนี้ กินผัก 5 ท็อปต่อวันร้อยละ 22.81, มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.35 นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมงต่อวันร้อยละ 78.12 และแปรงฟันก่อนนอนอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 44.24 ⁽⁷⁾

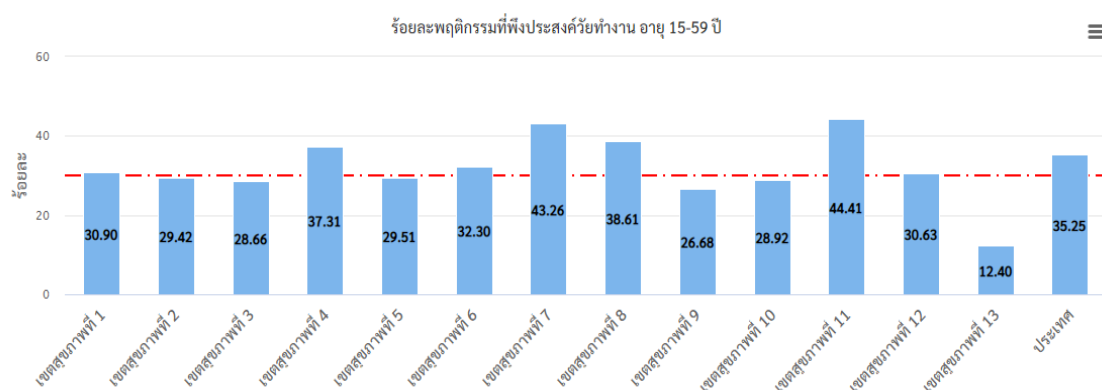
พ.ศ.2562 กลุ่มวัยทำงาน กรมอนามัย ได้มีการพัฒนาแบบสอบถามเป็น Platform H4U กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เก็บข้อมูลทุกจังหวัดละ 600 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน คือ เม.ย.-31 พ.ค.2562 ผลการเก็บข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2562 ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ จำนวน 2,134 คน (ร้อยละ 48.60) พบว่า 1) **รับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 33.93 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 42.40) และน้อยที่สุดที่ สสม. (ร้อยละ 17.79) 2) **การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 25.35 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 4 (ร้อยละ 32.43) และน้อยที่สุดที่ สสม. (ร้อยละ 15.95) 3) **แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 65.71 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 11 (ร้อยละ 65.69) และน้อยที่สุดเขตสุขภาพที่ 4 (ร้อยละ 45.95) และ 4) นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม. ในระดับประเทศได้ร้อยละ 66.97 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 1 (ร้อยละ 87.23) และน้อยที่สุดที่ สสม. (ร้อยละ 34.97) สำหรับเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า 1) รับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน ได้ร้อยละ 29.62 2) การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์ ได้ร้อยละ 22.16 3) แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ได้ร้อยละ 61.15 และ) นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม. ได้ร้อยละ 61.90 (ตารางที่ 2) ⁽⁸⁾

ตารางที่ 2 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงาน แบ่งตามศูนย์อนามัยต่างๆและประเทศ ปี พ.ศ.2562

พฤติกรรมที่ พึงประสงค์	เขตสุขภาพที่ / สสม. /ประเทศ (ร้อยละ)													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	สสม.	ประเทศ
1. รับประทาน ผัก 5 ท็อป ทุกวัน	30.93	31.55	33.08	18.92	35.97	29.62	42.40	40.04	31.73	28.43	42.09	30.43	17.79	33.93
2.มีกิจกรรม ทางกาย มากกว่าหรื เท่ากับ30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์	22.82	22.09	27.94	32.43	24.50	22.16	31.63	24.07	27.81	29.03	32.18	19.62	15.95	25.35
3. แปรงฟัน ก่อนนอนทุก วัน นาน อย่างน้อย 2 นาที	56.45	51.88	51.01	45.95	55.30	61.15	64.20	61.77	56.02	53.10	65.69	58.94	56.13	56.71
4. นอน มากกว่าหรื อย่างน้อย 7 ชม.	87.23	61.25	66.25	59.46	60.56	61.90	70.66	67.05	73.39	65.31	63.60	57.13	34.97	66.97

และ พ.ศ.2563 ได้มีการเก็บข้อมูลโดยใช้ Platform H4U กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เก็บข้อมูลทุกจังหวัดๆละ 600 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 5 เดือน คือ ม.ค.-31 พ.ค.2563 ผลการสำรวจข้อมูล พบว่า ภาพรวมของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในระดับประเทศได้ร้อยละ 35.25 เมื่อพิจารณา รายเขตสุขภาพแล้วพบว่า เขตสุขภาพที่ 12 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์สูงสุด คือ ร้อยละ 44.41 รองลงมาเป็น เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 43.26 และเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 38.61 ตามลำดับ ขณะที่ สสม. มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 12.40 ขณะที่ เขตสุขภาพที่ 6 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ 32.30 ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 30) (ภาพประกอบที่ 2) (1) (2) (3)

ภาพประกอบที่ 2 ร้อยละพฤติกรรมที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ปีงบประมาณ 2563



ที่มา : <https://hpc11.go.th/doh-h4u/report-good-behavior-land>

เมื่อศึกษาในรายละเอียด พบว่า การเก็บข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้จำนวน 5,449 คน 1) **รับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 44.50 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 11 (ร้อยละ 53.53) และน้อยที่สุดในเขตสุขภาพที่ 3 (ร้อยละ 34.80) 2) **การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 69.39 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 11 (ร้อยละ 76.62) และน้อยที่สุดที่ สสม. (ร้อยละ 55.14) 3) **แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 63.15 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 4 (ร้อยละ 69.66) และน้อยที่สุดที่ สสม. (ร้อยละ 49.92) และ 4) **นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม.** ในระดับประเทศได้ร้อยละ 50.59 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 58.32) และน้อยที่สุดที่ สสม. (ร้อยละ 31.32) สำหรับเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า 1) รับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน ได้ร้อยละ 39.03 2) การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์ ได้ร้อยละ 65.24 3) แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ได้ร้อยละ 62.60 และ) นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม. ได้ร้อยละ 49.09 (ตารางที่ 3) ⁽⁹⁾ และภาพรวมของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 เรื่อง (รับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน , การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์ , แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ,นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม.) ในระดับประเทศได้ร้อยละ 32.25 ซึ่งมากกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 30) ซึ่งไม่พบผลการวิเคราะห์ที่แยกรายเขตสุขภาพ ⁽⁹⁾

ตารางที่ 3 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงาน แบ่งตามศูนย์อนามัยต่างๆและประเทศ ปี พ.ศ.2563

พฤติกรรมที่พึงประสงค์	เขตสุขภาพที่ / สสม. /ประเทศ (ร้อยละ)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	สสม.
1.รับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน	42.97	41.01	34.80	39.56	39.34	39.03	51.36	45.86	41.10	47.23	53.53	37.45	37.19
2.มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์	66.18	65.70	63.60	68.22	64.60	65.24	76.03	70.84	68.01	69.86	76.62	63.56	55.14
3. แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที	58.78	59.15	59.97	69.66	62.01	62.60	67.75	66.18	53.97	52.43	67.22	65.36	49.92
4. นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม.	54.57	48.57	50.56	47.70	50.55	49.09	58.32	53.71	50.44	52.37	51.88	44.11	31.32

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของแต่ละประเด็นที่นอกเหนือจากการรับประทานผัก 5 ท็อปทุกวัน , การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์ , แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ,นอนมากกว่าหรืออย่างน้อย 7 ชม.) พบว่า 1) การไม่ดื่มเครื่องดื่มรสเค็มเลยข้อมูลปี พ.ศ. 2562 และ 2563 ของประเทศและเขตมีแนวโน้มดีขึ้น คือ ร้อยละ 26.45 และ 27.36 ตามลำดับ แต่ของเขต

สุขภาพที่ 6 กลับน้อยลง จากร้อยละ 29.76 เป็น 28.89 ตามลำดับ 2) การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ทั้งของ
ประเทศและเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มดีขึ้น คือ ประเทศ จากร้อยละ 16.85 เป็น 18.63 และของเขตสุขภาพ
ที่ 6 จากร้อยละ 17.99 เป็น 18.54 (ตารางที่ 4)(1) (2)

ตารางที่ 4 สถานการณ์และแนวโน้มของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงาน

พฤติกรรมที่พึงประสงค์	ปี พ.ศ.2560		ปี พ.ศ.2561		ปี พ.ศ.2562		ปี พ.ศ.2563	
	เขต 6 (ชลบุรี)	ประเทศ	เขต 6 (ระยอง)	ประเทศ	เขต 6	ประเทศ	เขต 6	ประเทศ
1. พฤติกรรมบริโภค								
1.1 รับประทานอาหารกลุ่มผัก วันละ 5 ทัพพี								
- ทานทุกวัน		26.50		22.81	29.62	33.93	39.03	44.51
1.2 เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหารที่ทาน								
-ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย		16.50		23.88	29.76	26.45	28.39	27.36
1.3 ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน								
-ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน		10.60		15.91	17.99	16.85	18.54	18.63
2.การใช้ร่างกาย/การออกกำลังกาย								
2.1 มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ รวมการทำงาน กิจกรรมเพื่อความบันเทิง การเดินทาง การทำงานบ้านหรือ ออกกำลังกายโดยรวมใน 1 สัปดาห์								
-มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อ สัปดาห์ (30 นาที/วัน 5 วัน/สัปดาห์)		19.40		25.35	22.07	25.35	65.24	69.39
3.1 การแปรงฟันก่อนนอน								
-แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่าง น้อย 2 นาที		66.80		44.42	61.15	56.71	62.60	63.15
4. พฤติกรรมด้านการนอนหลับพักผ่อน								
4.1 นอนหลับ 7-9 ชั่วโมง ใน 1 สัปดาห์		37.50		78.12	61.90	66.97	49.09	50.95

และจากการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์บางเรื่องยังไม่ผ่านเป้าหมายที่
กำหนด ดังนั้นศูนย์อนามัยที่ 6 จึงได้ขับเคลื่อนต่อการนำคู่มือการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้
และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน 2564 เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนทั้ง 8 จังหวัดต่อไป เพื่อให้พื้นที่
ประเมินผ่าน Application H4U ต่อไป

สถานการณ์และการดำเนินงานของดัชนีมวลกายปกติของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี

เนื่องจากข้อมูลจาก Health Data Center ไม่สามารถดึงข้อมูลย้อนหลังได้ จึงใช้ข้อมูลจากสำรวจสุขภาพของประชากรไทย การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ H4U ปี 2562-2563 และข้อมูลจาก HDC ร่วมการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มทั้งระดับประเทศและเขตสุขภาพ แต่สำหรับข้อมูลในเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560-2562 เป็นข้อมูลที่เคยนำมาใช้ใน ม.ย.62

การสำรวจการสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 (1) (2) นี้ ดำเนินการโดยแผนงาน

สำรวจสุขภาพประชาชนไทย สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยความร่วมมือจากเครือข่ายมหาวิทยาลัยในภูมิภาคภาคต่างๆ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) วัตถุประสงค์หลักของการสำรวจฯ คือ แสดงความชุกของโรคและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ การกระจายตามเพศ และกลุ่มอายุ ในระดับประเทศ ภาค และเขตปกครอง ตัวอย่าง multi-stage random sampling จากประชากรไทยที่อาศัยใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 15,120 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม เมื่อตุลาคม 2556-กุมภาพันธ์ 2558 ผลการสำรวจได้ผู้เข้าร่วมการศึกษาและเปรียบเทียบกับครั้งที่ 3 - 4 ด้วย ดังนี้ 1) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 25 กก./ตร.ม) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากครั้งที่ 3 ร้อยละ 28.60 ครั้งที่ 4 ร้อยละ 34.70 และครั้งที่ 5 เพศชายร้อยละ 42.00 และเพศหญิงร้อยละ 55 2) ภาวะอ้วนลงพุง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากครั้งที่ 3 ร้อยละ 26.00 ครั้งที่ 4 ร้อยละ 32.10 และครั้งที่ 5 เพศชายร้อยละ 26.00 และเพศหญิงร้อยละ 51.13 (ภาพประกอบ 3) ⁽⁵⁾

ภาพประกอบ 3 พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชากรไทย อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปีขึ้นไป

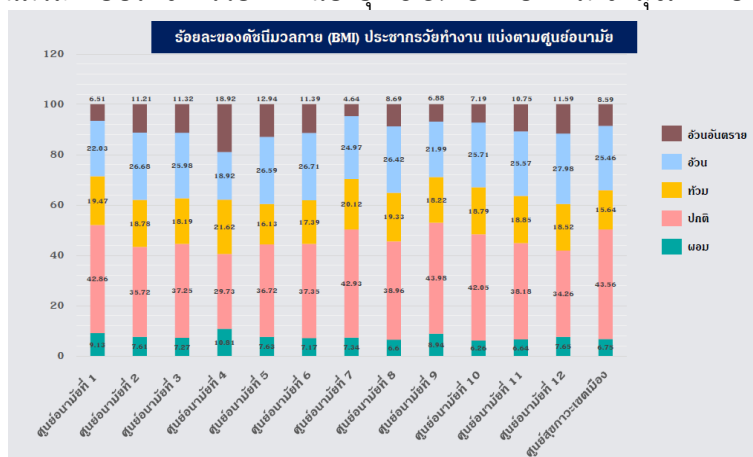
พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชากรไทย อายุ ≥ 15 ปี

ความชุก	NHES III (2546-47)	NHES IV (2551-52)	NHES V (2557)
ความดันโลหิตสูง (%)	22.0	21.4	25.0
เบาหวาน (%)	6.9	6.9	9.0
ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (%) (BMI ≥ 25 กก./ตร.ม.)	28.6	34.7	หญิง 55% ชาย 42 %
ภาวะอ้วนลงพุง (%)	26.0	32.1	ชาย 26.0 หญิง 51.13
ไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูง (%) (≥ 240 มก./ดล.)	15.5	19.4	16.4
ปัจจัยเสี่ยงโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด 3 ปัจจัยขึ้นไป* (%)	7.6	8.4	6.9
เมแทบอลิกซินโดรม** (%)	-	21.1	28.9

ค่าดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี ที่ข้อมูลจาก H4U และ HDC (1) (2) (3)

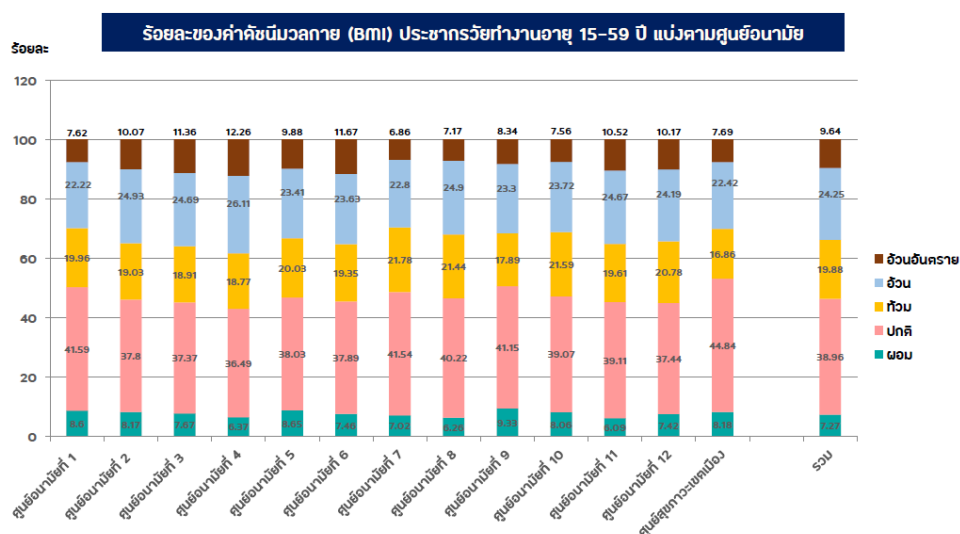
พ.ศ.2562 กลุ่มวัยทำงาน กรมอนามัย ได้มีการพัฒนาแบบสอบถามเป็น Platform H4U กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เก็บข้อมูลทุกจังหวัดละ 600 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน คือ เม.ย.-31 พ.ค.2562 ผลการเก็บข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2562 พบว่า ดัชนีมวลกายปกติในระดับประเทศร้อยละ 38.65 สูงที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละ 43.98 น้อยที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 12 ร้อยละ 34.26 ⁽⁸⁾ (ภาพประกอบที่ 4)

ภาพประกอบ 4 ดัชนีมวลกายประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี แบ่งตามเขตสุขภาพ ปี 2562



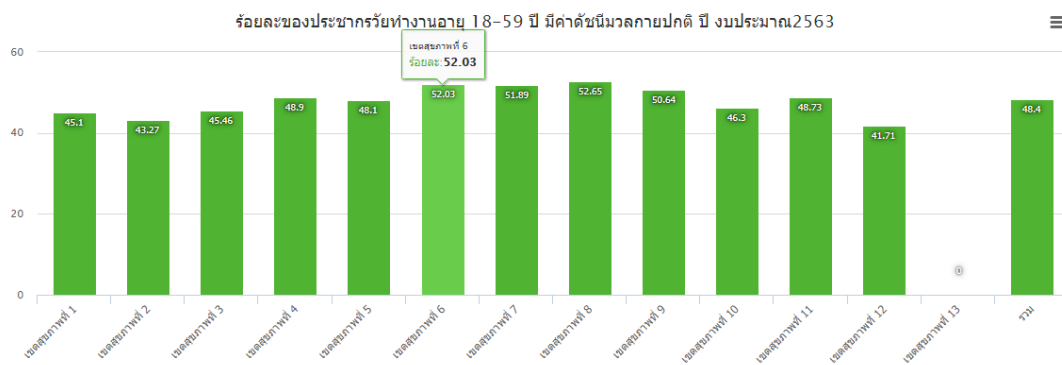
พ.ศ. 2563 ได้มีการเก็บข้อมูลโดยใช้ Platform H4U กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เก็บข้อมูลทุกจังหวัดๆละ 600 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 5 เดือน คือ ม.ค.-31 พ.ค.2563 ผลการเก็บข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 พบว่า ดัชนีมวลกายปกติในระดับประเทศร้อยละ 38.96 สูงที่สุด คือ เขตพื้นที่ สสม. ร้อยละ 44.84 น้อยที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 36.45 ⁽⁹⁾ (ภาพประกอบที่ 5)

ภาพประกอบ 5 ดัชนีมวลกายประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี แบ่งตามเขตสุขภาพ ปี 2563



แต่ข้อมูลดัชนีมวลกายปกติ ที่นำมาจาก Health Data Center จะค่าปกติที่สูงกว่าจาก ข้อมูลการสำรวจ H4U ในปีเดียวกัน คือ พ.ศ.2563 พบว่าดัชนีมวลกายปกติในระดับประเทศร้อยละ 48.40 สูงที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 52.65 น้อยที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 12 ร้อยละ 41.71 (ภาพประกอบที่ 6)

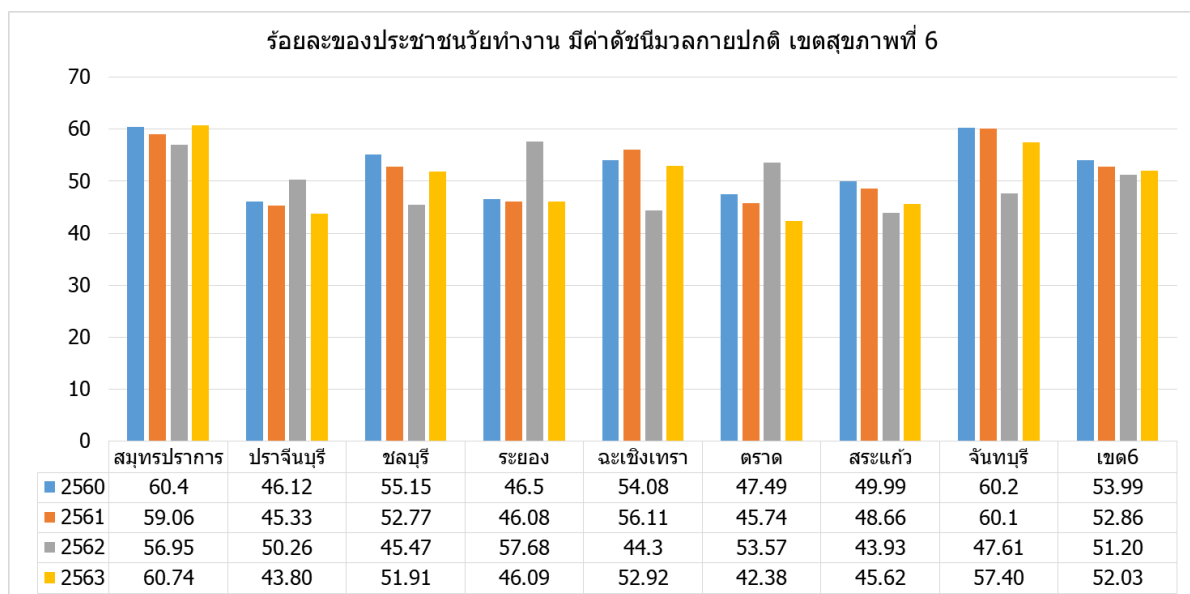
ภาพประกอบที่ 6 ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ปี งบประมาณ 2563



ที่มา : Health Data Center วันที่ 29 มกราคม 2564

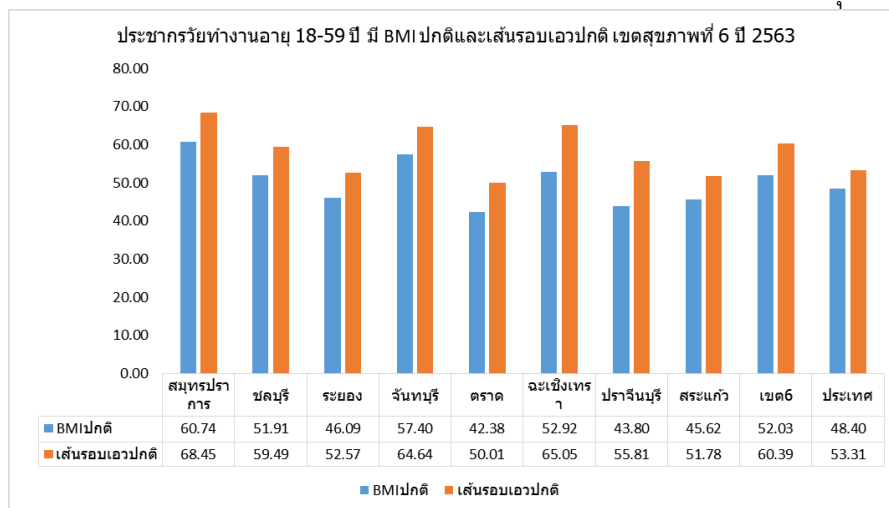
สำหรับเขตสุขภาพที่ 6 แนวโน้มดัชนีมวลกายปกติของประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีแนวโน้ม ลดลงในปี 2560-2562 และเพิ่มขึ้นในปี 2563 จากร้อยละ 53.99 , 52.86 , 51.20 และ 52.03 ตามลำดับและต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ 53.60 แต่สูงกว่าค่าดัชนีมวลกายปกตินาภาพรวมของประเทศ (ร้อยละ 48.40) เมื่อพิจารณาข้อมูลรายจังหวัดพบว่าสถานการณ์ดัชนีมวลกายปกติมีแนวโน้มลดลง ยกเว้น จังหวัดสมุทรปราการที่ปี 2563 มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 60.74) โดยปี 2563 จังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติสูงสุดคือจังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 60.74) และยังสูงกว่าค่าของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 52.03) และค่าของประเทศ (ร้อยละ 48.04) จังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติน้อยที่สุดคือจังหวัดตราด (ร้อยละ 42.38) โดยจังหวัดที่ดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากปี 2562 ได้แก่ สมุทรปราการ (ร้อยละ 60.74) จังหวัดจันทบุรี (ร้อยละ 57.40) จังหวัดฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 52.92) จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 51.91) จังหวัดสระแก้ว (ร้อยละ 45.62) (ภาพประกอบที่ 7)

ภาพประกอบที่ 7 ร้อยละดัชนีมวลกายประชาชนวัยทำงานปกติ อายุ 18-59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560-2563



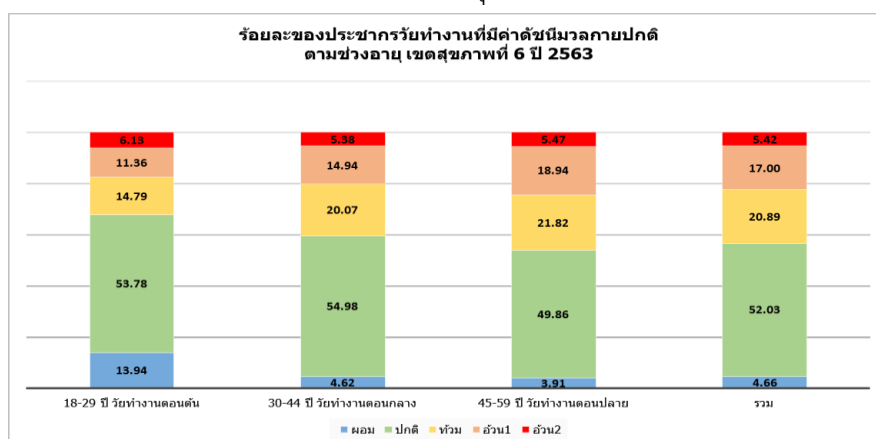
สถานการณ์ข้อมูลเส้นรอบเอวปกติของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี ปี 2563 พบว่าจังหวัดที่มีดัชนีมวลกายปกติและเส้นรอบเอวปกติมากที่สุดสอดคล้องกันคือจังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 68.45) ซึ่งสูงกว่าค่าของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 60.39) และประเทศ (ร้อยละ 53.31) โดยจังหวัดที่มีเส้นรอบเอวปกติรองลงมาคือ ฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 65.05) จังหวัดจันทบุรี (ร้อยละ 64.64) จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 59.49) โดยพบว่าจังหวัดที่มีข้อมูลค่าดัชนีมวลกายปกติสูงสุดสอดคล้องกับเส้นรอบเอวปกติสูง

ภาพประกอบที่ 8 ร้อยละดัชนีมวลกายปกติและร้อยละเส้นรอบเอวปกติของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี ปี 2563



แนวโน้มดัชนีมวลกายของเขตสุขภาพที่ 6 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ ได้แก่ วัยทำงานตอนต้น (อายุ 18-29 ปี) วัยทำงานตอนกลาง (อายุ 30-44 ปี) และวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) พบว่า BMI ระดับปกติ มีแนวโน้มลดลงตามช่วงอายุ ดังนี้ วัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 53.78 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 54.98 และวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 49.86 ส่วนระดับท้วม และระดับอ้วน 1 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ โดยระดับท้วม วัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 14.79 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 20.07 และวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 21.82 ระดับอ้วน 1 วัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 11.36 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 14.94 และวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 18.94 ส่วนระดับอ้วน 2 พบมากที่สุดในช่วงวัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 6.13 รองลงมาวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 5.47 และวัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 5.38 ตามลำดับ (3)

ภาพประกอบที่ 9 ร้อยละดัชนีมวลกายจำแนกตามช่วงอายุของวัยทำงาน ปี 2563



สรุป สถานการณ์และแนวโน้มดัชนีมวลกายปกติของประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีแนวโน้ม ลดลงในปี 2560-2562 และเพิ่มขึ้นในปี 2563 จากร้อยละ 53.99 , 52.86 , 51.20 และ 52.03 ตามลำดับและต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดเล็กน้อย (เป้าหมายปี 2564 ของเขตสุขภาพที่ 6 คือ ร้อยละ 53.60) แต่สูงกว่าค่าดัชนีมวลกายในภาพรวมของประเทศ (ร้อยละ 48.40) (1) (2) (3) ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานจึงเน้นที่สถานประกอบการ ชุมชนต่างๆที่มีประชาชนจำนวนมาก และเพิ่มในเรื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลลดภัย ใส่ใจสุขภาพ เมนูสุขภาพ และภาพพริกหุ่นดี สุขภาพดี ง่ายๆ แค่นี้ 4 พฤติกรรมเพิ่มเข้าไปอีก โดยหวังจะทำให้ประชากรวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น

จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เป็นโครงการที่ได้มีการบูรณาการในหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ซึ่งได้รวมอยู่ใน โครงการ “ใต้ร่มพระบารมี น้อมนำสุขภาพดี สู่วิถีชุมชน เติ้มพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก” เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติฯ โดยการน้อมนำพระราชดำริด้านการส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย ที่ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และสามารถร่วมปฏิบัติกันได้ทุกเพศทุกวัยในครอบครัว และการสร้างกลไก ในการขับเคลื่อนที่เข้มแข็งเพียงพอที่จะทำให้คนไทยไม่น้อยหนึ่ง อันจะนำไปสู่การลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ มุ่งเน้นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบครัวทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม และเป็นการลดความเสี่ยงต่อภาวะขาดสัมพันธภาพภายในครอบครัว อันเป็นปัจจัยสู่โรคทางจิตใจและความรุนแรงในครอบครัว โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ส่งเสริมการออกกำลังกายทุกชนิด 2) เน้นสานความสัมพันธ์ในครอบครัว 3) ชักชวนมาออกกำลังกายร่วมกัน และ 4) เพื่อถวายสดุดีในหลวงรัชกาลที่ 10 ด้วยภาพที่ลงทะเบียนจำนวน 10 ล้านครอบครัวไทย

จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (3) ของเขตสุขภาพที่ 6 โดยใช้ข้อมูลจากการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และและก้าวทำใจ จากข้อมูลการลงทะเบียน ณ วันที่ 31 มีนาคม 2563 ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของกิจกรรม “ก้าวทำใจ Season 1” พบว่า จำนวนผู้ลงทะเบียน “ก้าวทำใจ Season 1” เขตสุขภาพที่ 6 มีทั้งหมด 69,610 คน ซึ่งเป็นอันดับ 1 ของประเทศ โดยแบ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 24,066 คน (คิดเป็นร้อยละ 75.09 ของจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน เขตสุขภาพที่ 6) อสม. 32,316 คน (คิดเป็นร้อยละ 44.35 ของจำนวน อสม. ในเขตสุขภาพที่ 6) และประชาชนทั่วไป 13,228 คน จังหวัดปราจีนบุรีมีจำนวน อสม. ลงทะเบียนมากที่สุด คือ 6,254 คน (คิดเป็นร้อยละ 71.43 ของจำนวน อสม. ในจังหวัดปราจีนบุรี) รองลงมาคือจังหวัดตราด 2,989 คน (คิดเป็นร้อยละ 68.62 ของจำนวน อสม. ในจังหวัดตราด) และจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มียอดผู้ลงทะเบียนทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และประชาชน ทั้งหมดรวมกันมากที่สุด คือ 16,925 คน

ภาพประกอบ 10 จำนวนประชาชนที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวฯและก้าวทำใจ SS1

จังหวัด	อสม. (คน)			บุคลากรในหน่วยงาน สธ (คน)			ประชาชน	รวม
	ลงทะเบียน	เป้าหมาย*	ร้อยละ	ลงทะเบียน	เป้าหมาย**	ร้อยละ		
ปราจีนบุรี	6,254	8,755	71.43	2,874	3,106	92.53	1,162	10,290
ตราด	2,989	4,356	68.62	1,850	1,924	96.15	773	5,612
ฉะเชิงเทรา	5,121	10,298	49.73	3,825	4,269	89.60	1,244	10,190
ชลบุรี	6,416	13,596	47.19	6,646	6,949	95.64	3,863	16,925
ระยอง	4,125	9,835	41.94	2,886	4,297	67.16	2,720	9,731
สระแก้ว	3,008	8,809	34.15	1,936	3,152	61.42	1,039	5,983
จันทบุรี	3,105	9,103	34.11	2,856	4,470	63.89	1,197	7,158
สมุทรปราการ	1,298	8,111	16.00	1,193	3,883	30.72	1,230	3,721
รวม	32,316	72,863	44.35	24,066	32,050	75.09	13,228	69,610

* ข้อมูลจาก ฐานข้อมูลที่เป็นตัวชี้วัด อสม.โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรืทั่วไทย (สบส.)

** ข้อมูลจาก สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6

และจากข้อมูลการลงทะเบียน ที่มีเป้าหมาย 60 วัน 60 กิโลเมตร แต่พบว่าผู้ลงทะเบียนเขตสุขภาพที่ 6 ทั้งหมดมีระยะทางสะสมเฉลี่ยต่อคนเพียง 0.42 กิโลเมตร เท่านั้น (ภาพประกอบที่ 11)

ภาพประกอบ 11 ระยะทางเฉลี่ยของการเดิน – วิ่งต่อคน ของเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	อสม			บุคลากรในหน่วยงาน			บุคคลทั่วไป			รวม		
	จำนวนผู้สมัคร (คน)	ระยะทางสะสม (กม.)	ระยะทางเฉลี่ยต่อคน (กม.)	จำนวนผู้สมัคร (คน)	ระยะทางสะสม (กม.)	ระยะทางเฉลี่ยต่อคน (กม.)	จำนวนผู้สมัคร (คน)	ระยะทางสะสม (กม.)	ระยะทางเฉลี่ยต่อคน (กม.)	จำนวนผู้สมัคร (คน)	ระยะทางรวม (กม.)	ระยะทางเฉลี่ยต่อคน (กม.)
ชลบุรี	6,416	2,309	0.36	6,646	3,964	0.60	3,863	2,177	0.56	16,925	8,450	0.50
ตราด	2,989	1,088	0.36	1,850	1,141	0.62	773	449	0.58	5,612	2,678	0.48
สมุทรปราการ	1,298	456	0.35	1,193	564	0.47	1,230	781	0.63	3,721	1,801	0.48
ระยอง	4,125	1,150	0.28	2,886	1,417	0.49	2,720	1,545	0.57	9,731	4,112	0.42
ฉะเชิงเทรา	5,121	1,330	0.26	3,825	2,276	0.60	1,244	693	0.56	10,190	4,299	0.42
จันทบุรี	3,105	752	0.24	2,856	1,450	0.51	1,197	647	0.54	7,158	2,849	0.40
สระแก้ว	3,008	802	0.27	1,936	897	0.46	1,039	449	0.43	5,983	2,148	0.36
ปราจีนบุรี	6,254	1,267	0.20	2,874	1,324	0.46	1,162	521	0.45	10,290	3,112	0.30
รวม	32,316	9,154	0.28	24,066	13,033	0.54	13,228	7,262	0.55	69,610	29,449	0.42

สถานการณ์ของจำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (1) (2) (3) ประจำปี พ.ศ. 2563 พบว่า ในระดับประเทศ มีจำนวน 1,312,277 ครอบครัว (ร้อยละ 93.73) โดยมีเขตสุขภาพที่ 7 มีจำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 303.70 รองลงมาเป็น เขตสุขภาพที่ 10 ร้อยละ 157.08 และเขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 108.28 และมีจำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพ น้อยที่สุด คือ สสม. ร้อยละ 27.08 และเขตสุขภาพที่ 6 จำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพร้อยละ 65.29 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ และสัดส่วนของการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
แบ่งตามเขตสุขภาพ (ข้อมูลวันที่ 15 กันยายน 2563)

ป้ายชื่อแถว	ยอดเป้าหมาย 1.4 ล้าน	ข้อมูล อสม. ทั้งหมด	จำนวนสมาชิก 10 ล้านฯ	ร้อยละ	จำนวนสมาชิก SS2	สัดส่วนสมาชิก SS2	จำนวน อสม. ที่สมัคร	สัดส่วน อสม. ที่สมัคร
เขต 1	146,272	132,399	103,243	70.58	92,969	63.56	54,045	40.82
เขต 2	85,430	70,725	83,724	98.00	44,575	52.18	24,777	35.03
เขต 3	80,092	60,140	53,169	66.38	25,794	32.21	13,146	21.86
เขต 4	134,802	64,821	50,988	37.82	48,087	35.67	16,098	24.83
เขต 5	115,412	72,939	124,908	108.23	79,582	68.95	26,041	35.70
เขต 6	155,388	72,863	101,452	65.29	72,141	46.43	32,206	44.20
เขต 7	106,512	104,798	323,481	303.70	93,528	87.81	39,635	37.82
เขต 8	107,352	106,167	76,529	71.29	54,624	50.88	32,237	30.36
เขต 9	135,449	129,320	121,817	89.94	62,499	46.14	34,397	26.60
เขต 10	82,448	86,654	129,507	157.08	110,638	134.19	30,916	35.68
เขต 11	111,912	75,644	82,105	73.37	65,837	58.83	28,838	38.12
เขต 12	99,098	63,259	50,503	50.96	43,505	43.90	18,471	29.20
เขต 13	39,879	0	10,801	27.08	10,476	26.27	0	0.00
ผลรวมทั้งหมด	1,400,046	1,039,729	1,312,227	93.73	804,255	57.44	350,807	33.74

ที่มา : <https://drive.google.com/file/d/1NK6yX3ezzFjVlVAjtj-wZkYKAcvcVTCp/view>

เมื่อแบ่งเป็นสัดส่วนของการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ของเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า จังหวัดที่สัดส่วนของก้าวเท้า SS2 ,มากที่สุด คือ ตราด ร้อยละ 99.06 รองลงมาเป็น ปราจีนบุรี ร้อยละ 98.39 และจังหวัดที่น้อยที่สุด คือ สมุทรปราการ ร้อยละ 13.13 และจังหวัดที่สัดส่วนของอสม.ลงทะเบียนมากที่สุด คือ ปราจีนบุรี ร้อยละ 69.96 รองลงมาเป็น ตราดร้อยละ 66.76 และจังหวัดที่น้อยที่สุด คือ สมุทรปราการ ร้อยละ 16.68 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ และสัดส่วนของการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
แบ่งรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 (ข้อมูลวันที่ 15 กันยายน 2563)

เขตสุขภาพ	จังหวัด	ยอดเป้าหมาย 1.4 ล้าน	ข้อมูล อสม. ทั้งหมด	จำนวนสมาชิก 10 ล้านฯ	จำนวนสมาชิก SS2	สัดส่วนสมาชิก SS2	จำนวน อสม. ที่สมัคร	สัดส่วน อสม. ที่สมัคร
6	จันทบุรี	12,387	9,103	9,988	7,379	59.57	3,112	34.19
6	ฉะเชิงเทรา	14,068	10,298	14,008	10,727	76.25	5,334	51.80
6	ชลบุรี	49,996	13,596	20,535	17,617	35.24	6,453	47.46
6	ตราด	5,715	4,356	17,514	5,661	99.06	2,908	66.76
6	ปราจีนบุรี	10,427	8,755	11,098	10,259	98.39	6,125	69.96
6	ระยอง	18,195	9,835	11,205	10,180	55.95	4,130	41.99
6	สมุทรปราการ	31,932	8,111	5,993	4,193	13.13	1,370	16.89
6	สระแก้ว	12,668	8,809	11,111	6,125	48.35	2,774	31.49
	รวม	155,388	72,863	101,452	72,141	48.35	32,206	31.49

ที่มา : <https://drive.google.com/file/d/1NK6yX3ezzFjVlVAjtj-wZkYKAcvcVTCp/view>

เมื่อสิ้นปีงบประมาณ 2563 เขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนผู้ลงทะเบียนใน 10 ล้านครอบครัวจำนวน 101,474 คน คิดเป็นร้อยละ 65.30 ของเป้าหมายปี 2563 (155,388 คน) โดยแบ่งเป็นสมาชิกใน SS1 และ SS2 จำนวน 72,163 คน (ร้อยละ 46.44) และ อสม.จำนวน 32,209 คน (ร้อยละ 44.20) ภาพประกอบที่)

ภาพประกอบที่ 12 จำนวน ร้อยละ การลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
แบ่งรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 (ข้อมูลวันที่ 30 กันยายน 2563)

ผลการดำเนินงานการออกกำลังกาย เขตสุขภาพที่ 6

จำนวนผู้ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ปี 2563

จังหวัด	ยอดเป้าหมาย ปี 63	เป้าหมาย อสม.ทั้งหมด	ผลการลงทะเบียน					
			จำนวนสมาชิก SS1-SS2		อสม.		จำนวนสมาชิก 10 ล้านฯ	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จันทบุรี	12,387	9,103	7,381	59.59	3,112	34.19	9,990	80.65
ฉะเชิงเทรา	14,068	10,298	10,727	76.25	5,334	51.80	14,008	99.57
ชลบุรี	49,996	13,596	17,627	35.26	6,456	47.48	20,545	41.09
ตราด	5,715	4,356	5,662	99.07	2,908	66.76	17,515	306.47
ปราจีนบุรี	10,427	8,755	10,261	98.41	6,125	69.96	11,100	106.45
ระยอง	18,195	9,835	10,183	55.97	4,130	41.99	11,208	61.60
สมุทรปราการ	31,932	8,111	4,195	13.14	1,370	16.89	5,995	18.77
สระแก้ว	12,668	8,809	6,127	48.37	2,774	31.49	11,113	87.72
รวม	155,388	72,863	72,163	46.44	32,209	44.20	101,474	65.30

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

** ผลรวมจำนวนสมาชิก 10 ล้านฯ สัดคนซ้ำออก 1 (คนที่ลงมากกว่า 1 ประเภท สัดออกให้เหลือ 1 ประเภท)

ที่มา : <https://drive.google.com/file/d/1NK6yX3ezzFjVVAjtj-wZkYKAvcvVTCp/view>

สถานการณ์ของจำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ปี พ.ศ. 2564 จำนวนผู้ลงทะเบียน

ในดิจิทัลแพลตฟอร์มของวัยทำงาน ทั้งการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เติมน้ำดื่มเพื่อสุขภาพเนื่องในโอกาสสมโภชพระราชาธิบดีบรมราชาภิเษกและก้าวทำใจ การใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยประเมินผ่านแอปพลิเคชัน H4U และการลงทะเบียนตรวจสุขภาพของคณบดีทำงานในสถานประกอบการ โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ 1,062,930 ครอบครัว ซึ่งผลงานในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 6 ณ เดือนพฤศจิกายน 2563 เท่ากับ 102,566 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 23.07 ผลงาน 10 ล้านครอบครัวฯ เท่ากับ 101,522 ครอบครัว ผลงานการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 1,296 ครอบครัว และพฤติกรรมที่พึงประสงค์จาก H4U จำนวน 5,449 คน (ภาพประกอบ 13)

ภาพประกอบที่ 13 จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ

จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย ปี 2564	ผลการดำเนินงาน				รวม	ร้อยละ
			10 ล้านครอบครัวฯ	BSE Application	H4U	การตรวจสุขภาพในแอปฯ		
1	จันทบุรี	40,458	10,001	731	676	0	11,198	27.68
2	ชลบุรี	118,369	20,549	12	341	0	20,901	17.66
3	ฉะเชิงเทรา	54,446	14,015	5	903	0	14,923	27.41
4	ปราจีนบุรี	37,294	11,103	520	668	0	12,267	32.89
5	ตราด	17,264	17,517	10	588	0	18,115	104.93
6	ระยอง	56,018	11,213	4	807	0	12,023	21.46
7	สระแก้ว	42,374	11,118	5	798	0	11,919	28.13
8	สมุทรปราการ	102,096	6,006	9	668	0	6,682	6.54
	เขตสุขภาพที่ 6	468,319	101,522	1,296	5,449	0	108,028	23.07

ข้อมูล 10 ล้านฯ วันที่ 5 มกราคม 2564, BSE วันที่ 11 ม.ค.64, H4U วันที่ 11 ม.ค.64

หมายเหตุ เป้าหมาย 10 ล้านครอบครัวฯ มีการปรับใหม่ ตามที่ประชุมวันที่ 12 มกราคม 2564 ใช้ข้อมูลประชากรจริง ปี 2562

ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานจึงเน้นที่สถานประกอบการ ชุมชนต่างๆที่มีประชาชนจำนวนมาก โดยเน้นแนวทางการดำเนินส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย 10 Package เพิ่มในเรื่องของการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ เมนูสุขภาพ และภาพลักษณ์ที่ดี สุขภาพดี ง่ายๆ แค่นี้ 4 พฤติกรรมเพิ่มเข้าไปอีก แผ่นพับ 10 Package โดยหวังจะทำให้ประชากรวัยทำงานมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพมากขึ้นและดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น

2. ด้านผู้รับบริการมีข้อมูล (Item4-11)

มีประเด็นความรู้สำคัญในการส่งเสริมความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

ลำดับ	ชื่อประเด็นความรู้ที่ให้บริการ	เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้	กลุ่มเป้าหมาย		
			ประชาชน	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	ผู้รับบริการ ประเภทอื่น
1	การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้คนวัยทำงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในสถานประกอบการ (10 PACKAGES) และ 10 ล้านครอบครัว ไทยออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	เพื่อการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงาน ในสถานประกอบการและส่งเสริม การออกกำลังกายโดยมีชุมชนเป็น ฐาน(องค์กร/ชุมชนต้นแบบรักการ ออกกำลังกาย) เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้น	✓	✓	✓
2	การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพเพื่อ รองรับสังคมสูงวัย	เพื่อให้ได้รูปแบบการเตรียมความ พร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงาน ตอนปลายที่เหมาะสมสำหรับ จนท. ของ สสจ. รพ.ช ขึ้นไป และ ประชาชนในชุมชน	✓	✓	✓
3	. การเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงาน สุขภาพดีวิถีใหม่เพื่อส่งเสริมสุขภาพ	เพื่อการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงาน ในสถานประกอบการและส่งเสริม สุขภาพโดยมีชุมชนเป็นฐาน(องค์กร/ ชุมชนต้นแบบการสร้างความรู้ ด้านสุขภาพ) เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้น	✓	✓	✓
4	การดำเนินงาน Obesity war การ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส 1 ฟ 1น	ภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง เป็นปัจจัย เสี่ยงของการเกิดโรค DM,HT และ โรคหลอดเลือดและหัวใจ การ ดำเนินงานต้องอาศัยการบูรณาการ และความร่วมมือในหลายๆฝ่าย	✓	✓	✓
5	การดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจ สุขภาพ (Healthy canteen)	มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รวมทั้งอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นสิ่ง สำคัญที่ต้องจัดทำให้กับบุคลากร และพนักงานในหน่วยงานต่างๆ	✓	✓	✓
6	การวิเคราะห์พลังงานและสารอาหาร ด้วยโปรแกรมคำนวณปริมาณ สารอาหาร(Thai Natrisurvey)	อาหารเพื่อสุขภาพ ถือว่าเป็นเรื่องที่ ดีและทางเลือกในการส่งเสริม สุขภาพวัยทำงาน ในการโรค NCDs	✓	✓	
7	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	เพื่อเป็นความรู้และแนวทางปฏิบัติ ตนให้ประชาชนวัยทำงานมี พฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน	✓		
8	แนวทางการดำเนินงาน 10 Packages ในสถานประกอบการ	เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาน ประกอบการมีนโยบาย/มาตรการ และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการ	✓	✓	

ลำดับ	ชื่อประเด็นความรู้ที่ให้บริการ	เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้	กลุ่มเป้าหมาย		
			ประชาชน	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	ผู้รับบริการ ประเภทอื่น
		ส่งเสริมสุขภาพให้กับพนักงาน			
9	การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง และการใช้ BSE Application	เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง และเป็นแนวทางในการใช้งาน BSE Application ซึ่งเป็นเครื่องมือในการช่วยให้สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ง่ายขึ้น ใช้แทนสมุดบันทึกการตรวจเต้านมตนเอง และสามารถเชื่อมข้อมูลระหว่าง BSE App ที่บันทึกโดยประชาชน และ App BSE ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้	✓	✓	
10	การประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในวัยทำงานผ่านแอปพลิเคชัน H4U	เพื่อใช้เป็นช่องทางเก็บข้อมูลการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพื่อให้ประชาชนทั่วไปได้ใช้ประเมินสุขภาพเบื้องต้นของตนเอง	✓	✓	✓
11	กิจกรรมลงทะเบียน ก้าวทำใจ season 3 การออกกำลังกาย ประเภท แอโรบิก, คีตะมวยไทย, โยคะ, เวทเทรนนิ่ง, ปั่นจักรยาน, เต้น-วิ่ง	เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานสามารถเลือกประเภทกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมตามบริบทเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีห่างไกลจากโรค	✓	✓	✓
12	แนวทางการดำเนินงาน “องค์กร/ชุมชนลดพุงลดโรค”	การส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดี หุ่นดี เป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการในระดับชุมชนเพื่อลดการเกิดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs	✓	✓	✓
13	การให้บริการคลินิกไร้พุง (DPAC)	ความสำเร็จของลดความเสี่ยงสูงในแต่ละประเภทถือว่าเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากและมีความสำคัญ จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ปัญหา และการจัดการเป็นรายบุคคลจึงจะประสบความสำเร็จได้	✓	✓	✓
14	การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในทุกกลุ่มวัย (สตรีและเด็กปฐมวัย วัยรุ่น วัยทำงาน และผสอ.)	ภาวะขาดสารไอโอดีนในทุกกลุ่มวัยถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโตและพัฒนาการ การดำเนินต้องจัดการทั้งระบบ โดยเฉพาะคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน	✓	✓	✓
15	การควบคุมภาวะโลหิตจาง (สาวไทย แก้มแดงและวิวาห์สร้างชาติ)	หญิงวัยเจริญพันธุ์ถือว่าเป็นต้นทุนของการพัฒนาชาติ และการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ถือ	✓	✓	✓

ลำดับ	ชื่อประเด็นความรู้ที่ให้บริการ	เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้	กลุ่มเป้าหมาย		
			ประชาชน	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	ผู้รับบริการ ประเภทอื่น
		เป็นการลงทุนน้อยแต่ได้ประโยชน์ มหาศาลต่อสตรีและเด็กที่จะ เจริญเติบโตในอนาคต			

3. ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีข้อมูล (Item12-19)

ด้านผู้บริการ : ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน (4) ประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็น *กระทรวงสาธารณสุข* ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 *กระทรวงมหาดไทย* ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น *ทบวงมหาวิทยาลัย* ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี *กระทรวงแรงงาน* ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง กลุ่มผู้รับบริการอนาคต (5) ยังคงเป็นกลุ่มผู้รับบริการเดิม และเพิ่มอุตสาหกรรมจังหวัด ความต้องการ ความคาดหวัง (6,7) พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานก้าวทำใจ และพบว่าผู้รับบริการมีความผูกพัน (8) กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงาน สัมผัสได้จากการเข้าร่วมประชุม ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหาที่มีให้ลดลงได้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เวลาในจัดประชุม ความต้องการให้ลงเยี่ยมสถานประกอบการ และการให้ความร่วมมือต่างๆ เป็นไปอย่างดีมาโดยตลอด สำหรับความพึงใจ (9) ในภาพรวมผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับทั้งการร่วมประชุม การระดมความคิดเห็นในการพัฒนางาน และการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ รวมทั้งการประเมินการดำเนินงาน สำหรับความไม่พึงพอใจนั้น (10) จะเป็นเรื่องการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ โดยอยากให้มีการเบิกจ่ายจากศูนย์อนามัยทั้งหมด เนื่องจากพื้นที่มีงบประมาณจำกัด สำหรับข้อเสนอแนะนั้น (11) เป็นเรื่องจำนวนวันของการอบรม โดยเฉพาะสถานประกอบการ/โรงงาน จะสามารถร่วมกิจกรรมได้วันเดียว ถ้ามากกว่านี้ จะมีผลกระทบต่อการผลิตมาก และไม่ได้มาร่วมการประชุม/อบรม

ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน

(12) ประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็น *กระทรวงสาธารณสุข* ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 .เพื่อขับเคลื่อนงานไปด้วยกันโดยหวังผลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดี *กระทรวงมหาดไทย* ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่โดยหวังผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี *ทบวงมหาวิทยาลัย* ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ในการสนับสนุนวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง *กระทรวงแรงงาน* ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง กลุ่มผู้รับบริการอนาคต (13) ยังคงเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมเดิม และเพิ่มอุตสาหกรรมจังหวัด ความต้องการ ความคาดหวัง (14,15) พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นั้น มีความต้องการข้อมูลทางวิชาการ ต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานก้าวท้าใจ และพบว่าผู้รับบริการมีความผูกพัน (16) กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงาน พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความเชื่อมั่นการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหาที่มีให้ลดลงได้ และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆอย่างต่อเนื่อง สำหรับความพึงใจ (17) ในภาพรวมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับทั้งการร่วมประชุม การระดมความคิดเห็นในการพัฒนางาน และการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ รวมทั้งการประเมินการดำเนินงาน สามารถนำไปดำเนินการต่อในพื้นที่ได้ สำหรับความไม่พึงพอใจนั้น (18) จะเป็นเรื่องการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ โดยอยากให้มีการเบิกจ่ายจากศูนย์อนามัยทั้งหมด เนื่องจากพื้นที่มีงบประมาณจำกัด สำหรับข้อเสนอแนะนั้น (19) อยากให้มีจัดประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโดยเฉพาะสถานประกอบการต้นแบบเพราะได้เรียนรู้จากผู้ทำจริง การสนับสนุนสื่อ-อุปกรณ์ต่างๆ การศึกษาดูงานต่างหน่วยงาน / สถานประกอบการต้นแบบ รวมทั้งการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง

ด้านการประเมินความเสี่ยง ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบต่อการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร 4 ด้าน 1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) ,2. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O),3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) , 4.ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) การขับเคลื่อนการดำเนินงานย่อมมีโอกาสเกิดความเสี่ยงและผลกระทบด้านต่างๆ ซึ่งอาจทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ไม่มีโครงการที่ใช้งบประมาณถึง 500,000 บาท แต่ได้มีการประเมินความเสี่ยงด้านการดำเนินงานไว้ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นเรื่อง 1) กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด 2) ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 โดยมีความเสี่ยงอยู่ที่ระดับปานกลาง (20) ความรุนแรงของผลกระทบอยู่ในระดับน้อย (21) และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (22) กลยุทธ์ที่ใช้ในการกับความเสี่ยง คือ การควบคุมความเสี่ยงด้วยการ 1) วางแผนและประสานแจ้งจังหวัด (ประชุมบูรณาแผนงาน (วันที่ 5-6 ตุลาคม 2563) 2) ทำหนังสือเชิญเป็นทางการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้าร่วมประชุมล่วงหน้า

ด้านเทคโนโลยี การสื่อสารและดิจิทัล

จากการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน มีการปรับกระบวนการดำเนินงานใช้เทคโนโลยีรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ทำให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ กลุ่มวัยทำงานมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบ Line Video Call กับส่วนกลางและพื้นที่ในการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน การประเมินมาตรฐานความสะอาดปลอดภัย ป้องกันโรค COVID 19 ด้วย Platform Thai stop Covid 19 และคืนข้อมูลให้กับสถานประกอบการ สํารวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานผ่านแอปพลิเคชัน “H4U” Health For you การส่งเสริมครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย Platform 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและก้าวทำใจทุกSeason การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยด้วย Platform BSE (23) และมีการดึงข้อมูลทั้ง Thai stop Covid 19 และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานผ่านแอปพลิเคชัน “H4U” Health For you การส่งเสริมครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย Platform 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและก้าวทำใจทุกSeason การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยด้วย Platform BSE มาวิเคราะห์และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เพื่อวางแผนการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับส่วนกลาง การพัฒนาต่อยอด Application ต่างๆให้เชื่อมต่อกับระบบ HDC เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนของพื้นที่ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานต่อไป รวมทั้งความสะดวกในการนำไปใช้งานให้เป็นระบบเดียวกัน (24)

ด้านข้อมูลวิชาการและอื่นๆ

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงานมีการศึกษาวิจัย เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6 การเตรียมตัวให้ทันต่อการเป็นผู้สูงอายุคุณภาพเพื่อให้พึ่งตนเองได้นานที่สุด อยู่กับครอบครัวและชุมชนจนบั้นปลายชีวิตนั้นต้องเริ่มตั้งแต่อายุ 45 ปีขึ้นไป โดยเริ่มจากตนเอง แต่ที่ผ่านมามีการเตรียมตัวช้า ซึ่งการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุต้องเริ่มอย่างน้อย 10 ปี การศึกษานี้เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่ทำนายการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายได้ดี เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรอายุ 45-59 ปี จำนวน 1,102 คน จากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 336 คน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป 366 คน และประชาชนในชุมชน 400 คน ของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 6 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 1) ลักษณะชีวิตสังคมและภาวะสุขภาพ 2) การสนับสนุนทางสังคม($\alpha=.77$) 3) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร($\alpha=.87$) 4) เจตคติต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ($\alpha=.82$) 5) พฤติกรรมที่พึงประสงค์($\alpha=.66$) และ 6) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ($\alpha=.92$) การเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน (ก.พ.-เม.ย.62) สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ 1) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน 2) การถดถอยพหุคูณ 3) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการศึกษาพบว่าการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปอยู่ในระดับปานกลาง และประชาชนในชุมชนที่ระดับมาก แต่ทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=1.088$, $p<.337$) การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมที่พึงประสงค์ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารฯ ทำศนคติดต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ ร่วมกันทำนายการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายได้ 38.10% โดยการสนับสนุนทางสังคมทำนายได้ดีที่สุด คือ 21.50% รองลงมาเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพิ่มการทำนายอีก 7.20% การรับรู้ข้อมูลข่าวสารฯเพิ่มการทำนายอีก 4.90% และทำศนคติดต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุเพิ่มการทำนายอีก 4.50% ดังนั้น การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น ควรเน้นและให้ความสำคัญกับการสนับสนุนจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน หน่วยงานต้นสังกัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสร้างเสริมให้มีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม การใช้ร่างกาย/การออกกำลังกายให้มากขึ้นด้วย เพื่อกำหนดเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการและประเด็นความรู้ที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลาย ดังนี้

ข้อเสนอเชิงนโยบาย (25)

1. ควรมีการบูรณาการและทำข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงาน “การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย” ระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงมหาดไทย เนื่องจากวัยทำงานจะประกอบกิจการ/ทำงานทั้งชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบกิจการต่างๆ และจากผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคม (ครอบครัว กลุ่มเพื่อนๆ หน่วยงานต้นสังกัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์สามารถทำนายการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุได้ดีที่สุด
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบครอบครัวอบอุ่นสุขภาพ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ผ่านของวัย

ทำงานผ่านแอปพลิเคชัน “H4U” Health For you , การส่งเสริมครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย Platform 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและก้าวทำใจทุกSeason

3. ขับเคลื่อนการดำเนินในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยทำงานในสถานประกอบการด้วย 10 Package

4. สนับสนุนการสื่อสารสาธารณะ และการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงาน

การปรับปรุงกระบวนการ (26)

1. สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย ผ่าน Digital Platform (H4U) ที่มีการเพิ่มประเด็นของ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายทั้ง 5 ด้าน

2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายในระดับชุมชน (เน้นเป็นกลุ่ม / ชุมชน เพื่อดูแลโดยเฉพาะ)

3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุ

4. สร้าง Health Literacy เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

การพัฒนาสินค้าและบริการ (27)

1. สร้างและพัฒนา Health Literacy เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

2. การพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในแต่ละ Setting ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงาน สาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป และประชาชนในชุมชน

ความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ (28)

1. องค์ความรู้ เรื่อง การสนับสนุนทางสังคม ที่จะทำให้วัยทำงานตอนปลายมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุดีขึ้น รวมทั้งการพัฒนาและสร้างการสนับสนุนทางสังคมทั้งในครอบครัว และที่ทำงาน

2. การใช้ Health Literacy เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาตนเอง พร้อมทั้งนำไปพัฒนาการทำงานด้วย

3. แนวทางการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในแต่ละ Setting ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงาน

สาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป และประชาชนในชุมชน และการใช้งบประมาณ
ของกองทุนตำบลในการทำงาน

แนวทางการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน (29)

1. การสนับสนุนให้บุคลากรมีประเมินตนเอง เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลายเพื่อข้อมูลในการวิเคราะห์ แผลผล และนำไปพัฒนาให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงของการเตรียมความพร้อมในเรื่องต่างๆได้อย่างเหมาะสม
2. จัดโปรแกรมและกิจกรรมในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลายอย่างเหมาะสมกับปัญหา
3. มีการติดตามแบบประเมินผล สรุบบทเรียนและขยายต่อไป

แนวทางการพัฒนาตนเอง (30)

1. การพัฒนาระบบต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยและพัฒนา สำหรับเรื่องที่น่ามาเป็นข้อมูลวิชาการและเสนอแนะต่าง ๆ นั้น เป็นการพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุคุณภาพของวัยทำงานตอนปลายจากสมการโมเดลนำมากำหนดแนวทางการพัฒนาได้อีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งใช้ระยะเวลาไม่นานมากในการดำเนินงาน
2. การศึกษาการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลาย ทำให้ได้เรียนรู้ เข้าใจ และประเมินและพัฒนาตนเองว่ามีด้านใดบ้างที่ต้องพัฒนาและนำไปขยายต่อเพื่อให้ประชาชนคนไทยมีอายุถึง 80 ปี โดยไม่พึ่งใคร

1 มีความรู้ มีข้อมูลความรู้/บทความวิชาการ/แนวทางการดำเนินงานที่สนับสนุนความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงาน ประกอบด้วย

- 1.1 ยุทธศาสตร์ นโยบาย การขับเคลื่อนงานและการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมงานวัยทำงาน
- 1.2 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- 1.3 ภาวะสุขภาพดัชนีมวลกาย
- 1.4 จำนวนครอบครัวมีความรู้ทางด้านสุขภาพ

2.1 ยุทธศาสตร์ นโยบาย การขับเคลื่อนงานและการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมงานวัยทำงาน

แผนการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2564 – 2565 (Master Plan) กลุ่มงานวัยทำงาน โดยมีเป้าประสงค์ คือ วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ และได้กำหนดตัวชี้วัดดังนี้

1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติร้อยละ 50
2. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมความพร้อมเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40

ซึ่งกลยุทธ์ โครงการสำคัญๆ และระดับความสำเร็จก็จะใช้แนวนโยบายและความรู้จากเข้าสู่

โมเดลเป็นแนวทางการดำเนินงานและขับเคลื่อนการทำงานในวัยทำงาน (ภาพประกอบ 17

กลุ่มเป้าหมาย : ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ และชุมชน (ชุมชนเมือง และชนบท)

ภาพประกอบที่ 17 เข้าสู่โมเดลของวัยทำงานสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ

 กรมสุขภาพจิต	Plan 64				
วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ					
คำเป้าหมาย / ตัวชี้วัด	- ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50 - ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรวัยทำงานใน สถานประกอบการ และชุมชน (ชุมชนเมือง และชนบท)				
Value chain /การขับเคลื่อน	การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (A)	การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ (B)	บูรณาการภาคีเครือข่าย (P)	การกำกับติดตาม ประเมินผล (O)
	- มีแผนปฏิบัติการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อน - การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย มาตราการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนวัยทำงาน (10 ล้านครอบครัว, 10 ล้านชีวิตใหม่, 2, 10 Packages, Pre ageing)	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกับ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ชุมชน และสถานประกอบการ) - การพัฒนา Digital Health Platform การส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมวัยทำงาน สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์ พัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้องพฤติกรรมสุขภาพ - พัฒนาระบบวิจัยและนวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผ่าน E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (ผ่านผู้นำด้านสุขภาพ Health Leader, Health Promoter,บุคลากร สส.,) E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน สำหรับประชาชน ผ่าน Digital Health Platform	เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ทั่วทั้งภาคการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ	การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลผ่าน Digital Health Platform
Key Activities	Registration		Screening		Assessment (BMI,risk score Vitality Age)
โครงการ	- โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (10 Packages) - โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการ		- โครงการสืบสานพระราชปณิธานสร้างคนดีด้วยคุณธรรม - โครงการควบคุมและป้องกันโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ปี 2563 - โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกปี 2563 - โครงการชาวนาดี มีสุข ข้าวดี มีชีวิตที่ดี 2563		
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)		ไตรมาส 2 (6 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)
	- มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับบุคลากรดำเนินงาน - มีการพัฒนาองค์ความรู้พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในฐานแบบชีวิตใหม่ เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ - ครอบครัวใหม่ 14. กิจกรรมสุขภาพ 1,500,000 ครอบครัว - มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสภ. 5 นิคม/เครือข่าย - มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 40		- ครอบครัวใหม่ 14. กิจกรรมสุขภาพ 2,500,000 ครอบครัว - มีการพัฒนาหลักสูตร E training เกี่ยวกับความรอบรู้พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในฐานแบบชีวิตใหม่ 2 หลักสูตร - มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสภ. 10 นิคม/เครือข่าย - มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 60		- ครอบครัวใหม่ 14. กิจกรรมสุขภาพ 3,000,000 ครอบครัว - มีการขับเคลื่อนตามแผนงานมีมาตรฐานวัยทำงาน 77 จังหวัด - มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเครือข่ายผู้ดำเนินงาน - มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสภ. 13 นิคม/เครือข่าย - มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 80
	ไตรมาส 4 (12 เดือน)				
	- ครอบครัวใหม่ 14. กิจกรรมสุขภาพ 5,000,000 ครอบครัว - มีการพัฒนาหลักสูตรเกี่ยวกับวัยทำงาน 77 จังหวัด - ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50 - ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 - มีการรายงานการประเมินการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 100 - มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตาม				

กลุ่มวัยทำงานได้จัดทำโครงการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยมีเป้าหมายคือ สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้และเตรียมความพร้อมสู่ผู้สูงอายุ ซึ่งประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการและชุมชน อายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติร้อยละ 50 และวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 โดยมีโครงการดังต่อไปนี้

1. โครงการหลัก ได้แก่
 - 1.1 โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
 - 1.2 โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (10 Packages)
 - 1.3 โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ
2. โครงการพระราชดำริ ได้แก่

- 2.1 โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ ด้านภัย มะเร็งเต้านม
- 2.2 โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ
- 2.3 โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- 2.3 โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

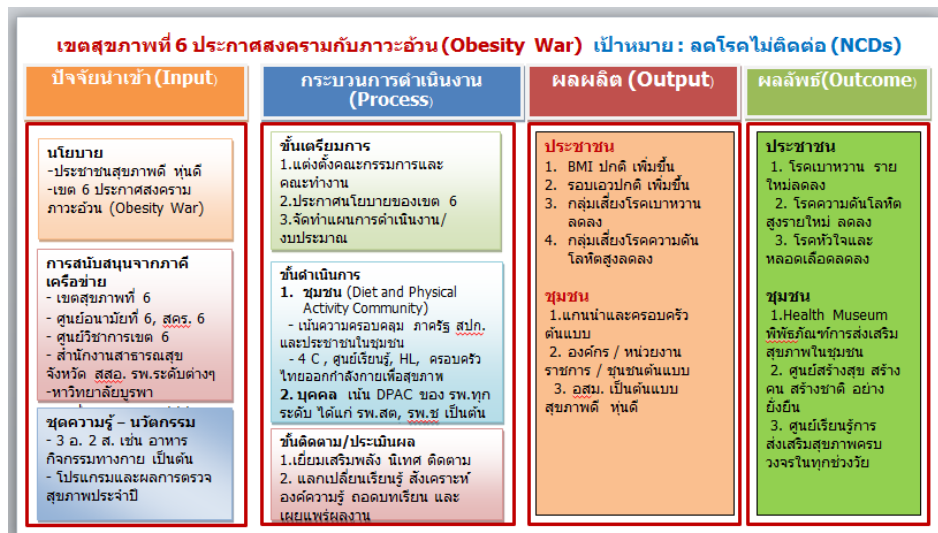
2.2 Obesity war : ประกาศสงครามกับภาวะอ้วน

Obesity war : ประกาศสงครามกับภาวะอ้วน เป็นมาตรการระดับเขตสุขภาพที่ 6 ที่จะลดโรคเบาหวาน ความโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยเน้นที่การลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง เพื่อสู่เป้าหมายให้เกิด “ศูนย์สร้างสุข สร้างคน สร้างชาติอย่างยั่งยืน” ที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยใช้ 4 C (Class = การให้ความความรู้, Clamp = การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, Club = การสร้างกลุ่ม/ชมรม และ CoPs = การแลกเปลี่ยนเรียนรู้) ซึ่งให้ความสำคัญกับภาคีเครือข่ายของการทำงาน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ภาพประกอบ 18)

ภาพประกอบที่ 18 กรอบแนวคิด Obesity war : ประกาศสงครามกับภาวะอ้วน ของเขตสุขภาพที่ 6



ภาพประกอบที่ 19 แนวทางการดำเนินงานประกาศสงครามกับภาวะอ้วน (Obesity War)



2.3 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

2.3.1 **ศูนย์อนามัยที่ 6** โดยกลุ่มวัยทำงาน ได้มีการสร้างองค์ความรู้และผลิตสื่อต่างๆเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่

- 1) สไลด์ : ประกอบการบรรยายพฤติกรรมดี 4 เรื่อง (กินถูกกินเป็น ขยับขยับ แปร่งฟัน อย่างถูกวิธี 2:2:2 และนอนหลับอย่างมีคุณภาพ)
- 2) สไลด์ : ประกอบการบรรยายพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- 3) ผลการวิจัย : การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารหมายเลข 1)

2.3.2 **กรมอนามัย** ได้ผลิตองค์ความรู้ สื่อต่างๆ และกลุ่มวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้นำมาใช้ในการขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่

- 1) ชุดความรู้หุ่นดี สุขภาพดีง่ายๆแค่ 4 พฤติกรรม สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
- 2) แนวทางการดำเนินงาน 10 Packages สถานประกอบการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- 3) คู่มือการดำเนินงานสาวไทยแถมแดง สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
- 4) คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมภาวะโลหิตจาง สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
- 5) คู่มือการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร “วิวาห์สร้างชาติ” สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
- 6) คู่มือการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
- 7) แนวทางการดำเนินการเมนูสุขภาพ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

2.4 ด้านภาวะสุขภาพดัชนีมวลกาย

2.4.1 **ศูนย์อนามัยที่ 6** โดยกลุ่มวัยทำงาน ได้มีการสร้างองค์ความรู้และผลิตสื่อต่างๆเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ได้แก่

- 1) แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 2) การจัดการความรู้ : การพัฒนาระบบการดำเนินงานในคลินิกไร้พุง (ปลุก...พื้น...คืนชีพ...คลินิกไร้พุง) (เอกสาร หมายเลข 2)
- 3) สไลด์ : ประกอบการบรรยายองค์กรไร้พุง
- 4) สไลด์ : ประกอบการบรรยายคลินิกไร้พุง
- 5) ผลการวิจัย : ความเข้มแข็งและยั่งยืนของสิงโตทองลดพุงลดโรค

2.4.2 **กรมอนามัย** ได้ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่างๆ กลุ่มวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้นำมาใช้ในการขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ได้แก่

- 1) คู่มือ : การดำเนินงานคลินิกไร้พุง สำหรับเจ้าหน้าที่ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย (2554)
- 2) คู่มือ : การประเมิน คลินิกไร้พุง คุณภาพ (DPAC Quality) กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย (2557)
- 3) คู่มือ : กระบวนการจัดการคลินิกไร้พุง Diet & Physical Activity Clinic (DPAC) สำหรับสถานบริการสาธารณสุข ระดับ รพ.สต. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2557)
- 4) คู่มือ : กระบวนการจัดการคลินิกไร้พุง Diet & Physical Activity Clinic (DPAC) สำหรับสถานบริการสาธารณสุข ระดับ รพศ. รพท. อลช รพช. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2557)
- 5) แบบบันทึกสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
- 6) หนังสือ : Healthy Meeting “ประชุมได้ผล คนได้สุขภาพ” สำนักโภชนาการ กรมอนามัย (มปป)

2.5 ด้านจำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.5.1 **ศูนย์อนามัยที่ 6** โดยกลุ่มวัยทำงาน ได้มีการสร้างองค์ความรู้และผลิตสื่อต่างๆเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อให้ครอบครัวมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ได้แก่

- 1) 10 ล้านครอบครัวออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้แก่
 - สไลด์ : ประกอบการบรรยาย 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (เอกสาร หมายเลข 3)
 - สื่อวีดิโอสอนท่าออกกำลังกายด้วยคีตะมวยไทย วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 6
 - สไลด์ : ประกอบการบรรยายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและโครงการก้าวทำใจ
- 2) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

- สไลด์ : ประกอบการบรรยายพฤติกรรมดี 4 เรื่อง (กินถูกกินเป็น ชยันชัย แปรงฟันอย่างถูกวิธี 2:2:2 และนอนหลับอย่างมีคุณภาพ)
- สไลด์ : ประกอบการบรรยายพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ผลการวิจัย : การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบการบรรยาย)
- สไลด์ : ประกอบการบรรยายการใช้แอปพลิเคชัน H4U)

3) การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

- สไลด์ : ประกอบการบรรยายโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านางมเด็จพระราชินีนาถรัตนมาศจักรพรรดินี (เอกสาร หมายเลข 5)
- สไลด์ : ประกอบการบรรยายสถานการณ์และแนวโน้มของมะเร็งเต้านม (เอกสาร หมายเลข 6)
- สไลด์ : ประกอบการบรรยายการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
- สไลด์ : ประกอบการบรรยายการใช้โปรแกรมและแอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง (เอกสาร หมายเลข 7)
- ผลการวิจัย : การประเมินผลการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยภายใต้โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านางมเด็จพระราชินีนาถรัตนมาศจักรพรรดินี จังหวัดจันทบุรี (เอกสาร หมายเลข 8)

4) การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในทุกกลุ่มวัย

- สไลด์ : ประกอบการบรรยายมหัศจรรย์ไอโอดีน (เอกสาร หมายเลข 9)
- สไลด์ : ประกอบการบรรยายสถานการณ์ แนวโน้มและความสำคัญของไอโอดีนในแต่ละกลุ่มวัย (เอกสาร หมายเลข 10)
- สไลด์ : ประกอบการบรรยาย การวิเคราะห์และหาแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของแต่ละกลุ่มวัย (เอกสาร หมายเลข 11)
- สื่อวีดิโอ : ประโยชน์ 9 ข้อของไอโอดีน (เอกสาร หมายเลข 4)

5) การป้องกันภาวะโลหิตจาง

- สไลด์ : ประกอบการบรรยาย การป้องกันภาวะโลหิตจางและการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร (เอกสาร หมายเลข 12)

2.5.2 **กรมอนามัย** ได้ผลิตองค์ความรู้ สื่อต่างๆ และกลุ่มวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้นำมาใช้ในการขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ได้แก่

- 1) คู่มือการออกกำลังกายด้วยท่า E75

- 2) สื่อวิดีโอแนะนำการลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก
- 3) สื่อวิดีโอแนะนำการลงทะเบียนก้าวทำใจ
- 4) คู่มือ : แนวทางการควบคุมและป้องกันโรคจากการขาดธาตุเหล็ก สำนักโภชนาการ กรมอนามัย (2557)
- 5) สื่อวิดีโอ : ไอโอดีนมาจากไหน, การรณรงค์ไอโอดีนแห่งชาติ, เกลือเสริมไอโอดีน , ไอโอดีนเพื่อนรัก เรารักไอโอดีน