

คู่มือการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มี
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประจำปี 2563



สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

บทนำ	3
แนวทางการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	9
รายละเอียดตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	10
แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)	15
ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)	17
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	18
การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ	19
คู่มือการใช้งาน Mobile Application: Health For You (H4U)	23
การใช้งาน Application: Health For You (H4U) ในการทำแบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ	26
ขั้นตอนการใช้งานระบบ Application: Health For You (H4U)	29
- สำหรับเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการแบบสอบถาม	
- สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร	
- สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	

บทนำ

ประเทศไทยก้าวสู่สังคมสูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และมีแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนและสัดส่วน โดยพบว่าประชากรของประเทศไทยมีอายุมากที่สุดในอาเซียน คือ มีอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.4 หรือ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12 มีการคาดการณ์ว่า อีก 10 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด ซึ่งหมายถึงมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20 ขึ้นไป หรืออาจกล่าวได้ว่า ในอีก 1 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2564) ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ : Aged Society”

จากรายงานโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 -2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554) ดัชนีวัดที่ 8 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก มีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 30 ซึ่งพบว่าผลการดำเนินงานได้เพียงร้อยละ 18.7 และในปี 2556 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพร่วมมือสำรวจสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุรวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้พิการดังกล่าว โดยสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 13,642 คน จาก 28 จังหวัดเป็นตัวแทนครอบคลุมทั้ง 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ/ศูนย์อนามัยเขต มีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 40 พบว่าผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 26.7, ปี 2561 จากการสำรวจโดยกรมอนามัยมีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 50 พบว่าผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 54.4 และในปี 2562 จากการสำรวจโดยกรมอนามัยมีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 50 พบว่าผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 52.0

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นการติดตามและศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชากรในพื้นที่เป้าหมายอย่างเป็นระบบ (Systematics) รวดเร็ว (Rapid) และต่อเนื่อง (Ongoing) เพื่ออธิบายเชิงระบาดวิทยาและนำเสนอให้เห็นลักษณะแนวโน้ม (Trend) แบบแผนพฤติกรรม (Pattern) เปรียบเทียบ กับระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมสุขภาพตามตัวชี้วัดและเกณฑ์ของพฤติกรรมสุขภาพที่จะทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุข (Awareness) ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงได้จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานพัฒนารูปแบบ กลไกการเฝ้าระวังส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรค เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและเป็นไปทิศทางเดียวกัน ซึ่งในการดำเนินงานดังกล่าวจะสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้สูงอายุได้

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ การเลือกใช้รูปแบบโดยรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือใช้รูปแบบผสมนั้น ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการเฝ้าระวังและปัญหาสาธารณสุขที่ถูกกำหนดโดยพฤติกรรมสุขภาพ โดยจำแนกรูปแบบของการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามวิธีการได้ 5 รูปแบบ

- 1) การสำรวจเร่งด่วน (Rapid survey) โดยการสัมภาษณ์หรือการทดสอบแบบสอบถาม
- 2) การทำการสังเกต (Observation) โดยการเฝ้าติดตาม สังเกตพฤติกรรม และปัจจัยของพฤติกรรมสุขภาพตลอดเวลาหรือเป็นระยะๆ แล้วแต่กรณี ซึ่งเป็นการสังเกตจากภายนอก
- 3) การเข้าไปเป็นสมาชิกของครอบครัว ชุมชนและสังคม (Membership involvement) เป็นการสังเกตอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นการสังเกตจากภายใน และเป็นไปตามบริบทของบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัว กลุ่มชุมชน หรือสังคมที่ต้องการเฝ้าระวัง
- 4) การทำแผนที่พฤติกรรม (Behavioral mapping) โดยการจดบันทึกข้อมูลที่ได้พบเห็นจากบุคคล ครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุถึงพื้นที่ ช่วงเวลา แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อพิจารณาการกระจายขอบเขต และกลไกทางพฤติกรรม และความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพกับปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- 5) การใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการใช้อ้างอิงข้อมูลจากบุคคลและเอกสารที่มีอยู่แล้วในลักษณะของข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลในระบบรายงาน

กระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ลำดับ	กระบวนการ	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
1	กำหนดวัตถุประสงค์	กำหนดวัตถุประสงค์	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย
2	ทบทวนสถานการณ์	1. ทบทวนสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุ 2. จัดลำดับและระบุปัญหาที่สำคัญ	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย
3	จัดทำแผนงาน/แนวทางการดำเนินงาน	1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 2. กำหนดวิธีการ	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย
4	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล/พฤติกรรมที่พึงประสงค์	1. จัดทำเครื่องมือ 2. เก็บรวบรวมข้อมูล	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมอนามัย
5	วิเคราะห์/สังเคราะห์/สรุปผล/จัดทำรายงาน	1. วิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล 2. สรุปผล /ประเมินผล 3. จัดทำรายงาน	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
6	การสื่อสาร/นำไปใช้ประโยชน์	1. เผยแพร่ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ขอบเขต

กระบวนการพัฒนารูปแบบกลไก เพื่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (Surveillance System) เริ่มจาก

1. กำหนดวัตถุประสงค์
2. ทบทวนสถานการณ์สุขภาพ
3. จัดทำแผนงาน/ แนวทางการดำเนินงาน
 - 3.1 วางแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3.1.1 กำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3.1.2 กำหนดตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3.1.3 กำหนดรูปแบบและวิธีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 3.1.4 กำหนดพื้นที่สำหรับเฝ้าระวัง
 - 3.1.5 การกำหนดช่วงเวลาสำหรับการเฝ้าระวัง
 - 3.1.6 การกำหนดตัวบุคคลที่ดำเนินการเฝ้าระวัง
 - 3.2 ดำเนินการ
 - 3.2.1 จัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 3.2.2 จัดทำคู่มือการดำเนินงานตัวชี้วัด : ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล/พฤติกรรมที่พึงประสงค์
5. วิเคราะห์/สังเคราะห์/การแปลผลข้อมูล/สรุปผล/จัดทำรายงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
6. การสื่อสาร/นำไปใช้ประโยชน์/คืนข้อมูลให้กับพื้นที่
7. ประเมินผล
 - 7.1 ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์และองค์ประกอบด้านพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 5 ข้อ
 - 7.2 ความคุ้มค่า
 - 7.3 คุณภาพของระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 7.4 กลไกการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

คำจำกัดความ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) และภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกิริยาภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่างๆ เพราะไม่มีตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาต่างๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำ ซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ และการแปลผลข้อมูล พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในพื้นที่เป้าหมาย ที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรค และการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ และการแปลผลข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ทบทวน สถานการณ์ย้อนหลัง 5 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม สิ่งแวดล้อม นโยบาย พร้อมทั้งสรุปประเด็นทิศทางที่จะทำต่อไป ให้ครอบคลุมทั้งด้านองค์ความรู้/ระบบ/กลไกและการพัฒนารูปแบบกลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. จัดทำแผนการพัฒน่องค์ความรู้/ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1) กำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
- 2) กำหนดตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
- 3) กำหนดรูปแบบและวิธีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
- 4) กำหนดพื้นที่สำหรับเฝ้าระวัง
- 5) กำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล
- 6) การกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายในการเฝ้าระวัง

3. ประชุมมอบหมายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและจัดทำตัวชี้วัด และแผนปฏิบัติการรายบุคคล ดังนี้
 - 1) จัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2) การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3) การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 4) การแปลผลข้อมูล
 - 5) จัดทำรายงานเผยแพร่
 - 5.1) รายงานฉบับผู้บริหาร
 - 5.2) รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 5.3) รายงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
4. ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามที่กรมอนามัยประเมินผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์และองค์ประกอบ ประเมินความคุ้มค่า และประเมินคุณภาพของระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
5. สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานตามระบบรายงานที่กำหนด ปีละ 2 ครั้ง และรายงานผลการดำเนินงานพร้อมจัดทำเอกสารรายงานเป็น electronic file

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัว ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละ 30 นาที หรือ มีกิจกรรมทางกายสะสม 150 นาที / สัปดาห์
2. รับประทานผัก ผลไม้สด เป็นประจำทุกวัน
3. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่ / ไม่สูบบุหรี่
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า

หมายเหตุ:

1. ผ่านการประเมินทั้ง 5 ข้อ ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. กิจกรรมทางกายคือการเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทาง เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573)
3. รับประทานผัก เป็นประจำ (ผัก 1 ส่วน หมายถึง ผักสุก 1 ทัพพี ผักสด 2 ทัพพี)
4. รับประทานผลไม้สด เป็นประจำ (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นคำ)
5. อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552

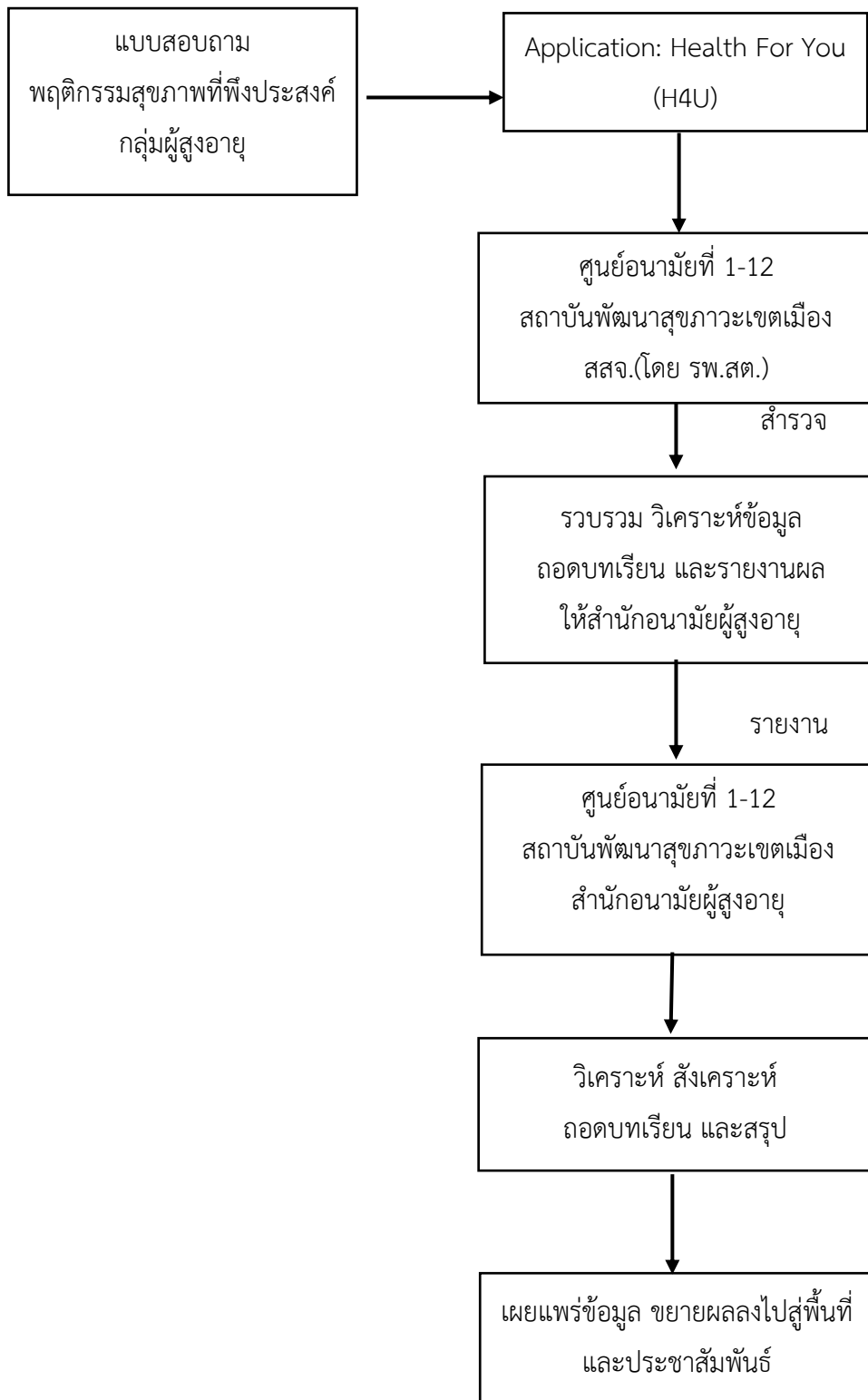
การนำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปใช้

เมื่อดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพแล้ว ข้อมูลที่ได้ชี้ให้เห็นระดับของพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นความเสี่ยงทางด้านสุขภาพของประชากรในพื้นที่ที่ดำเนินการ ซึ่งระดับของพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นไปในทางที่ดี คงที่ หรือแย่ลง ย่อมมีสาเหตุหรือปัจจัยของพฤติกรรมทั้งสิ้น ดังนั้นผลที่ได้จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในบางครั้งไม่สามารถจะวัดมิติใดมิติหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพ อาจวิเคราะห์ร่วมกับทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ หรือการวิเคราะห์ระบบนิเวศวิทยาเชิงสังเคราะห์ด้วย เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ทั้งนี้การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพแต่ละเรื่องมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อที่จะใช้ผลการเฝ้าระวังสำหรับประโยชน์ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งเป็นการเฉพาะกรณีไป เช่น

1. ใช้สำหรับการดำเนินงานสุขศึกษาเชิงรุก ในลักษณะการปลูกฝังพฤติกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการจัดการปัญหาสาธารณสุขที่เกิดยึดเยื้อเรื้อรัง หรือเพื่อป้องกันปัญหาล่วงหน้าที่จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยง
2. ใช้ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในระบบการเตือนภัยสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภัยคุกคามทางสุขภาพ
3. ใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานสุขศึกษา เป็นกระบวนการเฝ้าระวังตามเกณฑ์โดยนำผลไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
4. ใช้ในการบูรณาการกับงานสาธารณสุข เช่น การบูรณาการในงานรักษาพยาบาล บูรณาการในงานป้องกันและควบคุมโรค บูรณาการในงานส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโอกาสหรือความเป็นไปได้ที่จะควบคุมโรคหรือจัดการปัญหาสาธารณสุขอย่างไร

แนวทางการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ



1. สำนักอนามัยผู้สูงอายุสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ จัดเตรียมข้อมูลให้กับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการสำรวจกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล ถอดบทเรียน สรุปและรายงานผลให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 1-12 , สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย วิเคราะห์ สังเคราะห์ ถอดบทเรียน และสรุปผล
5. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 , และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง กรมอนามัย จัดทำรายงานผล และจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์
6. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย จัดทำรายงานผลส่งให้ผู้บริหารกรมอนามัย รายไตรมาส
7. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนเผยแพร่เป็นความรู้ในระบบบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distributions)
8. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย เผยแพร่ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ คืบข้อมูล ขยายผลลงไปสู่พื้นที่ และประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานในครั้งต่อไป

รายละเอียดตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

หมวด	ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (P&P Excellence)
แผนที่	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป</p> <p>ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ชมรมที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร อยู่ภายใต้การดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านร่างกาย หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพในระหว่าง 6 เดือนที่ผ่านมา ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัว ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละ 30 นาที หรือ มีกิจกรรมทางกายสะสม 150 นาที / สัปดาห์ 2. รับประทานผัก ผลไม้สด เป็นประจำ 3. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 4. ไม่สูบบุหรี่ / ไม่สูบบุหรี่ 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า) <p>หมายเหตุ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผ่านการประเมินทั้ง 5 ข้อ ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. กิจกรรมทางกายคือการเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทาง เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573) 3. รับประทานผัก เป็นประจำ (ผัก 1 ส่วน หมายถึง ผักสุก 1 ทัพพี ผักสด 2 ทัพพี) 4. รับประทานผลไม้สด เป็นประจำ (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นคำ) 5. อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 <p>พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านจิตใจ หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติในชมรมผู้สูงอายุ ได้รับการประเมินสุขภาพจิตด้วยแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น และมีผลคะแนนสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป(คะแนน 43 คะแนนขึ้นไป)</p>

	<p>กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ หมายถึง การจัดกิจกรรมในการพัฒนาความสุขทั้ง 5 ด้าน ให้กับ ผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตามเทคโนโลยีการจัด กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สุขสบาย (Happy Health) กิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง คล่องแคล่ว ชะลอความเสื่อมและคงสมรรถภาพทางกายให้นานที่สุด 2. สุขสนุก (Recreation) กิจกรรมนันทนาการที่สร้างความสดชื่น สร้างพลังความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์ เพื่อลดความซึมเศร้า ความเครียด และความวิตกกังวล 3. สุขสง่า (Integrity) กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม และเกิดมุมมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก 4. สุขสว่าง (Cognition) กิจกรรมที่ช่วยชะลอความเสื่อมทางสมอง เพิ่มไหวพริบความจำ การมีสติ การคิดอย่างมีเหตุผล และการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ 5. สุขสงบ (Peacefulness) กิจกรรมการรับรู้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ สามารถจัดการอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ และสามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ (ตาม Flowchart) <p>ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ที่มีผลการคัดกรองโรคซึมเศร้า แบบ 2 คำถาม (2Q) ผิดปกติ (ตั้งแต่ 1 คะแนนขึ้นไป)จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC) สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครใช้ข้อมูลจากสำนักอนามัย</p> <p>การดูแลทางสังคมจิตใจ หมายถึง การดูแลแบบองค์รวมทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ ตามชุดความรู้การดูแลด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การสังเกตดูแลใจอย่างองค์รวม เป็นการสังเกตด้วยความใส่ใจ ถึงสิ่งแวดล้อมร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรมของผู้สูงอายุมองเห็นสิ่งที่เป็นอันตราย ความเสี่ยง 2. การใส่ใจเข้าใจปัญหา การใช้ทักษะการถาม การฟังอย่างใส่ใจ เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ฟังด้วยใจ หรือการใช้แบบคัดกรองทางสุขภาพจิตเพื่อได้รับทราบถึงปัญหาและให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม 3. การเสริมสร้างดูแลใจ การให้การช่วยเหลือตามปัญหาที่พบทั้งทางด้านสังคม อารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุและครอบครัว โดยการใช้ทักษะการฟังเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ระบาย การพูดคุยให้กำลังใจ การสื่อสารเพื่อสร้างคุณค่า และการปรับความคิดของผู้สูงอายุ 4. การส่งต่อเชื่อมโยง โดยประสานหน่วยงานหรือแหล่งที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตามสภาพปัญหาและอาการที่พบ (ตาม Flowchart)
--	---

<p>เกณฑ์เป้าหมาย :</p>	<p>พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <table border="1" data-bbox="592 248 1334 371"> <tr> <td data-bbox="592 248 839 304"> <p>ปีงบประมาณ ๖๓</p> </td> <td data-bbox="839 248 1086 304"> <p>ปีงบประมาณ ๖๔</p> </td> <td data-bbox="1086 248 1334 304"> <p>ปีงบประมาณ ๖๕</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="592 304 839 371"> <p>ร้อยละ ๖๐</p> </td> <td data-bbox="839 304 1086 371"> <p>ร้อยละ ๖๕</p> </td> <td data-bbox="1086 304 1334 371"> <p>ร้อยละ ๗๐</p> </td> </tr> </table>	<p>ปีงบประมาณ ๖๓</p>	<p>ปีงบประมาณ ๖๔</p>	<p>ปีงบประมาณ ๖๕</p>	<p>ร้อยละ ๖๐</p>	<p>ร้อยละ ๖๕</p>	<p>ร้อยละ ๗๐</p>
<p>ปีงบประมาณ ๖๓</p>	<p>ปีงบประมาณ ๖๔</p>	<p>ปีงบประมาณ ๖๕</p>					
<p>ร้อยละ ๖๐</p>	<p>ร้อยละ ๖๕</p>	<p>ร้อยละ ๗๐</p>					
<p>วัตถุประสงค์</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 2. เพื่อให้บริการดูแลด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพ และชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการ อย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์ 3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐอย่างยั่งยืน ลดความแออัดในสถานพยาบาลเพิ่มทักษะในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม 4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ / โรงเรียนผู้สูงอายุและชุมชน 						
<p>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ 2. ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิต (ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ที่มีผลการคัดกรองโรคมึนเศร้า แบบ 2 คำถาม (2Q) ผิดปกติ (ตั้งแต่ 1 คะแนนขึ้นไป) จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC) สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครใช้ข้อมูลจากสำนักอนามัย 						
<p>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สุ่มสำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่เขตสุขภาพตามระเบียบวิธีวิจัย 2. แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงาน /รายงานตามระบบโปรแกรมรายงาน 3. ข้อมูลในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC) 4. แบบรายงานข้อมูลชมรมที่ร่วมดำเนินการ 						
<p>แหล่งข้อมูล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC) 2. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ และ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ,สำนักอนามัย (กรณีพื้นที่ กทม.) และกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต 3. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12,สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง และศูนย์สุขภาพจิตที่1 - 13 4. ระบบการให้บริการสมดุสุขภาพประชาชน Health For you (H4U) 5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ,โรงพยาบาลชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น . 						
<p>รายการข้อมูล 1</p>	<p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p>						
<p>รายการข้อมูล 2</p>	<p>B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน</p>						

<p>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</p>	<p>สูตรการคำนวณ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> $= \frac{A}{B} \times 100$ <p>หมายเหตุ: จำนวนผู้สูงอายุควรได้รับการประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุทั้งหมด</p>			
<p>ระยะเวลาประเมินผล</p>	<p>ปีงบประมาณละ 2 ครั้ง (6 เดือนแรกและ 6 เดือนหลัง)</p>			
<p>เกณฑ์การประเมิน :</p>				
	<p>รอบ 3 เดือน</p>	<p>รอบ 6 เดือน</p>	<p>รอบ 9 เดือน</p>	<p>รอบ 12 เดือน</p>
<p>1. มีการทบทวน สถานการณ์สุขภาพ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มเสี่ยง และมีการวางแผน/โครงการ / Gap analysis</p> <p>2. มีการทบทวน/จัดทำ/พัฒนาสื่อฯ เครื่องมือ Innovation (แนวทาง คู่มือ มาตรฐานนวัตกรรม หลักสูตร)</p> <p>3. มีการเตรียม/จัดทำ เครื่องมือ สื่อ คู่มือ แนวทาง มาตรฐานฯ</p>	<p>1. มีสื่อ เครื่องมือ Innovation (แนวทาง คู่มือ นวัตกรรม หลักสูตร)</p> <p>2. มีบุคลากรและภาคี เครือข่าย ที่ได้รับการพัฒนา</p> <p>3. มีการชี้แจง/อบรม การใช้เครื่องมือ/คู่มือ/หลักสูตร</p> <p>4. มีการดำเนินการแล้ว เสร็จร้อยละ 40</p>	<p>1. มีบุคลากรและภาคี เครือข่าย ที่ได้รับการพัฒนา</p> <p>2. มีการนำเครื่องมือ/คู่มือ/หลักสูตร ไปใช้</p> <p>3. มีการดำเนินการแล้ว เสร็จร้อยละ 80</p> <p>4. มีการกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง</p> <p>5. มีการประเมินผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน</p>	<p>1. มีการดำเนินการแล้ว เสร็จร้อยละ 100</p> <p>2. มีการกำกับติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง รอบ 12 เดือน</p> <p>3. มี KPI บรรลุตามเป้าหมาย ปี 2564</p>	
<p>วิธีการประเมินผล :</p>	<p>1. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย</p> <p>2. คู่มือแนวทางการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว</p> <p>3. คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว</p> <p>4. พิจารณาจากคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC)</p> <p>5. คำนวณข้อมูลจากแบบรายงาน</p> <p>6. ผลการสำรวจสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการทางสถิติ</p>			
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<p>1. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย</p> <p>2. คู่มือแนวทางการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว</p> <p>3. คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว</p> <p>4. เทคโนโลยีการจัดกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ</p> <p>5. คู่มือฝึกอบรมการดูแลด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง</p>			

	6. ชุดความรู้การดูแลด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง 7. แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น (Thai Geriatric Mental Health Assessment:T-GMHA-15)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	-พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ -พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านจิตใจ (ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี)	ร้อยละ	2559	2561	2562
	(จากการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ)	(จากการสำรวจของกรมอนามัย)	(จากการสำรวจของกรมอนามัย)		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 02 5904503 E-mail : kitti.l@anamai.mail.go.th สถานที่ทำงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย 2. นางสุดา วงศ์สวัสดิ์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต โทรศัพท์ที่ทำงาน :02 590 8175 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : E-mail : สถานที่ทำงาน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	- คณะกรรมการพัฒนานโยบายและขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข - คณะทำงานจัดทำแผนและแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาวอุบลวรรณ นิยมจันทร์ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ 2. นางสาวณัฐรี ชิงจัศจรรย์ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ 3. นางสาวศิรินภา ยะจา ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน 4. นายสรวิศ ดาลุนสิม ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 1384 โทรศัพท์มือถือ : 099 245 9397 , 081 750 7656 , 095 954 9973 , 082 797 1759 โทรสาร : 02 590 2459 E-mail : spd.policy@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนานโยบายด้านสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน				

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)

**แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)**

๑. เพศ () ชาย () หญิง
๒. ชื่อ - นามสกุล อายุ ปี
๓. ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ ตำบล
อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
๔. หมายเลขโทรศัพท์
๕. หน่วยบริการ รพช..... รพ.สต.
๖. น้ำหนัก กก. ส่วนสูง..... ซม. เส้นรอบเอว นิ้ว
๗. สถานภาพสมรส () โสด () สมรส () หม้าย () หย่าร้าง () แยกกันอยู่
๘. อาชีพหลักหรืองานที่ใช้เวลาทำเป็นส่วนใหญ่
() ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ (เกษียณ)
() พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน () ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
() เกษตรกร () รับจ้างทั่วไป
() ว่าง/ไม่มีงานทำ () อื่นๆ ระบุ
๙. รายได้ของท่าน (เฉลี่ยต่อเดือน)
() ไม่มีรายได้ () รายได้ ๑ - ๑,๐๐๐ บาท
() รายได้ ๑,๐๐๑ - ๒,๐๐๐ บาท () รายได้ ๒,๐๐๑ - ๓,๐๐๐ บาท
() รายได้ ๓,๐๐๑ - ๔,๐๐๐ บาท () รายได้ ๔,๐๐๑ - ๕,๐๐๐ บาท
() รายได้ ๕,๐๐๑ บาท ระบุ
๑๐. การศึกษา (ระบุมารศึกษาขั้นสูงสุด)
() ไม่เคยเรียน () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น
() มัธยมศึกษาตอนปลาย () ปวช. () ปวส./ปวท./อนุปริญญา
() ปริญญาตรี () ปริญญาโทหรือสูงกว่า () อื่นๆ ระบุ
๑๑. ท่านมีโรคประจำตัวหรือโรคทางระบบที่แพทย์ระบุหรือไม่ (ลงข้อมูลทุกข้อ)
๑๑.๑ เบาหวาน
() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ
๑๑.๒ ความดันโลหิตสูง
() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ
๑๑.๓ หัวใจและหลอดเลือด
() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ
๑๑.๔ ไขมันในเลือดสูง
() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ

๑๑.๕ ภูมิแพ้

() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ

๑๑.๖ ภาวะซึมเศร้า

() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ

๑๑.๗ มะเร็ง ตำแหน่ง

() ไม่มี () มี/กินยาประจำ () มี/ไม่กินยา () ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ

๑๒. การช่วยเหลือตนเอง

- () ช่วยเหลือตนเองได้ดี (ADL \geq ๑๒ คะแนน)
- () มีการพึ่งพาเมื่อออกนอกบ้าน (ADL ๕ - ๑๑ คะแนน)
- () พึ่งพาตลอดเวลา (ADL ๐ - ๔ คะแนน)

๑๓. พฤติกรรมสุขภาพ

๑๓.๑ ท่านมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที หรือไม่อย่างไร

- () ไม่มีกิจกรรมทางกาย หรือมีไม่ถึงวันละ ๓๐ นาที
- () มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที แต่ไม่ถึง ๕ วันต่อสัปดาห์
- () มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ วันต่อสัปดาห์

๑๓.๒ ท่านดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ ๘ แก้วหรือไม่

- () ไม่ได้ (๐ - ๒ วันต่อสัปดาห์)
- () ดื่มได้ ๘ แก้ว เป็นบางวัน (๓ - ๔ วันต่อสัปดาห์)
- () ดื่มได้ ๘ แก้ว ทุกวัน/เกือบทุกวัน (๕ - ๗ วันต่อสัปดาห์)

๑๓.๓ ท่านกินผัก/ผลไม้สดหรือไม่ (๔๐๐ กรัม หรือ ๕ ทัพพีต่อวัน)

- () ไม่กิน (๐ - ๒ วันต่อสัปดาห์)
- () กินเป็นบางวัน (๓ - ๔ วันต่อสัปดาห์)
- () กินทุกวัน/เกือบทุกวัน (๕ - ๗ วันต่อสัปดาห์)

๑๔. พฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ

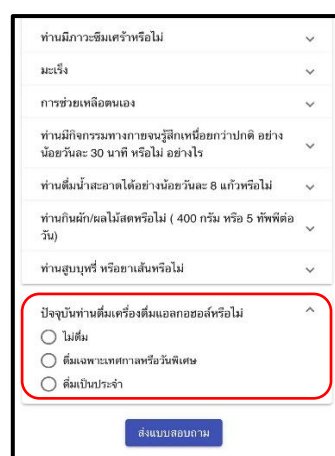
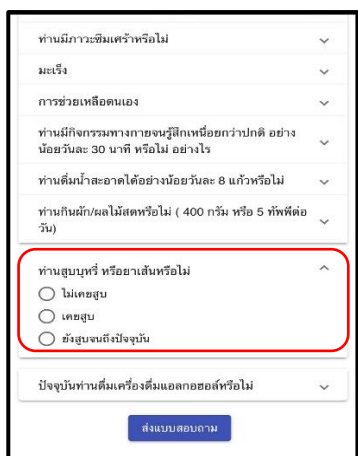
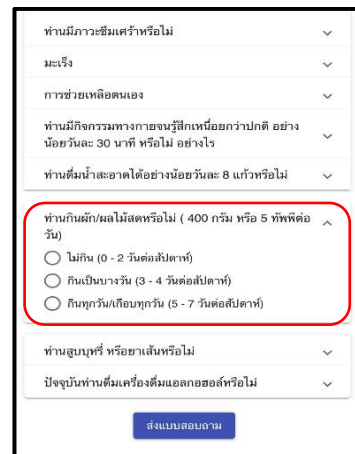
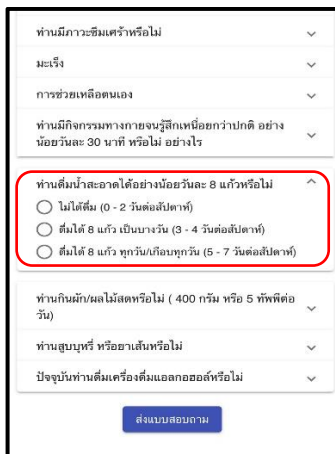
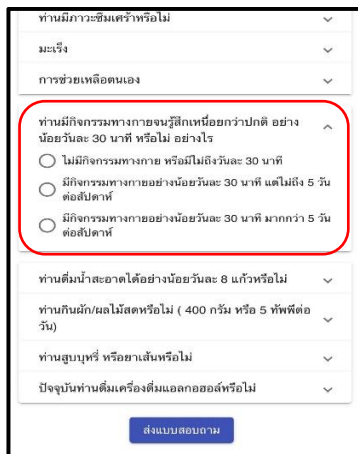
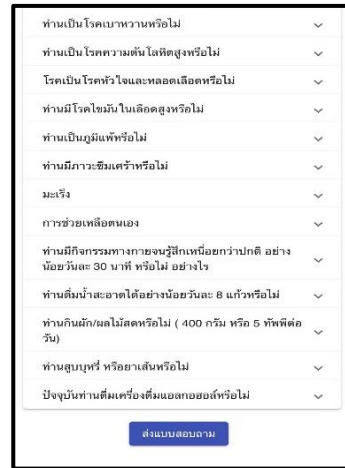
๑๔.๑ ท่านสูบบุหรี่ หรือยาเส้นหรือไม่

- () ไม่เคยสูบ
- () เคยสูบ
เป็นระยะเวลาประมาณ ปี เดือน เฉลี่ยวันละประมาณ มวน
ปัจจุบันเลิกแล้วนานประมาณ ปี เดือน
- () ยังสูบจนถึงปัจจุบัน
เป็นระยะเวลาประมาณ ปี เดือน เฉลี่ยวันละประมาณ มวน

๑๔.๒ ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

- () ไม่ดื่ม
- () ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ
- () ดื่มเป็นประจำ เฉลี่ยสัปดาห์ละ ครั้ง

ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ในรูปแบบเทคโนโลยี Application: H4U (Health for You)



ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ใน Application: Health For You (H4U)

ยินดีด้วย ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแล้ว



กินผักผลไม้สดอย่างน้อย 4 ทัพพีต่อวัน

ออกกำลังกาย 150 นาที/สัปดาห์

ดื่มน้ำเปล่า 8 แก้ว/วัน หรือ 1,600 มิลลิตร/วัน

ไม่สูบบุหรี่

ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

“ การปฏิบัติตัวอย่างที่คุณเป็นถือเป็นแบบอย่างของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ”

คลังเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ, กรมอนามัย

ท่านยังขาดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านดื่มน้ำสะอาด

คำแนะนำสำหรับท่าน

↓

ดื่มน้ำเปล่าบริสุทธิ์ วันละ 8 แก้ว



ยกเว้น ในผู้สูงอายุที่มีการจำกัดน้ำ เช่น โรคหัวใจ โรคไต ฯลฯ
ควรดื่มน้ำตามคำแนะนำของแพทย์

คลังเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ, กรมอนามัย

ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพวัยสูงอายุ

ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ด้านการดื่มน้ำ และ การรับประทานผัก ผลไม้สด เป็นประจำ

“ ท่านควรปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ”

1 การดื่มน้ำเปล่าบริสุทธิ์ 8 แก้ว / วัน



2 กินผักผลไม้อย่างน้อย 5 ทัพพี/วัน

ผลไม้ 1 ส่วน ประมาณ 1 กำมือ (เฉลี่ยประมาณ 60 กิโลแคลอรี) พยายามกิน

ผลไม้รสเปรี้ยว - 6-8 ชิ้นคำ	มะนาว, ส้ม, ฝรั่ง, สับปะรด, ส้มเขียวหวาน
ผลไม้รสหวาน - 1/2 ผล	กล้วย, มะม่วง, สับปะรด, ส้ม, ส้มโอ, ส้มเขียวหวาน
ผลไม้รสหวาน - 1 ผล	ส้ม, ฝรั่ง, สับปะรด, ส้มเขียวหวาน, ส้มโอ, ส้มเขียวหวาน
ผลไม้รสหวาน - 4 ผล	ทุเรียน, มะม่วง, สับปะรด, ส้มเขียวหวาน, ส้มโอ, ส้มเขียวหวาน
ผลไม้รสหวาน - 5-6 ผล	ทุเรียน, มะม่วง, สับปะรด, ส้มเขียวหวาน, ส้มโอ, ส้มเขียวหวาน
ผลไม้รสหวาน - 2 ชิ้น	ทุเรียน, มะม่วง, สับปะรด, ส้มเขียวหวาน, ส้มโอ, ส้มเขียวหวาน

คลังเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ, กรมอนามัย

ท่านยังขาดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการสูบบุหรี่

คำแนะนำสำหรับท่าน

↓

งดสูบบุหรี่ เลิก การสูบบุหรี่



การสูบบุหรี่และควันบุหรี่ มีผลต่อสุขภาพของท่านและคนใกล้ชิด เช่น

เสียงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

เสียงหลอดเลือดสมองตีบ

เสียงถุงลมโป่งพอง

คลังเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ, กรมอนามัย

ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ
ใน Application: Health For You (H4U)

ท่านยังขาดพฤติกรรมสุขภาพ
ที่พึงประสงค์ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำแนะนำสำหรับท่าน

ควร ลด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
เช่น สุรา เบียร์ ยาดองเหล้า



“ผู้สูงอายุไทย ใส่ใจสุขภาพ ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

คลังเดอร่กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ท่านยังขาดพฤติกรรมสุขภาพ
ที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย
การดื่มน้ำ และการรับประทานผัก ผลไม้

คำแนะนำสำหรับท่าน

1. ควรเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย หรือ การออกกำลังกาย ระดับเหนื่อยปานกลาง 150 นาที/สัปดาห์ เช่น ทำงานบ้าน ทำสวน เดินเร็ว ปั่นจักรยาน เดินแอโรบิก เดินบาสโลบ ว่ายน้ำซึ่งกึ่ง ว่ายน้ำ ยืด โยคะ ไร่ไม่พลอง
2. ดื่มน้ำเปล่าบริสุทธิ์ 8 แก้ว/วัน (ยกเว้นในกรณีแพทย์ให้จำกัดน้ำในผู้ป่วยโรคไต หัวใจ ฯลฯ)
3. รับประทานผัก และ ผลไม้หวานน้อย เป็นประจำ 5 ทัพพี/วัน





คลังเดอร่กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพวัยสูงอายุ

ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ด้านกิจกรรมทางกาย และการรับประทานผัก ผลไม้สด เป็นประจำ

“ ท่านควรปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อเป็น ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ”

1. กินผักผลไม้อย่างน้อย 5 ทัพพี/วัน
2. มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ระดับเหนื่อยปานกลาง 150 นาที/สัปดาห์

เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได และ กิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬาเดินเร็ว ว่ายน้ำ ยืด โยคะ เดินขึ้นบันได ว่ายน้ำซึ่งกึ่ง ว่ายน้ำ ยืด โยคะ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ไร่ไม่พลอง





คลังเดอร่กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพวัยสูงอายุ

ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ 5 ด้าน

“ ท่านควรปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อเป็น ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ”

- กินผักผลไม้อย่างน้อย 5 ทัพพีต่อวัน
- ออกกำลังกาย 150 นาที/สัปดาห์
- ดื่มน้ำเปล่า 8 แก้ว/วัน หรือ 1,600 มิลลิตร/วัน
- ไม่สูบบุหรี่
- ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์








คลังเดอร่กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ
ใน Application: Health For You (H4U)

**ท่านยังขาดพฤติกรรมสุขภาพ
ที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย**



คำแนะนำสำหรับท่าน

**ควรเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย
หรือการออกกำลังกายที่ระดับเหนื่อยปานกลาง
150 นาที/สัปดาห์**

เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ
การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน
เดินขึ้นบันได และ กิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย
เล่นกีฬาเดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ เดินแอโรบิก เดินบาสโลบ
รำไท้ชี่กง ดึงยางยืด โยคะ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ รำไม้พลอง





คลังเดอร่ากลุ่มผู้สูงอายุ, กรมอนามัย

ยินดีด้วย ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแล้ว



**มีกิจกรรมทางกายหรือเคลื่อนไหว
ร่างกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ**





นอนวันละ 7-8 ชั่วโมง
และเข้านอนไม่เกิน 4 ทุ่ม ทุกวัน

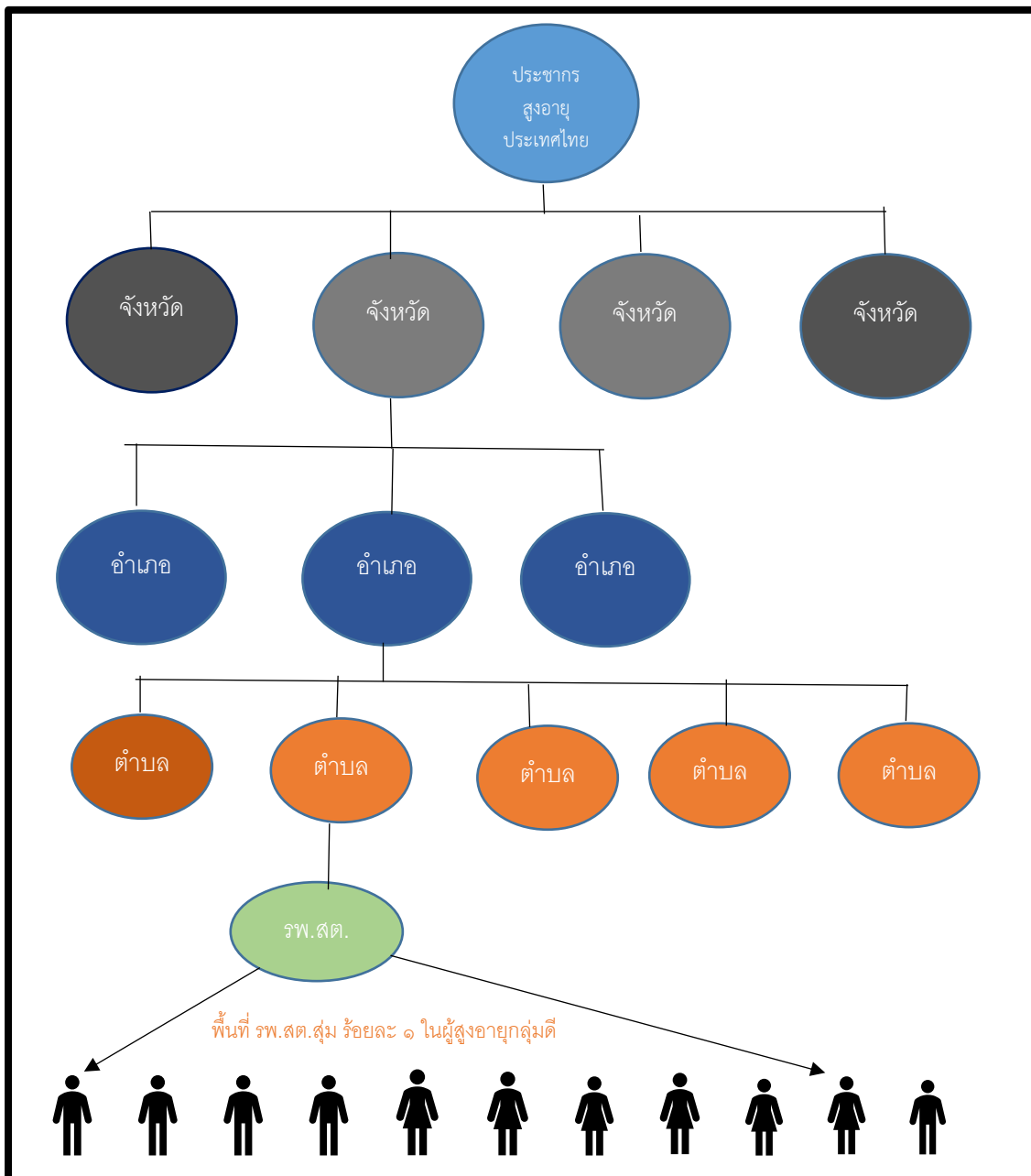
**“ การปฏิบัติตัวอย่างที่คุณเป็นถือเป็นแบบอย่างของ
ผู้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ”**

คลังเดอร่ากลุ่มผู้สูงอายุ, กรมอนามัย

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ตาม Template กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๓)

1. ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ โดยกรมอนามัย
2. ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหสุขภาพจิต: ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ที่มีผลการคัดกรองโรคซึมเศร้าแบบ 2 คำถาม (2Q) ผิดปกติ (ตั้งแต่ 1 คะแนนขึ้นไป) จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC) สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครใช้ข้อมูลจากสำนักอนามัย โดยกรมสุขภาพจิต

กระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มเป้าหมายประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1



จากแผนภูมิภาพด้านบน อธิบายได้ว่า ประชากรสูงอายุ (ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 1 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ ซึ่งได้มาจากประชากรสูงอายุร้อยละ 1 ของประชากรสูงอายุในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) เป้าหมายในระดับตำบล มารวบรวมเป็นระดับอำเภอ ระดับ จังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และภาพรวมระดับประเทศ โดยใช้ฐานประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ

ด้านพฤติกรรมทางกาย

จากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุในรูปแบบ Mobile Application: Health For You (H4U) ได้กำหนดค่านิยาม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพในระหว่าง 6 เดือน ที่ผ่านมา
3. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทาง เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัว ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละ 30 นาที หรือมีกิจกรรมทางกาย สะสม 150 นาที / สัปดาห์

2. รับประทานอาหาร ผลไม้สด เป็นประจำทุกวัน
3. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่ / ไม่สูบบุหรี่
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาตองเหล้า

หากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัวทั้ง 5 ข้อ ถือว่า ผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

หมายเหตุ: อ้างอิงดัชนีวัดที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552

สำนักอนามัยผู้สูงอายুরวบรวมข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำมาวิเคราะห์ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุเป็นภาพรวม โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์} \times 100}{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน}}$$

ด้านจิตใจ(ความสุข) โดยกรมสุขภาพจิต

คู่มือการใช้งาน Mobile Application: Health For You (H4U)

การเปิดใช้งานสมุดสุขภาพประชาชน Health For You (H4U)

1. การดาวน์โหลด และติดตั้ง Application
2. ลงทะเบียน
3. เข้าสู่ระบบ
4. การบันทึกดัชนีมวลกาย

H4U

Health for you

สมุดสุขภาพประชาชน

เป็นแอปพลิเคชัน สำหรับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างระบบสถานบริการ และผู้รับบริการ ผ่านระบบ PHR, API Gateway ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชน ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลได้เข้าถึงประวัติการเข้ารับบริการ และข้อมูลสุขภาพของตนเอง

1. PHR application

2. PHR web portal

3. Backend ระบบบริหารจัดการระบบและนำอัจฉริยะ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล แพทย์ นักวิชาการ

4. ระเบียบ และระบบรองรับการทำงาน (Consent form collection)

5. Personalized Message ระบบเจาะจงกลุ่มประชาชน เพื่อให้ความรู้เฉพาะราย

6. HIS Gateway (PHR API)

7. Dev portal ชุมชนนักพัฒนา

8. Tecnology Big data, Data Analytic, AI, Prediction

9. Polic compliance

ขั้นตอนการใช้บริการ

“H4U : สมุดสุขภาพประชาชน”



1

รับเอกสาร



*หนังสือแสดงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์

2

ติด + เขียนชื่อ + สังกัดเจ้าหน้าที่
 ยินยอมเข้าร่วมโครงการ PHRs
 ยินยอมให้สถานพยาบาล
 เปิดเผยข้อมูล/ส่งข้อมูล
 ทางอิเล็กทรอนิกส์ (สำเนาข้อมูล)



3

ใช้แอปพลิเคชัน H4U ดูข้อมูลตัวเอง



กรณีใช้งานครั้งแรก (ทำเพียงครั้งเดียว)

1. ติดตั้งแอปพลิเคชัน : H4U (Health for you) สมุดสุขภาพประชาชน
2. ลงทะเบียนใช้งาน
3. เริ่มระบบใช้งานด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชน (CID13) และรหัสผ่าน(OTP) ที่ได้รับทาง SMS

ขั้นตอนการขอรับข้อมูล

1. ระบุ ชื่อสถานพยาบาล,
2. ระบุ HN ครึ่งปีปัจจุบันที่มาใช้บริการ
3. คลิกปุ่ม “ขอข้อมูลการรับบริการ”



Download Application for ios and android



Health for you

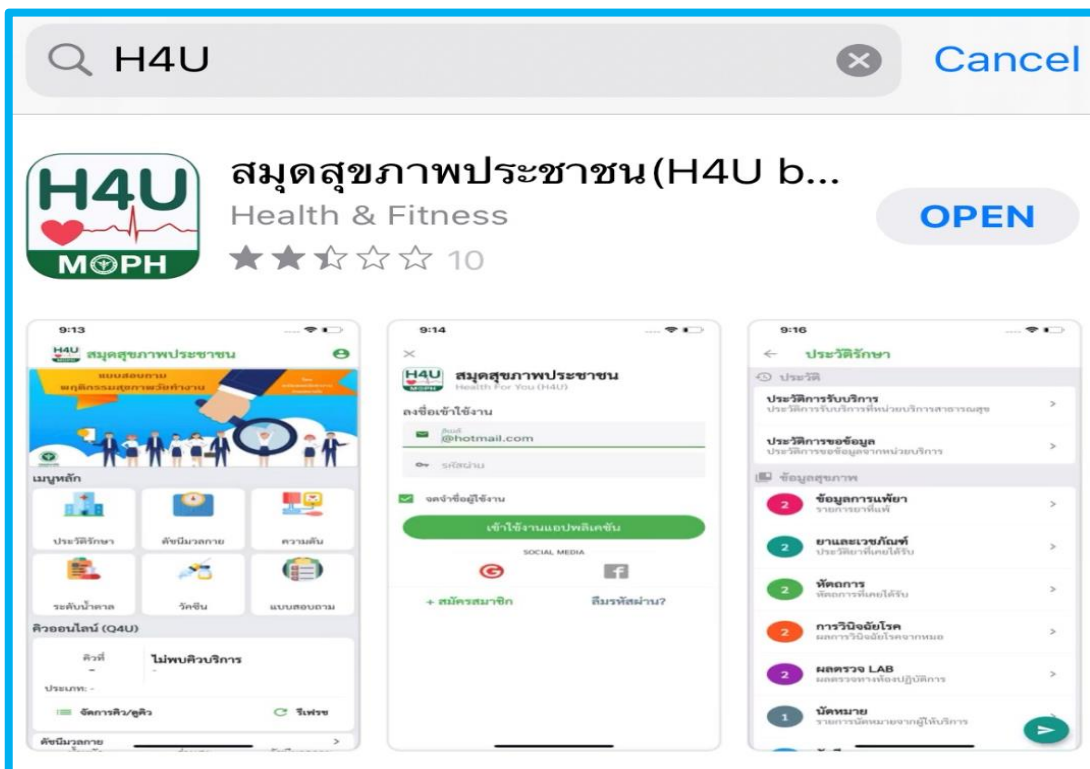
การใช้งาน Application: Health For You (H4U) ในการทำแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ

1.การดาวน์โหลด และติดตั้ง Application

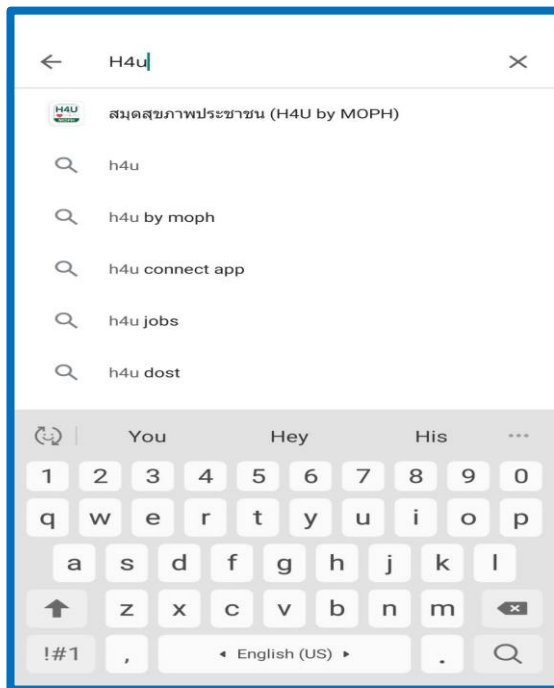
สามารถดาวน์โหลดผ่าน QR code



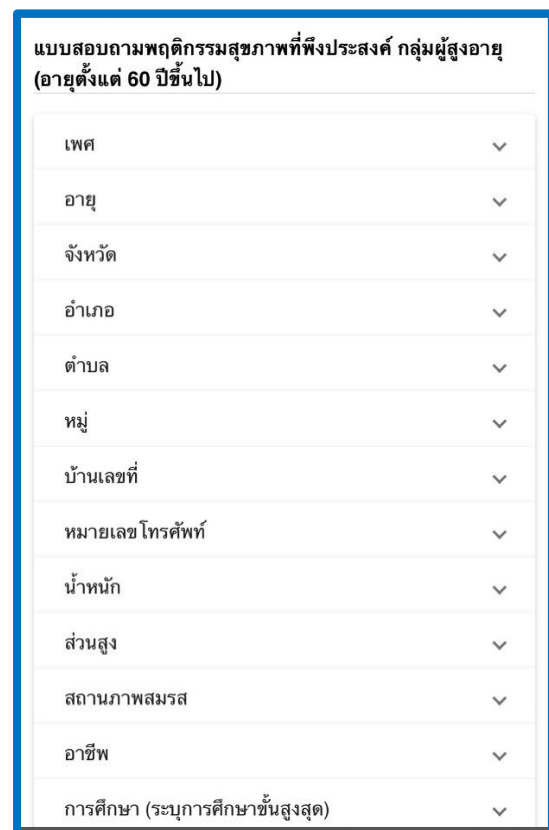
ระบบ IOS สามารถค้นหา Application ใน App Store สามารถดาวน์โหลด และติดตั้งได้เลย



ระบบ Android สามารถค้นหา Application ใน Google play สามารถดาวน์โหลด และติดตั้งได้เลย



2.การใช้งาน Application H4U ในการทำแบบสอบถาม



3. การตอบแบบสอบถาม

- 3.1 กดที่สัญลักษณ์ เพื่อแสดงตัวเลือกคำตอบ หรือของพิมพ์คำตอบ ในแต่ละข้อคำถาม
- 3.2 เลือกตัวเลือกคำตอบ หรือพิมพ์คำตอบ ในแต่ละข้อคำถาม
- 3.3 กดปุ่ม จะปรากฏกล่องข้อความแจ้งเตือนให้ยืนยันการส่งคำตอบ
- 3.4 กดปุ่ม เพื่อยืนยันการส่งคำตอบให้ระบบประมวลผล

4. การแสดงผลลัพธ์ของแบบสอบถาม



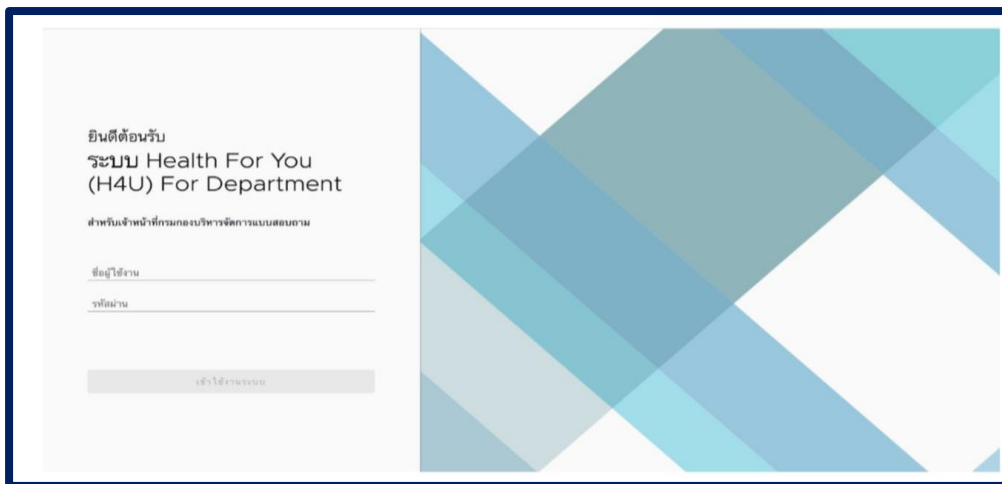
- 4.1 ระบบจะแสดงผลลัพธ์ เมื่อระบบประมวลผลเสร็จเรียบร้อยแล้ว
- 4.2 กรณีที่มีการตอบแบบสอบถามแล้ว จะมีกล่องข้อความแจ้งเตือน

ขั้นตอนการใช้งานระบบ Application: Health For You (H4U)

ขั้นตอนการใช้งานระบบ Application: Health For You (H4U)

- สำหรับเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการแบบสอบถาม
- สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร
- สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. การเข้าใช้งานระบบ



1.1 เข้าใช้งานผ่าน Google Chrome

1.2 เข้าไปที่ Url: <https://h4u.moph.go.th/dept>

1.3 พิมพ์ ชื่อผู้ใช้งาน และรหัสผ่าน (รหัสผู้ใช้งานและรหัสผ่านระดับจังหวัดสามารถติดต่อรับได้ที่ศูนย์อนามัย ในเขตของท่าน)

1.4 เข้าใช้งานระบบ

2. การส่งออกคำตอบของแบบสอบถาม



2.1 กดปุ่ม เพื่อส่งออกคำตอบของแบบสอบถาม (ไฟล์ Excel)

2.2 คำตอบของแบบสอบถาม จะแสดงตามสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูล เช่น

- ศูนย์อนามัย จะเห็นเฉพาะคำตอบของจังหวัดที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ
- สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองและกรุงเทพมหานครจะเห็นเฉพาะคำตอบของกรุงเทพมหานครเท่านั้น
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะเห็นเฉพาะคำตอบของจังหวัดเท่านั้น (มี Admin จังหวัดละ 1 คน)

หมายเหตุ : หากท่านมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่

๑. คุณจุฑาภักดิ์ เจนจิตร Email : Juthapuk.J@anamai.mail.go.th
 ๒. คุณศตพร เทยานรงค์ Email : Sataporn.T@anamai.mail.go.th
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐-๔๕๐๔