**ข้อสังเกตของอธิบดีกรมอนามัย**
**ในคราวการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ครั้งที่ 1/2565**
**เมื่อวันอังคารที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2564**

1. MMR สูงขึ้นจาก COVID เป็นเหมือนกันทั้งโลกหรือไม่ คงต้องดูตัวชี้วัดอื่นๆเปรียบเทียบglobalด้วย เช่น งานทันตฯที่พบว่าcovidจะส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ทั่วโลกมีตัวเลขเหมือนกันหรือไม่
2. งานอนามัยสิ่งแวดล้อมจะปรับการทำงานและการ M&E อย่างไร เช่น การกำหนดประชากรเป้าหมาย ความครอบคลุม พื้นที่ดำเนินงาน
3. มอบหมาย Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมทบทวนดูจะปรับอะไร ดูไม่สมดุลกับสายส่งเสริมสุขภาพ
4. สายส่งเสริมสุขภาพยังมีหลายเรื่องที่ต้องปรับให้ดีขึ้น จะทำอะไรหรือไม่

---

**หมายเหตุ** : ข้อมูลจากบันทึกของนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง
วันอังคารที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2564

**ใบงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**

**หน่วยงาน สำนักโภชนาการ**

1. รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี พ.ศ. 2564

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง | - ปรับเทมเพลตให้มีติดตามภาวะโลหิตจาง ใน 2 ช่วงอายุครรภ์ คือ ≤ 12 สัปดาห์ และ 28 – 34 สัปดาห์ แบบ Coverage และ แบบ Workload | เนื่องจากเดิมเก็บข้อมูลจากแฟ้ม Prenatal ซึ่งสามารถเก็บข้อมูลภาวะโลหิตจางได้เพียงครั้งเดียว แต่เนื่องจากภาวะโลหิตจางมีความสำคัญทั้งก่อนตั้งครรภ์ /ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก และก่อนคลอด จึงต้องการให้มีข้อมูลติดตามภาวะโลหิตจาง 2 ครั้ง ทำให้ต้องเปลี่ยนแปลงการดึงข้อมูลจากเดิมแฟ้ม Prenatal เป็นแฟ้ม Lab แทน |
| ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก | ยังคงเดิม (แต่วางแผนปรับเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดเก็บข้อมูล โดยรวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก ทุกครั้ง ตั้งแต่ฝากครรภ์ (มารับบริการ ANC ครั้งแรก) ตรวจครรภ์ตามนัด จนคลอด และประมวลผลข้อมูลเมื่อหญิงตั้งครรภ์คลอดบุตรแล้ว ซึ่งเดิมกำหนดว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ทุกครั้งต้องได้รับยาเม็ดฯ) | เนื่องจากมีปัญหาในการบันทึกข้อมูลของพื้นที่ที่ต้องบันทึกการจ่ายยาเม็ดทุกครั้งที่มารับบริการใน ANC ซึ่งบางครั้งมียาเม็ดคงเหลืออยู่ จึงให้ปรับเปลี่ยนวิธีการจัดเก็บข้อมูลที่ไม่จำเป็นต้องจ่ายยาทุกครั้ง |
| ร้อยละเด็กอายุ 6 - 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง | - เปลี่ยนตัวหารจากเด็กที่ได้รับ EPI เป็นเด็กทั้งหมดที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ | เด็กที่ได้รับ EPI จะรวมวัคซีนทุกตัว เช่น โรคพิษสุนัขบ้า พื้นที่ต้องยุ่งยากในการรวบรวมข้อมูล รวมทั้งต้องการสะท้อน |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| | | สัดส่วนเด็กที่มีภาวะโลหิตจางที่อยู่ในพื้นที่ทั้งหมด ไม่ใช่เฉพาะเด็กที่มารับบริการ |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก | - เปลี่ยนตัวหารจากเด็กที่มารับบริการ เป็น เด็กทั้งหมดที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ | เนื่องจากต้องการสะท้อนสัดส่วนเด็กที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่อยู่ในพื้นที่ทั้งหมด ไม่ใช่เฉพาะเด็กที่มารับบริการ |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน | ไม่มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง ขอคงตัวชี้วัดเดิม | เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) และ เป็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดกรมอนามัย ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง |
| เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์แยกตามเพศชาย/หญิง (เซนติเมตร) | ไม่มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง ขอคงตัวชี้วัดเดิม | เป็นตัวชี้วัดภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะเตี้ย | ไม่มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง ขอคงตัวชี้วัดเดิม | เป็นตัวชี้วัด GNT, SDG เป้าประสงค์ 2.2 1. สอดคล้องกับแผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก (โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิต) |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปีมีภาวะผอม | ไม่มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง ขอคงตัวชี้วัดเดิม | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะอ้วน | ไม่มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง ขอคงตัวชี้วัดเดิม | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| | | 2. สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG เป้าหมายที่ 2 ขจัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมเกษตรอย่างยั่งยืน<br>3. เป็นตัวชี้วัดภายใต้แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | 1.เป็นตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง<br>2.เป็นตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566<br>- เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง คัดกรองภาวะโภชนาการ สูงดีสมส่วน เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วน นำไปสู่การจัดการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการได้ทันท่วงที<br>-การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของเด็ก 1 คน ก็สามารถใช้ตอบตัวชี้วัด สูงดีสมส่วน เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วนได้ในครั้งเดียวกัน |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี | ไม่เปลี่ยนแปลง | 1.เป็นตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง<br>2.เป็นตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566<br>3.เด็กหญิงความสูงจะเพิ่มมากที่สุดในช่วงอายุ 11-12 ปี ปี ส่วนเด็กผู้ชายจะเริ่มเข้าวัยรุ่นเมื่ออายุ 11 ปี และสูงเพิ่มมากที่สุดตอนอายุ 13-14 ปี จึงต้องเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนที่จะเข้าสู่ช่วงที่มีความสูงเพิ่มมากที่สุดส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี จึงเป็นตัวชี้วัดที่จำเป็นสำหรับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย | ไม่เปลี่ยนแปลง | 1.การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของเด็ก 1 คน ก็สามารถใช้ตอบตัวชี้วัด สูงดีสมส่วน เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วนได้ในครั้งเดียวกัน<br>2.เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง การคัดกรองภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วน นำไปสู่การจัดการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการได้ทันท่วงที |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี สูงดีสมส่วน | ปรับชื่อตัวชี้วัดเป็น: ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี สูงดีสมส่วน (ในสถานศึกษา) | เพื่อให้ความชัดเจนในการแยกประชากรกลุ่มอายุ 15-18 ปี ที่อยู่ในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะเตี้ย | ปรับชื่อตัวชี้วัดเป็น: ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะเตี้ย (ในสถานศึกษา) | |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะผอม | ปรับชื่อตัวชี้วัดเป็น: ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะผอม (ในสถานศึกษา) | |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | ปรับชื่อตัวชี้วัดเป็น: ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ในสถานศึกษา) | |
| ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 สูงดีสมส่วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | 1. การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของเด็ก 1 คน ก็สามารถใช้ตอบตัวชี้วัด สูงดีสมส่วน เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วนได้ในครั้งเดียวกัน<br>2. เพื่อให้ทราบความครอบคลุมของนักเรียนที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเป็นการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลร่วมของกระทรวงศึกษาและกระทรวงสาธารณสุข<br>3.เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง การคัดกรองภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วน นำไปสู่การจัดการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการได้ทันท่วงที |
| ร้อยละของนักเรียนชั้น ม.1-ม.3 สูงดีสมส่วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของนักเรียนชั้น ม.4-ม.6 สูงดีสมส่วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของนักเรียน ชั้น ป.1-ป.6 ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของนักเรียน ชั้น ม.1-ม.3 ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของนักเรียน ชั้น ม.4-ม.6 ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง | ไม่เปลี่ยนแปลง | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก | - เปลี่ยนตัวหารจากเด็กที่มารับบริการ เป็น เด็กทั้งหมดที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ | เนื่องจากต้องการสะท้อนสัดส่วนเด็กที่ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่อยู่ในพื้นที่ทั้งหมด ไม่ใช่เฉพาะเด็กที่มารับบริการ |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี สูงดีสมส่วน | ปรับชื่อตัวชี้วัดและวิธีการจัดเก็บข้อมูล:<br>**ชื่อตัวชี้วัด :** ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี สูงดีสมส่วน (นอกสถานศึกษา)<br>**การจัดเก็บข้อมูล :** นอกสถานศึกษา หมายถึง ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ เมื่อตรวจสอบด้วยเลขบัตร ประชาชนกับข้อมูลกระทรวงศึกษาแล้วไม่พบสถานภาพเป็นนักเรียนนักศึกษา | เนื่องจากวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี อยู่ทั้งในกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน ซึ่งอาจอยู่ใน Setting ที่แตกต่างกัน เพื่อให้ทราบสถานการณ์ที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของ 2 กลุ่ม จึงแยกวัยรุ่น เป็นแบบในสถานศึกษา และนอกสถานศึกษา (ทั้งนี้ยังอยู่ในขั้นตอนการพัฒนาในระบบ HDC) |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี มีภาวะผอม | ปรับชื่อตัวชี้วัดและวิธีการจัดเก็บข้อมูล:<br>**ชื่อตัวชี้วัด :** ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี มีภาวะผอม (นอกสถานศึกษา)<br>**การจัดเก็บข้อมูล :** นอกสถานศึกษา หมายถึง ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ เมื่อตรวจสอบด้วยเลขบัตร ประชาชนกับข้อมูลกระทรวงศึกษาแล้วไม่พบสถานภาพเป็นนักเรียนนักศึกษา | สัมพันธ์กับ ตัวชี้วัดร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี สูงดีสมส่วน |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | ปรับชื่อตัวชี้วัดและวิธีการจัดเก็บข้อมูล:<br>**ชื่อตัวชี้วัด :** ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (นอกสถานศึกษา)<br>**การจัดเก็บข้อมูล :** นอกสถานศึกษา หมายถึง ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ เมื่อตรวจสอบด้วยเลข | สัมพันธ์กับ ตัวชี้วัดร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี สูงดีสมส่วน |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| | บัตร ประชาชนกับข้อมูลกระทรวงศึกษาแล้วไม่พบสถานภาพเป็นนักเรียนนักศึกษา | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-59 ปี เป็น 19-59 ปี) | เนื่องจากใช้เกณฑ์การประเมินที่ต่างกัน |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-59 ปี เป็น 19-59 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-59 ปี เป็น 19-59 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-29 ปี เป็น 19-29 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-29 ปี เป็น 19-29 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-29 ปี เป็น 19-29 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีรอบเอวปกติ (รอบเอวน้อยกว่าส่วนสูงหารสอง) | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-29 ปี เป็น 19-29 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีรอบเอวเกิน | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับแก้ไขช่วงอายุ จากเดิม 18-29 ปี เป็น 19-29 ปี) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง | สัมพันธ์กับ ตัวชี้วัดร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ติดตามภาวะโภชนาการของวัยทำงานในแต่ช่วงวัย วัยทำงาน ตอนต้น ตอนกลาง ตอน |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | ปลาย เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการเฉพาะช่วง ที่อาจแตกต่างกัน |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีรอบเอวปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44ปี มีรอบเอวเกิน | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45 - 59 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีรอบเอวปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีรอบเอวเกิน | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี กินผัก 5 ทัพพี ทุกวัน | ไม่เปลี่ยนแปลง | เป็นส่วนหนึ่งของการติดตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน |
| ร้อยละของประชากรอายุ 25-59 ปี กินผัก 5 ทัพพี ทุกวัน | ไม่เปลี่ยนแปลง | เป็นส่วนหนึ่งของการรายงานผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด (ขาวคาดแดง) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูชูสุขภาพ | ไม่เปลี่ยนแปลง | - สอดคล้องกับแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กรมอนามัย โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565 |
| จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) | ไม่เปลี่ยนแปลง | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ มีภาวะโภชนาการปกติ | ปรับแก้ไขชื่อรายการเฝ้าระวัง<br>ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะโภชนาการปกติ | - เพื่อให้มีความชัดเจนมากขึ้น<br>- ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และโรคประจำตัว สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการได้ง่าย ดังนั้นการคัดกรองและการประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นเพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยและการติดเชื้อได้ง่าย อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมา ที่จะส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตลดลงและเป็นสาเหตุการเสียชีวิต การคัดกรองจะทำให้พบผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือมีภาวะทุพโภชนาการได้เร็ว ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเกิดภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุ |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ มีภาวะผอม | ปรับแก้ไขชื่อรายการเฝ้าระวัง<br>ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ปรับแก้ไขชื่อรายการเฝ้าระวัง<br>ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ มีเส้นรอบเอวปกติ | ปรับแก้ไขชื่อรายการเฝ้าระวัง<br>ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีรอบเอวปกติ | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| | | มีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี นำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพลงอย่างยั่งยืน |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีภาวะโภชนาการปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | ติดตามภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในแต่ช่วงวัย ผู้สูงอายุ ตอนต้น ตอนกลาง ตอนปลาย เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการเฉพาะช่วง ที่อาจแตกต่างกัน |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี มีภาวะโภชนาการปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีภาวะโภชนาการปกติ | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีภาวะผอม | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | ไม่เปลี่ยนแปลง (รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2564 | ประเด็น/รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงและปรับปรุง | เหตุผล |
|---|---|---|
| ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมกินผักผลไม้เพียงพอ | ไม่เปลี่ยนแปลง<br>(รอระบบ HDC ปรับเพิ่มช่วงอายุ) | เป็นส่วนหนึ่งของการติดตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ |

2. รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯของหน่วยงานที่ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญ

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2565 | ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญปี พ.ศ. 2565 |
|---|---|
| ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง | 1. สอดคล้องกับแผนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงพระราชดำริ และ โครงการเฉลิมพระเกียรติ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2565 |
| ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก | 1. สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ.ศ. 2560 – 2562<br>2. สอดคล้องกับแผนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงพระราชดำริ และ โครงการเฉลิมพระเกียรติ โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565 และ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2565 |
| ร้อยละเด็กอายุ 6-12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง | 1. สอดคล้องกับแผนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงพระราชดำริ และ โครงการเฉลิมพระเกียรติ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2565 |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก | 1. สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ.ศ. 2560 – 2562<br>2. สอดคล้องกับแผนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงพระราชดำริ และ |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2565 | ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญปี พ.ศ. 2565 |
|---|---|
| | โครงการเฉลิมพระเกียรติ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2565 |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน | 1. สอดคล้องกับแผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิต<br>2. สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG เป้าหมายที่ 2 ขจัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมเกษตรอย่างยั่งยืน<br>3. เป็นตัวชี้วัดภายใต้แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง |
| เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (เซนติเมตร) | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะเตี้ย | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปีมีภาวะผอม | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะอ้วน | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน | 1. เป็นตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง<br>2. เป็นตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566 |
| ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี | 1. เป็นตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2565 | ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญปี พ.ศ. 2565 |
|---|---|
| | 2. เป็นตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566 |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย | 1. สัมพันธ์กับร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เป็นตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง และแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566 |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี สูงดีสมส่วน | 1. สัมพันธ์กับร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เป็นตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง และแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566 |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะเตี้ย | |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | |
| ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 สูงดีสมส่วน | 1. สัมพันธ์กับร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เป็นตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง และแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566 |
| ร้อยละของนักเรียนชั้น ม.1-ม.3 สูงดีสมส่วน | |
| ร้อยละของนักเรียนชั้น ม.4-ม.6 สูงดีสมส่วน | |
| ร้อยละของนักเรียน ชั้น ป.1-ป.6 ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง | |
| ร้อยละของนักเรียน ชั้น ม.1-ม.3 ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง | |
| ร้อยละของนักเรียน ชั้น ม.4-ม.6 ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2565 | ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญปี พ.ศ. 2565 |
|---|---|
| ร้อยละของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก | 1. สอดคล้องกับแผนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2565 |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี สูงดีสมส่วน | 1. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย: วัยทำงาน<br>2. แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ.2566-70 ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 อาหารศึกษา กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2561 - 2580) : เน้นกระบวนการส่งเสริมพัฒนา และวิจัยเพื่อให้เกิดความรู้ความตระหนัก ในการใช้ทรัพยากรเพื่อผลิตและกระจายอาหารในห่วงโซ่อาหาร ตลอดจนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหาร<br>3. แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โครงการสร้างความรอบรู้สุขภาวะและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเตรียมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ<br>4. แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กรมอนามัย โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565 |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีรอบเอวปกติ (รอบเอวน้อยกว่าส่วนสูงหารสอง) | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีรอบเอวเกิน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีรอบเอวปกติ | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2565 | ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญปี พ.ศ. 2565 |
|---|---|
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 30-44ปี มีรอบเอวเกิน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45 - 59 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีรอบเอวปกติ | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีรอบเอวเกิน | |
| ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี กินผัก 5 ทัพพี ทุกวัน | |
| ร้อยละของประชากรอายุ 25-59 ปี กินผัก 5 ทัพพี ทุกวัน | |
| จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูชูสุขภาพ | |
| จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะโภชนาการปกติ | • สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุง<br>- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย: ผู้สูงอายุ<br>- แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปี 2565<br>• สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2562-2566) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 อาหารศึกษา กรอบยุทธศาสตร์ |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีรอบเอวปกติ | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีภาวะโภชนาการปกติ | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี มีภาวะโภชนาการปกติ | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี มีภาวะผอม | |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ ปี 2565 | ตอบสนอง/สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการสำคัญปี พ.ศ. 2565 |
|---|---|
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2561 - 2580) |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีภาวะโภชนาการปกติ | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีภาวะผอม | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน | |
| ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมกินผักผลไม้เพียงพอ | |

3. รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯที่หน่วยงานประสงค์จะพัฒนาเพิ่มเติมในปีพ.ศ. 2565

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ | รายละเอียด | เหตุผล | แหล่งข้อมูล |
|---|---|---|---|
| 1. ร้อยละเด็กอายุ 4 ปี มีภาวะโลหิตจาง | เป็นตัวชี้วัดเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย ประกรกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กอายุ 4 ปีเต็ม ถึง 4 ปี 11 เดือน 29 วัน โดยมีเป้าหมายในปี 2565 ที่ไม่เกิน<br>ร้อยละ 30 | เนื่องจาก<br>1. มีข้อมูลการสำรวจสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่า ร้อยละ 31.5 นักเรียนมีภาวะโลหิตจาง ซึ่งปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลต่อการพัฒนาระดับสติปัญญาของเด็กได้ในอนาคต<br>2. การตรวจภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 4 ปี เป็นช่วงวัยที่เหมาะสม ตามข้อเสนอแนะจากการประชุมร่วมกับราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เนื่องจาก หากพบว่า เด็กมีภาวะโลหิตจางในช่วงวัยนี้ สามารถส่งต่อเพื่อการรักษาและส่งเสริมสุขภาพของเด็ก ให้มีพัฒนาการและสติปัญญาที่เหมาะสมตามวัยได้<br>3. การตรวจภาวะโลหิตจางเป็นหนึ่งในชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กในช่วงอายุ3-6 ปี | สถานการณ์ภาวะโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง ระดับสติปัญญาในเด็กไทยวัยเรียน. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กระทรวงสาธารณสุข. ปีที่ 39 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2559. |
| 2. ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ | เป็นตัวชี้วัดเพื่อใช้ในการติดตามและเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 – 49 ปี โดยมีเป้าหมายในปี 2565 ที่ไม่เกิน ร้อยละ 20 | เนื่องจาก<br>1. ในปี 2557 มีข้อมูลการสำรวจ พบภาวะโลหิตจางของหญิงอายุ 15 - 44 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.7 | 1. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 |

| รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ | รายละเอียด | เหตุผล | แหล่งข้อมูล |
|---|---|---|---|
| | | 2. เพื่อให้สอดคล้องกับการติดตามภาวะโภชนาการระดับโลก ซึ่งตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นหนึ่งในเป้าหมายของ WHO Global Nutrition Target | 2. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 |