

ผลของการดำเนินงานองค์กรส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย :  
Happy Health Happy Walk Steps Challenge  
ที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายของบุคลากรกรมอนามัย  
ส่วนกลาง

วสันต์ อุณานันท์

## ผลของการดำเนินงานองค์กรส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย : Happy Health Happy Walk Steps Challenge ที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายของบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลาง

### ๑. บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผลของการดำเนินงานองค์กรส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย : Happy Health Happy Walk Steps Challenge ที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายของบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลาง ในการดำเนินงานการขับเคลื่อนโครงการพัฒนารูปแบบองค์กรส่งเสริมสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามนโยบายองค์กรส่งเสริมสุขภาพ (Organization for Healthy Life) ประกอบด้วย นโยบายด้านกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ นโยบายด้านโภชนาการเพื่อสุขภาพ นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ การประชาสัมพันธ์กิจกรรมในองค์กร/ กิจกรรม Anamai FIT & FUN/ กิจกรรม Steps Challenge: Happy Health Happy Walk Steps Challenge/ กิจกรรม Moving Forward กับผู้บริหาร และกิจกรรม Dream Fit Program กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรกรมอนามัยที่ปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย แบบบันทึกจำนวนก้าวรายหน่วยงาน ใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อบรรยายลักษณะทั่วไป SWOT Analysis เพื่อวิเคราะห์การดำเนินการกิจกรรม

ผลการศึกษาพบว่า จำนวนก้าวเดินรวมของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลางเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๖.๓๗ จำนวนก้าวเดินเฉลี่ยต่อเดือนของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลางเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมลดลงร้อยละ ๒.๓๗ และจำนวนก้าวเฉลี่ยต่อวันของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลางเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙.๓๐

ผลการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ พบว่าหน่วยงานที่เข้าร่วมและมีคะแนนสูงสุด สำนักพันตสาธารณสุข (สท.) ๑๓๘ คะแนน รองลงมาศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.) ๑๒๗ คะแนน และกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (กกส.) ๑๑๗ คะแนน จากการวิเคราะห์การดำเนินงานพบว่า ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญหน่วยงานให้ความสำคัญและตื่นตัว Change Agent ของหน่วยงานเป็นต้นแบบที่ดีและมีการกระตุ้นต่อเนื่อง มีเครื่องมือเทคโนโลยีในการวัดที่ง่ายและสะดวกทำให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เข้าถึงกิจกรรมได้ มีช่องทางติดต่อสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานอย่างทันท่วงที เป็นกิจกรรมที่ทำได้ง่ายๆ ไม่ซับซ้อน และไม่มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมกิจกรรม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ คือ ๑. พิจารณาความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบเงินทุนสนับสนุนให้แก่หน่วยงานที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม อย่างเป็นระบบ ๒. ควรสนับสนุนอุปกรณ์/เครื่องมือ วิธีการ ในการนับก้าวที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ๓. สร้างระบบจัดเก็บข้อมูลและรายงานผลที่มีประสิทธิภาพ ๔. พัฒนาศักยภาพ Change Agent ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ ๕. เพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมโครงการ ๖. เร่งสร้างความตระหนักให้กับผู้บริหารและประชาชนวัยทำงาน ถึงความสำคัญและความคุ้มค่าของการส่งเสริมสุขภาพ ๗. กระตุ้นหน่วยงานภาครัฐและเอกชนร่วมกันสร้างมาตรการ ส่งเสริมสุขภาพด้วยการสร้างแรงจูงใจให้สถานประกอบการบรรลุเป้าประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพ

## ๒. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทย มีประชากรวัยทำงานอายุตั้งแต่ ๑๕-๕๙ ปี มีเกือบ ๔๐ ล้านคน ส่วนมากใช้เวลาอยู่ในที่ทำงานประมาณวันละ ๘-๙ ชั่วโมง ซึ่งเป็นจำนวนประชากรเกินกว่าครึ่งของประเทศไทย (ร้อยละ ๕๗) และผลจากการสำรวจภาวะสุขภาพพนักงานไทย พบว่าพนักงานป่วยด้วยอาการปวดหลังหรือปวดกล้ามเนื้อร้อยละ ๒๐.๗ มีความเครียด นอนไม่หลับ ปวดศีรษะร้อยละ ๑๘.๙ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๓) และในสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก พบว่าพนักงานมีดัชนีมวลกายผิดปกติร้อยละ ๕๗.๖๗ ความดันโลหิตผิดปกติร้อยละ ๔๕.๘๓ ระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ร้อยละ ๑๐.๖๐ ระดับไขมันในเลือดผิดปกติร้อยละ ๗๒.๑๔ (จันทร์ทิพย์ อินทวงศ์ และคณะ, ๒๕๕๖) และข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๗) (NHES V) พบว่าประชากรวัยนี้ประมาณ ๑ ใน ๓ มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนร้อยละ ๔๘ เป็นความดันโลหิตสูงร้อยละ ๒๕ และเป็นเบาหวานร้อยละ ๙ รวมถึงโรคอื่นๆ เช่น โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจขาดเลือด ภาวะความเครียด ซึ่งสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้มีความรุนแรงขึ้น

จากข้อมูลบุคลากรกรมอนามัยโดยการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยเป็นข้อมูลหน่วยงาน (บุคลากรกรมอนามัย: ข้าราชการ พนักงานราชการ จ้างเหมาบริการ) ของกรมอนามัยส่วนกลาง พบว่าบุคลากรกรมอนามัยมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักอยู่ที่ ๖๐ กิโลกรัม ค่าเฉลี่ยรอบเอว ๘๐.๐๖ เซนติเมตร ค่าเฉลี่ยค่าดัชนีมวลกาย ๒๓.๘๕ กก./ตร.ม. และเมื่อดูภาวะดัชนีมวลกายพบว่า มีภาวะผอมร้อยละ ๘.๐๖ ภาวะปกติร้อยละ ๓๖.๐๒ ภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ ๒๓.๖๖ และภาวะอ้วนร้อยละ ๓๒.๒๖ นอกจากนี้ยังพบภาวะอ้วนลงพุงร้อยละ ๕๐ ซึ่งตัวเลขเหล่านี้บ่งบอกถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กรมอนามัยจึงได้กำหนดกรอบการดำเนินงานสำคัญตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ที่มุ่งสู่วิสัยทัศน์ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศ ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศเพื่อส่งเสริมให้ประชาชน ทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยมีระบบตอบสนองต่อภัยสุขภาพต่าง ๆ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้ อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตดี โดยมีเป้าหมายประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี โดยโครงการพัฒนารูปแบบองค์กรส่งเสริมสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ สอดคล้องกับบทบาทภารกิจของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน (Cluster) ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนแปลงและบริหารราชการแบบคร่อมและข้ามสายงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ รวมทั้งสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

**๓. วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานองค์กรส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย Happy Health Happy Walk Steps Challenge ที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายของบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลาง

#### ๔. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

**รูปแบบการวิจัย** การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เป็นการนำข้อมูลงานประจำงานวิจัย หรือ Routine to Research เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานองค์กรส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย Happy Health Happy Walk Steps Challenge ที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายของบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลาง

**ประชากรและขนาดตัวอย่าง** ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลางจำนวน ๒๓ หน่วยงาน ที่ปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ จำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๒๐ ราย

**เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล** แบบบันทึกจำนวนก้าวหน่วยงาน ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูล SWOT Analysis เพื่อวิเคราะห์การดำเนินการกิจกรรม

#### **ขอบเขตของการศึกษา**

เป็นการศึกษาผลของการดำเนินงานองค์กรส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย Happy Health Happy Walk Steps Challenge ที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายของบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลาง จากการดำเนินการขับเคลื่อนโครงการพัฒนารูปแบบองค์กรส่งเสริมสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒

#### ๕. ทบทวนหลักฐานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ได้มีการศึกษาวิจัยและกล่าวถึงมากมายจากกลุ่มนักวิจัยหลายท่าน ทั้งเป็นการศึกษาภายในประเทศและการศึกษาจากต่างประเทศ โดยการส่งเสริมสุขภาพที่นักวิจัยศึกษาส่วนใหญ่จะมีหลากหลายทั้งองค์ระภาคเอกชน รัฐบาล ไม่ว่าจะเป็นในสถานประกอบการ บริษัท หรือสถานที่ราชการที่มีประชากรวัยทำงานใช้ชีวิตส่วนใหญ่ในแต่ละสถานที่ สำหรับกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษามีลักษณะที่ไม่ค่อยแตกต่างกันมากในภาพรวม แต่จะมีการพิจารณาและลงรายละเอียดแตกต่างกันแต่ละมิติ จากการศึกษาทบทวนหลักฐานทางวิชาการพบงานวิจัย โครงการส่งเสริมสุขภาพทั้งในและต่างประเทศที่สามารถนำมาศึกษา ปรับใช้และเป็นต้นแบบได้ดังนี้

#### กรณีศึกษา Gamification โครงการสุขภาพของสิงคโปร์

มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่ถูกชักจูงได้(พูดอีกอย่างคือ “หลอกล่อได้”) ขอให้สิ่งใช้ชักจูงนั้นสนุกและมีเป้าหมายเป็นการได้ประโยชน์อะไรสักอย่าง ตัวอย่างคือผู้ผลิตเกมส์ จะออกแบบการดำเนินเกมส์ให้ชักจูงเราให้เล่นเกมต่อไปเรื่อยๆ โดยวางรางวัลคั่นหน้าไว้ตลอดทาง เมื่อเล่นไปไกลถึงจุดหนึ่งก็ได้รางวัล (เช่น การได้ ไอเท็มใหม่ การปลดล็อคด่านใหม่) พอได้รางวัลก็อยากเล่นต่อเพื่อหวังรางวัลถัดขึ้นหน้าไปไกลต่อเนื่องไปเรื่อยๆ กลไกแบบนี้ในสายกลยุทธ์เลยจะเรียกว่า “Gamification” (เก-มิ-ฟิ-เค-ชั่น) หรืออธิบายเป็นไทยง่ายๆ ก็คือ “**ทำให้มันเป็นเกมส์**” และในเมื่อมนุษย์มีปฏิกิริยาต่อสิ่งชักจูงต่างๆ ในทำนองเดียวกัน (คือถ้าชักจูงดี ก็จะทำตามไปเรื่อยๆ) ดังนั้น Gamification จึงไม่ได้จำกัดว่าจะต้องใช้ในวงการเกมส์เท่านั้น ดังเช่นที่ คณะกรรมการสนับสนุนสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์ (Health Promotion Board, Singapore) ได้นำหลัก Gamification มาใช้ชักจูงให้คนสิงคโปร์มีสุขภาพดี ผ่านโครงการ “National Steps Challenge”

## “National Steps Challenge”

โครงการ National Steps Challenge ถือเป็นหนึ่งในแคมเปญส่งเสริมสุขภาพที่โด่งดังในประเทศสิงคโปร์ เป็นกิจกรรมการเปลี่ยนจำนวนก้าวให้เป็นเงิน โดยเปิดให้ประชาชนโหลด App ที่ชื่อ Health Hub และเชื่อมกับอุปกรณ์เก็บข้อมูลกิจกรรม หรือ Tracker โดยตัว Tracker นี้ จะใช้ของแบรนด์ที่มีแล้วก็ได้ หรือจะขอรับฟรีจากรัฐบาลซึ่งหากต้องการขอรับฟรีต้องลงทะเบียนล่วงหน้าแล้วมารับที่ทำการไปรษณีย์ใกล้บ้าน โดยตัว Tracker ของรัฐบาลนั้นจะมีชื่อเรียกว่า HPB steps tracker (HPB เป็นตัวย่อของกรมส่งเสริมสุขภาพ) ซึ่งเครื่องนี้รับประกัน ๑ ปี ถ้าระบบมีปัญหาหรือนับก้าวผิดพลาดก็สามารถนำมาเปลี่ยนเป็นอันใหม่ได้ หากสงสัยการใช้งานก็สามารถสอบถามศูนย์บริการได้ ทางรัฐบาลได้ทำการแจกเครื่องนี้ฟรีๆให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนละอัน และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เรื่อยๆทั้งชีวิต และต่อให้ไม่มี Smartphone ว่าง App ก็สามารถเอา Tracker ที่ได้รับแจก ไปอัปเดตข้อมูลที่เครื่อง Kiosk ซึ่งตั้งไว้ตามที่สาธารณะต่างๆขอแค่สวม HPB steps tracker ติดตัวเวลาเดิน และแวะไปอัปเดตผ่านเครื่องสักครั้งต่อสัปดาห์ ข้อมูลต่างๆ ก็จะซิงค์เข้าแอดเคานต์ให้ ถ้าไม่มีคอมก็สามารถสมัครแอดเคานต์ได้ด้วยตัวเองตามงานเวิร์คช็อปต่างๆของ National Steps Challenge ซึ่งทางรัฐบาลพยายามสนับสนุนให้คนทุกกลุ่มได้มีโอกาสเข้าร่วมโครงการ

รางวัลที่ใช้ในการชักจูงผู้คนมาเข้าร่วมโครงการแบ่งเป็นถึง ๓ แบบ ทั้งแบบบุคคล องค์กร และชุมชน

### แบบบุคคล

ถ้าวันไหนเดินได้ ๕,๐๐๐ ก้าว จะได้ ๑๐ คะแนน (คิดรายวัน) ๗,๕๐๐ ก้าว จะได้ ๒๕ คะแนน และถ้าได้ถึง ๑๐,๐๐๐ ก้าว จะได้ ๔๐ คะแนน (จำกัดที่ ๔๐ คะแนนต่อวัน) และเมื่อสะสมได้ครบ ๗๕๐ คะแนน จะได้รับรางวัลเป็น Voucher มูลค่า \$๕ (๑๕๔.๓๓ บาท) จำนวนแล้วคือการเดินวันละ ๑๐,๐๐๐ ก้าว ติดกัน ๑๙ วัน หรือถ้าเดินน้อยกว่านี้ ก็จะใช้เวลามากขึ้น เมื่อได้คะแนนอีก ๑,๕๐๐ คะแนน จะได้ Voucher มูลค่า \$๑๐ (๓๐๘.๖๗ บาท) และทุก ๆ ๗๕๐ คะแนน (ที่เกิน ๗๕๐ + ๑๕๐๐ คะแนนแรก) จะได้ Voucher ๗๕๐ คะแนนละ \$๕ (๑๕๔.๓๓ บาท) ส่วน Healthpoints ก็สะสมไว้แลกของรางวัลอื่นที่ไม่ใช่เงินสดได้

ถ้าใครเดินได้ครบทุก ๕,๐๐๐ ก้าว, ๗,๕๐๐ ก้าว หรือ ๑๐,๐๐๐ ก้าวในหนึ่งวัน ก็จะได้รับสิทธิลุ้นรางวัลใหญ่ต่างหากอีก รางวัลที่ ๓ คือเก้าอี้นวดอัตโนมัติมูลค่า \$๖,๐๘๘ (๑๘๗,๙๑๒ บาท) รางวัลที่ ๒ เป็นทริปท่องเที่ยว ๒ คนมูลค่า \$๑๐,๐๐๐ (๓๐๘,๖๖๗บาท) ส่วนรางวัลที่ ๑ เป็นตัวเครื่องบินสิงคโปร์แอร์ไลน์ชั้นธุรกิจ ๒ที่นั่ง มูลค่า \$๒๐,๐๐๐ (๖๑๗,๓๓๓บาท)

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมแจก Healthpoints และของรางวัลพิเศษด้วย เช่น มีอีเวนต์ให้ตามหาจุดสแกน QR code ในสวนสาธารณะต่างๆ เพื่อเก็บโบนัสพิเศษ และได้ของที่ระลึกในงาน (แค่สแกน ๒ จุดในงานก็ได้ของที่ระลึกมูลค่า \$๑๕ (๔๖๓บาท) ยิ่งสแกนเยอะยิ่งได้ของเยอะ) หรือมีกิจกรรมพิเศษในห้างที่ชวนเดินแล้วลุ้นจับฉลากชิงรางวัลห้องพักและตั๋วเที่ยวยูนิเวอร์ซอลสิงคโปร์

### แบบองค์กร

บริษัทสามารถลงทะเบียนและชวนพนักงานเข้าร่วมโครงการในโหมดองค์กรได้ โดยองค์กรที่มีค่าเฉลี่ยจำนวนก้าวต่อรายพนักงานสูงสุด ตัวบริษัทจะได้รับรางวัลถึง \$๑๐,๐๐๐ (๒๔๐,๐๐๐ บาท) สำหรับองค์กรที่มีพนักงานตั้งแต่ ๒๐๐ คนขึ้นไป และ \$๕,๐๐๐ (๑๒๐,๐๐๐ บาท) สำหรับองค์กรที่มีพนักงานไม่ถึง ๒๐๐ คน เท่ากับว่ารัฐบาลสิงคโปร์จัด Gamification ไปยังผู้บริหารองค์กรอีกช่องทางด้วย

## แบบชุมชน

ประชาชนสามารถเข้าร่วมกับชุมชนหรือสมาคมต่าง ๆ เพื่อนำยอดการเดินไปเปลี่ยนเป็นเงินบริจาค โดยภาพรวม ชุมชนหรือกลุ่มที่มียอดเดินเฉลี่ย ๑๐,๐๐๐ ก้าวขึ้นไป จะเปลี่ยนเป็นเงินบริจาค \$๑,๐๐๐ เหรียญ (๓๐,๘๖๗ บาท )

### สรุป

โครงการนี้ช่วยสร้างประโยชน์ให้กับทุกส่วนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่

**ประชาชน:** ได้มีสุขภาพดีขึ้นผ่านการตั้งใจให้เดินเยอะขึ้น แถมยังได้ Voucher เป็นรางวัล

**บริษัทเอกชน/องค์กร :** มีพนักงานที่สุขภาพดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายคุ้มครองสุขภาพ และมีลุ้นได้รางวัลเป็นเงินสด

**ผู้จำหน่าย Tracker:** ได้ยอดขายเพิ่มขึ้น

**ชุมชน:** มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ภาคประชาสังคมมีความแข็งแกร่งมากขึ้น

**รัฐบาล:** ได้ข้อมูลสุขภาพประชาชน และช่วยลดงบประมาณด้านสาธารณสุขเชิงแก้ไขได้ในอนาคต

## โครงการสาธารณสุขเชิงป้องกัน

นอกจากกรณีศึกษา Gamification โครงการสุขภาพของสิงคโปร์ข้างต้นแล้วนั้น ยังมีการศึกษากรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนารูปแบบองค์กรสุขภาพในที่ทำงานของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) โดยมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้

### การพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในที่ทำงาน

#### การประเมิน

- เยี่ยมชมสถานที่หรือทบทวนตรวจสอบสถานที่ทำงานที่ได้รับการดำเนินงาน
  - สัมภาษณ์ผู้จัดการและพนักงานที่เป็นบุคลากรหลักขององค์กร
  - ประเมินสิ่งแวดล้อม
  - เขียนรายงานการเยี่ยมชมสถานที่
- จัดทำรายการกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพให้เสร็จสมบูรณ์
  - ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมและบริการสุขภาพ
  - ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับนโยบาย
  - ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลประโยชน์ที่พนักงานจะได้รับ
  - ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
- การรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของพนักงาน
  - กำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล (เช่น กระดาษ, สื่ออิเล็กทรอนิกส์, กลุ่มเป้าหมาย)
  - กำหนดหัวข้อที่สนใจ (สถานะสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, การบริการด้านการป้องกันโรค ฯลฯ )
  - การสำรวจข้อมูล
  - วิเคราะห์ข้อมูล
- การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและยา

- กำหนดระยะเวลาการทบทวนวรรณกรรม, หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล และโรค และข้อมูลที่น่าสนใจ
  - ข้อมูลจากผู้ให้บริการประกันสุขภาพ
  - วิเคราะห์ข้อมูล
  - ทบทวนวรรณกรรมขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงานเพิ่มเติม
    - ข้อมูลของพนักงาน
    - โครงสร้างองค์กร
    - การวางแผนเกี่ยวกับสวัสดิการสุขภาพ
    - ระยะเวลาและการดูแลรักษา
    - นโยบายวันหยุด การทำงานล่วงเวลา และ การลาป่วย
    - การได้รับบาดเจ็บ, ทูพพลภาพ และค่าตอบแทนที่จะได้รับ
    - การประเมินความรู้สึกของบุคลากรภายในองค์กรถึงความผูกพันต่อองค์กรว่าอยู่ในระดับใด
  - ใช้รายงานการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ
- การวางแผน / การกำกับดูแลสถานที่ทำงาน**
- การสนับสนุนจากผู้นำรวมถึงผู้บริหารระดับสูง
  - มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านสุขภาพในสถานที่ทำงาน
    - ระบุผู้ประสานงานด้านสุขภาพในที่ทำงาน
    - ในคณะกรรมการควรมีตัวแทนจากหลากหลายหน่วยงาน
    - ในคณะกรรมการควรมีตัวแทนที่หลากหลาย อาทิ เช่น ผู้จัดการ พนักงาน ตัวแทนสหภาพ และองค์กรมหาชน
  - ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัย
    - พนักงาน
    - เนื้อที่
    - การเงิน เช่น สัญญาจ้าง หรือ สิ่งจูงใจ
    - ความร่วมมือกับองค์กรมหาชน
    - อุปกรณ์ วัสดุและวัสดุสิ้นเปลือง
  - มีการเขียนแผนปรับปรุงสุขภาพในที่ทำงานซึ่งประกอบด้วย:
    - วิสัยทัศน์และพันธกิจ
    - การตั้งเป้าหมายที่สามารถวัดได้ และตั้งวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางธุรกิจในภาพรวม
    - การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม (Interventions) พร้อมกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานและงบประมาณ
    - กำหนดบทบาทและความรับผิดชอบสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ ได้แก่ คู่ค้าหรือการมีส่วนร่วมภายในชุมชน
    - วางแผนการประเมินผล
    - วางแผนช่องทางการสื่อสาร

- การสื่อสาร
  - มีแบรนด์ของโปรแกรมซึ่งเป็นกลยุทธ์ด้านสุขภาพอาจรวมถึงโลโก้
  - ระบุกลุ่มเป้าหมายและข้อมูลพื้นฐาน เช่น ข้อมูลประชากร, ความสนใจ, ความชอบหรือความพึงพอใจ
  - วัสดุอุปกรณ์ และ ข่าวสาร ที่เป็นสมรรถนะทางวัฒนธรรม, สิ่งที่เกี่ยวข้อง และระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ
  - ช่องทางข่าวสารที่หลากหลาย เช่น อีเมล, จดหมายข่าว อินเทอร์เน็ต เป็นต้น
- การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
  - จัดทำระบบการเก็บข้อมูลที่เป็นตัวชี้วัดสุขภาพเป็นประจำ
  - กำหนดวิธีการจัดเก็บข้อมูลและผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้
  - รายงานความคืบหน้าต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

### การดำเนินงาน

- มีการวางกลยุทธ์และลง Intervention ครั้งแรกเพื่อเป็นการทดสอบนำร่องในพื้นที่ขนาดเล็ก
- มีการวางกลยุทธ์และลง Intervention เกี่ยวกับสุขภาพตามสถานที่ทำงานเพื่อปรับปรุงแนวทางระยะเวลาการดำเนินงาน งบประมาณด้านการพัฒนาสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น
- ได้นำโปรโตคอลที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมสุขภาพมาใช้ในการดำเนินงาน (เช่น โปรโตคอลของโปรแกรมที่มีความแม่นยำ)
- ผลตอบรับของโปรแกรมในขั้นตอนกระบวนการที่ดำเนินการควรเก็บข้อมูลเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

ในระหว่างการใช้งานโปรแกรม

### การประเมินผล

- ใช้กรอบการทำงานของ CDC สำหรับการประเมินผลโปรแกรมเพื่อพัฒนาแผนการประเมิน
  - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรมีส่วนร่วม
  - ชี้แจงโปรแกรมสุขภาพ
  - การออกแบบการประเมิน
  - การรวบรวมข้อมูลหลักฐานที่น่าเชื่อถือ
    - ตรวจสอบการวัดข้อมูลพื้นฐาน (จากผลการประเมิน)
    - นำเกณฑ์มาตรฐานเปรียบเทียบกับข้อมูลระดับชาติ ภาครัฐหรืออุตสาหกรรม
    - ตรวจสอบกระบวนการวัดผล
    - ตรวจสอบการวัดผลลัพธ์
- แสดงให้เห็นถึงข้อสรุป
- รับรองการใช้งานโปรแกรมและแบ่งปันบทเรียนที่ได้จากเรียนรู้



## การทบทวนหลักฐานทางวิชาการการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

กานดา ตันตพันธ์และคณะ ได้ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของไทยซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ได้ทำการศึกษาในผู้บริหาร ผู้ดูแลด้านสุขภาพและพนักงานของสถานประกอบการในสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๑,๔๕๐ คน โดยใช้แบบสอบถามจากการสำรวจพบว่า บุคลากรในสถานประกอบการเห็นด้วยว่าปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการมากที่สุด ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพ รองลงมาได้แก่การกำหนดนโยบายการจัดสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพของพนักงาน โดยการจัดบริการสุขภาพ พนักงานต้องได้รับการตรวจสุขภาพและแจ้งผลการตรวจให้ทราบ สถานประกอบการต้องมีพยาบาลประจำในสถานประกอบการ

มงคล การุณงามพรรณและคณะ (๒๕๕๔) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาแบบสำรวจโดยสำรวจประชากรอายุ ๒๑- ๖๐ ปี ที่ทำงานในสถานประกอบการในรูปแบบของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ในเขตสาทร ช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๕๓ - เมษายน ๒๕๕๔ จำนวนทั้งสิ้น ๓๙๘ คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก โดยเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดันโลหิต แบบสอบถาม แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป และแบบประเมินความเสี่ยงต่อเบาหวาน ซึ่งจากผลการวิจัยที่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการออกกำลังกายอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมให้ข้อมูลความรู้และทักษะแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปสู่การมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น การออกกำลังกาย การดูแลตนเองด้านสุขภาพ และการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ควรทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

เปรมยศ เปี่ยมนิธิกุล(๒๕๕๖) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนกับการลาป่วยของคณงานโรงงานผลิตชิ้นส่วนรถยนต์แห่งหนึ่ง โดยใช้แบบสอบถามทำการสอบถามข้อมูลจากคณงานโรงงานผลิตชิ้นส่วนรถยนต์แห่งหนึ่งในนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบังจังหวัดกรุงเทพมหานครจำนวน ๕๘๒ คน จากการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายกับการลาป่วยของกลุ่มที่มีน้ำหนักเกินมีจำนวนวันลาป่วยมากกว่ากลุ่มดัชนีมวลอยู่ในเกณฑ์ปกติ ๑.๑๑ เท่า ในขณะที่กลุ่มที่มีภาวะอ้วนมีจำนวนวันลาป่วยมากกว่ากลุ่มที่มีดัชนีมวลอยู่ในเกณฑ์ปกติ ๑.๔๕ เท่า สรุปได้ว่าภาวะโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับการลาป่วย สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบจากภาวะโรคอ้วนที่นอกเหนือไปจากผลกระทบต่อสุขภาพซึ่งนอกจากจะก่อให้เกิดการเจ็บป่วยหรือโรคต่างๆแล้วยังส่งผลกระทบต่อการทำงานอีกด้วย

นฤมล เพิ่มพูน และคณะ(๒๕๕๙) ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานในสถานประกอบการที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นการศึกษาการวิจัยกึ่งทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในสถานประกอบการอายุ ๓๕-๔๕ ปีที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการขนาดกลางในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน ๖๐ ราย ที่มีภาวะน้ำหนักเกินคือช่วง ๒๓ - ๒๔.๙๙ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้คือกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อควบคุมภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นระยะเวลา ๖ สัปดาห์ แบ่งเป็นการปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มใน ๓ สัปดาห์แรกสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ครั้งละ ๑ ชั่วโมง โดยมีการสอนจากสื่อวีดิทัศน์เรื่องภาวะแทรกซ้อนของภาวะน้ำหนักเกินโดยกิจกรรมแบ่งเป็น ๓ ฐาน โดยแบ่งเป็นกลุ่มละ ๑๐ ราย จำนวน ๓ กลุ่มในการจัดกิจกรรมใช้เวลาหลังเลิกงานในเวลา ๑๗:๐๐-๑๘:๐๐น. (ข้อจำกัดในการทำงานซึ่งบางคนต้องทำงานล่วงเวลาซึ่งมีเวลาไม่พร้อมกัน ผู้วิจัยจึงนัดหมายจัดกิจกรรมตามเวลาและความสะดวกของกลุ่ม

ย่อยในแต่ละสัปดาห์ทุก) และมีกระบวนการติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งตัวแปร ในการวัดจะประกอบไปด้วย พฤติกรรมสุขภาพ การบริโภคอาหาร การปฏิบัติกิจกรรมทางกาย ภาวะโภชนาการ ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว จากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมทางกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมและเส้นรอบเอวของกลุ่มทดลองน้อยกว่าก่อนทดลองแต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

ดวงพร แห่หงษ์และคณะ (๒๕๕๙) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรีโดยทำการศึกษาแบบสำรวจจากแบบสอบถามความคิดเห็นจากประชากร ได้แก่ พนักงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด (โรงงานผลิตอาหารสัตว์น้ำในจังหวัดเพชรบุรี) จำนวน ๑๔๘ คน จากการสำรวจสรุปได้ว่า สถานประกอบการควรให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานทุกระดับ โดยการจัดโครงการ/กิจกรรมให้ความรู้และทักษะพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่างๆ โดยเชิญวิทยากรที่เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขมาให้ความรู้ จัดกิจกรรมรณรงค์โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่างๆ เช่น โปสเตอร์ เสียงตามสาย เป็นต้น สถานประกอบการควรมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การประกวดพนักงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีเด่น เป็นต้น บริหารควรให้ความสำคัญในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบการ ถึงแม้พนักงานไม่ถึงสองร้อยคนตามกฎหมายแรง เพื่อให้พนักงานได้รับสวัสดิการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

ณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน และพยุง พุ่มกลิ่น (๒๕๕๙) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี โดยทำการศึกษาจากการสำรวจ จากการศึกษาได้ผลสรุปว่า ผู้บริหารในสถานประกอบการควรกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ จัดเวลาในการทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างพนักงานโดยจัดให้มีคณะกรรมการดำเนินงานเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เช่น จัดกิจกรรมทุกเดือน ควรจัดโครงการดูแลสุขภาพแรงงานกลุ่ม อายุ (๔๕-๖๐ ปี) รวมทั้งศึกษาการตรวจคัดกรองที่จำเป็น สำหรับคนงานที่สัมผัสสิ่งคุกคามแต่ละชนิด ซึ่งสิ่งคุกคามมีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรม จัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องสุขภาพแก่แรงงาน โดยจำแนกกลุ่มในบางเรื่องที่สำคัญแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น แรงงานสูงอายุ เรื่องโรคเรื้อรัง กลุ่มแรงงานวัยรุ่น เรื่อง ผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ปัญหาแม่วัยรุ่นที่ควรป้องกัน เป็นต้น

ประสิทธิ์ กมลพรมงคล และคณะ (๒๕๖๐) ศึกษาแนวทางการจัดการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับพนักงานในสถานประกอบการ โดยทำการศึกษาจากแบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน ๑๗ ท่าน จากการศึกษาส่งผลให้ได้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ๑) แนวทางด้านวางแผนการส่งเสริมการออกกำลังกาย ประกอบด้วย มีการกำหนดนโยบายและประกาศนโยบาย มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและกำหนดบทบาทหน้าที่มีการสำรวจและจัดทำข้อมูลวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายจัดทำแผนงาน/โครงการ ให้การสนับสนุนทรัพยากร ๒) แนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมการออกกำลังกายมีกลวิธีการดำเนินงาน ประกอบด้วย การมีส่วนร่วม การสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจ การสื่อสารสุขภาพ การสร้างทักษะส่วนบุคคล การเข้าถึงบริการสุขภาพและการออกกำลังกาย ๓) แนวทางการประเมินผลการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับพนักงานในสถานประกอบการ ประกอบด้วย การประเมินผลเป็นระยะๆ การประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินการ รายงานผลและการเผยแพร่ผลการดำเนินการ มีความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุด นอกจากจากการศึกษายังให้ข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้ ผู้บริหารของสถานประกอบการ จะต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจมีการกำหนดนโยบายและประกาศนโยบายให้

พนักงานทุกคนต้องทราบและถือปฏิบัติ มีการให้การสนับสนุนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ควรมีกระบวนการสร้างความตระหนักในคุณค่าของพนักงานให้พนักงานมีการออกกำลังกายอยู่เสมอ และการสร้างทีมงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการกำหนดเป็นวาระสำคัญและเป็นวันสำคัญที่พนักงานทุกระดับทุกคนต้องปฏิบัติ โดยทำอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ เพื่อกระตุ้นเตือนให้พนักงานเห็นความสำคัญ และเกิดความตระหนัก ในการมีสุขภาพที่ดีที่เกิดจากการออกกำลังกาย จัดสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการที่เอื้อต่อการส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การจัดสถานที่ออกกำลังกาย การสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกาย เพื่อให้พนักงานได้ใช้ในการออกกำลังกายสื่อสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการออกกำลังกายผ่านสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้พนักงานเข้าถึงเกิดการเรียนรู้และฝึกทักษะผ่านสื่อของสถานประกอบการบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบชัดเจน มีการประเมินผลเป็นระยะ ๆ เพื่อให้พนักงานเห็นความสำคัญและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง

ญาดา เรียมริมมะตัน และ ศิรินันท์ คำสี (๒๕๖๑) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดฉะเชิงเทราโดยใช้แบบสอบถาม สอบถามโดยวิธีการสัมภาษณ์ แรงงานต่างด้าวในจังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน ๓๙๑ ราย พบว่าความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ปัจจัยการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลสุขภาพและปัจจัยการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษา สรุปได้ว่าในสถานประกอบการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนเพื่อกระตุ้นให้แรงงานได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองและมีการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพเพื่อให้แรงงานมีกำลังใจในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น

Ostbye และคณะ (๒๕๖๐) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมลดน้ำหนักระหว่าง โปรแกรม WM (education) และโปรแกรม WM+ (education plus counseling) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของพนักงานในโรงงานจำนวน ๔๒๐ คนจากโรงงาน ๒ แห่งในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีการดำเนินการดังนี้คือ สุ่มเลือกพนักงานที่มี ค่าดัชนีมวลกาย  $\geq 30$  โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีระยะเวลาการเข้าร่วมโปรแกรม ๑๒ เดือน กลุ่มทดลอง จำนวน ๒๐๙ คนได้รับโปรแกรม WM+ (ให้ความรู้+มีการให้คำแนะนำในการปรับพฤติกรรม) โดยได้รับการให้คำปรึกษารายเดือน (แบบตัวต่อตัวในเดือนที่ ๑, ๔, ๘ และ ๑๒ และส่วนที่เหลือผ่านทางโทรศัพท์) ตลอดจนการพบปะกับ exercise physiologist ในเดือนที่ ๒ และ ๕ นอกจากนี้ยังได้รับผลการวิเคราะห์ร่างกาย Biometric แบบรายไตรมาส และกลุ่มควบคุม จำนวน ๒๑๑ คนได้รับโปรแกรม WM (ให้ความรู้อย่างเดียว)โดยกิจกรรมจะมีการให้ความรู้โดยโค้ชที่ได้รับการอบรม ในเดือนที่ ๑ และได้รับการติดตามผลในเดือนที่ ๖ และ ๑๒ และได้รับการจัดส่งจดหมายสุขภาพเป็นรายเดือน ผู้ที่เข้าร่วมโครงการจะต้องพกพาเครื่อง Seca portable stadiometer และ Tanita BWB-๘๐๐ scale ติดตัวตลอดเวลา นอกจากนี้ยังมีการใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงานมาใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกับผลที่ได้จากโปรแกรม จากการศึกษาพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในการเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พนักงานจากทั้งหมด ๔๒๐ คนที่เข้าร่วมโปรแกรม มี ๑๙๗ คนที่น้ำหนักลดลง ส่วนที่เหลือไม่มีลดลงและมีบางคนที่น้ำหนักเพิ่มขึ้น มีศึกษาในเรื่องของค่าใช้จ่ายพบว่าพนักงานที่น้ำหนักลดลง มีการลดลงของค่าใช้จ่ายรวมเฉลี่ยรายเดือน ในขณะที่ ผู้ที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักพบว่าค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากค่าใช้จ่ายทั้งหมด และพบว่าผู้ที่ลดน้ำหนักได้จะลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพรายเดือนลงได้ สาเหตุหลักมา

จากต้นทุนทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มีการลดค่าใช้จ่ายสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวกับโรคอ้วน สำหรับผู้ที่ลดน้ำหนัก และเพิ่มขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่ได้ลดน้ำหนัก

## รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในที่ทำงาน ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การประเมินองค์กร การวางแผนและจัดการ การดำเนินงาน และการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### การประเมิน

- เยี่ยมชมสถานที่หรือทบทวนตรวจสอบสถานที่ทำงานที่ได้รับการดำเนินงาน สัมภาษณ์ผู้จัดการและพนักงานที่เป็นบุคลากรหลักขององค์กร ประเมินสิ่งแวดล้อม รายงานการเยี่ยมชมสถานที่
- จัดทำรายการกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพให้เสร็จสมบูรณ์ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมและบริการสุขภาพ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับนโยบาย ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลประโยชน์ที่พนักงานจะได้รับ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
- การรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของพนักงาน กำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล (เช่น กระจาย, สื่ออิเล็กทรอนิกส์, กลุ่มเป้าหมาย) กำหนดหัวข้อที่สนใจ (สถานะสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, การบริการด้านการป้องกันโรค ฯลฯ) การสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูล
- การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและยา กำหนดระยะเวลาการทบทวนวรรณกรรม, หน่วยวิเคราะห์ข้อมูล และโรค และข้อมูลที่น่าสนใจ ข้อมูลจากผู้ให้บริการประกันสุขภาพ
- ทบทวนวรรณกรรมขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงานเพิ่มเติม ได้แก่ ข้อมูลของพนักงาน โครงสร้างองค์กร การวางแผนเกี่ยวกับสวัสดิการสุขภาพ ระยะเวลาและการดูแลรักษา นโยบายวันหยุด การทำงานล่วงเวลา และการลาป่วย การได้รับบาดเจ็บ, ทูพพลภาพ และค่าตอบแทนที่จะได้รับ การประเมินความรู้สึกของบุคลากรภายในองค์กรถึงความผูกพันต่อองค์กรว่าอยู่ในระดับใด
- รายงานการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ

### การวางแผน / การกำกับดูแลสถานที่ทำงาน

- การสนับสนุนจากผู้นำรวมถึงผู้บริหารระดับสูง
- มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านสุขภาพในสถานที่ทำงาน
  - ระบุผู้ประสานงานด้านสุขภาพในที่ทำงาน
  - ในคณะกรรมการควรมีตัวแทนจากหลากหลายหน่วยงาน
  - ในคณะกรรมการควรมีตัวแทนที่หลากหลาย อาทิ เช่น ผู้จัดการ พนักงาน ตัวแทนสหภาพ และองค์กรมหาชน
- ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัย พนักงาน เนื้อที่ การเงิน เช่น สัญญาจ้าง หรือ สิ่งจูงใจ ความร่วมมือกับองค์กรมหาชน อุปกรณ์ วัสดุ และวัสดุสิ้นเปลือง
- มีการเขียนแผนปรับปรุงสุขภาพในที่ทำงานซึ่งประกอบด้วย: วิสัยทัศน์และพันธกิจ การตั้งเป้าหมายที่สามารถวัดได้ และตั้งวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางธุรกิจในภาพรวม การจัดลำดับ

ความสำคัญของกิจกรรม (Interventions) พร้อมกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานและงบประมาณ กำหนดบทบาทและความรับผิดชอบสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ ได้แก่ คู่ค้าหรือการมีส่วนร่วม ภายในชุมชน วางแผนการประเมินผล วางแผนช่องทางการสื่อสาร

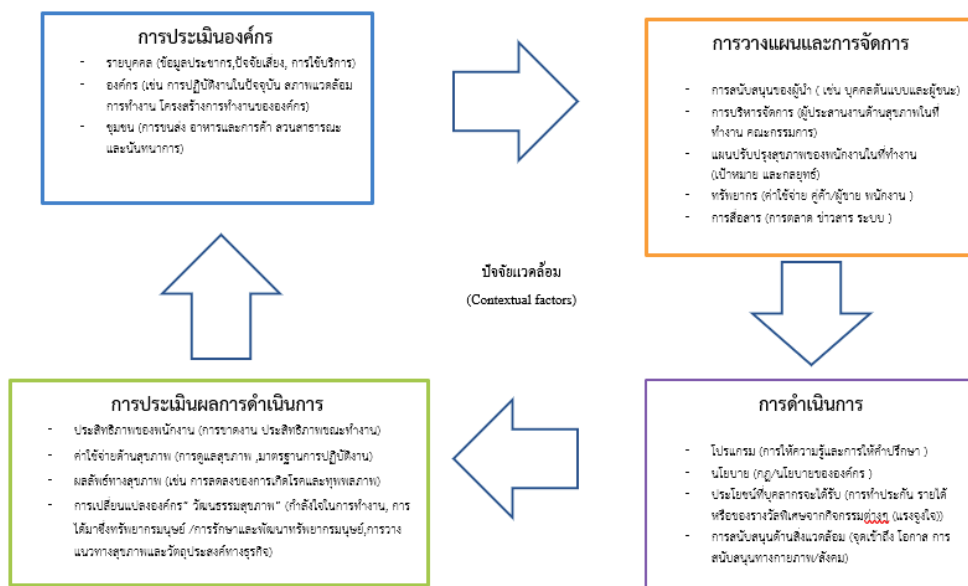
- การสื่อสาร มีแบรนด์ของโปรแกรมซึ่งเป็นกลยุทธ์ด้านสุขภาพอาจรวมถึงโลโก้ ระบุกลุ่มเป้าหมายและ ข้อมูลพื้นฐาน เช่น ข้อมูลประชากร, ความสนใจ, ความชอบหรือความพึงพอใจ วัสดุอุปกรณ์ และ ข่าวสาร ที่เป็นสมรรถนะทางวัฒนธรรม, สิ่งที่เกี่ยวข้อง และระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ ช่องทางข่าวสารที่หลากหลาย เช่น อีเมล, จดหมายข่าว อินเทอร์เน็ต เป็นต้น
- การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำระบบการเก็บข้อมูลที่เป็นตัวชี้วัดสุขภาพเป็นประจำกำหนด วิธีการจัดเก็บข้อมูลและผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ รายงานความคืบหน้าต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

### การดำเนินงาน

- มีการวางกลยุทธ์และลง Intervention ครั้งแรกเพื่อเป็นการทดสอบนำร่องในพื้นที่ขนาดเล็ก
- มีการวางกลยุทธ์และลง Intervention เกี่ยวกับสุขภาพตามสถานที่ทำงานเพื่อปรับปรุงแนวทาง ระยะเวลาการดำเนินงาน งบประมาณด้านการพัฒนาสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น
- ได้นำโปรโตคอลที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมสุขภาพมาใช้ในการดำเนินงาน (เช่น โปรโตคอลของโปรแกรม ที่มีความแม่นยำ)
- ผลตอบรับของโปรแกรมในขั้นตอนกระบวนการที่ดำเนินการควรเก็บข้อมูลเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ ในระหว่างการใช้งานโปรแกรม

### การประเมินผล

ใช้กรอบการทำงานของ CDC สำหรับการประเมินผลโปรแกรมเพื่อพัฒนาแผนการประเมิน ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียควรมีส่วนร่วม ชี้แจงโปรแกรมสุขภาพ การออกแบบการประเมิน การรวบรวมข้อมูลหลักฐานที่น่าเชื่อถือ ซึ่งควรมีการตรวจสอบการวัดข้อมูลพื้นฐาน (จากผลการประเมิน) นำเกณฑ์มาตรฐานเปรียบเทียบกับ ข้อมูลระดับชาติ ภาครัฐหรืออุตสาหกรรมตรวจสอบกระบวนการวัดผล ตรวจสอบการวัดผลลัพธ์ แสดงให้เห็น ถึงข้อสรุป รับรองการใช้งานโปรแกรมและแบ่งปันบทเรียนที่ได้จากเรียนรู้



## ๖. ผลการดำเนินการ/ ผลการศึกษา

### รูปแบบกิจกรรม

กิจกรรมการแข่งขันนับก้าวเดิน-วิ่ง ๑) ประเภทบุคคล และ ๒) ประเภทหน่วยงาน (บุคลากรกรมอนามัย: ข้าราชการ พนักงานราชการ จ้างเหมาบริการ) ของกรมอนามัยส่วนกลาง ๒๓ หน่วยงาน ดังนี้ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักโภชนาการ กองการเจ้าหน้าที่ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองคลัง ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข กองแผนงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

### คุณสมบัติผู้ร่วมกิจกรรม

๑. บุคลากรกรมอนามัย (ข้าราชการ พนักงานราชการ จ้างเหมาบริการ) ส่วนกลาง
๒. ไม่จำกัดช่วงอายุ

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะทำงาน เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจในการดำเนินงานให้กับตัวแทนหน่วยงานกรมอนามัยส่วนกลางทั้ง ๒๓ หน่วยงาน ก่อนเริ่มดำเนินกิจกรรม
๒. ดำเนินการตั้งกลุ่มผ่าน Line Application : Change Agent เพื่อให้แกนนำแต่ละหน่วยงานติดต่อประสานและส่งข้อมูลจำนวนก้าวผ่านทาง Line Application : Change Agent โดย Change Agent จะต้องดำเนินการรวบรวมข้อมูลรายบุคคลลงในแบบบันทึกจำนวนก้าวหน่วยงานและส่งกลับเพื่อสรุปผลทุกต้นเดือน
๓. การประชาสัมพันธ์กิจกรรม
  - ๓.๑ Line Group : Change Agent เพื่อให้เข้าถึงบุคลากรและเจ้าหน้าที่
  - ๓.๒ การประชุมผู้บริหารกรมอนามัยประจำเดือนมกราคมถึงมิถุนายน ๒๕๖๒
๔. รวบรวมและแปลผลข้อมูลเพื่อเสนอผู้บริหาร
  - ๔.๑ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
    - ๔.๑.๑ สะสมระยะทางจากการเดิน-วิ่ง โดยรวบรวมจำนวนก้าวเดินทั้งหมดจากโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของสมาชิกทุกคนที่เข้าร่วมการแข่งขัน โดยใช้แอปพลิเคชันใดก็ได้ ทั้งระบบ IOS และ ANDROID ตัวอย่างแอปพลิเคชัน เช่น S Health ในอุปกรณ์ของ Samsung หรือ Apple Health ในอุปกรณ์ของ Apple หรือ ดาวนโหลด Mobile application: Runtastic Steps – Pedometer เพื่อใช้สำหรับบันทึกและสะสมระยะการเดิน-วิ่ง โดยผู้ร่วมกิจกรรมอาจใช้แอปพลิเคชันนับก้าวอื่น ๆ ได้ แต่จะมีการสุ่มตรวจสอบหลักฐานการนับก้าว ตามช่วงเวลาที่ได้รับมาด้วยหรือรวบรวมสถิติการเดิน-วิ่งทำโดยการบันทึกภาพ (capture) หน้าจอที่แสดงรายละเอียดการเดิน-วิ่ง (จำนวนก้าว) ส่งรวบรวมผ่านตัวแทนของแต่ละสำนัก/กอง/กลุ่ม (Change Agent)
    - ๔.๑.๒ ในกรณีที่ระยะวิ่งเกิดความคลาดเคลื่อน สามารถบันทึกหลักฐานต่างๆ เพื่อส่งให้คณะกรรมการพิจารณารวมระยะทางให้ ทั้งนี้ การพิจารณาตามดุลยพินิจของกรรมการ ถือเป็นที่สุด

๔.๑.๓ สรุปจำนวนก้าวและจัดอันดับคะแนนของหน่วยงาน โดยการให้คะแนนมีดังนี้

ตารางที่ ๑ แสดงอันดับคะแนนของหน่วยงานที่ได้อันดับที่ ๑ - ๒๓ ในแต่ละเดือน

อันดับที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓
คะแนน	๒๓	๒๒	๒๑	๒๐	๑๙	๑๘	๑๗	๑๖	๑๕	๑๔	๑๓	๑๒	๑๑	๑๐	๙	๘	๗	๖	๕	๔	๓	๒	๑

๔.๑.๔ การตัดสิน

๔.๑.๔.๑ ตัดสินจากระยะการเดิน-วิ่งเฉลี่ยรวมของทุกคนในหน่วยงาน

๔.๑.๔.๒ การสะสมระยะการวิ่งที่ตรงตามความจริงถือเป็นโมฆะ

๔.๑.๔.๓ การตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

๔.๑.๕. ประเภทรางวัลการแข่งขัน

๔.๑.๕.๑ ประเภทหน่วยงาน

ก) รางวัลประจำเดือน จำนวน ๑ รางวัล สำหรับทีมที่ได้ระยะทางเฉลี่ยสูงสุดของแต่ละเดือน จำนวน ๖ เดือน

ข) รางวัลคะแนนรวมจำนวน ๓ รางวัล สำหรับทีมที่ได้คะแนนสูงสุดอันดับ ๑ อันดับ ๒ และอันดับ ๓

๔.๑.๕.๒ ประเภทบุคคล

สำหรับบุคคลที่จำนวนก้าวรวมสูงสุด อันดับ ๑ อันดับ ๒ และอันดับ ๓

๖. ดำเนินการจัดพิธีมอบรางวัลในการประชุมผู้บริหารกรมอนามัย

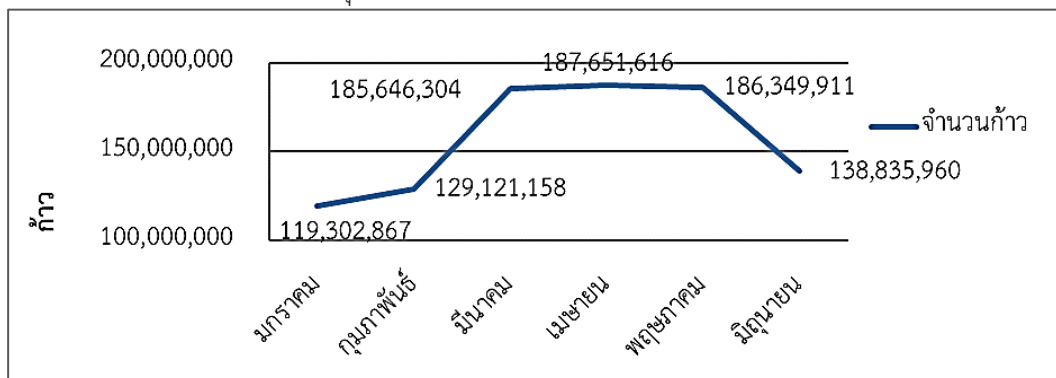
๖.๑ โล่ประกาศเกียรติคุณประเภทหน่วยงานประจำเดือนจำนวน ๖ เดือน

๖.๒ โล่ประกาศเกียรติคุณประเภทหน่วยงานคะแนนสูงสุด อันดับ ๑ อันดับ ๒ และอันดับ ๓

๖.๓ โล่ประกาศเกียรติคุณสำหรับบุคคลที่จำนวนก้าวรวมสูงสุด อันดับ ๑ อันดับ ๒ และอันดับ ๓

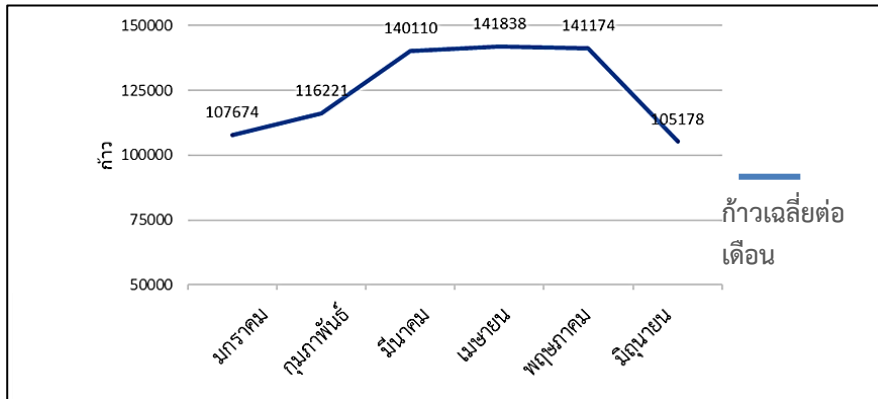
๗. การสรุปผลการดำเนินงาน

แผนภูมิที่ ๑ เปรียบเทียบจำนวนก้าวรวมของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง เดือน มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒



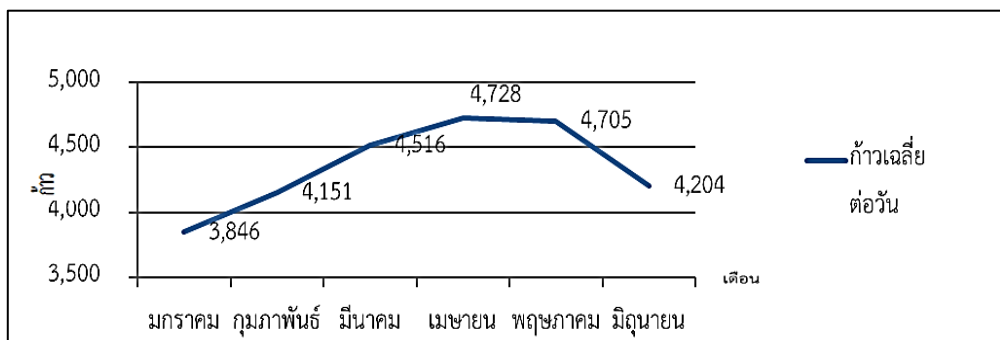
จำนวนก้าวรวมของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง เดือนมกราคมจำนวน ๑๑๙,๓๐๒๘๖๗ ก้าว เดือนกุมภาพันธ์จำนวน ๑๒๙,๑๒๑,๑๕๘ ก้าว เดือนมีนาคม จำนวน ๑๘๕,๖๔๖,๓๐๔ก้าว เดือนเมษายน จำนวน ๑๘๗,๖๕๑,๖๑๖ ก้าว เดือนพฤษภาคม ๑๘๖,๓๔๙,๙๑๑ ก้าว และเดือนมิถุนายน ๑๓๘,๘๓๕,๙๖๐ ก้าว

แผนภูมิที่ ๒ เปรียบเทียบจำนวนก้าวเฉลี่ยต่อเดือนของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง เดือนมกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒



จำนวนก้าวเฉลี่ยต่อเดือนของบุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง เดือนมกราคมจำนวน ๑๐๗,๖๗๔ ก้าว เดือนกุมภาพันธ์จำนวน ๑๑๖,๒๒๑ ก้าว เดือนมีนาคม จำนวน ๑๔๐,๑๑๐ ก้าว เดือนเมษายน จำนวน ๑๔๑,๘๓๘ ก้าว เดือนพฤษภาคม ๑๔๑,๑๗๔ ก้าว และเดือนมิถุนายน ๑๐๕,๑๗๘ ก้าว

แผนภูมิที่ ๓ เปรียบเทียบจำนวนก้าวเฉลี่ยต่อวันของบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลางเดือนมกราคม- มิถุนายน ๒๕๖๒



จำนวน ๓,๘๔๖ ก้าว เดือนกุมภาพันธ์จำนวน ๔,๑๕๑ ก้าว เดือนมีนาคม จำนวน ๔,๕๑๖ก้าว เดือนเมษายน จำนวน ๔,๗๒๘ ก้าว เดือนพฤษภาคม ๔,๗๐๕ ก้าว และเดือนมิถุนายน ๔,๒๐๔ ก้าว



ตารางที่ ๒ อันดับคะแนนรวมของหน่วยงานในกิจกรรม Happy Health Happy Walk Steps Challenge  
เดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒

อันดับ	หน่วยงาน	คะแนน	อันดับ	หน่วยงาน	คะแนน
1	สท.	138	12	กจ.	57
2	ศรป.	127	13	ศสส.	56
3	กกส.	117	14	กป.	56
4	สอน.	106	15	กค.	48
5	ศปก.	106	16	ศกม.	44
6	กพร.	90	17	กผ.	43
7	สทท.	88	18	สขรส.	41
8	สอส.	82	19	สล.	31
9	สภ.	78	20	สว.	29
10	กตส.	76	21	สอพ.	27
11	สพด.	75	22	สส.	27
			23	สสม.	17

อันดับคะแนนรวมของหน่วยงานในกิจกรรม Happy Health Happy Walk Steps Challenge เดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข (สท.) ๑๓๘ คะแนน อันดับ ๒ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.) ๑๒๗ คะแนน อันดับ ๓ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (กกส.) ๑๑๗ คะแนน อันดับ ๔ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (สอน.) ๑๐๖ คะแนน อันดับ ๕ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย (ศปก.) ๑๐๖ คะแนน อันดับ ๖ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) ๙๐ คะแนน อันดับ ๗ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (สทท.) ๘๘ คะแนน อันดับ ๘ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (สอส.) ๘๒ คะแนน อันดับ ๙ สำนักโภชนาการ(สภ.) ๗๘ คะแนน อันดับ ๑๐ กลุ่มตรวจสอบภายใน(กตส.) ๗๖ คะแนน อันดับ ๑๑ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ(สปด.) ๗๕ คะแนน อันดับ ๑๒ กองการเจ้าหน้าที่(กจ.) ๕๗ คะแนน อันดับ ๑๓ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ (ศสส.) ๕๖ คะแนน อันดับ ๑๔ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (กป.) ๕๖ คะแนน อันดับ ๑๕ กองคลัง (กค.) ๔๘ คะแนน อันดับ ๑๖ ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข (ศกม.) ๔๔ คะแนน อันดับ ๑๗ กองแผนงาน (กผ.) ๔๓ คะแนน อันดับ ๑๘ สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (สขรส.) ๔๑ คะแนน อันดับ ๑๙ สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย (สล.) ๓๑ คะแนน อันดับ ๒๐ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (สว.) ๒๙ คะแนน อันดับ ๒๑ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (สอพ.) ๒๗ คะแนน อันดับ ๒๒ สำนักส่งเสริมสุขภาพ(สส.) ๒๗ คะแนน และอันดับ ๒๓ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (สสม.) ๑๗ คะแนน

**ตารางที่ ๓** ตารางหน่วยงานชนะเลิศประจำเดือนระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ (จำนวนก้าว/คน/เดือน)

เดือน	หน่วยงาน	จำนวนก้าว/คน/เดือน
มกราคม	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๑๒,๓๕๔
กุมภาพันธ์	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๓๐,๑๒๕
มีนาคม	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๗๒,๒๕๘
เมษายน	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๔๕,๘๖๐
พฤษภาคม	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๕๐,๒๖๓
มิถุนายน	สำนักทันตสาธารณสุข	๑๙๘,๐๗๘

หน่วยงานชนะเลิศประจำเดือนระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ เดือนมกราคม สำนักทันตสาธารณสุขจำนวน ๒๑๒,๓๕๔ ก้าว/คน/เดือน เดือนกุมภาพันธ์ สำนักทันตสาธารณสุข ๒๓๐,๑๒๕ ก้าว/คน/เดือน เดือนมีนาคม สำนักทันตสาธารณสุข ๒๗๒,๒๕๘ ก้าว/คน/เดือน เดือนเมษายน สำนักทันตสาธารณสุข ๒๔๕,๘๖๐ ก้าว/คน/เดือน เดือนพฤษภาคม สำนักทันตสาธารณสุข ๒๕๐,๒๖๓ ก้าว/คน/เดือน เดือนมิถุนายน สำนักทันตสาธารณสุข ๑๙๘,๐๗๘ ก้าว/คน/เดือน

**ตารางที่ ๔** ตารางชนะเลิศประเภทบุคคลจำนวนก้าวรวมระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒

อันดับ	ผู้ได้จำนวนก้าวสูงสุด	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)
๑	บุคลากรจากสำนักทันตสาธารณสุข	๖,๓๓๔,๙๕๕
๒	บุคลากรจากกองการเจ้าหน้าที่	๒,๘๐๓,๓๘๐
๓	บุคลากรจากศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒,๕๕๔,๗๒๔

ผู้ชนะเลิศประเภทบุคคลจำนวนก้าวรวมระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ ๓ อันดับ ได้แก่ อันดับ ๑บุคลากรจากสำนักทันตสาธารณสุข ๖,๓๓๔,๙๕๕ ก้าว อันดับ ๒ บุคลากรจากกองการเจ้าหน้าที่ ๒,๘๐๓,๓๘๐ และอันดับ ๓บุคลากรจากศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ๒,๕๕๔,๗๒๔ ก้าว

ตารางที่ ๕ ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๒ (แบ่งตามหน่วยงาน)

อันดับ	หน่วยงาน	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)	จำนวนก้าวเฉลี่ย (ก้าว/คน)	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	จำนวน ผู้ส่งข้อมูล (คน)	ร้อยละ ผู้ส่งข้อมูล
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๑๖,๓๕๑,๒๓๕	๒๑๒,๓๕๔	๗๗	๗๕	๙๗%
๒	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๖,๕๑๑,๙๗๘	๑๙๑,๕๒๙	๓๔	๓๔	๑๐๐%
๓	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๙,๐๒๑,๗๗๐	๑๗๖,๘๙๗	๕๑	๕๑	๑๐๐%
๔	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒,๗๐๑,๔๔๘	๑๕๘,๙๐๙	๑๗	๑๕	๘๘%
๕	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๑,๘๘๓,๐๖๗	๑๕๖,๙๒๒	๑๒	๘	๖๗%
๖	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๕,๘๗๗,๓๗๕	๑๕๕,๖๖๘	๓๘	๓๘	๑๐๐%
๗	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๑,๓๖๘,๗๗๖	๑๕๒,๐๘๖	๙	๙	๑๐๐%
๘	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๑,๖๒๖,๙๙๑	๑๔๗,๙๐๘	๑๑	๑๑	๑๐๐%
๙	กองคลัง	๙,๒๖๒,๘๒๙	๑๔๗,๐๒๙	๖๓	๕๖	๘๙%
๑๐	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๓,๔๑๑,๐๑๐	๑๓๖,๔๔๐	๒๕	๒๕	๑๐๐%
๑๑	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๒๐,๗๖๐,๙๔๖	๑๓๕,๖๙๒	๑๕๓	๑๔๒	๙๓%
๑๒	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๕,๙๖๗,๘๓๙	๑๑๙,๓๕๗	๕๐	๔๘	๙๖%
๑๓	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๒,๖๔๒,๔๐๑	๑๑๔,๘๘๗	๒๓	๒๒	๙๖%
๑๔	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๓,๓๐๒,๖๗๕	๑๐๖,๕๓๘	๓๑	๓๑	๑๐๐%
๑๕	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๔,๙๓๘,๔๐๑	๙๘,๗๖๘	๕๐	๔๙	๙๘%
๑๖	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	๕,๕๗๓,๒๙๔	๙๗,๗๗๗	๕๗	๕๗	๑๐๐%
๑๗	กองแผนงาน	๓,๐๐๘,๔๗๖	๗๓,๓๗๗	๔๑	๒๓	๕๖%
๑๘	กองการเจ้าหน้าที่	๔,๖๔๒,๗๑๗	๖๘,๒๗๕	๖๘	๕๒	๗๖%
๑๙	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๔,๕๐๔,๑๗๖	๖๑,๙๕๒	๕๘	๓๔	๕๙%
๒๐	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๓,๗๒๗,๔๐๘	๔๙,๖๙๙	๗๕	๗๔	๙๙%
๒๑	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๒,๒๒๘,๐๕๕	๒๒,๑๘๑	๑๐๐	๒๖	๒๖%
๒๒	สำนักโภชนาการ	๔,๓๒๑,๒๔๐	๑๖๐,๐๔๖	๔๙	๒๗	๕๕%
รวม		๑๒๓,๖๒๔,๑๐๗	๑๑๓,๒๐๘	๑๐๙๒	๙๐๗	๘๓%

\* จำนวนก้าวเฉลี่ยของบุคลากรกรมอนามัยประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๒ คิดเป็น ๓,๗๗๓ ก้าว/คน/วัน

ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข จำนวนก้าวรวม ๑๖,๓๕๑,๒๓๕ ก้าว จำนวนก้าวเฉลี่ย ๒๑๒,๓๕๔ ก้าว จำนวนคน ๗๗ คน จำนวนผู้ส่งข้อมูล ๗๕ คน ร้อยละของผู้ส่งข้อมูล ๙๗ %

ตารางที่ ๖ ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ (แบ่งตามหน่วยงาน)

อันดับ	หน่วยงาน	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)	จำนวนก้าวเฉลี่ย (ก้าว/คน)	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้ส่งข้อมูล (คน)	ร้อยละ ผู้ส่งข้อมูล
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๑๗,๔๘๙,๔๙๒	๒๓๐,๑๒๕	๗๖	๗๖	๑๐๐%
๒	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒,๓๘๑,๔๗๙	๑๙๘,๔๕๗	๑๒	๑๒	๑๐๐%
๓	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๖,๑๐๗,๒๓๑	๑๗๔,๔๙๒	๓๕	๓๕	๑๐๐%
๔	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๗,๘๘๕,๙๘๖	๑๖๐,๙๓๘	๔๙	๔๐	๘๒%
๕	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๓,๔๗๑,๘๘๖	๑๕๐,๙๕๒	๒๓	๒๓	๑๐๐%
๖	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๗,๑๘๘,๗๐๖	๑๔๓,๗๗๔	๕๐	๔๕	๙๐%
๗	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๑,๗๖๔,๓๔๘	๑๓๕,๗๑๙	๑๓	๑๓	๑๐๐%
๘	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒,๔๒๙,๗๗๘	๑๓๔,๙๘๘	๑๘	๑๖	๘๙%
๙	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๓,๐๘๒,๘๓๔	๑๒๓,๓๑๓	๒๕	๒๒	๘๘%
๑๐	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๑,๐๔๒,๐๗๘	๑๑๕,๗๘๖	๙	๘	๘๙%
๑๑	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๖,๑๓๕,๕๒๖	๑๑๕,๗๖๕	๕๓	๕๒	๙๘%
๑๒	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	๖,๖๘๘,๙๐๓	๑๑๕,๓๒๖	๕๘	๕๖	๙๗%
๑๓	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๓,๖๘๖,๕๓๖	๑๑๕,๒๐๔	๓๒	๓๒	๑๐๐%
๑๔	กองแผนงาน	๔,๗๒๘,๕๓๑	๑๑๒,๕๘๔	๔๒	๓๖	๘๖%
๑๕	กองการเจ้าหน้าที่	๗,๓๑๐,๘๖๒	๑๑๒,๔๗๕	๖๕	๖๑	๙๔%
๑๖	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๔,๒๐๙,๑๒๒	๑๑๐,๗๖๖	๓๘	๓๘	๑๐๐%
๑๗	สำนักโภชนาการ	๗,๐๑๑,๕๔๘	๑๐๗,๘๗๐	๖๕	๔๘	๗๔%
๑๘	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๖,๔๓๘,๖๑๑	๑๐๗,๓๑๐	๖๐	๔๖	๗๗%
๑๙	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๑๕,๑๐๗,๗๑๙	๑๐๐,๐๕๑	๑๕๑	๑๑๒	๗๔%
๒๐	กองคลัง	๕,๓๗๕,๕๖๘	๘๕,๓๒๖	๖๓	๕๖	๘๙%
๒๑	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๕,๔๒๒,๑๕๘	๗๒,๒๙๕	๗๕	๗๓	๙๗%
๒๒	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๔,๑๖๒,๒๕๖	๔๒,๐๔๓	๙๙	๓๐	๓๐%
รวม		๑๒๙,๑๒๑,๑๕๘	๑๑๖,๒๒๑	๑,๑๑๑	๙๓๐	๘๓.๗๑%

\* จำนวนก้าวเฉลี่ยของบุคลากรกรมอนามัยประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ คิดเป็น ๔,๑๕๑ ก้าว/คน/วัน

ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข จำนวนก้าวรวม ๑๗,๔๘๙,๔๙๒ ก้าว จำนวนก้าวเฉลี่ย ๒๓๐,๑๒๕ ก้าว จำนวนคน ๗๖ คน จำนวนผู้ส่งข้อมูล ๗๖ คน ร้อยละของผู้ส่งข้อมูล ๑๐๐ %

ตารางที่ ๗ ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๒ (แบ่งตามหน่วยงาน)

อันดับ	หน่วยงาน	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)	จำนวนก้าวเฉลี่ย (ก้าว/คน)	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้ส่งข้อมูล (คน)	ร้อยละ ผู้ส่งข้อมูล
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๑,๗๘๐,๖๖๗	๒๗๒,๒๕๘	๘๐	๗๙	๙๙%
๒	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒,๘๓๗,๑๓๗	๒๓๖,๔๒๘	๑๒	๑๒	๑๐๐%
๓	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๑๐,๓๙๕,๒๕๖	๒๑๒,๑๔๘	๔๙	๔๙	๑๐๐%
๔	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๖,๔๗๒,๗๔๖	๑๘๔,๙๓๖	๓๕	๓๔	๙๗%
๕	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๒,๑๕๐,๗๑๖	๑๗๙,๒๒๖	๑๒	๑๒	๑๐๐%
๖	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๘,๙๓๒,๘๔๔	๑๗๘,๖๕๗	๕๐	๕๐	๑๐๐%
๗	สำนักโภชนาการ	๑๑,๗๒๕,๔๙๑	๑๗๒,๔๓๔	๖๘	๖๖	๙๗%
๘	กองการเจ้าหน้าที่	๑๐,๘๘๒,๖๑๒	๑๗๐,๐๔๑	๖๔	๖๔	๑๐๐%
๙	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๓,๘๓๖,๙๓๔	๑๖๖,๘๒๓	๒๓	๒๓	๑๐๐%
๑๐	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒,๙๐๐,๒๘๐	๑๖๑,๑๒๗	๑๘	๑๕	๘๓%
๑๑	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๑๕,๑๙๕,๖๕๔	๑๕๐,๕๕๒	๑๐๑	๙๔	๙๓%
๑๒	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๓,๖๗๒,๑๘๑	๑๔๖,๘๘๗	๒๕	๒๒	๘๘%
๑๓	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๗,๗๓๘,๒๐๗	๑๔๖,๐๐๔	๕๓	๕๓	๑๐๐%
๑๔	กองแผนงาน	๕,๗๕๕,๖๑๑	๑๓๗,๐๓๘	๔๒	๓๔	๘๑%
๑๕	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	๒๕,๘๒๑,๙๕๔	๑๒๖,๕๗๘	๒๐๔	๑๙๒	๙๔%
๑๖	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๗,๔๔๖,๑๖๒	๑๒๔,๑๐๓	๖๐	๔๓	๗๒%
๑๗	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๔,๕๗๖,๑๙๐	๑๒๐,๔๒๖	๓๘	๓๘	๑๐๐%
๑๘	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๘,๔๘๐,๖๑๑	๑๑๗,๗๘๖	๗๒	๗๒	๑๐๐%
๑๙	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๑๗,๓๙๒,๗๑๙	๑๑๒,๙๔๐	๑๕๔	๑๑๕	๗๕%
๒๐	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรู้ด้านสุขภาพ	๙๓๙,๘๗๖	๑๐๔,๔๓๑	๙	๗	๗๘%
๒๑	กองคลัง	๖,๗๑๒,๔๕๖	๑๐๐,๑๘๖	๖๗	๖๒	๙๓%
๒๒	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	-	-	๕๘	-	๐%
๒๓	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	-	-	๓๒	-	๐%
รวม		๑๘๕,๖๔๖,๓๐๔	๑๔๐,๐๐๕	๑,๓๒๖	๑,๑๓๖	๘๕.๖๗%

\* จำนวนก้าวเฉลี่ยของบุคลากรกรมอนามัยประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๒ คิดเป็น ๔,๕๑๖ ก้าว/คน/วัน

ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข จำนวนก้าวรวม ๒๑,๗๘๐,๖๖๗ ก้าว จำนวนก้าวเฉลี่ย ๒๗๒,๒๕๘ ก้าว จำนวนคน ๘๐ คน จำนวนผู้ส่งข้อมูล ๗๙ คน ร้อยละของผู้ส่งข้อมูล ๙๙ %

ตารางที่ ๘ ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๒ (แบ่งตามหน่วยงาน)

อันดับ	หน่วยงาน	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)	จำนวนก้าวเฉลี่ย (ก้าว/คน)	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้ส่งข้อมูล (คน)	ร้อยละ ผู้ส่งข้อมูล
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๑๙,๖๖๘,๗๘๒	๒๔๕,๘๖๐	๘๐	๗๙	๙๙%
๒	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๑๐,๕๑๗,๒๘๙	๒๑๔,๖๓๙	๔๙	๔๙	๑๐๐%
๓	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒,๕๕๒,๗๔๐	๒๑๒,๗๒๘	๑๒	๑๒	๑๐๐%
๔	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๖,๓๗๐,๖๙๙	๑๙๙,๐๘๔	๓๒	๓๒	๑๐๐%
๕	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๑๘,๘๑๑,๒๒๕	๑๘๖,๒๕๐	๑๐๑	๑๐๑	๑๐๐%
๖	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๘,๕๓๕,๙๘๑	๑๗๐,๗๒๐	๕๐	๕๐	๑๐๐%
๗	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๓,๗๓๑,๐๕๔	๑๖๙,๕๙๓	๒๒	๒๒	๑๐๐%
๘	สำนักโภชนาการ	๑๐,๗๒๗,๖๔๘	๑๖๕,๐๔๑	๖๕	๖๓	๙๗%
๙	กองการเจ้าหน้าที่	๑๐,๔๘๑,๘๗๑	๑๖๓,๗๗๙	๖๔	๖๓	๙๘%
๑๐	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๕,๔๙๗,๗๗๔	๑๖๑,๖๙๙	๓๔	๓๔	๑๐๐%
๑๑	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๑,๗๙๕,๐๗๔	๑๔๙,๕๕๐	๑๒	๑๒	๑๐๐%
๑๒	กองคลัง	๙,๖๙๒,๔๑๑	๑๔๔,๖๖๓	๖๗	๖๕	๙๗%
๑๓	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๓,๒๓๗,๖๐๕	๑๔๐,๗๖๕	๒๓	๒๓	๑๐๐%
๑๔	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๗,๓๗๔,๒๒๖	๑๓๙,๑๓๖	๕๓	๕๓	๑๐๐%
๑๕	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๔,๘๐๒,๕๓๐	๑๒๖,๓๘๒	๓๘	๓๖	๙๕%
๑๖	กองแผนงาน	๕,๒๗๙,๔๓๔	๑๒๕,๗๐๑	๔๒	๓๔	๘๑%
๑๗	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒,๖๖๔,๕๖๕	๑๒๑,๑๑๗	๒๒	๒๐	๙๑%
๑๘	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	๖,๕๑๗,๒๗๗	๑๑๒,๓๖๗	๕๘	๕๖	๙๗%
๑๙	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๗,๙๗๐,๙๓๖	๑๑๐,๗๐๗	๗๒	๗๒	๑๐๐%
๒๐	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	๒๐,๑๖๖,๗๙๒	๙๘,๘๕๗	๒๐๔	๑๖๔	๘๐%
๒๑	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๕,๗๖๐,๘๖๔	๙๖,๐๑๔	๖๐	๓๖	๖๐%
๒๒	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๑๔,๗๐๙,๔๘๑	๙๕,๕๑๖	๑๕๔	๘๙	๕๘%
๒๓	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๗๘๕,๓๕๘	๘๗,๒๖๒	๙	๘	๘๙%
รวม		๑๘๗,๖๕๑,๖๑๖	๑๔๑,๘๓๘	๑,๓๒๓	๑,๑๗๓	๘๘.๖๖%

\* จำนวนก้าวเฉลี่ยของบุคลากรกรมอนามัยประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๒ คิดเป็น ๔,๗๒๘ ก้าว/คน/วัน

ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข จำนวน  
ก้าวรวม ๑๙,๖๖๘,๗๘๒ ก้าว จำนวนก้าวเฉลี่ย ๒๔๕,๘๖๐ ก้าว จำนวนคน ๘๐ คน จำนวนผู้ส่งข้อมูล ๗๙  
คน ร้อยละของผู้ส่งข้อมูล ๙๙ %

ตารางที่ ๙ ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒ (แบ่งตามหน่วยงาน)

อันดับ	หน่วยงาน	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)	จำนวนก้าวเฉลี่ย (ก้าว/คน)	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้ส่งข้อมูล (คน)	ร้อยละ ผู้ส่งข้อมูล
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๒๑,๒๗๒,๓๘๙	๒๕๐,๒๖๓	๘๕	๘๓	๙๘%
๒	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๑๑,๐๗๔,๐๙๙	๒๒๖,๐๐๒	๔๙	๔๙	๑๐๐%
๓	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒,๗๐๒,๗๒๗	๒๒๕,๒๒๗	๑๒	๑๑	๙๒%
๔	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๖,๑๖๒,๔๒๖	๑๙๒,๕๗๖	๓๒	๓๒	๑๐๐%
๕	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๑๙,๑๔๗,๕๐๒	๑๘๙,๕๗๙	๑๐๑	๙๗	๙๖%
๖	สำนักโภชนาการ	๑๒,๖๕๙,๕๒๗	๑๘๖,๑๗๐	๖๘	๖๗	๙๙%
๗	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๗,๗๗๕,๖๔๙	๑๖๙,๐๓๖	๔๖	๔๖	๑๐๐%
๘	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๕,๓๘๑,๒๘๑	๑๖๓,๐๖๙	๓๓	๓๓	๑๐๐%
๙	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๓,๕๐๙,๐๑๖	๑๕๙,๕๐๑	๒๒	๒๑	๙๕%
๑๐	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๑,๙๙๔,๙๔๒	๑๕๓,๔๕๗	๑๓	๑๓	๑๐๐%
๑๑	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๘,๐๒๐,๔๓๐	๑๔๘,๕๒๖	๕๔	๕๔	๑๐๐%
๑๒	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๙,๘๗๔,๔๕๙	๑๔๓,๑๐๘	๖๙	๖๘	๙๙%
๑๓	กองการเจ้าหน้าที่	๘,๖๔๓,๓๑๘	๑๓๕,๐๕๒	๖๔	๖๔	๑๐๐%
๑๔	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๒,๙๓๔,๔๗๗	๑๓๓,๓๘๕	๒๒	๒๒	๑๐๐%
๑๕	กองแผนงาน	๕,๕๑๒,๕๙๑	๑๓๑,๒๕๒	๔๒	๓๒	๗๖%
๑๖	กองคลัง	๘,๗๔๙,๗๐๖	๑๓๐,๕๙๓	๖๗	๖๕	๙๗%
๑๗	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒,๑๖๘,๗๓๘	๑๒๐,๔๘๕	๑๘	๑๖	๘๙%
๑๘	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๔,๑๒๐,๐๕๐	๑๐๘,๔๒๒	๓๘	๓๕	๙๒%
๑๙	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๖,๕๖๕,๒๔๑	๑๐๗,๖๒๗	๖๑	๓๙	๖๔%
๒๐	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๙๓๒,๑๖๒	๑๐๓,๕๗๔	๙	๘	๘๙%
๒๑	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	๕,๖๔๑,๘๑๑	๙๗,๒๗๓	๕๘	๕๕	๙๕%
๒๒	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	๑๙,๖๔๖,๙๗๑	๙๖,๓๐๙	๒๐๔	๑๕๙	๗๘%
๒๓	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๑๑,๘๖๐,๓๙๙	๗๗,๕๑๙	๑๕๓	๖๘	๔๔%
	รวม	๑๘๖,๓๔๙,๙๑๑	๑๔๑,๑๗๔	๑,๓๒๐	๑,๑๓๗	๘๖.๑๔%

\* จำนวนก้าวเฉลี่ยของบุคลากรกรมอนามัยประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒ คิดเป็น ๔,๗๐๕ ก้าว/คน/วัน

ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข จำนวนก้าวรวม ๒๑,๒๗๒,๓๘๙ ก้าว จำนวนก้าวเฉลี่ย ๒๕๐,๒๖๓ ก้าว จำนวนคน ๘๕ คน จำนวนผู้ส่งข้อมูล ๘๓ คน ร้อยละของผู้ส่งข้อมูล ๙๘ %

ตารางที่ ๑๐ ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๒ (แบ่งตามหน่วยงาน)

อันดับ	หน่วยงาน	จำนวนก้าวรวม (ก้าว)	จำนวนก้าวเฉลี่ย (ก้าว/คน)	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้ส่งข้อมูล (คน)	ร้อยละ ผู้ส่งข้อมูล
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๑๖,๖๓๘,๕๕๘	๑๙๘,๐๗๘	๘๔	๘๑	๙๖%
๒	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒,๓๗๒,๘๙๗	๑๙๗,๗๔๑	๑๒	๑๑	๙๒%
๓	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๖,๘๙๒,๐๙๔	๑๙๑,๔๔๗	๓๖	๓๖	๑๐๐%
๔	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๙,๑๒๓,๖๒๓	๑๘๖,๑๙๖	๔๙	๔๙	๑๐๐%
๕	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๑๘,๒๔๘,๘๒๙	๑๘๔,๓๓๒	๙๙	๙๕	๙๖%
๖	สำนักโภชนาการ	๙,๙๔๕,๖๒๔	๑๔๖,๒๕๙	๖๘	๖๘	๑๐๐%
๗	กองการเจ้าหน้าที่	๙,๔๒๔,๕๑๑	๑๔๔,๙๙๒	๖๕	๖๔	๙๘%
๘	กองคลัง	๙,๗๗๓,๔๑๗	๑๔๓,๗๒๗	๖๘	๖๖	๙๗%
๙	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๓,๑๖๕,๐๖๘	๑๓๗,๖๑๒	๒๓	๒๓	๑๐๐%
๑๐	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๖,๑๑๙,๑๖๐	๑๓๓,๐๒๕	๔๖	๔๕	๙๘%
๑๑	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๔,๓๗๗,๔๓๗	๑๒๘,๖๓๑	๓๔	๓๔	๑๐๐%
๑๒	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒,๐๕๖,๔๒๖	๑๒๘,๕๒๗	๑๖	๑๕	๙๔%
๑๓	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๑,๖๒๒,๕๕๙	๑๒๔,๘๑๒	๑๓	๑๓	๑๐๐%
๑๔	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	๗,๐๑๕,๒๘๔	๑๒๐,๙๕๓	๕๘	๕๖	๙๗%
๑๕	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๖,๔๑๙,๗๔๕	๑๑๘,๘๘๔	๕๔	๕๓	๙๘%
๑๖	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๘,๐๓๘,๐๑๗	๑๑๔,๘๒๙	๗๐	๖๙	๙๙%
๑๗	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๔,๐๓๘,๔๐๗	๑๐๖,๒๗๔	๓๘	๓๑	๘๒%
๑๘	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๒,๒๘๖,๔๒๙	๑๐๓,๙๒๙	๒๒	๒๒	๑๐๐%
๑๙	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๔,๘๓๗,๐๔๗	๘๐,๖๑๗	๖๐	๓๒	๕๓%
๒๐	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๖,๔๔๔,๘๒๘	๔๒,๖๘๑	๑๕๑	๕๓	๓๕%
๒๑	กองแผนงาน	-	-	๔๒	๐	๐%
๒๒	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-	-	๙	๐	๐%
๒๓	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	-	-	๒๐๔	๐	๐%
รวม		๑๓๘,๘๓๕,๙๖๐	๑๐๕,๐๙๙	๑,๓๒๑	๙๑๖	๖๙.๓๔%

\* จำนวนก้าวเฉลี่ยของบุคลากรกรมอนามัยประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๒ คิดเป็น ๔,๒๐๔ ก้าว/คน/วัน

ผลการแข่งขันนับก้าว ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๒ อันดับที่ ๑ สำนักทันตสาธารณสุข จำนวนก้าวรวม ๑๖,๖๓๘,๕๕๘ ก้าว จำนวนก้าวเฉลี่ย ๑๙๘,๐๗๘ ก้าว จำนวนคน ๘๔ คน จำนวนผู้ส่งข้อมูล ๘๑ คน ร้อยละของผู้ส่งข้อมูล ๙๖ %



ตารางที่ ๑๑ ตารางอันดับคะแนนรวมประเภทหน่วยงาน (มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒)

ลำดับ	หน่วยงาน	คะแนน
๑	สำนักทันตสาธารณสุข	๑๓๘
๒	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๑๒๗
๓	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	๑๑๗
๔	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๑๐๖
๕	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	๑๐๖
๖	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๙๐
๗	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๘๘
๘	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๘๒
๙	สำนักโภชนาการ	๗๘
๑๐	กลุ่มตรวจสอบภายใน	๗๖
๑๑	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๗๕
๑๒	กองการเจ้าหน้าที่	๕๗
๑๓	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	๕๖
๑๔	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๕๖
๑๕	กองคลัง	๔๘
๑๖	ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข	๔๔
๑๗	กองแผนงาน	๔๓
๑๘	สำนักโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๔๑
๑๙	สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย	๓๑
๒๐	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒๙
๒๑	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	๒๗
๒๒	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๒๗
๒๓	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	๑๗

ตารางที่ ๑๒ การวิเคราะห์การจัดกิจกรรม Happy Health Happy Walk Steps Challenge โดยใช้ SWOT Analysis

<p><b>Strengths (จุดแข็ง)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญโดยได้รับการบรรจุในการรายงานเข้าที่ประชุมกรมอนามัย</li> <li>ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญและตื่นตัวเพราะมีการแข่งขันระหว่างองค์กร</li> <li>Change Agent ของแต่ละหน่วยงานเป็นต้นแบบที่ดีและมีการกระตุ้นบุคลากรในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง</li> <li>มีเครื่องมือเทคโนโลยีในการวัดที่ง่ายและสะดวกทำให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เข้าถึงกิจกรรมได้</li> <li>มีช่องทางติดต่อสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานอย่างทันที (Group Line)</li> <li>เป็นกิจกรรมที่ทำได้ง่ายๆ ไม่ซับซ้อน</li> <li>ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมกิจกรรม</li> </ol>	<p><b>Weaknesses (จุดอ่อน)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เครื่องมือในการนับก้าวมีความหลากหลาย ทำให้มาตรฐานการวัดไม่เที่ยงตรง</li> <li>ระบบการรวบรวมข้อมูลยังไม่เชื่อมโยง</li> <li>Change Agent ขาดทักษะในการสื่อสาร</li> <li>ระบบการติดตามข้อมูลยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร</li> <li>บุคลากรขาดแรงจูงใจในการร่วมกิจกรรมจากหน่วยงาน</li> <li>การประชาสัมพันธ์ไม่ต่อเนื่อง</li> </ol>
<p><b>Opportunities (โอกาส)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ค้นคว้าหาวิธีการวัดที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน</li> <li>สร้างระบบจัดเก็บข้อมูลและรายงานผลที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>เพิ่มศักยภาพ Change Agent ในการสื่อสาร</li> <li>นำเสนอนโยบายต่อผู้บริหารให้มีสิทธิประโยชน์</li> <li>เพื่อช่วยกระตุ้นแรงจูงใจในการร่วมกิจกรรม</li> <li>เพิ่มความถี่และช่องทางในการประชาสัมพันธ์</li> </ol>	<p><b>Threats (อุปสรรค)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Change Agent มีภาระหน้าที่หลักหลายอย่าง ส่งผลให้การรวบรวมข้อมูลและการรายงานผลล่าช้าบางหน่วยงานและบางคนยังไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรม</li> </ol>

**๗. การนำไปใช้ประโยชน์**

สามารถนำผลการศึกษาวิจัยที่ได้ไปปรับใช้ในการจัดทำแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งจัดกิจกรรมที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบท ปัญหาและความต้องการของหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพขององค์กรเป็นไปอย่างยั่งยืน

**๘. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค (ที่เป็นปัญหายุ่งยากของผู้ดำเนินการ)**

อุปสรรคในการดำเนินงาน คือ สมรรถนะด้านการสื่อสาร ด้านเทคโนโลยี ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และทรัพยากรในองค์กรของ Change Agent ในแต่ละแห่งไม่เหมือนกัน จำเป็นต้องทำความเข้าใจ และแนะแนวทางการดำเนินกิจกรรมในแต่ละกิจกรรม เพื่อให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

**๙. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์**

๑. จากเปรียบเทียบจำนวนก้าวรวม จำนวนก้าวเฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนก้าวเฉลี่ยต่อวันของบุคลากร และเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง เดือนมกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒ ดังตารางที่ ๑ ตารางที่ ๒ และตารางที่ ๓ โดยที่จำนวนก้าวไม่เพิ่มขึ้นอีกทั้งยังมีแนวโน้มลดลงในช่วงเดือนท้ายๆ แสดงให้เห็นว่าการแรงกระตุ้นและ

แรงจูงใจภายนอกโดยการให้รางวัลรายบุคคลและหน่วยงานยังไม่สามารถทำให้บุคคลคงพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่องหรือมีพฤติกรรมยังไม่คงทน ดังนั้นควรมีการเพิ่มแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจให้มากขึ้นอีกทั้งจำเป็นต้องเพิ่มทักษะเรื่องการควบคุมกำกับตนเอง และการตั้งเป้าหมายรายบุคคลรวมทั้งเป้าหมายกลุ่มให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

๒. การกระตุ้นกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ บุคคลจะให้ความสนใจและกระตือรือร้นในช่วงเดือนแรกหลังจากนั้นจะค่อย ๆ ลดระดับลง จึงจำเป็นต้องมีการกระตุ้นเพิ่มเติมเป็นระยะ ๆ หรือพิจารณาระยะเวลาในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม

๓. การส่งผลข้อมูลในช่วงเดือนท้ายๆ (เดือนมิถุนายน) หน่วยงานที่ไม่ได้มีสิทธิ์รับรางวัลขาดแรงกระตุ้นส่งผลให้ไม่ส่งข้อมูลกลับมายังผู้รับผิดชอบเพื่อแปลผลและรายงานทำให้ข้อมูลผิดพลาดไม่ตรงกับความเป็นจริง

๔. ควรมีการพัฒนาแกนนำในการสร้างเสริมสุขภาพ (Change Agent) ในองค์กรตามศักยภาพและความต้องการ เพื่อให้การดำเนินงานปรับเปลี่ยนเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีความยั่งยืน

๕. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาเชิงทดลอง เพื่อหารูปแบบหรือโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทและปัญหาที่แท้จริง

๖. การกระตุ้นให้บุคลากรกรมอนามัยหันมาใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น ควรมีการนำเกณฑ์ผลลัพธ์ด้านสุขภาพเข้าเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของบุคลากรกรมอนามัย

## ๑๐. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจากนายแพทย์อุดม อัครวุฒมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ

ขอขอบคุณนายแพทย์ชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์ รองผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่กรุณาให้คำปรึกษาเรื่องระบบจัดเก็บข้อมูลของบุคลากร รวมทั้งร่วมวางแผนและแนะนำวิธีการที่มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการวิจัย ขอขอบคุณทีมงานจากกลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน รวมถึงตัวแทนบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกรมอนามัย ที่สละเวลาและให้ความร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงาน Change Agent กรมอนามัยจนลุล่วงไปด้วยดี

อนึ่ง ผู้วิจัยหวังว่า งานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์อยู่ไม่น้อย สำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร สำหรับข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ผู้วิจัยขออน้อมรับผิดเพียงผู้เดียว และยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป

## ๑๑. เอกสารอ้างอิง

- กานดา ตัณฑพันธ์ และคณะ. (๒๕๔๘). การศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของไทย. การประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ ๔๓. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ. หน้า ๓๖๘-๓๗๕. สืบค้นจาก [https://kukr.lib.ku.ac.th/db/index.php?/BKN/search\\_detail/result/๙๔๕๕](https://kukr.lib.ku.ac.th/db/index.php?/BKN/search_detail/result/๙๔๕๕)
- กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย. (๒๕๖๒). ข้อมูลบุคลากรกรมอนามัยโดยการตรวจสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑.
- จันทร์ทิพย์ อินทวงศ์ และคณะ. (๒๕๕๖). การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของพนักงานในสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดระยอง. ธรรมศาสตร์เวชสาร ปีที่ ๑๓. ฉบับที่ ๓ ประจำเดือนกรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๖. หน้า ๓๔๐. สืบค้นจาก [https://drive.google.com/file/d/๑๐qEpZ๖๕๖bTYwAdyyuxlltLqrbs\\_DuPVEg/view](https://drive.google.com/file/d/๑๐qEpZ๖๕๖bTYwAdyyuxlltLqrbs_DuPVEg/view).
- ญาดา เรียมริมมะดัน และ ศิริพันธ์ คำสี. (๒๕๖๑). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสาร มจร.วิชาการ ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๔๒ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๑. หน้า ๗๙ - ๙๑.
- ณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน และ พยุง พุ่มกลิ่น. (๒๕๕๙). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาชัย จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน ๒๕๕๙. หน้า ๖๒ - ๗๕. สืบค้นจาก <http://odpc๗.ddc.moph.go.th/journal/files/>
- ดวงพร แผล่งหล้าและคณะ. (๒๕๕๘). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของคนทำงาน ในบริษัท โกรเบสท์คอร์โพเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรี. สืบค้นจาก [http://bkkthon.ac.th/home/user\\_files/department/department-๒๔/files/๗\\_๕๘.pdf](http://bkkthon.ac.th/home/user_files/department/department-๒๔/files/๗_๕๘.pdf).
- นฤมล เพิ่มพูน และคณะ. (๒๕๕๙). ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานในสถานประกอบการที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน. พยาบาลรามาริบัติพยาบาลสาร ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๕๙. ISBN ๐๘๕๗-๘๐๕๒. หน้า ๑๗๗ - ๑๙๑.
- ประสิทธิ์ กมลพรมงคล และคณะ. (๒๕๖๐). แนวทางการจัดการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับพนักงานในสถานประกอบการ. วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ (๒๕๖๐): มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๐. หน้า ๕๑ - ๖๒. สืบค้นจาก [https://li๑๑.tci-thaijo.org/index.php/PRRJ\\_Scitech/article/view/๗๕๐๑๙/๗๑๖๘๘](https://li๑๑.tci-thaijo.org/index.php/PRRJ_Scitech/article/view/๗๕๐๑๙/๗๑๖๘๘) .
- เปรมยศ เปี่ยมนิธิกุล. (๒๕๕๖). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนกับการลาป่วยของคณาจารย์ผลิตชิ้นส่วนรถยนต์แห่งหนึ่ง. สืบค้นจาก [http://ir.swu.ac.th/xmlui/bitstream/handle/๑๒๓๔๕๖๗๘๙/๓๘๘๓/Premyot\\_P.pdf?sequence=๒&isAllowed=y](http://ir.swu.ac.th/xmlui/bitstream/handle/๑๒๓๔๕๖๗๘๙/๓๘๘๓/Premyot_P.pdf?sequence=๒&isAllowed=y)



๑๒. ภาคผนวก

๑. ตารางรายงานสรุปรูปภาพรวมประจำเดือน

Happy Health Happy Walk Steps Challenge จำนวนก้าวเฉลี่ยสูงสุด ประเภท หน่วยงาน ประจำเดือน .....						
	หน่วยงาน	จำนวนรวม	จำนวนเฉลี่ย	จำนวนคน	จำนวนข้อมูล	%
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
	<b>รวม</b>					

๒. ตารางข้อมูลก้าวเดิน กิจกรรม Happy Health Happy Walk Steps Challenge ราย  
หน่วยงาน ประจำเดือน

ตารางข้อมูลก้าวเดิน กิจกรรม Happy Health Happy Walk Steps Challenge																																		
หน่วยงาน.....ประจำเดือน.....																																		
ลำดับ	ชื่อ - สกุล	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	รวม	
1																																		
2																																		
3																																		
4																																		
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
	<b>รวม</b>																																	

### ๓. ตารางอันดับ กิจกรรม Happy Health Happy Walk Steps Challenge

อันดับ	หน่วยงาน	คะแนน	เมษายน	เปลี่ยนแปลง	อันดับ	หน่วยงาน	คะแนน	เมษายน	เปลี่ยนแปลง
1	สท.	115	1	↔	12	กจ.	57	10	▼
2	ศรป.	105	2	↔	13	กป.	56	11	▼
3	กกส.	97	4	▲	14	สพอ.	55	15	▲
4	ศปก.	93	3	▼	15	ศกม.	48	12	▼
5	สอน.	92	4	▼	16	กผ.	44	16	▲
6	กพร.	79	6	↔	17	กค.	43	17	↔
7	สทท.	73	7	↔	18	สยรส.	41	15	▼
8	ศสส.	66	9	▲	19	สว.	31	22	▲
9	กตส.	64	8	▼	20	สค.	29	19	▼
10	สภ.	62	12	▲	21	สศ.	27	20	▼
11	สอ.ส.	60	14	▲	22	สอ.พ.	27	21	▼
					23	สศม.	17	23	↔

### ๔. ภาพการมอบรางวัลกิจกรรม Steps Challenge: Happy Health Happy Walk



