

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. นวัตกรรม รูปแบบ การเล่นเพื่อส่งเสริม พัฒนาการและ ทักษะเด็กไทยใน ศตวรรษที่ 21	เชิงปริมาณ 1. พัฒนาการตามช่วง วัย 2. ทักษะการคิดเชิง บริหารของเด็กปฐมวัย เชิงคุณภาพ รูปแบบ การเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และทักษะเด็กปฐมวัย	การสำรวจพัฒนาการ เด็กปฐมวัย โดยกรม อนามัย ด้วยแบบ คัดกรองพัฒนาการ Denver II ปี พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ ไม่สมวัย ร้อยละ 32.5	การสำรวจพัฒนาการ เด็กปฐมวัย โดยกรมอนามัย ด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ Denver II จำนวน 5 ครั้ง เริ่มจากปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550, 2553 และ 2557 พบว่า เด็ก ปฐมวัย มีพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ 28.30, 28.00, 32.33, 29.71 และ 27.20 ตามลำดับ	นโยบายของรัฐมนตรี ช่วย ว่าการกระทรวง สาธารณสุข ปี 2564 พัฒนาเด็ก ปฐมวัย (Family Free Fun)	ไม่มีเอกสารแสดงถึง ความต้องการ	<input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี * ดำเนินงานตามกิจกรรม แล้วเสร็จ อยู่ระหว่างจัดทำรูปเล่ม ฉบับสมบูรณ์
2. บทเรียนจากการ พัฒนาและ ขับเคลื่อนนโยบาย ระดับประเทศ	เชิงปริมาณ 1. ผู้อำนวยการเล่น 2. พื้นที่ต้นแบบ เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	การสำรวจพัฒนาการ เด็กปฐมวัย โดยกรม อนามัย ด้วยแบบ	การสำรวจพัฒนาการ เด็กปฐมวัย โดยกรมอนามัย ด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ	นโยบายของรัฐมนตรี ช่วย ว่าการกระทรวง สาธารณสุข	ไม่มีเอกสารแสดงถึง ความต้องการ	<input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
“เด็กไทยเล่น เปลี่ยนโลก”	เชิงคุณภาพ ข้อเสนอ เชิงนโยบาย	คัดกรองพัฒนาการ Denver II ปี พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ ไม่สมวัย ร้อยละ 32.5	Denver II จำนวน 5 ครั้ง เริ่มจากปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550, 2553 และ 2557 พบว่า เด็ก ปฐมวัย มีพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ 28.30, 28.00, 32.33, 29.71 และ 27.20 ตามลำดับ	ปี 2564 พัฒนาเด็ก ปฐมวัย (Family Free Fun)		* อยู่ระหว่างขอตีพิมพ์ วารสาร HEALTH กรม อนามัย
3. ประสิทธิภาพของ การดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ เด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลก ในการส่งเสริม พัฒนาการ เด็กปฐมวัย	เชิงปริมาณ 1. พัฒนาการตามช่วง วัย 2. พัฒนาการด้านการ คิดเชิงบริหาร 3. ความฉลาดทาง อารมณ์ เชิงคุณภาพ การบูรณาการการ ดำเนินงานพื้นที่ ต้นแบบเด็กไทยเล่น	การสำรวจพัฒนาการ เด็กปฐมวัย โดยกรม อนามัย ด้วยแบบ คัดกรองพัฒนาการ Denver II ปี พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ ไม่สมวัย ร้อยละ 32.5	การสำรวจพัฒนาการ เด็กปฐมวัย โดยกรมอนามัย ด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ Denver II จำนวน 5 ครั้ง เริ่มจากปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550, 2553 และ 2557 พบว่า เด็ก ปฐมวัย มีพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ	นโยบายของรัฐมนตรี ช่วย ว่าการกระทรวง สาธารณสุข ปี 2564 พัฒนาเด็ก ปฐมวัย (Family Free Fun)	ไม่มีเอกสารแสดงถึง ความต้องการ	<input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี * อยู่ระหว่างพัฒนาโครงสร้าง เพื่อขอจริยธรรมการวิจัย และดำเนินการวิจัยต่อไป

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
	เปลี่ยนโลก ในสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย		28.30, 28.00, 32.33, 29.71 และ 27.20 ตามลำดับ			

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
 กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก
 ชื่อรายการข้อมูล 1. นวัตกรรมรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ 21

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
1	การลงพื้นที่เพื่อดำเนินงานวิจัย ประกอบด้วย 1. เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง 2. การจัดกิจกรรมตามโปรแกรม 3. การติดตาม 4. เก็บข้อมูลหลังการทดลอง	1. ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ 2. ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี 3. ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 4. ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	สามารถดำเนินงาน ครบถ้วนทุกขั้นตอน และทุกหน่วยงาน	สถานการณ์ การแพร่ระบาดของ โรคโควิด 19 ส่งผลให้ปิดสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย	P : Partnership - ศูนย์อนามัย - สสจ. - สสอ. - ครู ประสานงาน พุดคุยหารือ เพื่อปรับรูปแบบ การดำเนินงาน ให้สามารถดำเนินการ ตามกิจกรรมได้	จัดกิจกรรมตามแนวปฏิบัติ ด้านสาธารณสุข เพื่อการป้องกันการแพร่ ระบาดของเชื้อไวรัสโคโร นา 2019 (COVID-19)

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565
กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยเรียนและวัยรุ่น

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผน ดำเนินการ/ แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/ กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1.การจัดการความรู้ การส่งเสริมกิจกรรม ทางกายในองค์กรที่มี วิธีปฏิบัติเป็นเลิศ และ องค์กรรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Organization) ประจำปี 2565	มีแนวปฏิบัติ กระบวนการดำเนินงาน แก้ไขปัญหา และการจัดเตรียม หลักฐานเพื่อสมัครขอรับรางวัล องค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ (Best Practice) และรางวัล องค์กรรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Organization) ด้าน การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อ เด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี	จากการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน ในประเทศไทย ได้มีการสำรวจในทุกๆ 5 ปี ฉบับล่าสุด คือ ปี 2558 และจาก (ร่าง) ข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพ นักเรียนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 31 ของนักเรียนไม่ทำ กิจกรรมทางกาย โดยพบในกลุ่ม นักเรียนหญิง (ร้อยละ 32.8) มากกว่าในกลุ่มนักเรียน ชาย (ร้อยละ 29) สำหรับนักเรียนที่มี กิจกรรม ทางกายที่รวมแล้ว ไม่น้อย กว่าวันละ 60 นาทีต่อวัน เป็นเวลา 5 วันหรือมากกว่า ในช่วง 7 วันก่อนการ สำรวจ พบว่า นักเรียนชายมีส่วนที่ จะมีกิจกรรมทางกายมากกว่านักเรียน หญิง (ร้อยละ 26.3 และร้อยละ 11.1 ตามลำดับ) มีเพียง	1.มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ภายใต้โครงการ ChOPA & ChiPA Game ลดเรียน เพิ่มรู้ สู้เด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี สามารถพิสูจน์ได้ ว่าเด็กและเยาวชนในโรงเรียนและ หน่วยงานได้รับประโยชน์จาก โครงการฯ จนเกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย ภาวะ โภชนาการ จนได้รับการรับรองให้ เป็น “องค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ” (Best Practice) ด้านการส่งเสริม กิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ประจำปี 2564 จาก กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข จำนวน 73 แห่ง 2.แนวทางการดำเนินงานส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ภายใต้โครงการ	1.เร่งสืบสานโครงการในพระ บรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ - ส่งเสริมกิจกรรมทางกายและ การนอนหลับเด็กในถิ่นทุรกันดาร , ศูนย์กีฬาพัฒนาและพื้นที่ ชายแดนฯ 2.เร่งขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริม กิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น - ขับเคลื่อนแผนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561- 2573 ในกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 3.ยกระดับความรู้และ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย - ยกระดับองค์กรและโรงเรียน ในพื้นที่รับผิดชอบเป็นองค์กร Best Practice: BP รวมทั้ง ส่งเสริมการดำเนินงานให้เกิด	1) ปรับแนวทางการ ขับเคลื่อนงานและเกณฑ์ การประเมินผล ให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ โรคระบาดและการ จัดการเรียนการสอน 2) มีการประชาสัมพันธ์ โครงการฯ และแนวทาง การขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ให้ทั่วถึง ครอบคลุมทั้ง ประเทศ 3) ขับเคลื่อนงานส่งเสริม กิจกรรมทางกาย โดยการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของครอบครัว	○ ไม่มี

คณะทำงานดำเนินการตัวชี้วัดที่ 2.4 ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผน ดำเนินการ/ แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/ กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
		<p>นักเรียนร้อยละ 10.7 เท่านั้นที่ทำกิจกรรมทางกายที่รวมกันแล้วไม่น้อยกว่าวันละ 60 นาที ตลอดทั้งสัปดาห์ ในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ และพบว่านักเรียนชาย (ร้อยละ 16.9) จะทำกิจกรรมทางกายเพียงพอ 7 วันต่อสัปดาห์ เป็นสัดส่วนมากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 5.2) นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 27.9 ของนักเรียนมีกิจกรรมทางกายเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ซึ่งพบว่ากลุ่มนักเรียนชาย (ร้อยละ 38.7) มากกว่าในกลุ่มนักเรียนหญิง (ร้อยละ 18.2) เช่นกัน ซึ่งประเด็นการทำกิจกรรมทางกาย พบว่า การทำกิจกรรมทางกายของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ</p> <p>ผลการสำรวจยังพบว่า ประมาณ 3 ใน 5 ของนักเรียน (ร้อยละ 59.8) ไม่ได้เดินหรือขี่จักรยานไป-กลับจากโรงเรียนในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ ซึ่งก็ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญใน</p>	<p>ChOPA & ChiPA Game ลดเรียนเพิ่มรู้ สู่เด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี หลังจากได้รับรางวัลองค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ (Best Practice) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี รวมทั้งสามารถเป็นตัวแทนกรมอนามัยในการช่วยเหลือสังคม ทำการเผยแพร่โครงการฯ แก่โรงเรียน หน่วยงาน หรือชุมชนอื่น ๆ จนได้รับการรับรองให้เป็น “องค์กรออบรู้สุขภาพ (Health Literate Organization) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ประจำปี 2564 จาก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง</p>	<p>ความต่อเนื่องและขยายผลจนเป็นองค์กร Health Literate Organization: HLO</p> <p>4.ยกระดับเมืองที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยกระดับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายในโรงเรียน/ชุมชน <p>5.ยกระดับสู่องค์กรสมรรถนะสูง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยกระดับการพัฒนาศักยภาพผู้ขับเคลื่อนงาน ให้สามารถขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมกิจกรรมทางกายสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาลักษณะทุพโภชนาการ (อ้วน เตี้ย ผอม) เพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ยุควิถีชีวิตใหม่ ให้มีสมรรถนะสูง - ยกระดับพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้แก่เจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่าย เช่น หลักสูตร ChOPA & ChiPA Coach 	<p>4) พัฒนาช่องทางการสื่อสารและสื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย</p> <p>5) ขยายผลและขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง</p>	

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผน ดำเนินการ/ แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/ กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
		ประเด็นนี้ระหว่างนักเรียนชายและ นักเรียนหญิง จากการสำรวจ พบว่า มีนักเรียน ร้อยละ 13.5 ที่ได้รับการสอนในชั้น เรียนเกี่ยวกับพลศึกษา มากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันต่อสัปดาห์ ในปีการศึกษาที่ผ่านมา โดยที่นักเรียน ชาย (ร้อยละ 16.6) จะเข้าเรียนวิชาพล ศึกษามากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 10.7)				

*กรุณาแนบเอกสารแสดงถึงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ เช่น หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

เอกสารหลักฐานแสดงถึงการประเมินความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeJHrOTNEcpGYCD3T_Xhhs4mPBTJQQMppG0kxqe8uHelFQ/viewform

Apps SpellCheckPlus O... Reading list



แบบประเมินความพึงพอใจ

*จำเป็น

อีเมล *

อีเมลของคุณ _____

แบบประเมินความพึงพอใจ

การประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพทางกาย

เพื่อการจัดการโรคอ้วนในเด็กไทยยุควิถีชีวิตใหม่อย่างยั่งยืน ในรูปแบบเสมือนจริง (Virtual meeting)

วันที่ 23 สิงหาคม 2564 ณ ห้องประชุมกัวยาว สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย

และผ่านระบบประชุมออนไลน์ (Zoom Meeting)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อประเมินผลความพึงพอใจและสำรวจความคิดเห็นในการพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน ภายใต้การเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพทางกาย เพื่อการจัดการโรคอ้วนในเด็กไทยยุควิถีชีวิตใหม่อย่างยั่งยืน ในรูปแบบเสมือนจริง (Virtual meeting) โดยมีแบบสอบถามจำนวน 23 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจและความคิดเห็นในการพัฒนาบุคลากรองค์ต่อไป จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะหรือข้อเสนอแนะ จำนวน 3 ข้อ

วัตถุประสงค์ของแบบประเมินคือการพัฒนาระบบด้านสุขภาพทางกายให้ดียิ่งขึ้น มีฐานข้อมูลนำไปจัดทำแผนงานและแผนการกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพต่อไป และเพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ต้องเป็นเจ้าภาพที่ดี จึงได้ขอความร่วมมือทุกท่านแบบสอบถามความพึงพอใจและขอรับความคิดเห็นของทุกท่านที่สุด ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้อาจเป็นความลับและไม่นำไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม กองจัดการร่างกายเพื่อสุขภาพจึงขอสงวนสิทธิ์ในการใช้ผลข้อมูลเหล่านี้ในการพัฒนาระบบและเครื่องมือต่าง ๆ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. ดิจิทัล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ (รางวัลบริการ ภาครัฐ)	เชิงปริมาณ จำนวน ครอบครัวไทยมี ความรู้ สุขภาพ 5 ล้านบัญชี เชิงคุณภาพ ระบบจัดเก็บ ข้อมูลส่งเสริม การออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ได้รับการ ยอมรับและ นำไปใช้ ประโยชน์ในการ ดำเนินงานได้ จริง 1 ระบบ	รายละเอียดหน้าถัดไป	รายละเอียดหน้าถัดไป	ดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ เป็น แพลตฟอร์ม ส่งเสริมสุขภาพ ด้านกิจกรรมทาง กาย ซึ่งเป็น โครงการที่ตอบรับ นโยบายสำคัญ ของกระทรวง สาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ 2565 ด้านสุขภาพวิถี ใหม่ และตอบรับ นโยบายกรม อนามัย คือ ยกระดับวิถีชีวิต ใหม่ (New	รายละเอียดหน้าถัดไป	<input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
				Normal) เพื่อให้ ประชาชนมี สุขภาพที่ดีและมี อนามัย สิ่งแวดล้อมที่ดี มุ่งเน้นจัดการ สุขภาพในการ สร้างความรอบ รู้ด้านสุขภาพ และ การ ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัย		

วรรณกรรม/สถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2563 พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ 15 - 59 ปีมีจำนวน 43.26 ล้านคน ซึ่งถือเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานให้มีสุขภาพดี จะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีสมรรถนะในการทำงาน ได้เต็มศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาประเทศ แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีตามกระแสโลกาภิวัตน์ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ปัจจุบันพบว่า วัยทำงานมีแนวโน้มการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) เพิ่มมากขึ้นซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี และประมาณ 320,000 คนต่อปี ในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 75 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอจากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ พ.ศ. 2560-2564 พบว่า ประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติ ร้อยละ 43.4 41.1 38.7 38.96 และ 40.91 และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2560-2564 ร้อยละ 19.4 25.4 25.4 69.39 และ 73.44 จากการสำรวจพบว่าการมีกิจกรรมทางกายคนวัยทำงาน ร้อยละ 26.56 มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของคนไทย โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ในปี 2563 พบว่าประชากรไทยในภาพรวมมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ร้อยละ 51.6 ซึ่งลดลงจาก ปี 2562 และปี 2561 ที่พบว่าประชากรไทยมีกิจกรรมทางกาย ที่เพียงพอ ร้อยละ 64.0 และ 65.0 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุที่มีกิจกรรมทางกายลดลง อันเนื่องมาจากผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และปัจจัยร่วมหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติตามมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาด การปรับเปลี่ยนรูปแบบ เวลา และวิธีการทำงานรวมถึงการงดใช้พื้นที่สวนสาธารณะหรือพื้นที่ออกกำลังกายสาธารณะ ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลงในขณะเดียวกันปัจจัย ด้านความกังวลใจ ความเครียด และสุขภาพจิตที่มีต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก็เป็นอีกหนึ่งสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนไม่ได้ออกกำลังกายเหมือนในช่วงปกติร้อยละการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย (ภาพรวม)

ข้อมูลย้อนหลัง(วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)

ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวทำใจ เป็นแพลตฟอร์มที่พัฒนาส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายผ่านกิจกรรมก้าวทำใจ Season 1 Season 2 และ Season 3 โดยมีข้อมูลดังนี้

กิจกรรมก้าวทำใจ Season 1

ภายใต้ Campaign “ก้าวทำใจ VIRTUAL RUN SEASON 1 พิชิต 60 วัน 60 กิโลเมตร” มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งประเทศ จำนวน 480,115 คน มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 38.5 ความชุกของภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 kg/m²) ร้อยละ 37.02

กิจกรรมก้าวทำใจ Season 2 ด้านภัย COVID -19

ภายใต้ campaign “ก้าวทำใจ ด้านภัย COVID -19 60 วัน 6,000 กิโลแคลอรี” มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งประเทศจำนวน 811,396 คน มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 42.5 ความชุกของภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 kg/m² ขึ้นไป) ร้อยละ 29.7

กิจกรรมก้าวทำใจ Season 3

ภายใต้ campaign “ก้าวทำใจ Season 3 พิชิต 100 วัน 100 กิโลเมตร” มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งประเทศจำนวน 3,222,434 คน มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 39.16 ความชุกของภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 kg/m² ขึ้นไป) ร้อยละ 31.7

ขณะนี้ยังเปิดระบบให้มีการลงทะเบียนอย่างต่อเนื่องภายใต้กิจกรรมก้าวทำใจ Season 4 วิถีถัดไป พิชิต 100 วัน 100 แต้มสุขภาพ โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการรวมทั้งสิ้น 3,372,874 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2565)

กิจกรรม	จำนวนผู้ลงทะเบียน (คน)	ความชุกดัชนีมวลกาย (ร้อยละ)							
		ผอม (<18.5 kg/m^2)		ปกติ ($=18.5-22.9$ kg/m^2)		ท้วม ($>22.9-24.9$ kg/m^2)		อ้วน (≥ 25 kg/m^2 ขึ้นไป)	
		ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ก้าวทำใจ Season 1 (พ.ศ. 2563)	480,115 (N = 388,720 ที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล)	2.0	2.6	37.0	38.5	22.0	21.7	39.0	37.2
ก้าวทำใจ Season 2 (พ.ศ. 2563)	811,396 (N = 565,017 ที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล)	9.4	9.0	39.3	42.5	19.5	18.8	31.8	29.7
ก้าวทำใจ Season 3 (พ.ศ. 2564)	3,296,007 (N = 348,148 ที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล)	9.49	9.49	39.15	39.16	19.66	19.65	31.7	31.7

ความต้องการ/ความคาดหวัง/ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder /Customer)

ผลการวัดความพึงพอใจ และ/หรือ ประเมินประสบการณ์ของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่มีต่อผลงานดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ ในกลุ่มบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโครงการก้าวทำใจ จำนวน 436 คน และ กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการก้าวทำใจ ที่อยู่ใน Platform Line Application โครงการก้าวทำใจ จำนวน 745 คน โดยพบว่าผลการประเมินความพึงพอใจมีดังนี้

1. กลุ่มบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโครงการก้าวทำใจ พบว่าผลการประเมินในภาพรวมโครงการ ด้านสภาพแวดล้อม/บริบท ด้านผลผลิต ด้านผลกระทบ ด้านผลลัพธ์ ด้านปัจจัยนำเข้า/ ด้านมูลค่าของประโยชน์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ และความต้องการให้ดำเนินโครงการต่อไป อยู่ในระดับมากที่สุด และมีคะแนนผลการประเมิน มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ที่ร้อยละ 75 ($M = 3.75$) หรือกล่าวได้ว่า ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ซึ่งแสดงถึงความพึงพอใจของโครงการเป็นอย่างมาก โดยได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการก้าวทำใจว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จมากที่สุด คือ การประชาสัมพันธ์โครงการ เป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือ การทุ่มเทของหน่วยงานระดับตำบล เช่น รพ.สต. การใช้รางวัลจูงใจให้คนออกกำลังกาย ความง่ายในการใช้งานของ Application Line ของโครงการก้าวทำใจ และการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักแสดง มาจูงใจ
2. กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการก้าวทำใจ ที่อยู่ใน Platform Line Application โครงการก้าวทำใจ พบว่า ผลการประเมินในภาพรวม และรายด้านการประเมินทุกด้าน ได้แก่ ด้านผลผลิต ด้านผลกระทบ ด้านมูลค่าของประโยชน์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ ด้านปัจจัยนำเข้า/ทรัพยากร ด้านสภาพแวดล้อม/บริบท ด้านผลลัพธ์ ด้านกระบวนการดำเนินโครงการ และความต้องการให้ดำเนินโครงการต่อไป อยู่ในระดับมากที่สุด และมีคะแนนผลการประเมิน มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ที่ร้อยละ 75 ($M = 3.75$) หรือกล่าวได้ว่า ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ซึ่งแสดงถึงความพึงพอใจในโครงการเป็นอย่างมาก สำหรับกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการก้าวทำใจ ที่อยู่ใน Platform Line Application โครงการก้าวทำใจ ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการก้าวทำใจว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จมากที่สุด คือ การให้รางวัลจูงใจให้คนออกกำลังกาย เป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือ การประชาสัมพันธ์โครงการ ความง่ายในการใช้งานของ Application Line ของโครงการก้าวทำใจ การทุ่มเทของหน่วยงานระดับตำบล เช่น รพ.สต. และการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักแสดง มาจูงใจผลการเปรียบเทียบคะแนนผลการประเมินโครงการ ระหว่างกลุ่มพบว่า กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการก้าวทำใจที่อยู่ใน Platform Line Application โครงการก้าวทำใจ ให้คะแนนการประเมินโครงการในและรายด้านการประเมินมากกว่า กลุ่มบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโครงการก้าวทำใจ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โครงการดังกล่าวประสบความสำเร็จในมิติของกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการมากกว่ากลุ่มผู้ดำเนินโครงการประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ

1. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น และพฤติกรรมเนือยนิ่งลดลง
2. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เหมาะสมและต่อเนื่อง จากสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบคลิปวิดีโอที่เผยแพร่ผ่านระบบออนไลน์ เฟจ facebook, Youtube รวมถึงในดิจิทัลคอล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ
3. ปลุกกระแสการสร้างสุขภาพอย่างปลอดภัย โดยไม่จำเป็นต้องให้ประชาชนมารวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรม ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 (COVID-19)
4. ประชาชนมีความความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น และมีความรอบรู้สุขภาพด้านกิจกรรมทางกายและสุขภาพ ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์
5. ประชาชนมีทางเลือกในการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น ด้วยการใช้เทคโนโลยีรูปแบบการขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล

กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน

ชื่อรายการข้อมูล การพัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ก้าวทำใจ

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและ พัฒนา
1	<p>1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการออกกำลังกาย กำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพผ่าน ดิจิตอล แพลตฟอร์มที่เกี่ยวข้องทั้งใน และต่างประเทศ</p> <p>2. วิเคราะห์และสรุปข้อมูลจากการ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการ ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการ ส่งเสริมสุขภาพผ่าน ดิจิตอล แพลตฟอร์ม</p> <p>3. ออกแบบระบบฐานข้อมูล ดิจิตอล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ</p> <p>4. ทดสอบ แก้ไขปัญหา และ พัฒนา</p>	<p>1. กิจกรรมก้าวทำใจ Season 1 ปี 2563 ภายใต้ Campaign “ก้าวทำใจ VIRTUAL RUN SEASON 1 พิธี 60 วัน 60 กิโลเมตร” มีผู้เข้าร่วม กิจกรรม ทั่วประเทศ จำนวน 480,115 คน</p> <p>2. กิจกรรมก้าวทำใจ Season 2 ด้านภัย COVID -19 ภายใต้ campaign “ก้าวทำใจ ต้านภัย COVID -19 60 วัน 6,000 กิโลเมตร” ปี 2563 มี ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง ประเทศ จำนวน 811,396 คน</p> <p>3. กิจกรรมก้าวทำใจ</p>	<p>1. การประชาสัมพันธ์ใน บริบทต่าง ๆ ที่ เป็น ความ รับผิดชอบของหน่วยงาน อื่น ๆ ตามบทบาทของ หน่วยงานราชการและ ภาคเอกชน</p> <p>2. ผลทางลบของ “ดิจิตอล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” มีปัญหาระบบไม่เสถียร ส่ง ผล ให้ กระทบ เกิด การขัดข้อง ผู้เข้าร่วม กิจกรรมจะไม่สามารถ ส่งผลการออกกำลังกาย และสมัครเข้าร่วมกิจกรรม ผ่านแอปพลิเคชันได้เชื้อโรโค วิด 19 (COVID-19) ทั้ง ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค</p> <p>B : Build Capacity จัดทำการ พัฒนาศักยภาพบุคคล และ</p>	<p>P : Partner ร่วมมือกับ ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและ เอกชนใน การพัฒนาดิจิตอล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจและขับเคลื่อน ประชาสัมพันธ์กิจกรรมก้าวทำใจให้ เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มวัย</p> <p>I : Invest พัฒนา “ดิจิตอล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” ในการ ส่งเสริม สุขภาพ ให้มีความ เสถียรภาพมากยิ่งขึ้น</p> <p>R : Regulate and Legislate ดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในมิติการออกกำลังกาย ตาม แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573</p> <p>A : Advocate ปลุกกระแสการ สร้างสุขภาพโดยไม่จำเป็นต้องให้ ประชาชนมารวมกลุ่มกันเพื่อทำ</p>	<p>1 . ก า ร เชื้อ ม โย ง “ดิจิตอลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” ร่วมกับดิจิตอล แพลตฟอร์ม อื่น ๆ ทั้งในภาครัฐ และ เอกชน เพื่อทำให้เป็น ดิจิตอล แพลตฟอร์ม กลาง และฐานข้อมูลกลาง ระดับประเทศ ใน การส่งเสริมสุขภาพของ ประชาชน ต่อไป</p> <p>2. การสร้างความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือของข้อมูล โดย สามารถเชื่อมต่อกับสมาร์ท วอทช์ทั่วไปได้จะส่งผลในส่วน ของการสะสม คะแนนสุขภาพใน “ดิจิตอล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” ให้มีความน่าเชื่อถือและต่อยอดสู่</p>

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและ พัฒนา
	<p>ระบบดิจิทัล แพลตฟอร์ม ก้าวทำ ใจ</p> <p>5. ประชุมวางแผนการขับเคลื่อน นโยบาย/มาตรการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย เล่น กีฬาและนันทนาการ โดยใช้ ดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ เป็น เครื่องมือ ในการขับเคลื่อน</p> <p>6. สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์ สร้าง การรับรู้กิจกรรมส่งเสริมกิจกรรม ทาง กาย/การออกกำลังกาย</p> <p>7. ประเมินผลการใช้งานระบบ ดิจิทัล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ และ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมก้าวทำใจ</p> <p>8. สรุปผลการดำเนินงาน และ จัดทำ ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร</p>	<p>season 3 ภาย ใต้ campaign “ก้าว ทำ ใจ Season 3 พิชิต 100 วัน 100 กิโลเมตร” ปี 2564 มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง ประ เท ศ จ ำ น ว น 3,222,434 คน</p>	<p>บุคลากร ในประเด็นการ ส่งเสริม สุขภาพ ผ่านรูปแบบระบบการ เรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากร สาธารณสุข และประชาชน ทั่วไป</p>	<p>กิจกรรม ลดความเสี่ยงต่อการติด</p>	<p>ภาคเอกชน</p>

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงานวิชาการ/ วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตาราง หน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. คลิปวีดิทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ	1 เรื่อง	ตามเอกสารแนบ ด้านล่าง	การจัดทำคลิปวีดิทัศน์ได้ พัฒนามาจากคำแนะนำ องค์กร ความรู้ที่ได้ทบทวนมาและ นำมาจัดทำเป็นสื่อวีดิทัศน์ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและ เข้าใจในการเสริมสร้างสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายและ การนอนหลับและโปรแกรม การออกกำลังกายเพื่อป้องกัน ภาวะหกล้มในผู้สูงอายุมากขึ้น และใช้เป็นเครื่องมือในการ สนับสนุนการดำเนินงานการ ส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรม ทางกายให้กับศูนย์อนามัยและ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- สร้างความรอบรู้ด้านการมี กิจกรรมทางกายที่เพียงพอและ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ - ป้องกันและลดภาวะเสี่ยงต่อการ หกล้มของผู้สูงอายุ	-	√ มี ○ ไม่มี
2. คู่มือการประเมินสมรรถภาพทาง กายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book)	1 รูปแบบ			-ยกระดับการสร้างความรู้ สุขภาพในการปฏิบัติตนของประช ชาชนวัยผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรน่า (COVID-19)	-	√ มี ○ ไม่มี
3. ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออก กำลังกายและฐานออกกำลังกาย สำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	1 เรื่อง			-สร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุให้มี ความสามารถในการจัดการสุขภาพ ของตนเองได้ และมีสุขภาพที่ดี	-	√ มี ○ ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงานวิชาการ/ วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตาราง หน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
4. คลิปวิดีโอที่ค้นหลัก 10 ประการการมี สุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย	1 คลิป				อยากให้มีการเผยแพร่ องค์ความรู้เกี่ยวกับ การนอนหลับไปยัง กลุ่มเป้าหมายต่างๆให้ เพิ่มมากขึ้น และ สามารถเข้าถึงกลุ่ม ประชาชนได้ หลากหลายมากยิ่งขึ้น	√ มี ○ ไม่มี

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
1	ผลิตและเผยแพร่คลิปวีดิทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - จัดทำเนื้อหา ออกแบบคลิปวีดิทัศน์การ ประเมินสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - จัดทำรายละเอียดการจ้างการจัดทำคลิป วีดิทัศน์การประเมินสมรรถภาพทางกาย ผู้สูงอายุ - จัดจ้างการจัดทำคลิปวีดิทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - ถ่ายทำคลิปวีดิทัศน์การประเมินสมรรถภาพ ทางกายผู้สูงอายุ - ตรวจสอบความถูกต้องคลิปวีดิทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - เผยแพร่คลิปวีดิทัศน์การประเมินสมรรถภาพ ทางกายผู้สูงอายุผ่านทางช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น Youtube พื้นที่เครือข่ายต่างๆ ศูนย์ อนามัยที่1-12 สสม. ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียน ผู้สูงอายุ สสจ. และองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น	คลิปวีดิทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ จำนวน 1 เรื่อง	คลิปวีดิทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกาย ผู้สูงอายุ จำนวน 1 เรื่อง	เนื่องจากทางกลุ่มงานยัง ไม่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับ เรื่องของการประเมิน สมรรถภาพทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ จึงได้ จัดทำองค์ความรู้ขึ้นมา และให้ทางผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ตรวจสอบความ ถูกต้องขององค์ความรู้ ต่างๆ ให้	B : Build Capacity พัฒนาศักยภาพบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มี ความรู้ความสามารถในการ ถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับ การประเมินสมรรถภาพทาง กายสำหรับผู้สูงอายุมารวมทั้ง การกระจายความรู้เพื่อสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชน	- ควรมี การสำรวจความ ต้องการ และความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ /ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย เพื่อนำมา ประกอบการพัฒนางาน และ ให้การขับเคลื่อนดำเนินงานไป ในทิศทางเดียวกัน - ควรมีการพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรม ทางกายและการนอนหลับ - ควรทบทวนแผนปฏิบัติการ ของโครงการอยู่เสมอ - ควรดำเนินโครงการใน กิจกรรมทางต่างๆ ให้เป็นไป ตามแผนปฏิบัติการให้มาก ที่สุด

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
2	<p>คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายและความ เสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเนื้อหาองค์ความรู้ และออกแบบคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - จัดทำรายละเอียดการจ้างการจัดทำคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - จัดจ้างการจัดทำคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - จัดทำคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - ตรวจสอบความถูกต้องคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - เผยแพร่คู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ ผ่านทางช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น เว็บไซต์กองกิจกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พื้นที่เครือข่ายต่างๆ ศูนย์อนามัยที่1-12 สสม. ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ สสจ. และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 	<p>คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book)</p> <p>1 รูปแบบ</p>	<p>คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book)</p> <p>1 รูปแบบ</p>	<p>เนื่องจากทางกลุ่มงานยังไม่มียังองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของการประเมินสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ จึงได้จัดทำองค์ความรู้ขึ้นมาและให้ทางผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องขององค์ความรู้ต่างๆ ให้</p>	<p>B : Build Capacity</p> <p>พัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมินสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายรรวมทั้งการกระจายความรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน</p>	

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
3	<p>ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำรายละเอียดการจ้างการทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน - จัดจ้างการจ้างการทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน - ตรวจสอบความถูกต้องการทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 	ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 1 เรื่อง	ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 1 เรื่อง	เนื่องจากทางกลุ่มงานยังไม่มีกรทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จึงได้ให้ทางผู้เชี่ยวชาญทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุต้นแบบในชุมชน	I : Investment เพื่อสร้างองค์ความรู้ พัฒนานวัตกรรมสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ต้นแบบ	
4	<p>คลิปวิดีโอที่ 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย</p> <ul style="list-style-type: none"> -จัดทำเนื้อหา ออกแบบการนำเสนอและบทโทรทัศน์ -จัดทำรายละเอียดการจ้างการทำคลิปวิดีโอที่ 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย -จัดจ้างการทำคลิปวิดีโอที่ 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย -ตรวจสอบความถูกต้องในการตัดต่อวิดีโอ 	คลิปวิดีโอที่ 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย 1 คลิป	คลิปวิดีโอที่ 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย 1 คลิป		P : Partner ประสานความร่วมมือหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้เห็นถึงความสำคัญและร่วมกันขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมสุขภาพด้านการนอนหลับอย่างมีคุณภาพในทุกกลุ่มวัย	

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
	-เผยแพร่วีดิทัศน์หลัก 10 ประการการมี สุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย ผ่านทาง ช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น Youtube พื้นที่ เครือข่ายต่างๆ ศูนย์อนามัยที่1-12 สสม. ชมรม ผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ สสจ. และองค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่น					

วรรณกรรม/สถานการณ์ปัจจุบัน

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งประชากรโลกมีอายุสูงขึ้น เนื่องจากอัตราเกิดที่ลดลงและผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ประชากรโลกกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2563 โลกของเรามีประชากรรวมทั้งหมด 7,795 ล้านคน โดยมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 1,050 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากถึง 146 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 2 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2563 ประเทศสมาชิกอาเซียน 6 ประเทศเป็นสังคมสูงอายุแล้ว คือมีอัตราผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 10 ได้แก่ สิงคโปร์ (ร้อยละ 21) ไทย (ร้อยละ 18) เวียดนาม (ร้อยละ 12) มาเลเซีย (ร้อยละ 11) อินโดนีเซีย (ร้อยละ 10) และเมียนมา (ร้อยละ 10) ซึ่งในปี 2563 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.5 ล้านคน ประชากรสูงอายุของประเทศไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยผู้สูงอายุได้เพิ่มจำนวนเป็น 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 นี้ ในอีก 20 ปีข้างหน้าประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มเข้ามาอีก อัตราเพิ่มจะลดต่ำลงจนถึงขั้นติดลบ แต่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปจะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ซึ่งในประเทศไทย ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.7 กลุ่มติดบ้านร้อยละ 2.70 และกลุ่มติดเตียงร้อยละ 0.62 จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม ซึ่งผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อม การทำงานของอวัยวะต่างๆ มีประสิทธิภาพลดน้อยลง ความคิดและการตัดสินใจช้าลง การรับรู้ การแสดงปฏิกิริยาช้าลง ความจำลดลง มีภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น และรวมไปถึงคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุก็จะลดลงตามไปด้วย และการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

การบาดเจ็บที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ การพลัดตกหกล้ม ซึ่งในผู้สูงอายุ 1 ใน 3 หรือมากกว่า 3 ล้านคนหกล้มทุกปี และพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ของปี พ.ศ. 2562 ร้อยละ 11.84 (แหล่งที่มา ข้อมูลมรณบัตร พ.ศ. 2555 – 2562 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ (1) ด้านร่างกาย เกิดการบาดเจ็บตั้งแต่เล็กน้อยไปถึงรุนแรง อาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิต (2) ด้านเศรษฐกิจ เสียค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และถ้าหากมีภาวะแทรกซ้อน อาจทำให้ต้องพักฟื้นที่โรงพยาบาลนานขึ้น และเสียค่าใช้จ่ายสูง และ (3) ด้านจิตใจ มีความกังวลใจ ขาดความมั่นใจในการเดิน กลัวการหกล้ม อาจเกิดภาวะซึมเศร้าทำให้ช่วยเหลือตัวเองได้ลดลง ปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันและทำให้ลดลงได้ และการนอนหลับในผู้สูงอายุที่ไม่ดีพบความชุกในประชากรทั่วโลกร้อยละ 30-35 และพบในวัยผู้สูงอายุ มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีถึงร้อยละ 50 จากการสำรวจของมูลนิธิการนอนหลับแห่งประเทศไทย พบว่า คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี พบได้ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพตามอายุที่เพิ่มขึ้น อายุ 60-69 ปี พบร้อยละ 32.1 และอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไปพบถึงร้อยละ 52.53 โดยพบว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงของระยะเวลาในวงจรการนอนหลับ เช่น ผู้สูงอายุเกิดการนอนหลับยาก ตื่นนอนตอนกลางคืนหลายครั้งถึงร้อยละ 39 เมื่อเทียบกับวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ โดยปกติในวัยผู้ใหญ่จะต้องการเวลาในการนอนหลับ 6-8 ชั่วโมง แต่สำหรับผู้สูงอายุต้องมีเวลาในการนอนหลับเฉลี่ย 7.5 ชั่วโมงต่อคืน และจากข้อมูลในระบบ Aging health data ของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ 2562 ซึ่งได้จากการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในระดับชุมชนและสถานบริการสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาการด้านการนอนหลับผิดปกติ จำนวน 13,347 ราย จากการคัดกรองทั้งหมด 142,633 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 9.36 และจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ ปี 2564 จากระบบ H4U ด้านการพักผ่อน/การนอน พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ดังนี้ ผู้สูงอายุที่มีการนอนหลับ 7-8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 70.1 ผู้สูงอายุที่มีการนอนหลับ 5-6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 32.7 และผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่มีการนอนหลับน้อยกว่า 5 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 2.04 ดังนั้น จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ปัญหาการเกิดคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีมักพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาการนอนหลับไม่เพียงพอมีผลกระทบต่อทั้งในระยะสั้นและระยะยาวมากมาย ผลกระทบระยะสั้น ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงานและความตื่นตัวลดลง ความจำและการรู้คิดบกพร่อง ปัญหาสัมพันธ์ภาพผลกระทบระยะยาว ได้แก่ ปัญหาสุขภาพร่างกายเพิ่มขึ้น เช่น การทำหน้าที่ของสมองบกพร่อง ความจำ และการรู้คิดบกพร่อง มีภาวะหลงลืม พลังงานในร่างกายลดลง การทำหน้าที่ด้านการเคลื่อนไหวลดลง ระดับน้ำตาลสูงขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอ้วน โรคเบาหวาน ปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ความผิดปกติทางด้านอารมณ์ สุขภาพจิตบกพร่อง การติดสุรา โดยผลกระทบทั้งระยะสั้นและระยะยาว ได้แก่ ความปลอดภัยลดลง มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม การได้รับบาดเจ็บและการตายจากการทำงาน

และการใช้เวลายานพาหนะ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง คุณภาพชีวิตลดลง อัตราการตายเพิ่มขึ้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการนอนหลับในผู้สูงอายุที่มีความสำคัญ โดยเป็นช่วงเวลาที่ย่างกายเกิดการพักผ่อน พื้นฟูสภาพการทำงานของร่างกายให้ปกติและซ่อมแซมเซลล์ส่วนที่เสียหายเป็นส่วนหนึ่งซึ่งส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดี

สถานการณ์กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ จากผลการสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากร ปี 2558 สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุที่ทำงานออกแรง (ระดับหนัก หรือปานกลาง) ร้อยละ 14 ผู้สูงอายุที่เดินทางโดยการเดินหรือขี่จักรยาน ร้อยละ 16.3 ผู้สูงอายุที่เล่นกีฬา/ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมนันทนาการ (ระดับหนัก หรือปานกลาง) ร้อยละ 7.9 ผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวน้อย ร้อยละ 19.5 (การสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากร ปี 2558 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) และจากผลสำรวจประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่ามีผู้ที่มีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอมากถึงร้อยละ 43.7 โดยผู้ชายมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอสูงกว่าผู้หญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 44.0 และ 43.4 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่าในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอสูงที่สุดร้อยละ 51.2 (สำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) และจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จากระบบ H4U พบว่า ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 50.6 และมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสมไม่ถึง 150 นาที ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 43.11 และไม่สามารถทำกิจกรรมทางกายได้เลย ร้อยละ 6.28

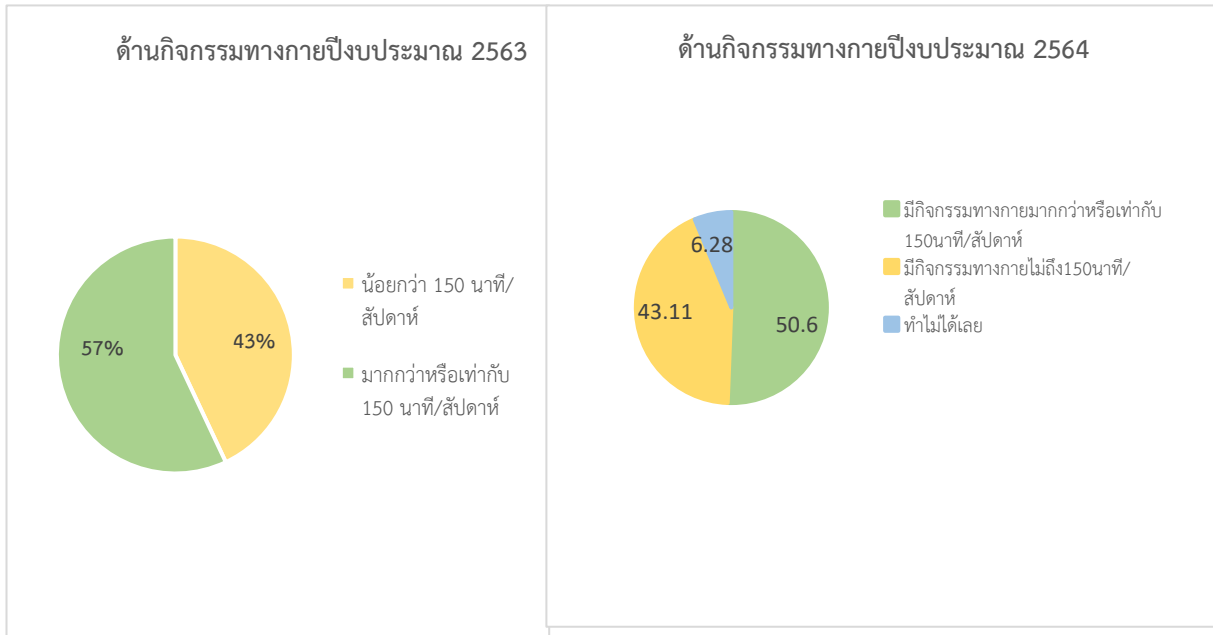
จากสถิติที่กล่าวมาข้างต้นจึงเป็นความจำเป็นที่จะต้องมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุซึ่งต้องมีความสอดคล้องตอบรับนโยบาย แนวทาง และแผนพัฒนาของภาครัฐและถูกนำไปใช้โดยหน่วยงานต่าง ๆ ที่มุ่งพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชากร เพื่อให้ประชากรทุกระดับมีโอกาสเข้าถึงการออกกำลังกาย สร้างนิสัยรักการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา ตลอดจนดูแลส่งเสริมสุขภาพและพละนาถายที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น และเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างเป็นองค์รวม

ข้อมูลย้อนหลัง

(วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้านกิจกรรมทางกาย

พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 57 และมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสมไม่ถึง 150 นาที ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 43 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 50.6 และมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสมไม่ถึง 150 นาที ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 43.11 และไม่สามารถทำกิจกรรมทางกายได้เลย ร้อยละ 6.28



จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ นั้นลดลงจากที่ผ่านมา ซึ่งอาจจะเกิดจากช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการแพร่ระบาดมาทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้ง่าย ต้องอาศัยอยู่ในที่พัก เฉพะสถานการณ์ตามมาตรการของรัฐที่กำหนดไว้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมน้อยลง ไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือออกกำลังกายมากเท่าที่ควร และอีกสาเหตุอาจเกิดจากผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจความหมายของการมีกิจกรรมทางกายมาก จึงอาจจะทำให้การประเมินในส่วนของการมีกิจกรรมทางกายลดลง ดังนั้น ควรจะมีการทำสื่อองค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุสามารถทำเองได้ที่บ้าน และเป็นสื่อที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม และควรนิยามคำความหมายของการมีกิจกรรมทางกายให้ชัดเจนและง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้สูงอายุ

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงานบริหารยุทธศาสตร์

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตาราง หน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์ เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. คู่มือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรม เนือยนิ่ง และ การนอนหลับ สำหรับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	เพื่อจัดทำคู่มือ เกี่ยวกับ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และ การนอนหลับ สำหรับเด็ก ที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	- สถานการณ์การมีกิจกรรม ทางกาย - พฤติกรรมการนอนหลับ สำหรับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ขวบปี	-	สอดคล้องตามแผน ยุทธศาสตร์การ ส่งเสริมการมี กิจกรรมทางกาย ชาติ ปี 2561-2573	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐและเอกชน เช่น สสส. 5 setting ต้องการ ส่งเสริมการมีกิจกรรมทาง กายของประชาชนไทย และลดชั่วโมงของการมี พฤติกรรมเนือยนิ่ง	○ มี ☒ ไม่มี
2. ข้อเสนอแนะขององค์การ อนามัยโลกสำหรับกิจกรรมทาง กายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง	เพื่อจัดทำสื่อ (หนังสือ) เรื่อง ข้อเสนอแนะของ องค์การอนามัยโลก สำหรับกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง	- สถานการณ์การมีกิจกรรม ทางกายและพฤติกรรม เนือยนิ่ง	-	สอดคล้องตามแผน ยุทธศาสตร์การ ส่งเสริมการมี กิจกรรมทางกาย ชาติ ปี 2561-2573	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐและเอกชน เช่น สสส. 5 setting ต้องการ ส่งเสริมการมีกิจกรรมทาง กายของประชาชนไทย และ ลดชั่วโมงของการมี พฤติกรรมเนือยนิ่ง	○ มี ☒ ไม่มี

แบบฟอร์มการทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงาน อำนวยการ

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์			แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้า ถัดไป)	
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบ กับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม		ความต้องการ/ความคาดหวัง/ความ พึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder /Customer)
๑. การสร้างความรู้ด้าน คุณธรรม จริยธรรม และ การป้องกันการ ทุจริต	๑. เพื่อส่งเสริมให้ บุคลากรปฏิบัติงานยึด มั่นในหลักความถูกต้อง โปร่งใส เป็นธรรมและมี ธรรมาภิบาล ๒. เพื่อให้บุคลากร รับทราบและถือปฏิบัติ ตามประมวลจริยธรรมฯ และข้อบังคับจรรยาฯ และสามารถนำไป ปรับ ใช้ในชีวิตประจำวันและ สังคมการทำงานบน สถานะ ความ หลากหลายของช่วงวัย	การส่งเสริมการดำเนินงาน คุณธรรมและความโปร่งใส ของหน่วยงาน มีการ ขับเคลื่อน แผนปฏิบัติการ ส่งเสริมคุณธรรม เพื่อ ยกระดับการขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ให้รองรับและ สอดคล้องกับแผนแม่บท ส่งเสริมคุณธรรม กระทรวง สาธารณสุข ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ที่ได้ขยาย กรอบระยะเวลาการ ดำเนินงาน ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕		สอดคล้องกับ แผนปฏิบัติการ คุณธรรม กรม อนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๑. ผู้บริหารและบุคลากรภายใน หน่วยงาน มีความตระหนักและ ร่วมกันป้องกันและต่อต้านการ ทุจริต ๒. หน่วยงานได้รับการพัฒนา เป็น องค์กรคุณธรรมต้นแบบ	<input checked="" type="radio"/> มี <input type="radio"/> ไม่มี

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงาน อำนวยการ

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและพัฒนา
๑.	ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับ คุณธรรม จริยธรรม การ ป้องกันการทุจริต ผลประโยชน์ทับซ้อนการรับ ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด	บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจและร่วมมือกัน ต่อต้านการทุจริต	หน่วยงานได้รับการ พัฒนาเป็นองค์กร คุณธรรมต้นแบบ และ มีการดำเนินงาน ป้องกันการทุจริตอย่าง ต่อเนื่อง	การขับเคลื่อน การส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรม ยังไม่ สามารถดำเนินการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ เนื่องจาก บุคลากรขาดความรู้ความ เข้าใจ และมองข้าม ความสำคัญในการปฏิบัติตาม ประมวลจริยธรรม การ รณรงค์ส่งเสริมและ ประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง รวมทั้งการขาดแคลนแนว ทางการดำเนินงานที่ชัดเจน	๑. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีความรอบรู้ ในการดำเนินงานเกี่ยวกับ การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม	๑. เผยแพร่/อบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการ ทุจริตและมาตรฐานทาง จริยธรรม