



การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมาย ของผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผน ดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)	
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม		ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน			
1. การเรียน ออนไลน์ E Learning หลักสูตร ผู้อำนวยการ เล่น (Play worker) จำนวน 1 หลักสูตร เชิงคุณภาพ : เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้แก หน่วยงาน	เชิงปริมาณ : ได้หลักสูตร ผู้อำนวยการ เล่น (Play worker) จำนวน 1 หลักสูตร เชิงคุณภาพ : เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้แก หน่วยงาน	1. ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู เด็ก ใช้เวลา เล่นกับเด็ก น้อย โดย พบว่าใช้เวลา เล่นกับเด็ก มากกว่า 30 นาทีต่อครั้ง มี เพียงร้อยละ 19.7 และใน 1 สัปดาห์เล่นกับ	- ทำหลักสูตรการเรียน แบบออนไลน์ เน้น วิชาการและถามตอบ ท้ายบท - ด้วยสถานการณ์โควิด 19 ทำให้ ศพด. ไม่มีการ เรียนการสอน - จากการประเมินผู้เข้า เรียนออนไลน์เนื้อหา วิชาการมากเกินไป ทำ ให้ไม่สามารถเรียนครบ ตามหลักสูตรที่กำหนดไว้	- ปรับหลักสูตรการเรียน ออนไลน์เน้นวิชาการ พร้อม ฝึกปฏิบัติและทำเนื้อหาเป็น คลิปวิดีโอเพื่อให้เข้าใจแต่ ละบทเรียน - สร้างกลุ่ม Line เพื่อน ช่วยเพื่อน มีภาคีเครือข่าย เช่น ครู ก. สสส. สสย. มพด. และ จนท. สพด. แพทย์คอยแนะนำ ช่วยเหลือจนสำเร็จ หลักสูตร	สอดคล้องกับ นโยบายระดับ หน่วยงาน / กรม ที่ ส่งเสริมให้เด็ก ปฐมวัย อายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการ สมวัย	หนังสือขอความอนุเคราะห์ วิทยาการการประชุม ในส่วน ภูมิภาค - ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ - ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ - ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี - ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช - ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	⊗ มี ○ ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมาย ของผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผน ดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)	
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม		ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน			
	ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคี เครือข่ายเล่น เปลี่ยนโลก	เด็กเกิน 3 วัน มีเพียงร้อยละ 37.90 และมีการใช้สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ ในการเล่นและ ทำกิจกรรม ต่าง ๆ กับเด็ก มีถึงร้อยละ 67.30 โดยมี ระยะเวลาการ ใช้สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ ในการเล่นและ ทำกิจกรรม ต่าง ๆ กับเด็ก มากกว่า 1 ครั้งต่อวันมีถึง ร้อยละ 88.1 2. เด็กอายุต่ำ		- ให้การสนับสนุน Peer Coach ในพื้นที่ ขณะฝึก ภาคปฏิบัติ - ขยายกลุ่มเป้าหมายการ อบรมหลักสูตรผู้อำนวยการ เล่นแบบออนไลน์ในกลุ่ม พ่อแม่ อสม. และผู้สูงอายุ - MOU ขยายการเรียนรู้ หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น แบบออนไลน์กับกรม ส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น (อปท.) ให้มี 1 ตำบล 1 ผู้อำนวยการเล่น 1			

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก
ชื่อรายการข้อมูล การเรียนออนไลน์ E Learning หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น (Play worker)

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
1	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น (Play worker) E-learning และ ระบบสื่อสาร ประเมินผลการ ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลก” (เดือน พฤศจิกายน 2564)	1 ครั้ง	หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น (Play worker) จำนวน 1 หลักสูตร			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
2	จ้างจัดงาน มหกรรมส่งเสริมการ เล่นอิสระและการเล่นที่ครอบครัว มีส่วนร่วมตามช่วงวัย	1 ครั้ง	สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย และสนามเด็ก เล่นสร้างปัญญา เกิด ผู้อำนวยการเล่นใน พื้นที่			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
3		4 ครั้ง				มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
	เยี่ยมเสริมพลังติดตามประเมินผล การขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” (เดือน เมษายน – กันยายน 2565)		- มีผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ตำบล ละ 1 คน (7,255 คน) - มีพื้นที่ต้นแบบ เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ทุกตำบล (7,255 แห่ง)			

รายการข้อมูล (โปรตระกูลชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมาย ของผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์					แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรตระกูลในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน			
2. บทเรียน จากการ พัฒนาและ ขับเคลื่อน นโยบาย ระดับประเทศ “เด็กไทยเล่น เปลี่ยนโลก”	เชิงปริมาณ : ได้บทความ วิชาการ จำนวน 1 เรื่อง เชิงคุณภาพ : ตีพิมพ์ลงใน วารสารการ ส่งเสริม สุขภาพและ อนามัย สิ่งแวดล้อม	1. ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู เด็ก ใช้เวลา เล่นกับเด็ก น้อย โดย พบว่าใช้เวลา เล่นกับเด็ก มากกว่า 30 นาทีต่อครั้ง มี เพียงร้อยละ 19.7 และใน 1 สัปดาห์เล่นกับ เด็กเกิน 3 วัน มีเพียงร้อยละ 37.90 และมี การใช้สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ ในการเล่นและ ทำกิจกรรม	-	ข้อเสนอเชิงนโยบาย 1. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ สสส. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลเด็กปฐมวัยของ ประเทศ ควรระดม ทรัพยากรเพื่อขับเคลื่อน นโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลกไปในทิศทางเดียวกัน ครอบคลุมในทุกพื้นที่ เพิ่ม คุณภาพ เกิดความต่อเนื่อง และเกิดประโยชน์ต่อเด็ก ปฐมวัยให้มากที่สุด โดยเฉพาะการบูรณาการ การเล่นในแผนการเรียน การสอน 6 กิจกรรมของ	สอดคล้องกับ นโยบายระดับ หน่วยงาน / กรม ที่ ส่งเสริมให้เด็ก ปฐมวัย อายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการ สมวัย	การพัฒนาและขับเคลื่อน นโยบายเล่นเปลี่ยนโลก มี กระบวนการสำคัญคือการ พัฒนาองค์ความรู้ การพัฒนานโยบายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่นจากภาครัฐ ความร่วมมือจากภาคประชา สังคม ผนวกรวมกับความ ต้องการของสังคมและความ พร้อมทางการเมือง นโยบาย เล่นเปลี่ยนโลกยังต้องการ ความร่วมมือจากทุกภาค ส่วนเพื่อขยายผลให้ ครอบคลุมในพื้นที่ เพิ่ม คุณภาพ มีความต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อเด็ก ปฐมวัยอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะการบูรณาการ การเล่นในแผนการเรียนการ	⊗ มี ○ ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรตระกูลชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมาย ของผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์					แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรตระกูลในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน			
		ต่าง ๆ กับเด็ก มีถึงร้อยละ 67.30 โดยมี ระยะเวลาการ ใช้สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ ในการเล่นและ ทำกิจกรรม ต่าง ๆ กับเด็ก มากกว่า 1 ครั้งต่อวันมีถึง ร้อยละ 88.1 2. เด็กอายุต่ำ		สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการพัฒนาทักษะ ผู้อำนวยการเล่น ทั้งในครู ผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2. กรมอนามัย โดยกองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ ควรร่วมกับ หน่วยงานวิชาการที่ เกี่ยวข้องศึกษาวิจัยและ ประเมินผลการดำเนิน นโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลกอย่างสม่ำเสมอ ตาม สถานการณ์ บริบท และ วิชาการของประเทศและ ของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อพัฒนานโยบายส่งเสริม		สอน 6 กิจกรรมของสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย และการ พัฒนาทักษะผู้อำนวยการ เล่น ทั้งในครูผู้ดูแลเด็ก พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งนี้ ควรมีการทบทวนการ ดำเนินนโยบายเด็กไทยเล่น เปลี่ยนโลกอย่างสม่ำเสมอ ตามสถานการณ์ บริบท และวิชาการของประเทศ และของโลกที่เปลี่ยนแปลง ไป - ตีพิมพ์ลงในวารสารการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมาย ของผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์					แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน			
				การเล่นของประเทศให้ดีขึ้น			

*กรุณาแนบเอกสารแสดงถึงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ เช่น หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก
ชื่อรายการข้อมูล บทเรียนจากการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายระดับประเทศ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการ แก้ไขตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
1	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น (Play worker) E-learning และ ระบบสื่อสาร ประเมินผลการ ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลก” (เดือน พฤศจิกายน 2564)	1 ครั้ง	หลักสูตรผู้อำนวยการ เล่น (Play worker) จำนวน 1 หลักสูตร			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
2	จ้างจัดงาน มหกรรมส่งเสริมการ เล่นอิสระและการเล่นที่ครอบครัว มีส่วนร่วมตามช่วงวัย	1 ครั้ง	สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย และสนามเด็ก เล่นสร้างปัญญา เกิด ผู้อำนวยการเล่นใน พื้นที่			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
3	เยี่ยมเสริมพลังติดตามประเมินผล การขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” (เดือน เมษายน – กันยายน 2565)	4 ครั้ง	- มีผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ตำบล ละ 1 คน (7,255 คน)			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการ แก้ไขตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
			- มีพื้นที่ต้นแบบ เด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลกทุกตำบล (7,255 แห่ง)			

รายการข้อมูล (โปรตระกูลข้อมูลผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงานวิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรตระกูลในตารางหน้าถัดไป)	
		วรรณกรรม/สถานการณ์ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้องกับนโยบายระดับหน่วยงาน/กรม		ความต้องการ/ความคาดหวัง/ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน			
3. นวัตกรรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย	เชิงปริมาณ : ได้รูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยจำนวน 3 รูปแบบ เชิงคุณภาพ : - เผยแพร่ประชาสัมพันธ์รูปแบบการเล่น 4 ภาค - ลงตีพิมพ์วารสารวิชาการในกรมอนามัย	1. ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้เวลาเล่นกับเด็กน้อย โดยพบว่าใช้เวลาเล่นกับเด็กมากกว่า 30 นาทีต่อครั้ง มีเพียงร้อยละ 19.7 และใน 1 สัปดาห์เล่นกับเด็กเกิน 3 วัน มีเพียงร้อยละ 37.90 และมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่นและทำกิจกรรม		- ได้นวัตกรรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยในสถานการณ์โควิด 19 สำหรับครอบครัว - ได้นวัตกรรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย สำหรับ 3 บริบทบริบท - ครอบครัว - สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย - ครอบครัวและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	สอดคล้องกับนโยบายระดับหน่วยงาน / กรม ที่ส่งเสริมให้เด็กปฐมวัย อายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	- ประสิทธิภาพของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในศตวรรษที่ 21 เพื่อปรับปรุงพัฒนาและขยายผลต่อไป - เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 5 ด้าน ประกอบด้วยด้านการเคลื่อนไหว ด้านการกลืนเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการสื่อความหมาย และด้านสังคม - เด็กมีทักษะ EF , EQ และ SDQ - ตีพิมพ์ลงในวารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	⊗ มี ○ ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมาย ของผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตาราง หน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)		ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)
			ช่วงแรก (Phase 1)	ช่วงสอง (Phase 2) ปัจจุบัน		
		ต่าง ๆ กับเด็ก มีถึงร้อยละ 67.30 โดยมี ระยะเวลาการใช้ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในการเล่นและ ทำกิจกรรม ต่าง ๆ กับเด็ก มากกว่า 1 ครั้งต่อวันมีถึง ร้อยละ 88.1 2. เด็กอายุต่ำ				

*กรุณาแนบเอกสารแสดงถึงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ เช่น หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก
ชื่อรายการข้อมูล นวัตกรรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
1	ทบทวนวรรณกรรม ออกแบบ กรอบแนวทาง จัดทำเครื่องมือ	1 ครั้ง	ผ่านการรับรอง จริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ กรมอนามัย เลขที่ 454/2564			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
2	บันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา รูปแบบและเครื่องมือการส่งเสริม การเล่นของเด็กปฐมวัย	1 ครั้ง	รูปแบบและเครื่องมือ การส่งเสริมการเล่น ของเด็กปฐมวัย			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
3	ลงพื้นที่ทดลองใช้เครื่องมือรูปแบบ การส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัย สำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กและสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย	1 ครั้ง	ได้เครื่องมือสำหรับ กลุ่มเป้าหมายพร้อม ดำเนินงานตาม ระยะเวลาที่กำหนด			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
4	ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ แผนปฏิบัติการเก็บข้อมูล พัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย	1 ครั้ง	แผนปฏิบัติการเก็บ ข้อมูลพัฒนาการและ ทักษะเด็กปฐมวัย			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
5.	ลงพื้นที่เก็บข้อมูลรูปแบบการเล่น พัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย สำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กและสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย 4 จังหวัด (Pre –Post test) - ลง intervention - การติดตามผล	4 ครั้ง	ข้อมูลพัฒนาการ และ ทักษะเด็กปฐมวัย ในช่วงอายุ 2 – 6 ปี เพื่อนำมาวิเคราะห์ และการอภิปราย ผลการวิจัย			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB
6.	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การนำเสนอ ผลงานวิจัยวิจัย เรื่อง นวัตกรรม รูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อ ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะ เด็กไทยในศตวรรษที่ 21	4 ครั้ง (4 ภูมิภาค) - ภาคเหนือ (จังหวัด เชียงใหม่) - ภาคกลาง (จังหวัด ราชบุรี) - ภาคอีสาน (จังหวัด ขอนแก่น) - ภาคใต้ (จังหวัด นครศรีธรรมราช)	1. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ เลี้ยงดูหลักสามารถนำ นวัตกรรมรูปแบบการ เล่นไปใช้ส่งเสริมการ เล่นในบริบทครอบครัว ภายใต้สถานการณ์โค วิด 19 2. บุคลากรในองค์กร ภาครัฐและเอกชนที่ เกี่ยวข้องนำนวัตกรรม รูปแบบการเล่นไปใช้ ส่งเสริมการเล่นแก่เด็ก ปฐมวัยในองค์กร เช่น กรมส่งเสริมการ			มาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุง และพัฒนา
			ปกครองท้องถิ่น กรม กิจการเด็กและเยาวชน กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ กรมกิจการ สตรีและครอบครัว สำนักงานการศึกษาขั้น พื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงสาธารณสุข			

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงาน พัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยเรียนและวัยรุ่น

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม) (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	เป้าหมายของ ผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจขอ ผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1.การจัดการ ความรู้การ ส่งเสริม กิจกรรมทาง กายในองค์กร ที่มีวิถีปฏิบัติ เป็นเลิศ และ องค์กรรอบรู้ สุขภาพ (Health Literate Organization) ประจำปี 2565	มีแนวปฏิบัติ กระบวน ดำเนินงาน และการ จัดเตรียม หลักฐานเพื่อ สมัครขอรับ รางวัลองค์กร ที่มีวิถีปฏิบัติ เป็นเลิศ (Best Practice) และรางวัล องค์กรรอบรู้ สุขภาพ (Health	จากการสำรวจภาวะสุขภาพ นักเรียนในประเทศไทย ได้มีการ สำรวจในทุกๆ 5 ปี ฉบับล่าสุด คือ ปี 2558 และจาก(ร่าง) ข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพ นักเรียนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 ของสำนักส่งเสริม สุขภาพ พบว่า ร้อยละ 31 ของ นักเรียนไม่ทำกิจกรรมทางกาย โดยพบในกลุ่มนักเรียนหญิง (ร้อยละ 32.8) มากกว่าในกลุ่ม นักเรียนชาย (ร้อยละ 29) สำหรับนักเรียนที่มีกิจกรรมทาง กายที่รวมแล้ว	1.มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ภายใต้โครงการ ChOPA & ChiPA Game ลดเรียน เพิ่ม รู้ สู้เด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี สามารถพิสูจน์ได้ว่าเด็กและเยาวชน ในโรงเรียนและหน่วยงานได้รับ ประโยชน์จากโครงการฯ จนเกิดการ เปลี่ยนแปลงทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย ภาวะโภชนาการ จนได้รับการรับรองให้ เป็น “องค์กรที่มีวิถีปฏิบัติเป็นเลิศ” (Best Practice) ด้านการส่งเสริม กิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ประจำปี 2564 จาก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 73 แห่ง	1.เร่งสืบสานโครงการ ในพระบรมวงศานุวงศ์ ทุกพระองค์ - ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายและการนอนหลับ เด็กในถิ่นทุรกันดาร, ศูนย์กีฬาพัฒนาและ พื้นที่ชายแดนฯ 2.เร่งขับเคลื่อนนโยบาย ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น - ขับเคลื่อนแผนการ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	1) ปรับแนวทาง การขับเคลื่อน งานและเกณฑ์ การประเมินผล ให้สอดคล้องกับ สถานการณ์โรค ระบาดและการ จัดการเรียนการ สอน 2) มีการ ประชาสัมพันธ์ โครงการฯ และ แนวทางการ ขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมกิจกรรม	○ ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจขอ ผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
	Literate Organization) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี	ไม่น้อยกว่าวันละ 60 นาทีต่อวัน เป็นเวลา 5 วันหรือมากกว่า ในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ พบว่า นักเรียนชายมีสัดส่วนที่จะมีกิจกรรมทางกายมากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 26.3 และร้อยละ 11.1 ตามลำดับ) มีเพียงนักเรียนร้อยละ 10.7 เท่านั้นที่ทำกิจกรรมทางกายที่รวมกันแล้วไม่น้อยกว่าวันละ 60 นาที ตลอดทั้งสัปดาห์ ในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ และพบว่านักเรียนชาย (ร้อยละ 16.9) จะทำกิจกรรมทางกายเพียงพอ 7 วันต่อสัปดาห์ เป็นสัดส่วนมากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 5.2) นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 27.9 ของนักเรียนมี	2.แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ภายใต้โครงการ ChOPA & ChiPA Game ลดเรียน เพิ่มรู้ สู่เด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี หลังจากได้รับรางวัลองค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ (Best Practice) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี รวมทั้งสามารถเป็นตัวแทนกรมอนามัยในการช่วยเหลือสังคม ทำการเผยแพร่โครงการฯ แก่โรงเรียน หน่วยงาน หรือชุมชนอื่น ๆ จนได้รับการรับรองให้เป็น “องค์กรรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Organization) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ประจำปี 2564 จาก	พ.ศ.2561-2573 ในกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 3.ยกระดับความรอบรู้และส่งเสริมกิจกรรมทางกาย - ยกระดับองค์กรและโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบเป็นองค์กร Best Practice: BP รวมทั้งส่งเสริมการดำเนินงานให้เกิดความต่อเนื่องและขยายผลจนเป็นองค์กร Health Literate Organization: HLO 4.ยกระดับเมืองที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ - ยกระดับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรม	ทางกายให้ทั่วถึงครอบคลุมทั้งประเทศ 3) ขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว 4) พัฒนาช่องทางการสื่อสารและสื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 5) ขยายผลและขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง	

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจขอ ผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
		กิจกรรมทางกายเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ซึ่งพบว่ากลุ่มนักเรียนชาย (ร้อยละ 38.7) มากกว่าในกลุ่มนักเรียนหญิง (ร้อยละ 18.2) เช่นกัน ซึ่งประเด็นการทำกิจกรรมทางกาย พบว่า การทำกิจกรรมทางกายของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการสำรวจยังพบว่า ประมาณ 3 ใน 5 ของนักเรียน (ร้อยละ 59.8) ไม่ได้เดินหรือขี่จักรยานไป-กลับจากโรงเรียน ในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ ซึ่งก็ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในประเด็นนี้ระหว่างนักเรียนชายและ นักเรียนหญิง	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง	ทางภายในโรงเรียน/ชุมชน 5.ยกระดับสู่องค์กรสมรรถนะสูง - ยกระดับการพัฒนาศักยภาพผู้ขับเคลื่อนงานให้สามารถขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมกิจกรรมทางกายสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน เตี้ย ผอม) เพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ยุควิถีชีวิตใหม่ ให้มีสมรรถนะสูง - ยกระดับพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย		

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อ ผลงานวิจัย/ผลงาน วิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงาน วิชาการ/ วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและ คุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจขอ ผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
		จากการสำรวจ พบว่า มี นักเรียนร้อยละ 13.5 ที่ได้รับ การสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับพล ศึกษา มากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันต่อ สัปดาห์ ในปีการศึกษาที่ผ่านมา โดยที่นักเรียนชาย (ร้อยละ 16.6) จะเข้าเรียนวิชาพลศึกษา มากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 10.7)		ให้แก่เจ้าหน้าที่และภาคี เครือข่าย เช่น หลักสูตร ChOPA & ChiPA Coach		

*กรุณาแนบเอกสารแสดงถึงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ เช่น หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

เอกสารหลักฐานแสดงถึงการประเมินความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeJjHRrOtNecpGYCD3T_Xhhs4mPBTJQQMmmpG0kxqe8uHelFQ/viewform

Apps "SpellCheckPlus" O... Reading list

แบบประเมินความพึงพอใจ

*จำเป็น

อีเมล *

อีเมลของคุณ

แบบประเมินความพึงพอใจ
การประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
เพื่อการจัดการโรคในเด็กไทยยุควิถีชีวิตใหม่อย่างยั่งยืน ในรูปแบบผสมผสาน (Virtual meeting)
วันที่ 23 สิงหาคม 2564 ณ ห้องประชุมฯ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย
และผ่านระบบประชุมออนไลน์ (Zoom Meeting)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลความพึงพอใจและข้อควรพิจารณาในการพัฒนาบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน ภายใต้การเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพทางกาย เพื่อการจัดการโรคในเด็กไทยยุควิถีชีวิตใหม่อย่างยั่งยืน ในรูปแบบผสมผสาน (Virtual meeting) โดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 25 ชุด แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 10 ชุด

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจและความต้องการในการพัฒนาบุคลากรโรคเรื้อรัง จำนวน 10 ชุด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะหรือข้อสงสัยอื่นๆ จำนวน 5 ชุด

ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ตลอดจนนำไปใช้สำหรับการดำเนินงานและแผนการฝึกอบรมที่เป็นประโยชน์ต่อไป และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นเชิงปริมาณที่สุด จึงได้ขอทราบข้อมูลของท่านแบบสุ่มแบบความลับและขอเป็นจริยธรรมขอความยินยอมของท่านมากที่สุด ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อเป็นประโยชน์ทางการเท่านั้น ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อบุคคลและหน่วยงาน ขอสงวนสิทธิ์ในข้อมูลทั้งหมดไว้เป็นหลักฐานไว้เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคลากรในการดูแลและติดตามหรือเป็นข้อสังเกตอื่นๆอย่างสุภาพ ณ โอกาสนี้

แบบฟอร์มการทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ **กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน**

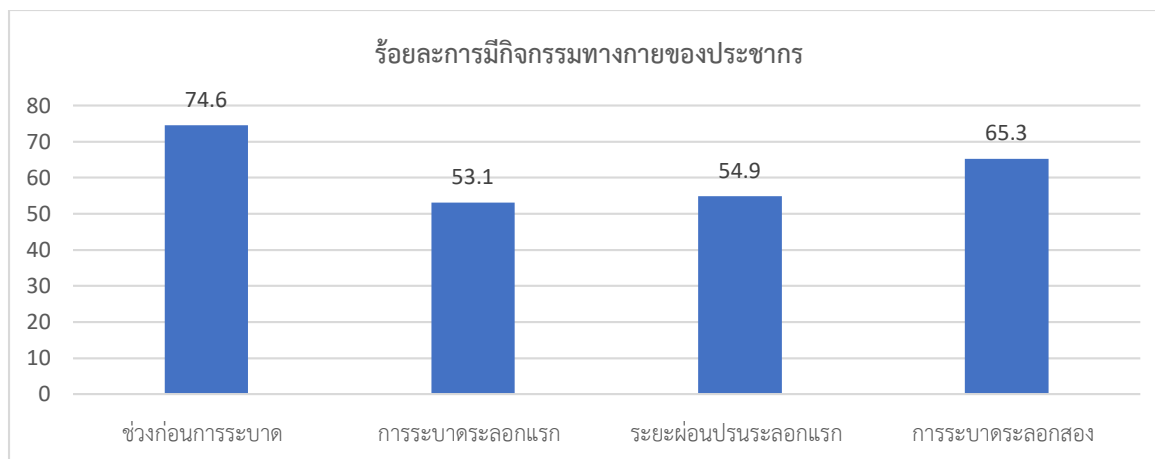
รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของผลงาน วิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุในตาราง หน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับ ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. การพัฒนาระบบ ฐานข้อมูลส่งเสริมการ ออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ ก้าวทำใจ	เชิงปริมาณ ผู้ลงทะเบียนเข้าร่วม ก้าวทำใจ 3 ล้าน บัญชี เชิงคุณภาพ ระบบจัดเก็บข้อมูล ส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ได้รับการยอมรับและ นำไปใช้ประโยชน์ใน การดำเนินงานได้จริง 1 ระบบ	รายละเอียดหน้า 2	รายละเอียดหน้า 3	ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าว ทำใจ เป็นแพลตฟอร์ม ส่งเสริมสุขภาพ ด้าน กิจกรรมทางกาย ซึ่งเป็น โครงการที่ตอบรับ นโยบายสำคัญของ กระทรวงสาธารณสุขใน การส่งเสริมให้ประชาชน มีสุขภาพที่ดี ด้วยการ ออกกำลังกายโดยมี ชุมชนเป็นฐาน และตอบ รับนโยบายกรมอนามัย คือ เร่งขับเคลื่อน นโยบายสำคัญของ รัฐบาล และยกระดับ ความรู้และส่งเสริม สุขภาพทุกกลุ่มวัย	รายละเอียดหน้า 4	⊗ มี ○ ไม่มี

*กรุณานับเอกสารแสดงถึงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อข้อมูลฯ เช่น หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

วรรณกรรม/สถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อมูลจากสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน ประจำปี 2564 พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ 15 - 59 ปี มีจำนวน 56.59 ล้านคน ซึ่งถือเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานให้มีสุขภาพดี จะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีสมรรถนะในการทำงานได้เต็มศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อน ยกระดับการพัฒนาประเทศ แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีตามกระแสโลกาภิวัตน์ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ปัจจุบันพบว่า วัยทำงานมีแนวโน้มการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) เพิ่มขึ้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี และประมาณ 320,000 คนต่อปี ในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 75 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ซึ่งจากข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์จากทุกองค์กรทั่วโลก แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย ให้ประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อสุขภาพของประชาชน รวมถึงการศึกษา เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสังคม การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย นำไปสู่การเติบโตและการพัฒนาทางสังคม ที่ดีของเด็กรวมถึงการเรียนรู้และสมาธิ อีกทั้งช่วยลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรังและช่วยพัฒนาสุขภาพจิตของผู้ใหญ่ และช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

จากข้อมูลพบว่า ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา ประชาชนไทยประมาณ 1 ใน 3 มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต 11,129 ราย ในปีพ.ศ. 2562 ก่อนการระบาดระลอกแรกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอมีแนวโน้มดีขึ้นเป็นร้อยละ 74.6 แต่อย่างไรก็ตามในช่วงการแพร่ระบาดระลอกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ประชากรไทยส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอเหลือร้อยละ 53.1 ซึ่งพบว่า ผู้ที่ขาดกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายน้อยมีความรุนแรงของโรคถึงขั้นเสียชีวิตมากกว่าผู้ที่มีกิจกรรมทางกาย และออกกำลังกายเป็นประจำถึง 2.49 เท่า ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศเพิ่มมากขึ้น



ข้อมูลย้อนหลัง(วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)

กิจกรรมก้าวทำใจ Season 2 ต้านภัย COVID -19

ภายใต้ campaign “ก้าวทำใจ ต้านภัย COVID -19 60 วัน 6,000 กิโลแคลอรี” มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งประเทศจำนวน 811,396 คน มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 36 ความชุกของภาวะอ้วน (BMI $\geq$ 25 kg/m² ขึ้นไป) ร้อยละ 37.1

กิจกรรมก้าวทำใจ Season 3 100 วัน 100 กิโลเมตร

ภายใต้ campaign “ก้าวทำใจ Season 3 พิชิต 100 วัน 100 กิโลเมตร” มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งประเทศจำนวน 3,222,434 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564) มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 40.55 อยู่ในเกณฑ์ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ (23.0 – 24.9 kg/m²) ร้อยละ 20.99 และภาวะอ้วน (BMI $\geq$ 25 kg/m² ขึ้นไป) ร้อยละ 31.24

กิจกรรม	จำนวนผู้ลงทะเบียน	ระดับดัชนีมวลกาย (ร้อยละ)		
		เกณฑ์ปกติ	น้ำหนักเกินเกณฑ์	ภาวะอ้วน
ก้าวทำใจ Season 2 ต้านภัย COVID -19	811,396 คน	36	N/A	37.1
ก้าวทำใจ Season 3 พิชิต 100 วัน 100 กิโลเมตร	3,222,434 คน	40.55	20.99	31.24

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

การประเมินผลของผู้รับบริการ “ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวทำใจ” มีการประเมินผ่านระบบออนไลน์ เพจ facebook และรับข้อเสนอแนะผ่านดิจิทัล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ เพื่อรับข้อเสนอจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพบว่า ในช่วงแรกมีประเด็นปัญหาของการสื่อสารเรื่อง การแลกรางวัล /ผู้ใช้งานไม่เข้าใจ ในการใช้โค้ดส่วนลด /การใช้ ส่วนลดมีเงื่อนไขราคาขั้นต่ำ ไม่จูงใจให้มีการแลกรางวัล รวมถึงการเข้าใช้งานแพลตฟอร์มที่ยังไม่เสถียรในช่วงแรก จึงมีแก้ไขปัญหามีระบบ Call center ให้การ ช่วยเหลือ รวมถึงมีการมีประชาสัมพันธ์ผ่าน air wall และ ground wall สร้างการรับรู้ การเข้าถึงให้ประชาชนเข้าใจในเรื่องการแลกรางวัล และการออกกำลังกายใน รูปแบบ New normal มากขึ้น

ประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ

1. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น และพฤติกรรมเนือยนิ่งลดลง
2. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เหมาะสมและต่อเนื่อง จากสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบคลิปวิดีโอ ที่เผยแพร่ผ่านระบบออนไลน์ เพจ facebook, Youtube รวมถึงในดิจิทัล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ
3. ปลุกกระแสการสร้างสุขภาพโดยไม่จำเป็นต้องให้ประชาชนมารวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรม ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 (COVID-19)
4. ประชาชนมีความความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น และมีความรอบรู้สุขภาพด้านกิจกรรมทางกายและสุขภาพ ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อาทิ โปสเตอร์การ ออกกำลังกาย คลิปวิดีโอออกกำลังกาย
5. ประชาชนมีทางเลือกในการออกกำลังกาย ด้วยการใช้เทคโนโลยีรูปแบบการขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ ในการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่สอดคล้องกับบริบทของ ประเทศไทยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน

ชื่อรายการข้อมูล การพัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ก้าวทำใจ

ลำดับที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและพัฒนา
1.	ก้าวทำใจ Season 3 (1) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และแพลตฟอร์มก้าวทำใจ ภายใต้ campaign “100 วัน 100 แต้มสุขภาพ” ด้วยรูปแบบกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย และท้าทาย ผ่านรูปแบบการสะสมระยะเวลาการออกกำลังกาย และสะสมแต้มสุขภาพ (Health point) ผ่าน Application LINE และ Web Application (2) การขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ Season 3 2.1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อกำหนดนโยบายและกรอบการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจ	เชิงปริมาณ ผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมก้าวทำใจ 3 ล้านบัญชี เชิงคุณภาพ ระบบจัดเก็บข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้รับการยอมรับและนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน	ภายใต้ campaign “ก้าวทำใจ Season 3 พิชิต 100 วัน 100 กิโลเมตร” มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งประเทศจำนวน 3,222,434 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564) มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-22.9 kg/m2) ร้อยละ 40.55 อยู่ในเกณฑ์ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ (23.0 – 24.9 kg/m2) ร้อยละ 20.99 และภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 kg/m2 ขึ้นไป) ร้อยละ 31.24	1. มีประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเปิดตัวกิจกรรมจำนวนมากทำให้ระบบการบริหารจัดการฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และแพลตฟอร์มก้าวทำใจ Season 3 ไม่เสถียรในช่วงแรก 2. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้ดำเนินการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเปิดตัวไม่เป็นไปตามรูปแบบที่กำหนด 3. ปัญหาการแลกรางวัล /ผู้ใช้งานไม่เข้าใจ ในการใช้โค้ดส่วนลด /การใช้ส่วนลดมีเงื่อนไขราคาขั้นต่ำ ไม่พอใจให้มีการแลกรางวัล	P : Partner การจัดประชุม คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายในการสร้างความร่วมมือ ขับเคลื่อนกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน I : Invest การใช้ระบบค่าตอบแทนจูงใจ(Incentive) ในการสร้างแรงจูงใจ แรงกระตุ้นให้มีการออกกำลังกาย มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ R : Regulate and Legislate ดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในมิติการออกกำลังกาย ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 A : Advocate มีประชาสัมพันธ์ผ่าน air wall และ ground wall สร้างการรับรู้ การเข้าถึงให้ประชาชนเข้าใจในเรื่องการแลกของรางวัล และการออกกำลังกายในรูปแบบ New normal มากขึ้น	1. การเชื่อมโยง “ดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” ร่วมกับดิจิทัลแพลตฟอร์ม อื่น ๆ ทั้งในภาครัฐ และเอกชน เพื่อให้เป็น ดิจิทัล แพลตฟอร์ม กลางระดับประเทศ ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนต่อไป 2. การสร้างความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยสามารถเชื่อมต่อกับสมาร์ตวอตช์ทั่วไปได้ จะส่งผลในส่วนของการสะสมคะแนนสุขภาพใน “ดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” ให้มีความน่าเชื่อถือและต่อยอดสู่ภาคเอกชน

ลำดับที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและพัฒนา
	2.2 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการก้าวทำใจผ่านระบบโทรทางไกล (Teleconference) ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข 76 จังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม. 2.3 จัดมหกรรมปิดตัว ก้าวทำใจ Season 3 พร้อมประชาสัมพันธ์ "ก้าวทำใจ ต้านภัย COVID -19" ในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2564 ณ อาคารกีฬาในร่ม 2.4 มีการกำกับติดตาม ผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน				B : Build Capacity จัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบหลักสูตรออนไลน์ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป	

การทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านวิชาการของ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงานวิชาการ/ วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. คลิปวิดีโอทัศน์การประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ	1 เรื่อง	ตามเอกสารแนบ ด้านล่าง	การจัดทำคลิปวิดีโอทัศน์ได้ พัฒนามาจากคำแนะนำ องค์ ความรู้ที่ได้ทบทวนมาและ นำมาจัดทำเป็นสื่อวิดีโอทัศน์ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและ เข้าใจในการเสริมสร้างสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายและ การนอนหลับและโปรแกรม การออกกำลังกายเพื่อป้องกัน ภาวะหกล้มในผู้สูงอายุมากขึ้น และใช้เป็นเครื่องมือในการ สนับสนุนการดำเนินงานการ ส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรม ทางกายให้กับศูนย์อนามัยและ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- สร้างความรู้รอบรู้ด้านการมี กิจกรรมทางกายที่เพียงพอและ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ - ป้องกันและลดภาวะเสี่ยงต่อการ หกล้มของผู้สูงอายุ	-	√ มี ○ ไม่มี
2. คู่มือการประเมินสมรรถภาพทาง กายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book)	1 รูปแบบ				-	√ มี ○ ไม่มี
3. ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออก กำลังกายและฐานออกกำลังกาย สำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	1 เรื่อง			-สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุให้มี ความสามารถในการจัดการสุขภาพ ของตนเองได้ และมีสุขภาพที่ดี	-	√ มี ○ ไม่มี

รายการข้อมูล (โปรดระบุชื่อผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม)	เป้าหมายของ ผลงานวิชาการ/ วิจัย/นวัตกรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	การทบทวน/วิเคราะห์				แผนดำเนินการ/ แผนปฏิบัติการ (หากมีโปรดระบุใน ตารางหน้าถัดไป)
		วรรณกรรม/ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับหน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความ คาดหวัง/ความพึง พอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
4. คลิปวิดีโอหลัก 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 เพื่อปรับปรุงและ พัฒนา
1	ผลิตและเผยแพร่คลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - จัดทำเนื้อหา ออกแบบคลิปวิดีโอทัศนการณ์ ประเมินสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - จัดทำรายละเอียดการจ้างการจัดทำคลิป วิดีโอทัศนการณ์ประเมินสมรรถภาพทางกาย ผู้สูงอายุ - จัดจ้างการจัดทำคลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - ถ่ายทำคลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมินสมรรถภาพ ทางกายผู้สูงอายุ - ตรวจสอบความถูกต้องคลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ - เผยแพร่คลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมินสมรรถภาพ ทางกายผู้สูงอายุผ่านทางช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น Youtube พื้นที่เครือข่ายต่างๆ ศูนย์ อนามัยที่1-12 สสม. ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียน ผู้สูงอายุ สสจ. และองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น	คลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมิน สมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ จำนวน 1 เรื่อง	คลิปวิดีโอทัศนการณ์ประเมิน 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 กายสำหรับผู้สูงอายุรวมทั้ง การกระจายความรู้เพื่อสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชน	- ควรมีการสำรวจความต้องการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ /ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำมา ประกอบการพัฒนางาน และให้ การขับเคลื่อนดำเนินงานไปใน ทิศทางเดียวกัน - ควรมีการพัฒนาศักยภาพของ บุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้าน กิจกรรมทางกายและการนอน หลับ - ควรทบทวนแผนปฏิบัติการของ โครงการอยู่เสมอ - ควรดำเนินโครงการในกิจกรรม ทางต่างๆ ให้เป็นไปตาม แผนปฏิบัติการให้มากที่สุด

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและ พัฒนา
2	คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book) - จัดทำเนื้อหาองค์ความรู้ และออกแบบคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - จัดทำรายละเอียดการจ้างการจัดทำคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - จัดจ้างการจัดทำคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - จัดทำคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - ตรวจสอบความถูกต้องคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ - เผยแพร่คู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ ผ่านทางช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น เว็บไซต์กองกิจกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พื้นที่เครือข่ายต่างๆ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสจ. ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ สสจ. และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book) 1 รูปแบบ	คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ Online (E-Book) 1 รูปแบบ	เนื่องจากทางกลุ่มงานยังไม่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของการประเมินสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ จึงได้จัดทำองค์ความรู้ขึ้นมาและให้ทางผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องขององค์ความรู้ต่างๆ ให้	B : Build Capacity พัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมินสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุรวมทั้งการกระจายความรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและ พัฒนา
3	ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน - จัดทำรายละเอียดการจ้างการทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน - จัดจ้างการจ้างการทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน - ตรวจสอบความถูกต้องการทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 1 เรื่อง	ทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 1 เรื่อง	เนื่องจากทางกลุ่มงานยังไม่มีกรทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จึงได้ให้ทางผู้เชี่ยวชาญทบทวนวรรณกรรมเรื่องสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุต้นแบบในชุมชน	I : Investment เพื่อสร้างองค์ความรู้ พัฒนานวัตกรรมสวนออกกำลังกายและฐานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนต้นแบบ	
4	คลิปวิดีโอหลัก 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย -จัดทำเนื้อหา ออกแบบการนำเสนอและบทโทรทัศน์ -จัดทำรายละเอียดการจ้างการจัดทำคลิปวิดีโอหลัก 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย -จัดจ้างการจัดทำคลิปวิดีโอหลัก 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย -ตรวจสอบความถูกต้องในการตัดต่อวิดีโอ	คลิปวิดีโอหลัก 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย 1 คลิป	คลิปวิดีโอหลัก 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย 1 คลิป		P : Partner ประสานความร่วมมือหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้เห็นถึงความสำคัญและร่วมกันขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมสุขภาพด้านการนอนหลับอย่างมีคุณภาพในทุกกลุ่มวัย	

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขตาม กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและ พัฒนา
	-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 และการผลิตตกหล่นในผู้สูงอายุ

การบาดเจ็บที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ การผลิตตกหล่น ซึ่งในผู้สูงอายุ 1 ใน 3 หรือมากกว่า 3 ล้านคนหล่นทุกปี และพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการผลิตตกหล่นในผู้สูงอายุ 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 กลัวการหล่น 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 แต่สำหรับผู้สูงอายุต้องใช้เวลาในการนอนหลับเฉลี่ย 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 จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ปัญหาการเกิดคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีมีพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาการนอนหลับไม่เพียงพอมีผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวมากมาย 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 มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุผลิตตกหล่น การได้รับบาดเจ็บและการตายจากการทำงาน

และการใช้วดยานพาหนะ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง คุณภาพชีวิตลดลง อัตราการตายเพิ่มขึ้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการนอนหลับในผู้สูงอายุที่มีความสำคัญ โดยเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายเกิดการพักผ่อนฟื้นฟูสภาพการทำงานของร่างกายให้ปกติและซ่อมแซมเซลล์ส่วนที่เสียหายเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดี

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

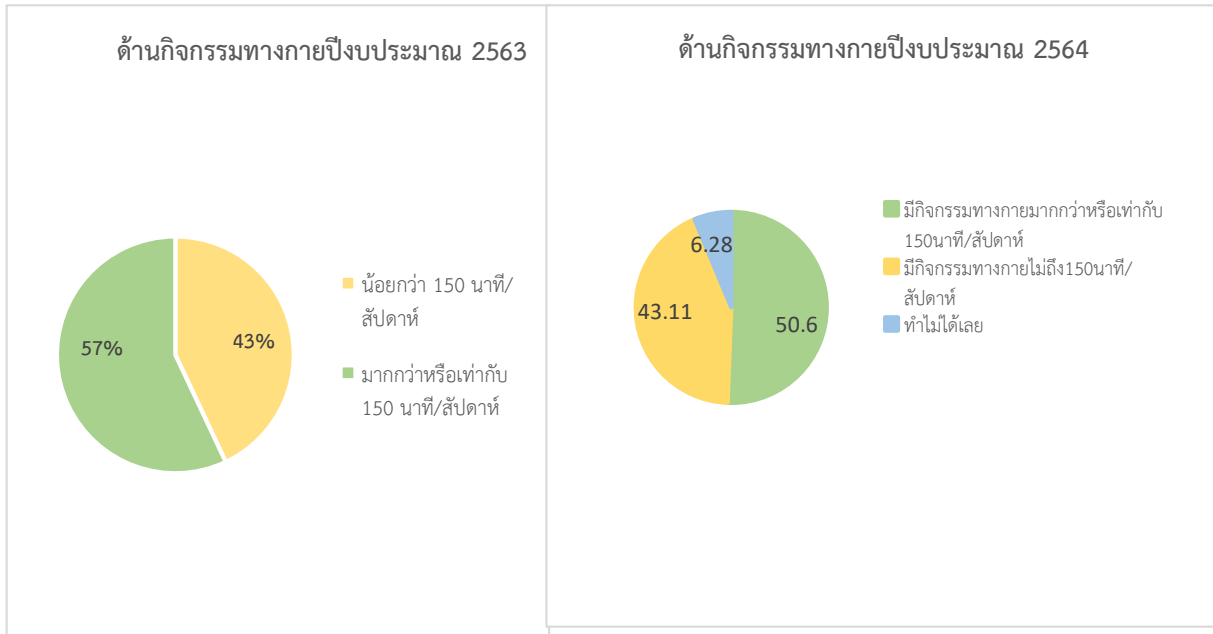
จากสถิติที่กล่าวมาข้างต้นจึงเป็นความจำเป็นที่จะต้องมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุซึ่งต้องมีความสอดคล้องตอบรับนโยบาย แนวทาง และแผนพัฒนาของภาครัฐและถูกนำไปใช้โดยหน่วยงานต่าง ๆ ที่มุ่งพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชากร เพื่อให้ประชากรทุกระดับมีโอกาสเข้าถึงการออกกำลังกาย สร้างนิสัยรักการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา ตลอดจนดูแลเสริมสุขภาพและพละนาถายที่ดี 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 เฝ้าสถานการณ์ตามมาตรการของรัฐที่กำหนดไว้ 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				แผน ดำเนินการ/ แผนปฏิบัติ การ (หากมีโปรดระบุ ในตารางหน้า ถัดไป)
		วรรณกรรม/สถานการณ์ ปัจจุบัน	ข้อมูลย้อนหลัง (วิเคราะห์ เปรียบเทียบกับข้อมูล ย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* (Stakeholder /Customer)	
1. คู่มือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรม เนือยนิ่ง และการนอนหลับ 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 (วิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)	ความสอดคล้อง กับนโยบายระดับ หน่วยงาน/กรม	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ความ พึงพอใจของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder /Customer)	
๑.การบริหารงาน ระบบควบคุม ภายในและ บริหารความเสี่ยง ของหน่วยงาน	๑. เพื่อสร้างความมั่นใจ อย่างสมเหตุสมผลว่า การดำเนินงานของ หน่วยงานจะบรรลุ วัตถุประสงค์ด้านการ ดำเนินงาน ด้านการ รายงานด้านการปฏิบัติ ตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ ๒. เป็นเครื่องมือ สนับสนุนให้หน่วยงาน สามารถขับเคลื่อนการ ปฏิบัติงานให้บรรลุ วัตถุประสงค์ที่กำหนด	การควบคุมภายในของกองฯ ได้กำหนดกระบวนการ ควบคุมภารกิจหลักได้แก่ กระบวนการศึกษาวิจัย และ กระบวนการจัดการองค์ ความรู้ ภารกิจสนับสนุน ได้แก่ กระบวนการบริหาร งบประมาณและในรอบปีที่ ผ่านมามีความเสี่ยงทุ กระบวนการงาน ซึ่ง คณะกรรมการประเมินผลการ ควบคุมภายใน ได้ดำเนินการ วิเคราะห์ตามความเสี่ยงและ กำหนดกิจกรรมการควบคุม ความเสี่ยงดังกล่าว			๑. ผู้บริหารได้ทราบปัญหาหรือ ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน สามารถแก้ปัญหาหรือปรับปรุงการ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ ๒. หน่วยงานมีการปรับปรุงการ บริหารความเสี่ยง และการควบคุม เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของ กระทรวงการคลัง	☒ มี ☐ ไม่มี

แผนดำเนินการ/แผนปฏิบัติการของรายการข้อมูล
กลุ่มงาน อำนาจการ

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข ตามกลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ ข้อเสนอ นวัตกรรม เพื่อปรับปรุงและพัฒนา
๑.	กำกับติดตามและประเมินผล ระบบการควบคุมภายใน	หน่วยงานมีระบบการ ควบคุมภายในและ บริหารความเสี่ยงเป็นไป ตามหลักเกณฑ์	ผู้บริหารสามารถ แก้ปัญหา/ปรับปรุง การปฏิบัติงานได้อย่าง มีประสิทธิภาพ	มีการปรับเปลี่ยนคณะทำงาน ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดความ เข้าใจในการปฏิบัติงานด้าน การควบคุมภายใน	พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความรู้ด้านการ ควบคุมภายในและบริหาร ความเสี่ยง	๑. ส่งเสริมให้บุคลากรมี ความรู้เกี่ยวกับระบบ ควบคุมภายใน ๒. เผยแพร่องค์ความรู้ สื่อสารกิจกรรมการ ดำเนินงานด้านการควบคุม ภายใน