

**ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายู่ น่ายทำงาน
เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน
(Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2564**

สำนักส่งเสริมสุขภาพ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาสถานที่ทำงานให้น่ายู่ น่ายทำงาน สนับสนุนกิจกรรมการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี ส่งเสริมสุขภาพ และสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน จึงได้กำหนดนโยบายสถานที่ทำงานน่ายู่ น่ายทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพได้ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัย มีสภาพแวดล้อมที่ดีและสร้างบรรยากาศการทำงานที่มีความสุขและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อให้มีการดำเนินงานที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2564 คณะทำงานฯ จึงได้จัดทำวิเคราะห์ SWOT Analysis ผลการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายู่ น่ายทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2564 รอบ 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2564) เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปสู่การปรับปรุงนโยบาย มาตรการ ในการพัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานผลการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายู่ น่ายทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565 ต่อไป

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การปฏิบัติงานประจำมาก ส่งผลให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน
2. บุคลากรบางกลุ่มไม่เคารพในการตัดสินใจต่อผลการตรวจประเมินจากคณะทำงานแต่ละเกณฑ์
3. ขาดงบประมาณสนับสนุน เนื่องจากไม่ได้มีการตั้งโครงการในระบบ DOC จึงมีอุปสรรคในการพัฒนา
4. ขั้นตอนการดำเนินงานของทางราชการบางอย่างต้องประสานในรูปแบบเป็นทางการโดยหนังสือราชการและมีขั้นตอนซับซ้อน ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน
5. มีเกณฑ์การดำเนินงานที่หลากหลายเกณฑ์ ได้แก่ 5ส สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา และสมดุลชีวิต ซึ่งทำให้คณะทำงานที่รับผิดชอบอาจยังมีความเข้าใจไม่ครบถ้วนในรายละเอียดของเกณฑ์

แนวทางการแก้ไข

1. จัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายู่ น่ายทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2564
2. สรุปรายงานผลการพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายู่ น่ายทำงาน ฯ ให้ผู้บริหาร และหัวหน้ากลุ่มต่างๆ ทราบ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรดำเนินการตามเกณฑ์
3. ของงบประมาณสนับสนุนจากผู้บริหาร และขับเคลื่อนการทำกิจกรรมภายใต้งบประมาณที่จำกัด
4. ประสานงานผ่านหัวหน้ากลุ่ม หรือคณะทำงานแต่ละกลุ่มด้วยวาจา/ไลน์ ในกรณีเร่งด่วนที่ไม่จำเป็นต้องจัดทำหนังสือ
5. คณะทำงานศึกษารายละเอียด Template ของตัวชี้วัด 2.2 ให้เข้าใจ และรวบรวมหลักฐานที่ต้องใช้ประกอบการลงข้อมูลพร้อมทั้งดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
6. หากพบข้อสงสัยให้สอบถามหน่วยงานเจ้าภาพ หรือ คณะกรรมการกรมอนามัย

7. มอบเลขาและคณะทำงานเป็นผู้จัดทำหนังสือเชิญคณะทำงานประชุม และสรุปรายงานการประชุมพร้อมทั้งจัดทำหนังสือเวียนให้คณะทำงานและบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพทราบทุกครั้ง
8. แจ้งคณะทำงานตัวชี้วัด 2.2 ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ เช่น กรู๊ปไลน์สำนักส่งเสริมสุขภาพ หนังสือเวียน เป็นต้น ทราบล่วงหน้าในการดำเนินงานประชุม และการติดต่อประสานงานต่างๆ
9. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมตัวชี้วัด 2.2 ให้กับผู้บริหาร บุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานอื่นๆ และประชาชนทั่วไป

ตารางการวิเคราะห์ SWOT Analysis ผลการดำเนินการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน
เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life)
ประจำปีงบประมาณ 2564 รอบ 5 เดือนหลัง (เมษายน - กรกฎาคม 2564)

	ปัจจัยที่เอื้อ	ปัจจัยที่ส่งผลกระทบ
ปัจจัยภายใน	<p>จุดแข็ง (Strengths)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ฯ - มีการประกาศนโยบายพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ฯ เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วม ยึดถือและปฏิบัติตาม ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน - มีการปรึกษาหารือโดยคณะทำงานการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ฯ ที่เข้มแข็ง มีความสามัคคี และมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุความสำเร็จ - มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย และสะดวกรวดเร็วในการประสานงานภายในองค์กร เช่น ไลน์ โทรศัพท์ เป็นต้น - มีประชุมติดตามความก้าวหน้า และสรุปรายงานการประชุมผลการดำเนินงานเป็นประจำ 	<p>จุดอ่อน (Weaknesses)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นตอนการดำเนินงานของทางราชการ บางอย่างต้องประสานในรูปแบบเป็นทางการ โดยหนังสือราชการและมีขั้นตอนซับซ้อน ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน - ตัวชี้วัด 2.2 การพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ฯ - มีหลากหลายเกณฑ์ได้แก่ สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวาและสมดุลชีวิต ซึ่งทำให้คณะทำงานที่รับผิดชอบอาจยังมีความเข้าใจไม่ครบถ้วนในรายละเอียดของเกณฑ์ - ภารกิจงานประจำมาก ส่งผลให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน - การให้ความร่วมมือของบุคลากรส่วนน้อยในสำนักส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนางานตามเกณฑ์

	ปัจจัยที่เอื้อ	ปัจจัยที่ส่งผลกระทบ
ปัจจัยภายนอก	<p>โอกาส (Opportunities)</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัยให้ความสำคัญ และมีการประกาศนโยบายพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน ฯ - มีเกณฑ์การพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน ฯ ที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกหน่วยงาน ภายใต้สังกัดกรมอนามัย - มีคณะกรรมการพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน ฯ ที่มาจากหลากหลายหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ทำให้สามารถเข้าใจการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานได้ - ภารกิจกรมอนามัยมุ่งพัฒนาองค์กรสุขภาพดีทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม - มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการประชุมออนไลน์ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 และทุกคนสามารถเข้าร่วมประชุมได้ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน 	<p>อุปสรรค (Threats)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้การขับเคลื่อนการพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน ฯ ต้องเปลี่ยนรูปแบบการตรวจประเมินเป็นรูปแบบออนไลน์แทน - ขาดงบประมาณสนับสนุน เนื่องจากไม่ได้มีการตั้งโครงการในระบบ DOC จึงมีอุปสรรคในการพัฒนา

มาตรการในการดำเนินการแก้ไขการตรวจสอบภายในและการควบคุมภายใน

จากผลการวิเคราะห์การตรวจสอบด้านการเงิน พบว่าประเด็นที่เป็นปัญหา คือ

1. ภารกิจงานประจำมาก ส่งผลให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน
2. บุคลากรบางกลุ่มไม่เคารพในการตัดสินใจต่อผลการตรวจประเมินจากคณะทำงานแต่ละเกณฑ์
3. ขาดงบประมาณสนับสนุน เนื่องจากไม่ได้มีการตั้งโครงการในระบบ DOC จึงมีอุปสรรคในการพัฒนา
4. ขั้นตอนการดำเนินงานของทางราชการบางอย่างต้องประสานในรูปแบบเป็นทางการโดยหนังสือราชการและมีขั้นตอนซับซ้อน ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน
5. มีเกณฑ์การดำเนินงานที่หลากหลายเกณฑ์ ได้แก่ 5ส สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวาและสมดุลชีวิต ซึ่งทำให้คณะทำงานที่รับผิดชอบอาจยังมีความเข้าใจไม่ครบถ้วนในรายละเอียดของเกณฑ์

เพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาดังกล่าวจึงได้กำหนดเป็นมาตรการ โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB

P = (Partnership) มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ประสบการณ์ ข้อตรวจพบ ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติและหารือถึงแนวทางการแก้ไข ในการประชุมการพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) รอบ 5 เดือนหลัง (เมษายน - กรกฎาคม 2564)

I = (Investment) การจัดทำ จัดหางบประมาณเพื่อใช้ในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆให้กับบุคลากรรับทราบ

R = (Regulation) มีการนำข้อมูลความรู้ เกณฑ์การพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565 และ Template ของตัวชี้วัด 2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

A = (Advocacy) สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและปฏิบัติ ใช้การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบใหม่ๆ ให้เกิดความน่าสนใจมากขึ้น สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น หนังสือนำแจ้ง เว็บบอร์ด Line group บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

B = (Building Capacity) ประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจงเกณฑ์การพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565 และ Template ของตัวชี้วัด 2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต เพื่อให้คณะทำงานและบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทิศทางการดำเนินงานตามเกณฑ์การพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อีกทั้งให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร

กำหนดเป็นมาตรการ ดังนี้

1. วิเคราะห์และทบทวนสถานการณ์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
2. ขับเคลื่อนการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565
3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565

มาตรการที่กำหนด

1. รวบรวม สรุปข้อมูลการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) รอบ 5 เดือนหลัง (เมษายน-กรกฎาคม 2564) ประจำปีงบประมาณ 2564
2. สื่อสารการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565
3. จัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565

4. จัดทำหลักเกณฑ์ แนวทางการปฏิบัติงาน (SOP) ตัวชี้วัด 2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต
5. ติดตามผลการดำเนินงาน
6. วิเคราะห์ และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน
7. ส่งเสริมให้บุคลากรเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับเกณฑ์พัฒนาสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565

ประเด็นความรู้

เจ้าหน้าที่ศึกษาข้อมูล คู่มือ หนังสือ ประกาศ หนังสือเวียน เช่น

- เกณฑ์การพัฒนาสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปีงบประมาณ 2565

- Template ของตัวชี้วัด 2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ภาพข่าวกิจกรรม

สำนักส่งเสริมสุขภาพ

ฉบับที่



จัดทำโดย คณะทำงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่านันทนาการ



สิ่งที่ดำเนินการแล้ว > วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564

คณะกรรมการ Healthy Workplace กรมอนามัย ฝ่ายตรวจประเมิน สำนักส่งเสริม และรับฟังการนำเสนอ สรุปผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ การประเมินการพัฒนาสถานที่ทำงานน่านันทนาการ โดยคณะกรรมการ พัฒนาสถานที่ทำงานน่านันทนาการ เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุข ของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ประจำปี งบประมาณ 2564 ทั้งหมด 3 เกณฑ์ ได้แก่

1. เกณฑ์การประเมิน 5 ส
2. แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อม (HAS) กรมอนามัย
3. เกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่านันทนาการ เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life)

ประธานในการประชุม: นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ

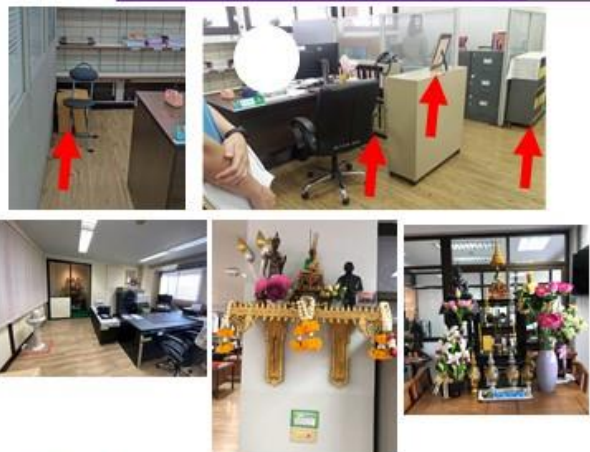


คณะกรรมการ กรมอนามัย ได้ให้ข้อคิดเห็นดังนี้

< สิ่งที่ต้องดำเนินการแก้ไข

1. เกณฑ์ข้อ 2.2 เอกสารบนโต๊ะทำงานตามความเหมาะสม
สิ่งที่ต้องแก้ไข: ชั้น 3 หิ้งพระหรือพระศิวะอยู่ในจุด ๆ เดียว (เนื่องจาก ชั้น 3 มี 2 จุด คือ ในห้องประชุมและข้างนอกห้องประชุม)
ตัด 1 คะแนน
 2. เกณฑ์ข้อ 4.3 มีการจัดเก็บข้อมูลเป็นแฟ้มเอกสารเป็นหมวดหมู่
สิ่งที่ต้องแก้ไข: สิ้นแฟ้มชั้น 6 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ไม่เป็นระเบียบ
ตัด 1 คะแนน
 3. ห้องน้ำ
สิ่งที่ต้องแก้ไข: ห้องน้ำหญิงชั้น 2 ไม่สะอาดและชำรุด มีกลิ่นเหม็น
ตัด 0.5 คะแนน
 5. เครื่องดับเพลิง
สิ่งที่ต้องแก้ไข: ต้องมีหนังสือถึงสำนักแผนุการกรม
ตัด 0.2 คะแนน
 6. การตรวจวัดแสง
สิ่งที่ต้องแก้ไข: ไม่มีการตรวจวัดแสง
ตัด 1 คะแนน
 7. เกณฑ์สะอาด
สิ่งที่ต้องแก้ไข: ชั้น 6 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ไม่มีการจัดเก็บโต๊ะเก้าอี้ ให้เรียบร้อยในบางจุดและมีกล่องเก็บของวางที่พื้นในบริเวณโต๊ะทำงาน
ตัด 1 คะแนน
สิ่งที่ต้องแก้ไข: ตารางการทำความสะอาดของแม่บ้านประจำแต่ละชั้น
- รวมคะแนน 40 คะแนน

ภาพการดำเนินการปรับแก้ไขแล้ว



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

f t y v www.anamai.moph.go.th



การตรวจประเมินของคณะกรรมการ HWP กรมอนามัยรอบ 5 เดือนหลัง

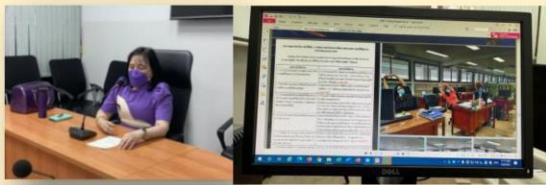
สำนักส่งเสริมสุขภาพ **ได้ 92.15 จากคะแนนเต็ม 95**
สำนักส่งเสริมสุขภาพ

ฉบับที่ 20/7/2564



จัดทำโดย คณะทำงาน HWP

วันอังคารที่ 20 กรกฎาคม 2564 เวลา 09.00 -12.00 น. คณะทำงาน HWP ทุกเกณฑ์ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้เตรียมการนำเสนอการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายุ น่ายางนาฯ สำนักส่งเสริมสุขภาพ แก่คณะกรรมการตรวจประเมิน HWP กรมอนามัย โดยมอบหมายคณะทำงานฯ แต่ละชั้น 1 – 6 เข้าร่วมประชุมออนไลน์ พร้อมถ่ายทอดสดมุมต่างๆ ตามที่คณะกรรมการร้องขอ โดยมี ร.อ.หญิงฐาปนพร สิงห์โกวินท์ รองผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ เป็นประธานในการประชุม



รูปแบบการประชุม : ออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom meeting
ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย : คณะกรรมการกรมอนามัย
บุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวนประมาณ 20 คน

ผลการตรวจประเมินตามเกณฑ์

1. การสนับสนุนขององค์กร ได้เต็ม 5 คะแนน
2. เกณฑ์ 5ส ได้ 40 คะแนน (เต็ม 42 คะแนน)
 - การเก็บสิ่งของไม่เป็นระเบียบ ตู้เก็บเอกสารที่บไม่มีดัชนีบอกสิ่งของภายในตู้ บริเวณกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก
3. เกณฑ์สะอาด ได้ 10.3 คะแนน (เต็ม 11 คะแนน)
 - ห้องประชุมกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ไม่มีป้ายบอกว่าเป็นห้องประชุม
 - เสา หรือผนังมีสิ่งของแขวนอยู่ บริเวณกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก และกลุ่มสร้างศักยภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
4. เกณฑ์ความปลอดภัย ได้คะแนนเต็ม 12 คะแนน
5. เกณฑ์สิ่งแวดล้อมดี ได้คะแนนเต็ม 9 คะแนน
6. เกณฑ์มีชีวิตชีวา ได้ 15.85 คะแนน (เต็ม 16 คะแนน)
 - ระดับพื้นฐาน ข้อ 2 ความต้องการ ความจำเป็นในการจัดแผนให้ความรู้ (0.15คะแนน)



สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไป

1. ควรมีการจัดทำแผนการจำหน่ายพัสดุ
2. ควรมีการตรวจวัดแสงสว่างในสถานที่ทำงานครั้งที่ 2 หลังจากที่มีการปรับเปลี่ยนโต๊ะทำงาน
3. ขอความร่วมมือให้บุคลากรทุกท่าน คัดแยกขยะก่อนทิ้งลงถังขยะแต่ละประเภท
4. ไม่มีแผนการจำหน่ายวัสดุที่ชำรุด

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

www.anamai.moph.go.th

ผลการวิเคราะห์สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

สำรวจระหว่างวันที่ 11 – 17 พฤศจิกายน 2564

โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพบุคลากรกรมอนามัย 2565

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 106 คน มีผู้ตอบแบบประเมิน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 80.18 เป็นเพศชาย ร้อยละ 23.53 เพศหญิง ร้อยละ 76.47 อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี อายุของบุคลากรเฉลี่ย 46 ปี การศึกษา ร้อยละ 47.06 อยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป เป็นประเภทข้าราชการ ร้อยละ 49.41 ลูกจ้างประจำ 37.64 และพนักงานราชการ ร้อยละ 7 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 54.12

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับภาระทางการเงิน พบว่า ร้อยละ 32.94 มีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้ ร้อยละ 25.88 มีรายจ่ายเท่ากับรายได้ และร้อยละ 16.47 มีรายจ่ายเกินรายได้เล็กน้อย เมื่อถามถึงการเก็บออม พบว่า ร้อยละ 54.12 มีเก็บออมเพียงเล็กน้อย ตามด้วย ร้อยละ 22.35 ไม่มีเงินเก็บออม ร้อยละ 20 มีปานกลาง และมีเพียง ร้อยละ 3.53 ที่มีเก็บออมมาก ส่วนทางการผ่อนชำระหนี้ ร้อยละ 40 เป็นภาระปานกลาง ร้อยละ 14.12 เป็นภาระน้อย และมีภาระหนักมากถึงหนักที่ ร้อยละ 25.88

ส่วนที่ 2 สภาวะสุขภาพ

เมื่อคิดค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร จำนวน 85 คน พบว่า ร้อยละ 37.65 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 27.06 อ้วน ร้อยละ 20.00 อยู่ในระดับท้วม และ ร้อยละ 10.59 อ้วนอันตราย และมีร้อยละ 4.71 ที่อยู่ในเกณฑ์ผอม เมื่อดูจากเส้นรอบเอว ผู้ชายมีค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวไม่เกินเกณฑ์ ส่วนผู้หญิงมีค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานเล็กน้อย

เส้นรอบเอว (เซนติเมตร)

เส้นรอบเอว	เกณฑ์	Average (CM)	Max (CM)	Min (CM)
ชาย	ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร หรือ 36 นิ้ว	83	115	50
หญิง	ไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตร หรือ 32 นิ้ว	81	120	65

BMI

BMI kg/m ²	อยู่ในเกณฑ์	ภาวะเสี่ยงต่อโรค	2565	
			จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 18.50	น้ำหนักน้อย / ผอม	มากกว่าคนปกติ	4	4.71
ระหว่าง 18.50 - 22.90	ปกติ (สุขภาพดี)	เท่าคนปกติ	32	37.65
ระหว่าง 23 - 24.90	ท้วม / โรคอ้วนระดับ 1	อันตรายระดับ 1	17	20.00
ระหว่าง 25 - 29.90	อ้วน / โรคอ้วนระดับ 2	อันตรายระดับ 2	23	27.06
มากกว่า 30	อ้วนมาก / โรคอ้วนระดับ 3	อันตรายระดับ 3	9	10.59

ด้านของโรคประจำตัว บุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 58.82 ไม่มีโรคประจำตัว ซึ่งร้อยละ 41.18 มีโรคประจำตัว และอายุน้อยที่สุดที่มีโรคประจำตัว คือ 31 ปี ส่วน 3 อันดับแรกของโรค ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคภูมิแพ้ เบาหวาน และไมเกรน ตามลำดับ

การตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 89.41 เข้ารับการตรวจสุขภาพและ ร้อยละ 10.59 ไม่ได้เข้ารับการตรวจ เมื่อจำแนกจากช่วงอายุของคนที่ตรวจสุขภาพจำนวน 76 คน มีอายุน้อยกว่า 35 ปี 17 คน และมากกว่า 35 ปีขึ้นไป 59 คน ส่วนใหญ่สุขภาพปกติ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ร้อยละ 77.65 กินครบ 3 มื้อ ไม่ครบ 3 มื้อ ร้อยละ 22.35 และส่วนใหญ่จะไม่ได้กินมื้อเย็น ร้อยละ 47.37 ส่วนการกินผัก ใน 1 วัน มีปริมาณ 4 ทัพพีขึ้นไป ร้อยละ 51.76 กิน 1-3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 22.35 กิน 4-6 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 21.18 กินทุกวันและ ร้อยละ 4.71 ไม่กินเลย

ด้านการกินผลไม้รสไม่หวานใน 1 วัน ร้อยละ 57.65 กิน 1-3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 24.71 กิน 4-6 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 5.88 กินทุกวันและ ร้อยละ 11.76 ไม่กินเลย

เมื่อถามถึงการปรุงรสเค็ม ร้อยละ 58.82 ปรุงรสเค็มบางครั้ง และร้อยละ 54.12 ปรุงรสหวานบางครั้ง ส่วนการดื่มเครื่องดื่มรสหวานพบว่า ร้อยละ 60 ดื่ม 1-3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 17.65 ไม่ดื่มเลย และมีร้อยละ 14.12 ดื่มทุกวัน เมื่อดูข้อมูลในเฉพาะคนที่ดื่มเครื่องดื่มรสหวานทุกวัน พบว่า มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย อยู่ที่ 25.59 = อ้วน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรอย่างไร

พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า บุคลากรร้อยละ 72.94 และ 75.29 ใช้เข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่หรือโดยสาร แต่ บุคลากรที่ใช้จักรยานยนต์ พบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้ใส่หมวกนิรภัยขณะขับขี่หรือโดยสาร ร้อยละ 54.12 และ 44.71

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ร้อยละ 96.47 ไม่สูบบุหรี่ มีเพียง ร้อยละ 3.53 ที่สูบบุหรี่ และ สูบเฉลี่ยวันละ 5-10 มวน โดยมักจะสูบบุหรี่ในช่วง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง หลังตื่นนอน และร้อยละ 66.67 คิดจะเลิกสูบบุหรี่ภายใน 30 วันข้างหน้ามี 1 ราย ร้อยละ 33.33 คิดจะเลิก แต่ไม่ใช้ภายใน 12 เดือนข้างหน้า

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มเบียร์ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.71 ไม่ดื่ม และสุรา ร้อยละ 90.59 ไม่ดื่ม

ส่วนที่ 7 แบบประเมินความเครียด (ST-5)

เมื่อแปลผลการตอบแบบประเมินความเครียด โดยใช้แบบประเมิน ST5 แปลจากผลรวมของคะแนนที่ตอบ พบว่า ร้อยละ 58.82 มีความเครียดน้อย ร้อยละ 31.76 เครียดปานกลาง ร้อยละ 4.70 เครียดมากและมากที่สุดมีร้อยละเท่ากัน

เกณฑ์ปกติที่กำหนด	จำนวน	ร้อยละ
คะแนน 0-4 เครียดน้อย	50	58.82
คะแนน 5-7 เครียดปานกลาง	27	31.76
คะแนน 8-9 เครียดมาก	4	4.70
คะแนน 10-15 เครียดมากที่สุด	4	4.70

ส่วนที่ 8 แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า พบว่ามีบุคลากร มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2 จำนวน 35 คน ถือว่าเป็นผู้มีความเสี่ยง แนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q พบว่ามีร้อยละ 57.14 มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อยมาก ร้อยละ 40 มีระดับน้อย และร้อยละ 2.8 มีระดับปานกลาง

คะแนนรวม การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
< 7 ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก	20	57.14
7-12 มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย	14	40.00
13-18 มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง	1	2.86
≥ 19 มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง	0	0.00

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย

การมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 53.57 น้อยกว่าสัปดาห์ละ 150 นาที หรือน้อยกว่า 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25 ไม่มีเลย และพบว่า ร้อยละ 45.24 นั่ง/นอน เฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงบางวัน ร้อยละ 40.48 ไม่นั่งเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง นั่ง หรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง ทุกวัน ร้อยละ 14.29

ส่วนที่ 10 พฤติกรรมการนอนหลับ

บุคลากร สำนักส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 45.88 นอนถึง 7 ชั่วโมง บางวัน ร้อยละ 15.29 นอนถึง 7 ชั่วโมงทุกวัน และร้อยละ 38.82 นอนไม่ถึง 7 ชั่วโมงเลย เมื่อสอบถามความสดชื่นหลังตื่นนอน ร้อยละ 42.35 รู้สึกสดชื่น 1-4 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 29.41 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 22.35 สดชื่นทุกวัน และ ร้อยละ 5.88 ไม่เคยสดชื่นเลย

ส่วนที่ 11 พฤติกรรมการแปร่งฟัน

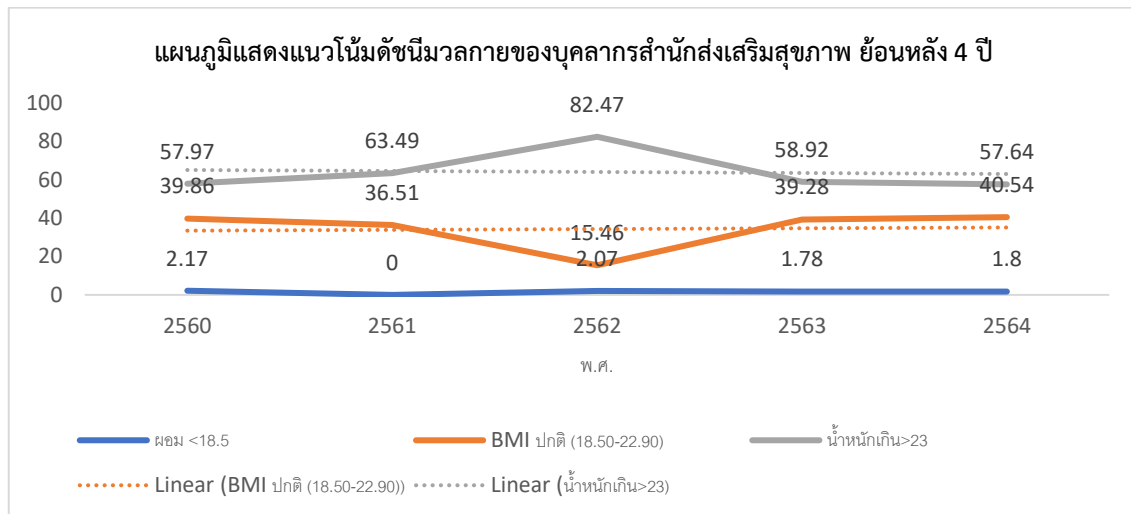
ร้อยละ 91.76 แปร่งฟันก่อนนอนทุกวัน แต่ยังมี ร้อยละ 5.88 ที่แปร่งบางวัน และ ร้อยละ 2.35 ที่ไม่แปร่งเลย ส่วนเวลาในการแปร่งแต่ละครั้ง ร้อยละ 70.59 ใช้เวลา 2-3 นาที ร้อยละ 18.82 3 นาทีขึ้นไป และร้อยละ 8.24 น้อยกว่า 2 นาที การรับบริการทันตกรรม ร้อยละ 55.29 ไม่ได้ไปรับบริการ ส่วนใหญ่ไปรับบริการชุดหินปูน

ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัด outcome ที่ผ่านมา

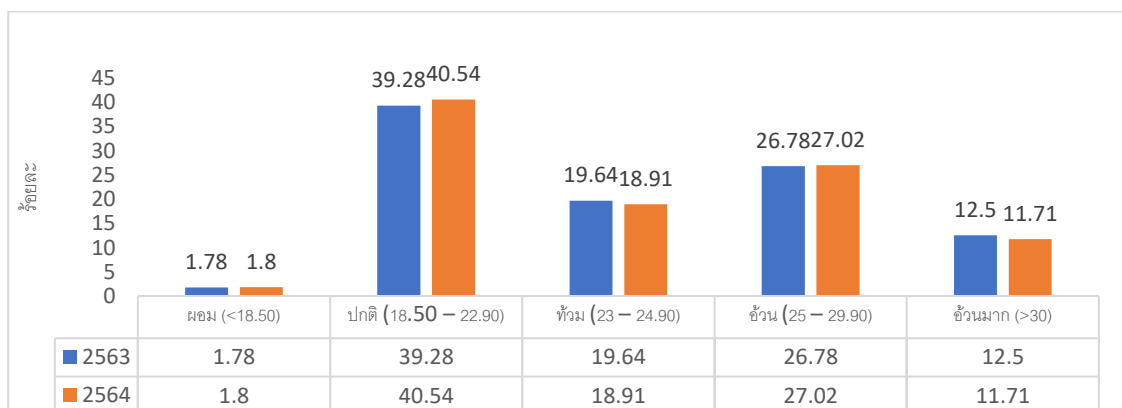
BMI เปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง

ระดับ	2563 บุคลากรทั้งหมด 113 คน	2564 บุคลากรทั้งหมด 114 คน	2565 คนที่ตอบ 85 คน
น้อยกว่า 18.50	1.78	1.80	2.5
18.50 – 22.99	39.28 (23 คน)	40.54 (42 คน)	38.75 (31 คน)
23.00 – 24.99	19.64	18.91	18.75
25.00 – 29.99	26.78	27.02	28.75
ตั้งแต่ 30.00 ขึ้นไป	12.15	11.71	11.25

ข้อมูลดัชนีมวลกายบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ



เปรียบเทียบ 2 ปี แยกระดับ BMI



ข้อมูลย้อนหลัง 4 ปี พบว่า

5.1 บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติมีแนวโน้มลดลง (พ.ศ.2560 ร้อยละ 39.86, พ.ศ.2561 ร้อยละ 36.51, พ.ศ.2562 ร้อยละ 15.46, และ พ.ศ.2563 ร้อยละ 32.26)

5.2 บุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (พ.ศ.2560 ร้อยละ 57.97, พ.ศ.2561 ร้อยละ 63.49, พ.ศ.2562 ร้อยละ 82.47, และ พ.ศ.2563 ร้อยละ 66.13)

Trend

แนวโน้ม 4 ปีย้อนหลัง พบว่า

1. บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติมีแนวโน้มลดลง (พ.ศ.2560 ร้อยละ 39.86, พ.ศ.2561 ร้อยละ 36.51, พ.ศ.2562 ร้อยละ 15.46, และ พ.ศ.2563 ร้อยละ 32.26)

2. บุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (พ.ศ.2560 ร้อยละ 57.97, พ.ศ.2561 ร้อยละ 63.49, พ.ศ.2562 ร้อยละ 82.47, และ พ.ศ.2563 ร้อยละ 66.13)

เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานของ WHO ในปี 2016 (2559) รายงานสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินของประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั่วโลก พบว่า ประชากรที่มีน้ำหนักเกิน (BMI > 23) ทั่วโลก คิดเป็นร้อยละ 39 ซึ่งสำนักส่งเสริมสุขภาพมีค่าสูงกว่าสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินของประชากรทั่วโลก (สำนักส่งเสริมสุขภาพมีบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 58.92)

ผลงานดำเนินงาน

1. ข้อมูลดัชนีมวลกายบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ รอบ 5 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2563 พบว่า บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (BMI 18.50 – 22.90) จำนวน 23 คน 113 คน จากคิดเป็นร้อยละ 39.28

2. ข้อมูลดัชนีมวลกายบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2564 พบว่า บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (BMI 18.50 – 22.90) จำนวน 42 คน จาก 114 คน คิดเป็นร้อยละ 40.54

จากข้อมูลดังกล่าว ค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (5 เดือนแรก) บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 40.54 อ้วน ร้อยละ 27.02 และ ท้วม 18.91 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์จากข้อมูลพบว่า บุคลากรมีน้ำหนักไม่ปกติ (ท้วม อ้วน อ้วนอันตราย) ถึงร้อยละ 57.82 ของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด

ทั้งนี้ บุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพมีค่าดัชนีมวลกายปกติ มีจำนวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.26 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2563

สรุปผลการวิเคราะห์พบประเด็นปัญหา และข้อเสนอแนะมาตรการดำเนินการทางสุขภาพ ปี 2565

1. ภาวะทางการเงิน

พบว่า บุคลากร สำนักรส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ มีการเก็บออมเพียงเล็กน้อย จนถึงไม่มีเงินเก็บออม สอดคล้องกับข้อมูลคำตอบที่ว่า บุคลากรส่วนใหญ่ก็มีรายได้มากกว่ารายจ่ายเล็กน้อยหรือพอๆกัน และมีภาระหนี้สิน อาจทำให้มีการเก็บออมได้น้อย

ข้อมูลการสำรวจภาวะทางการเงินของบุคลากรสำนักรส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็นทางการเงิน	ปี 2563	ปี 2565
ร้อยละของบุคลากรที่รายจ่ายเกินหรือเท่ากับรายได้	63.00	62.35
ร้อยละของบุคลากรที่เก็บออมเล็กน้อย-ปานกลาง	69.00	74.12
ร้อยละของบุคลากรที่ไม่มีการเก็บออม	27.00	22.35
ร้อยละของบุคลากรที่เก็บออมมาก	4.00	3.53
ร้อยละของบุคลากรที่มีภาระผ่อนชำระหนี้สิน ปานกลาง-หนักที่สุด	64.00	65.88

การศึกษาข้อมูล/งานวิจัย

จากข้อมูลการพัฒนาตัวชี้วัดความสุข HAPPINOMETER คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม หนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและมีความสุขของบุคลากรคือ สุขภาพเงินดี (Happy Money) หมายถึง การที่บุคคลมีวินัยในการใช้จ่ายเงิน มีความสามารถและพึงพอใจในการบริหารจัดการระบบการรับ จ่าย และออมเงินในแต่ละเดือน

ในภาพรวม จึงอาจสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตข้าราชการส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาตรฐาน และที่สูงกว่ามาตรฐานตามเกณฑ์ แต่พบว่ามีตัวชี้วัดบางตัวที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งอาจเป็นปัญหาต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของข้าราชการ หนึ่งในนั้นพบในมิติด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีตัวชี้วัดที่ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ 2 ตัว ได้แก่ ความเพียงพอของค่าตอบแทนในการดำรงชีวิต และการไม่มีหนี้สิน ที่ต้องผ่อนชำระ โดยพบว่า มีข้าราชการถึงร้อยละ 62.8 และ 84.7 (ตามลำดับ) ที่อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติและผลจากการสนทนากลุ่ม ที่พบว่า ภาวะด้านเศรษฐกิจที่เป็นปัญหาในกลุ่มข้าราชการโดยส่วนใหญ่คือ ภาระหนี้สินและค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน (ศิริพันธ์,คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข หน้า70)

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานควรมีการสำรวจเพื่อหาสาเหตุของการไม่มีเงินเก็บออม เช่น บุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับการออม ในรูปแบบที่เหมาะสม และมีผลตอบแทนที่คุ้มค่า
2. หน่วยงานควรมีการจัดอบรมหรือกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงินส่วนบุคคล

ความรู้ที่นำมาใช้

คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข เข้าถึงจาก :

<https://www.happy8workplace.com/project/attach/book/EBOOKqwh.pdf>

2. ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน

จากผลลัพธ์การดำเนินงานในรอบปี 2564 บุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพมีร้อยละของคนที่ BMI ปกติ เพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่ส่วนใหญ่ก็ยังมี BMI >23 ขึ้นไป (ภาวะอ้วน) ส่งผลต่อทั้งสุขภาพ การทำงานและการใช้ชีวิต เพิ่มความเสี่ยงโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือด ทั้งโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมอง อันนำมาสู่อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น (พญ.พิชพร วัฒนาวีทวัส)

เพื่อลดปัญหาโรคอ้วนและโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ควรมีการเน้นมาตรการป้องกันโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงที่พบ เช่น อ้วนลงพุง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ด้วยการส่งเสริมการกินอาหาร สุขภาพ กินอาหารที่มีกากใยสูงและผัก ผลไม้ สนับสนุนส่งเสริมการออกกำลังกายและควบคุมน้ำหนักให้เหมาะสม

วิธีในการลดน้ำหนัก

1. การควบคุมปริมาณอาหาร

ในแต่ละวันควรได้รับพลังงานไม่เกิน 1200 – 1500 กิโลแคลอรี โดยควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ เลือกกิน ผักมากขึ้น ลดอาหารที่มีพลังงานสูง เช่น ของทอด ของหวาน อาหารมันๆ เลือกกินเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน เลือกกินอาหารที่เป็นของแข็งหรือต้ม แทนอาหารที่เป็นของทอด ขนมขบเคี้ยว หลีกเลี่ยงน้ำอัดลม น้ำผลไม้ หันมากินผลไม้สดแทนจะได้รับเส้นใยไฟเบอร์มากกว่า

2. การออกกำลังกาย

เป็นสิ่งที่ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร โดยควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 5 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที เพื่อให้ร่างกายได้เผาผลาญพลังงานมากขึ้น

3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- ปรับวิธีการกิน กินเมื่อหิว ไม่ใช่กินเมื่ออยาก อย่ากินอาหารเร็ว เคี้ยวนานๆ เมื่อรู้สึกอิ่มแล้วต้องหยุด ไม่ควรเสียดาย

- ปรับวิถีชีวิตประจำวัน เช่น เดินให้มากขึ้น เดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ หากนั่งนานเกิน 30 - 60 นาที ควรลุกมาเดิน หรือขยับเคลื่อนไหวร่างกาย

4. การรักษาด้วยยา

ยาลดความอ้วนที่มีใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ Orlistat Phentermine Liraglutide ซึ่งต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ เนื่องจากยาามีผลข้างเคียงได้

5. การรักษาด้วยการผ่าตัดลดน้ำหนัก

ปัจจุบันมีการรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนรุนแรง และผู้ป่วยโรคอ้วนที่มีโรคแทรกซ้อน ด้วยการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก แต่จะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์หลายสาขาร่วมกัน เนื่องจากต้องมีการเตรียมตัวและดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังรักษา

หากเราสามารถลดน้ำหนักลงมาได้แล้ว เรายังต้องรักษาน้ำหนักให้คงที่และป้องกันไม่ให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ควบคุมอาหารและหมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ความรู้ที่นำมาใช้

โรคอ้วน. ศุภย์ศรีภัทร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้าถึงจาก

<https://sriphat.med.cmu.ac.th/en/knowledge-509>

2. ภาวะซึมเศร้า และเครียด

หน่วยงานควรมีแนวทางการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าเป็นประจำ ในรายที่พบปัญหาควรมีการติดตามเพื่อส่งเข้าพบแพทย์หรือรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติม (โดยเต็มใจ) หรือ ควรจัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและเป็นการสร้างบรรยากาศให้องค์กรมีชีวิตชีวา

สอดคล้องกับที่ กรมสุขภาพจิต สัมภาษณ์ พบคนปรนเพส 3 คนไทยและบุคลากรทางการแพทย์ เครียด-หมดไฟ-ซึมเศร้า-อยากทำร้ายตัวเอง เพิ่มขึ้น หลังลดลงช่วงคลายล็อกเฟส 1-2 เหตุกลับมาใช้ชีวิตเกือบปกติ แต่เป็น new normal พบยังกังวลเกี่ยวกับโรค แม้ไทยไม่มีติดเชื้อในประเทศ แนะนำพลังใจด้วยฮีตฮีต สู้ หมายถึงเข้มแข็งอดทนมั่นใจตนเองเอาชนะอุปสรรคได้ “ฮึด” หมายถึงมีกำลังใจ มีแรงใจดำเนินชีวิต ส่วนใหญ่มาจากคนรอบข้าง คนในครอบครัว คนที่เรารักเคารพ และ “สู้” หมายถึงเอาชนะอุปสรรค ปัญหาอาจต้องการวิธีคิดแก้ ทักษะการจัดการปัญหา

ความรู้ที่นำมาใช้

แนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิต - สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เข้าถึงได้จาก

http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%8A%E0%B8%B8%E0%B8%A1/20-21_11_61/C_1.pdf

Info covid การดูแลจิตใจประชาชน กรมสุขภาพจิต

<https://www.dmh.go.th/covid19/infographic/reds.asp?g=3&gs=1>

แบบประเมิน ST5 : <https://www.dmh.go.th/test/qtest5/>

3. การตรวจสอบสุขภาพ และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

3.1 ควรมีสวัสดิการการตรวจสอบสุขภาพให้แก่บุคลากร เนื่องจากมีปัญหาเรื่องสิทธิการตรวจสอบสุขภาพในบางกลุ่ม เช่น พนักงานราชการ ต้องจ่ายเงินเอง ทำให้ไม่สามารถไปตรวจได้

3.2 จากข้อมูลพบว่ามิบุคลากร เริ่มมีโรคประจำตัวตั้งแต่ อายุ 31 ปี ดังนั้น การตรวจสอบสุขภาพควรแนะนำให้บุคลากรตรวจสอบสุขภาพเพิ่มเติมในรายที่มีพันธุกรรมโรคเรื้อรัง และมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น กินอาหาร/เครื่องดื่มหวาน มัน เค็ม เป็นต้น

ความรู้ที่นำมาใช้

แนวทางการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน

(กลุ่มวัยทำงาน) เข้าถึงได้จาก : <http://www.imrta.dms.moph.go.th/imrta/images/20170314-8.pdf>

4. การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการทำงาน ลักษณะการทำงานของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพส่วนมากเป็นการทำงาน back office การนั่งโต๊ะทำงานนานๆ เช่น การพิมพ์เอกสาร ทำงานหน้าจอคอมพิวเตอร์ การมีเครื่องอำนวยความสะดวก เช่น ลิฟต์

รวมถึงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งต้องมีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัย การหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มกันเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ทำให้บุคลากรอาจมีการขยับภายน้อยลง ซึ่งก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีค่าดัชนีมวลกายเพิ่มมากขึ้นได้

ซึ่งตามคำแนะนำของกรมอนามัย การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย จะทำให้ร่างกายสดชื่น กระฉับกระเฉง มีความกระตือรือร้น ลดความเครียด สร้างเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก ให้ทนทานในการทำงาน ช่วยสร้างเสริมระบบการไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ รวมถึงความยืดหยุ่น ของร่างกายให้มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น

ซึ่งในด้านการออกกำลังกาย การที่จะมีสุขภาพดี ห่างไกลโรคร้ายทั้งหลายได้นั้นองค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำเกณฑ์ขั้นต่ำดังนี้ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

ใจความสำคัญยังคงมุ่งเน้นให้คนทุกเพศทุกวัย ใช้เวลาในการออกกำลังกาย อย่างน้อยครั้งละ 10 นาที ไม่เว้นแม้แต่เด็กทารก ก็ยังมีกิจกรรมที่ต้องทำเพื่อบริหารร่างกายด้วยเช่นเดียวกัน

- เด็กทารก

WHO แนะนำให้เด็กทารกอยู่ในท่านอนคว่ำ อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน หรือที่เรียกกันว่า การฝึกคว่ำ (Tummy Time) ซึ่งเป็นการเสริมพัฒนาการทางกล้ามเนื้อและระบบประสาท ไม่ควรปล่อยให้นั่งอยู่นิ่งๆ หรือนั่งอยู่ในรถเข็นเด็กเกิน 60 นาที

- ผู้ใหญ่ อายุ 18-64 ปี

ผู้ใหญ่ที่ไม่มีปัญหาทางการแพทย์และอยู่ในช่วงอายุนี้ ควรทำกิจกรรมออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีระดับความเข้มข้นปานกลาง อย่างน้อย 150-300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือทำกิจกรรมที่มีความเข้มข้นสูง 75-150 นาที นอกจากนี้ WHO แนะนำให้ทำกิจกรรมเสริมสร้างกล้ามเนื้อ เน้นบริหารกลุ่มกล้ามเนื้อหลัก อย่างน้อยสองวันต่อสัปดาห์หรือมากกว่านั้น

- ผู้สูงอายุ
สำหรับผู้ที่อายุเกิน 65 ปี องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ฝึกการทรงตัวและการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างพวก strength training ที่อยู่ในระดับความเข้มข้นปานกลางหรือมากกว่า อย่างน้อยสามวันต่อสัปดาห์ เพื่อป้องกันการหกล้มและปรับปรุงการทำงานโดยรวมของร่างกาย
- เด็กและวัยรุ่น
คำแนะนำสำหรับเด็กจะแตกต่างจากคำแนะนำสำหรับผู้ใหญ่ คือ จะเป็นแนวทางปฏิบัติ “ต่อวัน” ไม่ใช่ต่อสัปดาห์ โดยเด็กและวัยรุ่นควรทำกิจกรรมที่มีความเข้มข้นปานกลางถึงหนัก อย่างน้อยหนึ่งชั่วโมงทุกวัน และทำกิจกรรมเสริมสร้างกล้ามเนื้อ อย่างน้อยสามวันต่อสัปดาห์

ในรายงานมีข้อมูลที่ระบุว่า หากปฏิบัติกิจกรรมหรือออกกำลังกายต่ำกว่าเกณฑ์ตามที่ WHO แนะนำ จะทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ รวมถึงความผิดปกติบางอย่างในร่างกาย ต่อไปนี้

- โรคมะเร็ง
- โรคเบาหวาน
- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- อาการซึมเศร้า
- พัฒนาการด้านความรู้ความเข้าใจ
- การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กและวัยรุ่น
- การหกล้มและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

บทสรุป

WHO ยังเน้นย้ำให้ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง อย่างการนั่งๆ นอนๆ ที่ไม่ค่อยได้ขยับร่างกาย เช่น ดูทีวี เล่นมือถือ นั่งทำงานนานๆ เพราะพฤติกรรมเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นถึง 30% เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเฉพาะเด็กและวัยรุ่นควรลดเวลาในการใช้หน้าจอให้น้อยลง

ที่มา : <https://www.vrunvride.com/who-guidelines-exercise-for-all-ages/>

ความรู้ที่นำมาใช้

1. การออกกำลังกายที่ถูกวิธี

https://www.si.mahidol.ac.th/siriraj_online/thai_version/Health_detail.asp?id=398

2. หลักเกณฑ์การทำกิจกรรมออกกำลังกายตามอายุ

<https://www.vrunvride.com/who-guidelines-exercise-for-all-ages/>

เอกสารอ้างอิง

1. ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์ , กาญจนา ตั้งชลทิพย์, จรัมพร โห้ลอยง, 2555. คุณภาพชีวิตการทำงาน และความสุข เข้าถึงจาก :
<https://www.happy8workplace.com/project/attach/book/EBOOKqwh.pdf>
2. พญ.พิชพร วัฒนาวีทวัส. โรคอ้วน. ศูนย์ศรัภัทร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้าถึงจาก :
<https://sriphat.med.cmu.ac.th/en/knowledge-509>
3. นายแพทย์สุรศักดิ์ อำมาตย์โยธิน. แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน (กลุ่มวัยทำงาน) เข้าถึงได้จาก : <http://www.imrta.dms.moph.go.th/imrta/images/20170314-8.pdf>
4. แนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิตสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน (คลินิกโรคเรื้อรัง) ฉบับปรับปรุง จัดพิมพ์โดย : สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. เข้าถึงได้จาก
http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%8A%E0%B8%B8%E0%B8%A1/20-21_11_61/C_1.pdf
5. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี.รศ.นพ.อภิชาติ อัครวมงคลกุล
ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
https://www.si.mahidol.ac.th/siriraj_online/thai_version/Health_detail.asp?id=398
6. หนังสือปรับนิตชีวิตที่ดี สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
ดาวน์โหลดได้ที่ : <https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/change-for-the-better/>
7. WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR
<file:///C:/Users/kamolchanok.s/Downloads/9789240015128-eng.pdf>