



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๑๖๐๗

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ราย นายอนุสรณ์ ส่องแสง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๑ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมอนามัย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร.๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

# สำเนา

## ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
(สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัย ได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานพยาบาลวิชาชีพ ราย นายอนุสรณ์ ส่งแสง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๑ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมอนามัย  
ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงการ  
และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียด แนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล  
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลสายงานอภิตกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕  
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต  
ให้รายงานอภิตกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

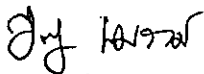
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)  
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ชื่อเสนอ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นายอนุสรณ์ ส่องแสง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๑ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๑ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมอนามัย	การศึกษาเส้นรอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมการสุขภาพของบุคลากร ในองค์กรต้นแบบไร้พุง เขตพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปี ๒๕๕๘  ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๕๘ - ตุลาคม ๒๕๕๘  ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสิริพินท์ ศิริโสภภาพงษ์ นายนิพนธ์ กุลนิตย์	๘๐%        ๑๐% ๑๐%	แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy)        ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓        research Fr        msr Fr	
	หมายเหตุ	กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๑ (โครงสร้างเดิม ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๗๘) เป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๓/๓๙๒๒ ลงวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙				

## ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

## ( ก ) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน การศึกษาเส้นรอบเอว ค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในองค์กรต้นแบบไร้พุงเขตพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปี ๒๕๕๘
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนเมษายน ๒๕๕๘ - ตุลาคม ๒๕๕๘
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐%
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสิริพินท์ ศิริโสภางษ์ ๑๐%  
นายนิพนธ์ กุลนิตย์ ๑๐%
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

## ๕.๑ บทคัดย่อ

ภาวะอ้วนลงพุง ถือเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของสภาพสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาและกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเส้นรอบเอว ค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในองค์กรต้นแบบไร้พุงเขตพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปี ๒๕๕๘ โดยใช้ข้อมูลจากองค์กรที่เข้าร่วมโครงการองค์กรต้นแบบไร้พุงจำนวน ๓๐ แห่ง จำนวนประชากรวิจัย ๔,๘๕๓ คน เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยด้วยโปรแกรม Obesity เพื่อเก็บข้อมูลเส้นรอบเอว น้ำหนัก ส่วนสูง และโปรแกรม Eatingbehavior เพื่อเก็บข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคและออกกำลังกายของประชากร วิเคราะห์ด้านข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

ผลการวิจัย พบว่า ประชากรเป็นเพศชาย ๑,๔๘๘ คน(๓๐.๔๐%) เพศหญิง ๓,๔๐๕ คน(๖๙.๖๐%) ประชากรมีเส้นรอบเอวเฉลี่ย ๗๙.๑๔ เซนติเมตร ที่มีเส้นรอบเอวปกติ ๒,๗๓๑ คน(๕๕.๘๑%) มีเส้นรอบเอวเกิน ๒,๑๒๒ คน(๔๔.๑๙%) เพศชายที่มีเส้นรอบเอวปกติ ๑,๐๕๕ คน(๗๐.๙๐%) มีเส้นรอบเอวเกิน ๔๓๓ คน(๒๙.๑๐%) ส่วนเพศหญิงมีเส้นรอบเอวปกติ ๒,๖๖๔ คน(๗๗.๐๖%) มีเส้นรอบเอวเกิน ๗๘๑ คน(๒๒.๙๔%) มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย ๒๒.๙๗ กิโลกรัม/เมตร<sup>๒</sup> ค่าดัชนีมวลกายปกติ ๓,๖๘๐ คน(๗๕.๒๑%) ค่าดัชนีมวลกายเกินปกติ ๑,๒๑๓ คน(๒๔.๗๙%) ด้านคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและออกกำลังกาย พบว่าประชากรส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและออกกำลังกายอยู่ในระดับดี (๘๐-๙๙ คะแนน) ร้อยละ ๖๓.๓๐ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ๓ อันดับแรกได้แก่ กินอาหารครบ ๕ หมู่(ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม), ออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาที, กินอาหารมื้อเช้าเป็นมื้อหลัก ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ๓ อันดับแรกได้แก่ ออกกำลังกายสัปดาห์ละ ๕ วัน หรือสัปดาห์ละ ๕ ครั้ง, ตื่นนอนสจัด หรือนมถั่วเหลืองผสมงาดำรสจัด วันละ ๑-๒ แก้ว, กินอาหารรสจัด ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ องค์กรควรมีวิธีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย การเพิ่มกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกายให้เพียงพอซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้มีการใช้ไขมันที่สะสมในร่างกายเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นแนวทางที่ใช้ในการลดโรคอ้วนและภาวะอ้วนลงพุงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคไร้เชื้อเรื้อรัง ทั้งนี้การชั่งน้ำหนักและวัดเส้นรอบเอวเป็นการประเมินโรคอ้วนและภาวะอ้วนลงพุงที่ง่ายและสะดวกที่ควรนำมาใช้ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นของคนในองค์กร

## ๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ในดำเนินงานองค์กรไร้พุงควรกำหนดเป็นนโยบายที่สำคัญของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

๒. ควรปรับปรุงแบบบริการให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่นั้นๆ เช่น จัดกิจกรรมตามอาชีพ วิถีชีวิตของสมาชิกองค์กรไร้พุงและชุมชนในพื้นที่

๓. ควรมีการศึกษาหรือพัฒนารูปแบบขององค์กรไร้พุง การให้ความรู้ในองค์กรไร้พุงที่เป็นรูปแบบที่เหมาะสมในพื้นที่ที่แตกต่างกัน และศึกษากิจกรรมที่สร้างทักษะในการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรที่ประสบความสำเร็จมา

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน

๔. ควรจะมีพี่เลี้ยงด้านการส่งเสริมสุขภาพมีส่วนร่วม ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาในการออกแบบกิจกรรมในองค์กรไร้พุง

๕. ควรปรับระบบการติดตามประเมินผลองค์กรไร้พุง รวมทั้งจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการขยายผลสู่องค์กรที่สนใจเข้าร่วมต่อไป

#### ๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑. ขาดการประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมในกิจกรรมขององค์กรไร้พุงที่กว้างขวาง ทำให้บางองค์กรไม่ทราบข้อมูลในกิจกรรมนี้

๒. พี่เลี้ยงด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่สามารถดูแลองค์กรไร้พุงที่เข้าร่วมกิจกรรมได้ไม่ทั่วถึง ทำให้องค์กรไร้พุงขับเคลื่อนกิจกรรมได้ช้า

#### ๕.๔ ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

๑. เพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมในกิจกรรมขององค์กรไร้พุงที่กว้างขวาง เพื่อเชิญชวนองค์กรเข้าร่วมกิจกรรม

๒. สร้างพี่เลี้ยงด้านการส่งเสริมสุขภาพไว้รองรับกิจกรรมในองค์กรไร้พุง สู่การขับเคลื่อนกิจกรรมแบบยั่งยืน

๓. สร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกิจกรรมในองค์กรไร้พุง พร้อมการนำเสนอ best practice และนวัตกรรมองค์กรไร้พุง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑. ขยายจำนวนองค์กรไร้พุงเพิ่มขึ้น

๒. พัฒนาปรับปรุงเครื่องมือในการเก็บข้อมูลองค์กรไร้พุง เพื่อชี้ให้องค์กรทราบข้อมูลตนเอง พร้อมแนวทางการปฏิบัติสู่องค์กรไร้พุงแบบยั่งยืน

#### ๕.๕ การเผยแพร่

นำเสนอผลงานวิจัยบนบอร์ดวิชาการ การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นายอนุสรณ์ ส่องแสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ..๓๑... เดือน .สิงหาคม... พ.ศ.๒๕๖๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ข. ข้อเสนอแนะแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy)
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓
- ๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

“การสื่อสาร” ถือเป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญมากในยุคการสื่อสารไร้พรมแดน ในปี ๒๕๕๘ สำนักงานพัฒนาพันธุกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศการสื่อสาร ได้มีการสำรวจถึงพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านอุปกรณ์สื่อสารหรือเทคโนโลยีต่างๆพบว่าผู้บริโภคนิยมใช้สมาร์ทโฟนร้อยละ ๘๑.๑ คอมพิวเตอร์ร้อยละ ๕๔ โน้ตบุ๊กร้อยละ ๔๕ แท็บเล็ตร้อยละ ๒๑ และสมาร์ตทีวีร้อยละ ๘.๕ ทำให้ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างหันมาทำการสื่อสารการตลาดบนโลก Online ผ่านช่องทาง Internet และ Technology ผสมผสานกัน โดยใช้ Social Network เป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อบริการต่างๆของผู้บริโภค ส่วนเหตุผลในการใช้งานโทรศัพท์มือถือเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต เพราะความสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน ๖๓% และมีความเป็นส่วนตัวสูง ๓๓% ส่วนอีก ๑๐% ตอบว่าใช้เพราะเบื่อ ประมาณไม่มีอะไรทำ (Mobile Advertising Network, ๒๐๑๓)

ในด้านสุขภาพ องค์การอนามัยโลกรายงานว่าทั่วโลกที่อัตราการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทำให้เกิดการเสียชีวิตมากกว่าสาเหตุอื่น ๆ โรคหลักที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงมาจาก ๔ โรคหลักคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจ และโรคเบาหวาน ประมาณร้อยละ ๔๒ ของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเกิดขึ้นก่อนอายุ ๗๐ ปี พบว่าร้อยละ ๔๘ ของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมาจากประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลางส่วนในประเทศที่มีรายได้สูงพบอัตราการเสียชีวิตที่ร้อยละ ๒๘ (WHO : GLOBAL STATUS REPORT on NCDs, ๒๐๑๔) ขณะที่ในประเทศไทยพบว่าโรคหัวใจและหลอดเลือดคือสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๑ โรคมะเร็งชนิดต่างๆ และโรคเบาหวาน เป็นอันดับรองลงมา สาเหตุการเสียชีวิตเหล่านี้มาจากพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมและขาดการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอส่งผลให้ ๑ ใน ๓ ของคนไทยมีภาวะอ้วนลงพุง (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, ๒๐๑๗) ขณะที่รายงานเขตตรวจราชการที่ ๑๐ (ประกอบด้วยจังหวัดอุบลราชธานี อำนาจเจริญ ยโสธร ศรีสะเกษ และมุกดาหาร) พบว่าประชากรมีภาวะอ้วน (BMI ๒๕ - ๒๙.๙ กก./ม<sup>๒</sup>) เฉลี่ยร้อยละ ๑๓.๘ มีภาวะอ้วนอันตราย(BMI >๓๐กก./ม<sup>๒</sup>) เฉลี่ยร้อยละ ๒.๘๖ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๗) ด้านพฤติกรรมสุขภาพคนไทยมีพฤติกรรมกินอาหารหวาน ไขมันสูงเพิ่มขึ้นมาก โดยใน พ.ศ. ๒๕๕๔ คนไทยบริโภคน้ำตาลทรายเพิ่มมากขึ้นถึง ๓ เท่าจาก พ.ศ. ๒๕๒๖ ซึ่งมี ปริมาณ ๑๒.๗ กิโลกรัม/คน/ปี เป็น ๓๖.๖ กิโลกรัม/คน/ปี ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ และในพ.ศ. ๒๕๕๑ พบว่าร้อยละ ๙๖.๒ ของคนไทยอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป บริโภคอาหารประเภททอด โดยส่วนใหญ่บริโภคเฉลี่ย ๕ วันต่อสัปดาห์ รองลงมา คืออาหารที่ปรุงด้วยกะทิ บริโภคโดยเฉลี่ย ๓ วันต่อสัปดาห์พบว่าคนไทยออกกำลังกายอย่างเพียงพอมีจำนวนน้อย คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๗ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และร้อยละ ๒๖.๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ พบว่าใน พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ล้วนส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยด้วยการตรวจร่างกาย พ.ศ. ๒๕๕๗) และเป็นสาเหตุหลักของภาวะอ้วนลงพุงจากความไม่สมดุลของการรับประทานอาหาร และการใช้พลังงานของร่างกาย เมื่อมีพลังงานเหลือจากกิจกรรมในชีวิตประจำวันพลังงานเหล่านี้จะทำให้เกิดไขมันสะสมในร่างกาย โดยเฉพาะที่บริเวณช่องท้องและรอบเอวซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนลงพุง (วณิษา กิจวรพัฒน์, ๒๕๕๓)

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน คือ “ความรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) ซึ่งหมายถึง กระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ก่อเกิด แรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ เหมาะสมสู่การมีสุขภาพ (WHO, ๑๙๙๘) มีการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยในกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเรื่อง ๓๐.๒๕. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) พื้นที่ ๗๗ จังหวัด รวม ๓๑,๒๐๐ คน พบว่าส่วนใหญ่มีความ รอบรู้ด้านสุขภาพในระดับไม่ดีพอ คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๔ รองลงมาคือระดับพอใช้คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๐ และ ระดับดีมากเพียงร้อยละ ๑.๖ (กรมอนามัย, ๒๕๖๐)

การสร้างแอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy) จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชน แม้ปัจจุบันจะมีแอปพลิเคชันสุขภาพให้ผู้ใช้งานได้เลือกใช้งานมากมายและหลากหลายแอปพลิเคชัน แต่แอปพลิเคชันสุขภาพที่ให้ข้อมูลตามข้อเท็จจริง มีคำแนะนำต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ดี พร้อมการลดพฤติกรรมเสี่ยง ไม่มีการโฆษณาชวนเชื่อนั้นมีจำนวนน้อย แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy) นี้จะเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้ประเมินสุขภาพ เป็นที่ปรึกษาในเรื่องสุขภาพอย่างครบวงจรของหน่วยงานรัฐที่พร้อมให้บริการถึงมือประชาชนได้ทุกที่ทุกเวลา

#### ๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิดหรือแนวทางการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะ

ความรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) คือทรัพยากรพื้นฐานของการกำหนดทิศทางการสุขภาพของประชาชน ในขณะที่สังคมกำลังเปลี่ยนไปตามยุคของโลกเทคโนโลยีการสื่อสารที่รวดเร็ว การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) จึงต้องถูกปรับให้เข้าถึงประชาชนให้มากที่สุดและเร็วที่สุด ข้อมูลและข่าวสารด้านสุขภาพที่สามารถเข้าถึงง่าย สะดวก รวดเร็วขึ้นจะทำให้ประชาชนมีทางเลือกในการตัดสินใจต่อทิศทางการสุขภาพมากขึ้น แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy) จะทำหน้าที่เหมือนตัวแทนของกรมอนามัยที่ไปอยู่ใกล้ชิดประชาชนตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓๐ ให้ข้อมูลเรื่อง อ.อาหารในข้อมูลโภชนาการในอาหาร ปริมาณการบริโภคที่เหมาะสม ผลักโภชนาการของผลิตภัณฑ์ในท้องตลาด เคล็ดคลับสู่การลดหวาน มัน เค็ม ฯลฯ อ.ออกกำลังกายในข้อมูลด้านออกกำลังกาย การประเมินความพร้อมก่อนออกกำลังกาย การทดสอบสมรรถภาพ โปรแกรมการออกกำลังกาย และตัวอย่างการใช้พลังงานในกิจกรรมทางกาย และอ.อารมณ์เพื่อการปรับอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และการตัดวงจรความเครียด อีกทั้งยังมีพื้นที่สำหรับให้ผู้ใช้งานได้พูดคุย ชักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพระหว่างกันได้ นอกจากนี้แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy) ยังสามารถเก็บข้อมูลสุขภาพจากผู้ใช้งานเพื่อการประมวลผล วิเคราะห์เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลสุขภาพประชาชนได้อีกทาง


#### ๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy) ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก ง่าย และปรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพได้ทุกที่ทุกเวลา
๒. เป็นแหล่งสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชน
๓. มีฐานข้อมูลสุขภาพจากผู้ใช้งาน
๔. เป็นแหล่งสร้างเครือข่ายสุขภาพเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่องทาง

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. มีการใช้งานแอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ (My Healthy) อย่างแพร่หลาย
๒. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มากขึ้น
๓. แนวโน้มของประชาชนที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลดลง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..........ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นายอนุสรณ์ ส่องแสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ..๓๑... เดือน ...สิงหาคม... พ.ศ...๒๕๖๑...