

แบบฟอร์มจัดทำแผนงานยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิต

1. คลัสเตอร์/หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
2. แผนงาน การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง นอนหลับเพียงพอ
3. การวิเคราะห์สถานการณ์

ปัญหาสำคัญ แต่ยังไม่ได้นำมาดำเนินงาน (GAP)	มีการดำเนินงานแต่ยังไม่สำเร็จ/ทำได้น้อยยังไม่ถึงเป้าหมาย (LAG)
1. ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCD ถึงร้อยละ 75 หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (Physical inactivity) เป็น 1 ใน 5 ปัจจัยเสี่ยงหลักด้านสุขภาพ ที่นำไปสู่การเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากกลุ่มโรค NCD (ยังคงเป็นปัญหาสำคัญ) 2. การเตรียมความพร้อมสู่ผู้สูงอายุคุณภาพ (Pre-Aging) อย่างเป็นระบบ ด้านการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อชะลอความเสื่อมของร่างกาย และเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ 3. การเข้าถึง Advance Health & Wellness Care มีราคาสูง เข้าถึงยาก 4. Social Addiction ส่งผลต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น 5. การผลักดันสิทธิประโยชน์สำหรับประชาชนในด้านการป้องกันโรคและความเสี่ยงจากโรค NCD ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ 6. การนอนหลับไม่เพียงพอ เป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงถึง 1.2 เท่า โรคเบาหวาน และทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นได้ง่าย เนื่องจากส่งผลต่อการทำงานของฮอร์โมน เช่น ฮอร์โมนอินซูลิน ที่ควบคุมระดับน้ำตาล ฮอร์โมนเกรลิน (ghrelin) ฮอร์โมนเลปติน (leptin) ที่ควบคุมความหิวและความอิ่ม¹	1. การส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์ ยังเป็นไปได้ช้า จากการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยตั้งแต่ปี 55 ทิศทางการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และลดลงในปี 63 อยู่ที่ร้อยละ 50.3 และเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 58.9 ในปี 2564 แต่ยังห่างจากระดับเดิมก่อนโควิด 2. การดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC : Diet & Physical Activity Clinic) ในสถานบริการสาธารณสุข ยังไม่เต็มศักยภาพ ครอบคลุมทั่วถึงทุกพื้นที่ 3. การผลักดันเชิงนโยบาย การสื่อสารองค์ความรู้เรื่องการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับเพียงพอ ยังดำเนินการน้อย

¹ที่มา : 1. Insufficient Sleep Syndrome: Is it time to classify it as a major noncommunicable disease? (Vijay K. et al,2018)

ทิศทางแนวโน้มที่คาดว่าจะเกิดในอนาคต (Trend)	ความท้าทายที่ต้องรับมือ (Challenge)
1. ประชาชนสนใจเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น มีการปรับไลฟ์สไตล์การดำเนินชีวิต การพบแพทย์เพื่อปรึกษาไม่ให้เจ็บป่วย หรือเพื่อมีสมรรถภาพของร่างกายดีขึ้น 2. การเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขรองรับอนาคต และยกระดับศักยภาพระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินที่พร้อมรองรับภัยคุกคามด้านสุขภาพใหม่ๆ	1. การให้ความสำคัญกับการแพทย์เฉพาะตัวบุคคล (Personalized Medicine) การตรวจปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากการเสื่อมของร่างกาย ที่จะทำให้เกิดโรค NCD การตรวจ DNA เพื่อออกแบบการออกกำลังกาย การกินอาหาร 2. การปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต (Life Style) หลังโควิด การ WFH Stay at home , Online Meeting การมีกิจกรรมนอกบ้านลดลง การเป็นสังคมเมือง สังคมคอนโด ส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกาย 3. รูปแบบการออกกำลังกายที่เปลี่ยนไป รูปแบบใหม่ก้าวล้ำไปตามเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น ฟิตเนส และอุปกรณ์ออกกำลังกายเสมือนจริง พื้นที่ออกกำลังกายเสมือนจริง Metaverse 4. การสร้างโอกาสและความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบจำเพาะ แม่นยำ อย่างเท่าเทียมของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสภาพร่างกาย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางและชายขอบ

4. เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดของแผนงานหลัก

4.1 เป้าประสงค์ ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และนอนหลับเพียงพอ

4.2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์	68	69	70	71	72
2. จำนวนชั่วโมงการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชนต่อวัน	ไม่เกิน 13 ชม.	ไม่เกิน 13 ชม.	ไม่เกิน 13 ชม.	ไม่เกิน 13 ชม.	ไม่เกิน 13 ชม.
3. จำนวนชั่วโมงการนอนหลับที่เพียงพอของประชาชนต่อวัน	7 – 9 ชม.	7 – 9 ชม.	7 – 9 ชม.	7 – 9 ชม.	7 – 9 ชม.

5. แผนงานงานย่อย

5.1 แผนงานย่อยที่ 1 การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และนอนหลับเพียงพอ ทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดแผนงานย่อย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของกลุ่มเด็กแรกเกิด-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	85	85	85	85	85
2. ร้อยละของประชาชนอายุ 6-17 ปี มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์	33	34	35	36	37
3. ร้อยละของประชาชนอายุ 18-59 ปี มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์	73	74	75	76	77
4. ร้อยละของประชาชนอายุ 60 ปี ขึ้นไปมีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์	73	74	75	76	77
5. จำนวนชั่วโมงการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งทุกกลุ่มวัย	ไม่เกิน13ชม. ต่อวัน	ไม่เกิน13ชม. ต่อวัน	ไม่เกิน13ชม. ต่อวัน	ไม่เกิน13ชม. ต่อวัน	ไม่เกิน13ชม. ต่อวัน
6. จำนวนชั่วโมงการนอนหลับที่เพียงพอของเด็กแรกเกิด-5 ปี	11-12 ชม. ต่อวัน	11-12 ชม. ต่อวัน	11-12 ชม. ต่อวัน	11-12 ชม. ต่อวัน	11-12 ชม. ต่อวัน
7. จำนวนชั่วโมงการนอนหลับที่เพียงพอของประชาชนอายุ 6-17 ปี	9-10 ชม. ต่อวัน	9-10 ชม. ต่อวัน	9-10 ชม. ต่อวัน	9-10 ชม. ต่อวัน	9-10 ชม. ต่อวัน
8. จำนวนชั่วโมงการนอนหลับที่เพียงพอของประชาชนอายุ 18-59 ปี	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน
9. จำนวนชั่วโมงการนอนหลับที่เพียงพอของประชาชนอายุ 60 ปี ขึ้นไป	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน	7-9 ชม. ต่อวัน

● มาตรการสำคัญ

1. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแนวทางหรือรูปแบบการมีกิจกรรมทางกายในยุค New normal การสร้างบรรทัดฐานสังคมกระฉับกระเฉง การสร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกาย

2. พัฒนาแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ เพื่อเป็นเครื่องมือส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทย (Nation Step Challenge) ให้ได้ประโยชน์ต่อสุขภาพและได้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจในการเปลี่ยนแถมสุขภาพเป็นเงินสด หรือสินค้า/บริการ

3. พัฒนานโยบายด้านภาษีเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น การลดหย่อนภาษีของผู้ซื้อสินค้า/บริการ ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกาย

4. สื่อสารรณรงค์แนวทางการมีกิจกรรมทางกายของคนทุกกลุ่มวัยในยุค Next normal สร้างวัฒนธรรมกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ในครอบครัว โรงเรียน สถานประกอบการ/องค์กร ชุมชน ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับที่เพียงพอต่อสุขภาพ

5. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาควิชาที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างเป็นระบบ ด้วยนวัตกรรม องค์ความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายทุกกลุ่มวัย ที่จำเป็น หลากหลาย และเข้าถึงง่ายด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่

6. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังสถานการณ์ ฐานข้อมูลด้านการมีกิจกรรมทางกาย การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง การนอนหลับเพียงพอต่อสุขภาพ การกลไกการติดตามประเมินผล เพื่อสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้และวิจัย การค้นหา/ชี้ประเด็น ออกแบบ กำหนด และผลักดันให้เกิดนโยบายระดับชาติ

5.2 แผนงานย่อยที่ 2 การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

ตัวชี้วัดแผนงานย่อย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของสถานศึกษา (ศูนย์เด็กเล็ก อนุบาล มัธยม อุดมศึกษา) มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย	42	44	46	48	50
2. ร้อยละของสถานประกอบการ มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย	42	44	46	48	50
3. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย	42	44	46	48	50
4. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย	42	44	46	48	50
5. ร้อยละของคมนาคมและผังเมือง มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย	42	44	46	48	50

หมายเหตุ : เกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย จำนวน 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 นโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของหน่วยงาน และ มิติที่ 2 สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (ประยุกต์จาก The development of the Comprehensive Analysis of Policy on Physical Activity: CAPPA)

● มาตรการสำคัญ

1. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันให้เกิดนโยบาย/แผนปฏิบัติการวางรากฐานเมืองสุขภาวะอย่างเป็นรูปธรรม
2. สนับสนุนภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลงทุนออกแบบ/สร้าง/ปรับปรุงผังเมือง ระบบการขนส่งสาธารณะ พัฒนาเป็นพื้นที่ให้ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและนันทนาการ
3. สนับสนุนผลักดันให้เกิดกฎหมาย/ข้อกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประชาชนในพื้นที่

4. สื่อสารข้อมูลเชิงสถานการณ์ให้ภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบ
ชี้ให้เห็นส่วนขาด ส่วนเติมเต็มได้ ทั้งในมิติด้านการดำเนินงานทางนโยบาย และมิติของการพัฒนาและจัด
สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

5. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อ
ต่อการมีกิจกรรมทางกายอย่างเป็นระบบ ด้วยนวัตกรรมองค์ความรู้ ที่จำเป็นหลากหลาย และเข้าถึงง่ายด้วย
เทคโนโลยีสมัยใหม่

6. ผลักดันการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายที่สอดคล้อง
กับบริบทของสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ เพิ่มความร่วมมือในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และลด
พฤติกรรมเนือยนิ่ง

7. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อออกแบบและสร้างสภาพแวดล้อมให้
ประชาชนเข้าถึงง่ายและมีกิจกรรมทางกาย เช่น ออกแบบและสร้างสภาพแวดล้อมโลกเสมือนจริงของพื้นที่
ออกกำลังกาย สนามกีฬา สวนสาธารณะ โดยใช้ Metaverse

5.3 แผนงานย่อยที่ 3 การจัดบริการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกาย

ตัวชี้วัดแผนงานย่อย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของประชาชนมีแผน Individual Physical Activity plan	30	35	40	45	50
2. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข มีการจัดคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ (DPAC: Diet & Physical Activity Clinic)	60	65	70	75	80
3. ศูนย์อนามัย ที่ 1-12 และ สสม. จัดระบบบริการส่งเสริมและป้องกัน โรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพการมีกิจกรรมทางกาย (Wellness Excellence Center)	4 แห่ง	6 แห่ง	8 แห่ง	10 แห่ง	13 แห่ง

- **มาตรการสำคัญ (PIRAB)**

1. สื่อสารชี้ให้เห็นความจำเป็นและประโยชน์กับประชาชนในการเข้าถึงการ
จัดบริการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการมีกิจกรรมทางกาย หรือ คลินิก
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC: Diet & Physical Activity Clinic)

2. สนับสนุนภาคีเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ในการจัดคลินิก
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC: Diet & Physical Activity Clinic) ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
(Primary Care / Secondary Care / Tertiary Care)

3. ส่งเสริมการจัดตั้งระบบบริการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการมีกิจกรรมทางกาย (Wellness Excellence Center) ประยุกต์การดูแลสุขภาพโดยใช้ข้อมูลการตรวจแบบเฉพาะ เพื่อประเมินความต้องการการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย การใช้เครื่องมือในการวัดค่าต่างๆ ของร่างกาย เช่น วัดค่าการเดิน การทรงตัว การใช้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ และออกแบบกำหนดแนวทางการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล (Individual Physical Activity plan)

4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการมีกิจกรรมทางกาย

5. พัฒนาการให้คำปรึกษา และ Individual Physical Activity plan ในรูปแบบออนไลน์

6. ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ด้านกิจกรรมทางกาย โดยผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิการประเมินสมรรถภาพทางกายเพื่อป้องกันการหกล้ม และได้รับการออกแบบกำหนดแนวทางการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมเฉพาะบุคคล เพื่อชะลอความเสื่อมของร่างกาย

7. ส่งเสริมให้เกิดระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผล และฐานข้อมูลผู้ใช้บริการการจัดบริการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการมีกิจกรรมทางกายในทุกระดับ

6. แผนการจัดบริการ (Service Plan)

ประเด็น	Primary Care	Secondary Care	Tertiary Care	Excellence Center
Service delivery	คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC : Diet & Physical Activity Clinic)	คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC : Diet & Physical Activity Clinic)	คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC : Diet & Physical Activity Clinic)	ศูนย์บริการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการมีกิจกรรมทางกาย (Wellness Excellence Center)
Technology / เครื่องมือสนับสนุน	1. สื่อองค์ความรู้ 2. แบบทดสอบสมรรถภาพอย่างง่าย 3. แพลตฟอร์มก้าวทำใจ	1. ชุดนิทรรศการ 2. สื่อองค์ความรู้ 3. โปรแกรมทดสอบสมรรถภาพ 4. แพลตฟอร์มก้าวทำใจ	1. เครื่องชั่งน้ำหนัก (แบบวัดเปอร์เซ็นต์ไขมัน) / เครื่องตรวจวัดวิเคราะห์องค์ประกอบร่างกาย 2. อุปกรณ์ออกกำลังกาย (Fitness)/สวนสุขภาพ	1. เครื่องชั่งน้ำหนัก (แบบวัดเปอร์เซ็นต์ไขมัน) /เครื่องตรวจวัดวิเคราะห์องค์ประกอบร่างกาย 2. อุปกรณ์ออกกำลังกาย (Fitness)/สวนสุขภาพ 2.1 อุปกรณ์ออกกำลังกายเพื่อพัฒนาระบบหัวใจและหลอดเลือด

ประเด็น	Primary Care	Secondary Care	Tertiary Care	Excellence Center
			2.1 อุปกรณ์ ออกกำลังกายเพื่อ พัฒนาระบบหัวใจ และไหลเวียนเลือด 2.2 อุปกรณ์ ออกกำลังกายเพื่อ พัฒนาความ แข็งแรงและความ อดทนของกล้ามเนื้อ 2.3 พื้นที่ สำหรับยืดเหยียด กล้ามเนื้อ 3. มุมให้ความรู้: / ชุดนิทรรศการ/สื่อ องค์ความรู้ 4. โปรแกรม ทดสอบสมรรถภาพ 5. แพลตฟอร์มก้าว ทำใจ	2.2 อุปกรณ์ออก กำลังกายเพื่อพัฒนา ความแข็งแรงและความ อดทนของกล้ามเนื้อ 2.3 พื้นที่สำหรับยืด เหยียดกล้ามเนื้อ 3. มุมให้ความรู้: /ชุด นิทรรศการ/สื่อองค์ ความรู้ 4. โปรแกรมทดสอบ สมรรถภาพ 5. แพลตฟอร์มก้าวทำใจ 6. เครื่องมือตรวจพิสูจน์ ทางชีววิทยา (DNA) 7. ชุดเครื่องมือส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค จากการนอนหลับ
Health workforce	1. นักวิชาการ สาธารณสุข 2. เจ้าหน้าที่ที่มี ความรู้ หรือผ่าน การอบรมการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	1. พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเวชปฏิบัติ 2. นักวิชาการ สาธารณสุข / เจ้า พนักงานสาธารณสุข 3. นักกายภาพบำบัด 4. นักวิทยาศาสตร์ การกีฬา 5. นักโภชนาการ / นักกำหนดอาหาร 6. เจ้าหน้าที่ที่มี ความรู้ หรือผ่านการ อบรมการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	1. พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเวช ปฏิบัติ 2. นักวิชาการ สาธารณสุข / เจ้า พนักงาน สาธารณสุข 3. นักกายภาพบำบัด 4. นักวิทยาศาสตร์ การกีฬา 5. นักโภชนาการ / นักกำหนดอาหาร 6. เจ้าหน้าที่ที่มี ความรู้ หรือผ่าน การอบรมการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	1. แพทย์เฉพาะทาง 2. พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเวชปฏิบัติ 3. นักวิชาการ สาธารณสุข / เจ้า พนักงานสาธารณสุข 4. นักกายภาพบำบัด 5. นักวิทยาศาสตร์การ กีฬา 6. นักโภชนาการ / นัก กำหนดอาหาร 7. เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ หรือผ่านการอบรมการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ