

สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป  
ข้อมูลจากการเข้าร่วมโครงการก้าวทำใจ Season ๑ (๑ กุมภาพันธ์ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓)

โดย ๑. นายแพทย์ชลพันธ์ ปิยะถาวรอนันต์ นายแพทย์ชำนาญการ  
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  
๒. นายวสันต์ อุนานันท์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

### บทคัดย่อ

การศึกษาภาคตัดขวางเพื่อศึกษาสถานการณ์การออกกำลังกายของประชาชนไทยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ในระบบฐานข้อมูลก้าวทำใจ season ๑ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด ๔๘๐,๑๑๗ คน เป็นระยะทางสะสม ๒๐,๗๑๔,๓๘๘ กิโลเมตร ประกอบด้วยสมาชิกจาก ๗๗ จังหวัด โดยข้อมูลที่มีความถูกต้องสมบูรณ์ร้อยละ ๙๗.๕๘ จำนวนผู้เข้าร่วมที่สะสมระยะทางอย่างน้อย ๑ ครั้ง ร้อยละ ๕๐.๔๒ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ ๓๑.๘๗ อสม. ร้อยละ ๕๐.๔๒ และประชาชนทั่วไป ร้อยละ ๑๗.๗๒ โดยเป็นเพศหญิงร้อยละ ๘๐.๒๕ ส่วนมากมีอายุในช่วง ๔๕-๕๙ ปี ร้อยละ ๔๔.๔๕ รองลงมาช่วง อายุ ๓๑-๔๔ ปี ร้อยละ ๓๐.๕๙ และมีระยะทางสะสมทั้งหมด ๒๐,๒๑๗,๖๘๘.๖๙ ก.ม.) และระยะทางสะสม เฉลี่ย ๘๑.๒๖ ก.ม./คน (จากผู้เข้าร่วมที่สะสมระยะทางอย่างน้อย ๑ ครั้ง ๒๔๘,๘๑๐ คน) โดยการดำเนินงานใน ก้าวทำใจ season ๑ ยังพบอุปสรรคด้านระบบดิจิทัล ขาดความพร้อมของประชาชนด้านอุปกรณ์และการเข้าถึง อินเทอร์เน็ต การสื่อสารให้ผู้ใช้งานเข้าใจด้วยภาพกราฟิกต่าง ๆ ภายในระบบ ซึ่งถูกรวบรวมเป็นข้อมูลสำหรับ นำไปใช้เป็นประเด็นในการปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## ๑. หลักการและเหตุผล

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ซึ่งเป็นเป้าหมายที่ใช้กำหนดทิศทางการพัฒนาของประชาคมโลก เพื่อให้การดำเนินงานของประเทศมีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับสถานการณ์ของโลก ประเทศไทยจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การพัฒนาประเทศที่ยั่งยืน ซึ่งมียุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อเป็นปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญในการยกระดับการพัฒนาประเทศในทุกมิติ ซึ่งจำเป็นต้องมีการวางรากฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ดี เก่ง และมีคุณภาพพร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปข้างหน้าได้อย่างเต็มศักยภาพ

วัยทำงานเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยเป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนเป็นกำลังหลักของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพที่เป็นกลุ่มวัยต่างๆ ข้อมูลจาก ระบบสถิติกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี มีจำนวน ๔๓ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๖๕ ของประชาชนทั้งหมด (๖๖ ล้านคน) ถือเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานให้มีสุขภาพดี จะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีสมรรถนะในการทำงานได้เต็มศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อน ยกระดับการพัฒนาประเทศ แต่ปัจจุบันพบว่า วัยทำงานมีแนวโน้มการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ (Non-communicable Diseases: NCDs) เพิ่มมากขึ้น ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (Physical Inactivity: PI) ถูกจัดอันดับเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับที่ ๔ ของสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรโลก โดยการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอส่งผลให้เกิดการเสียชีวิต ๓.๒ ล้านคนต่อปีของทั้งโลก และคนไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สูงถึงร้อยละ ๗๑ ของการเสียชีวิตทั้งหมด ประเทศไทยจึงได้จัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๓ เพื่อให้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทยมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงกำหนดให้การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการออกกำลังกาย เป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยมอบหมายให้กรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้นำหลักของประเทศในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนและผลักดันนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยเป้าหมายในการดำเนินการในระยะที่ ๑ มุ่งเน้นการสร้างบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health model) เพื่อจะดำเนินการขยายผลต่อไปในประชาชนทั่วประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายของประเทศไทย มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย มีความต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจึง

ได้จัดทำโครงการก้าวท้าใจขึ้น เพื่อขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย และส่งเสริมให้บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) ซึ่งตอบสนองกับนโยบายของรัฐบาลในการสร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องและส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนำไปสู่การออกกำลังกายระดับประเทศ

## ๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อศึกษาสถานการณ์การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทย ผ่านรูปแบบการเก็บสะสมข้อมูลการออกกำลังกายออนไลน์
- ๒.๒ เพื่อนำร่องทดสอบการพัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกายของประชาชน
- ๒.๓ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model)

## ๓. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

### ๓.๑ เตรียมการ

- ๓.๑.๑ ศึกษาและวางแผนแนวทางการขับเคลื่อนโครงการฯ ประเด็นระบบและกระบวนการ
- ๓.๑.๒ ชี้แจงการดำเนินการสู่เครือข่ายทั่วประเทศ
  - a. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อกำหนดนโยบายและกรอบการดำเนินงานโครงการก้าวท้าใจ
  - b. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการก้าวท้าใจผ่านระบบโทรทางไกล (Teleconference) ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓
- ๓.๑.๓ จัดจัดการเก็บข้อมูลและการประชาสัมพันธ์
  - a. จัดจัดการเก็บข้อมูลและรูปแบบกิจกรรมสะสมข้อมูลการออกกำลังกายออนไลน์สำหรับโครงการก้าวท้าใจ
  - b. จัดจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์โครงการฯ ประกอบด้วย เปิดตัวโครงการก้าวท้าใจ Season ๑ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ ตลอดโครงการ

### ๓.๒ ดำเนินการ

- ๓.๒.๑ จัดกิจกรรมเปิดตัวโครงการฯ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓

๓.๒.๒ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อของกรมอนามัย และกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ได้แก่ Facebook  
ก้าวทำใจ Line ก้าวทำใจ และ Facebook กรมอนามัย ตลอดโครงการ

๓.๒.๓ เปิดรับลงทะเบียนและรวบรวมข้อมูลการออกกำลังกายของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยมีรายละเอียดดังนี้

a. เข้าถึง Line Official Account (Line OA) ก้าวทำใจ โดยเพิ่มเพื่อนด้วย Line ID: @thnvr หรือ scan QR code ที่กำหนด

b. ลงทะเบียนโดยกรอกข้อมูล ชื่อ นามสกุล หมายเลขโทรศัพท์ ที่อยู่ (ตำบล อำเภอ จังหวัด) น้ำหนักตัว (กิโลกรัม) และส่วนสูง (เซนติเมตร)

c. ผู้ร่วมโครงการ สะสมการวิ่งออกกำลังกาย โดย

- ส่งภาพที่ได้จากแอปพลิเคชันบันทึกข้อมูลการวิ่งต่าง ๆ เข้าสู่ระบบไลน์ โปรแกรมจะอ่านข้อมูลจากภาพที่ส่งแปลงเป็นตัวเลข
- ผู้ร่วมโครงการยืนยันการส่งผล ผลที่ส่งจะถูกนำไปจัดเก็บในฐานข้อมูลที่เตรียมไว้ โดยสามารถส่งผลได้จนถึงสิ้นสุดโครงการ

๓.๒.๔ วิเคราะห์ข้อมูลการออกกำลังกายของประชาชนในฐานข้อมูล

๓.๒.๕ สรุปผลและจัดทำรายงานผลการศึกษา

#### ๔. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

โครงการก้าวทำใจ Season ๑ มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด ๔๘๐,๑๑๕ คน เป็นระยะทางสะสม ๒๐,๗๑๔,๓๘๘ กิโลเมตร ประกอบด้วยสมาชิกจาก ๗๗ จังหวัด จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม “ก้าวทำใจ VIRTUAL RUN SEASON ๑” ทาง LINE application ก้าวทำใจ ซึ่งเป็นข้อมูลระยะก้าวในแต่ละวันจะบันทึกเปิดเป็นสาธารณะใน website กรมอนามัยก้าวทำใจ (๑๑) พบว่าเมื่อสิ้นสุดโครงการในวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ มีผู้สมัครในระบบทั้งหมด ๔๘๐,๑๑๗ คน โดยข้อมูลที่มีความถูกต้องสมบูรณ์มีจำนวน ๔๖๘,๔๘๘ คน (ร้อยละ ๙๗.๕๘) มีการส่งข้อมูลระยะทางสะสมอย่างน้อย ๑ ครั้ง จำนวน ๒๔๘,๘๑๐ คน (ร้อยละ ๕๐.๕๒) จำแนกประเภทผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เป็นบุคลากรสาธารณสุข ๑๔๙,๒๙๗ คน (ร้อยละ ๓๑.๘๗) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๒๓๖,๑๙๔ คน (ร้อยละ ๕๐.๕๒) ประชาชนทั่วไป ๘๒,๙๙๗ คน (ร้อยละ ๑๗.๗๒) จำแนกตามเพศได้เป็นเพศชาย ๙๒,๕๐๔ คน (ร้อยละ ๑๙.๗๕) เพศหญิง ๓๗๕,๙๘๔ คน (ร้อยละ ๘๐.๒๕)

ส่วนมากมีอายุในช่วง ๔๕-๕๙ ปี จำนวน ๒๐๘,๒๕๕ คน (ร้อยละ ๔๔.๕๕) รองลงมาช่วงอายุ ๓๑-๔๔ ปี ๑๔๓,๒๙๐ คน (ร้อยละ ๓๐.๕๙) และมีระยะทางสะสมทั้งหมด ๒๐,๒๑๗,๖๙๘.๖๙ ก.ม. ระยะทางสะสมเฉลี่ย ๔๒.๑๑ ก.ม./คน (จากผู้สมัครในระบบทั้งหมด ๔๘๐,๑๑๗ คน) และระยะทางสะสมเฉลี่ย ๘๑.๒๖ ก.ม./คน (จากผู้สมัครที่ส่งข้อมูลอย่างน้อย ๑ ครั้ง จำนวน ๒๔๘,๘๑๐ คน) (ตารางที่ ๑ และตารางที่ ๒) ดังนี้

ตารางที่ ๑ แสดงข้อมูลพื้นฐานผู้ลงทะเบียนโครงการก้าวท้าใจ season ๑

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>จำนวนผู้สมัคร</b>		
- ผู้สมัครในระบบทั้งหมด	๔๘๐,๑๑๗	๑๐๐.๐๐
- ผู้สมัครที่ข้อมูลมีความถูกต้องสมบูรณ์	๔๖๘,๔๘๘	๙๗.๕๘
- ผู้สมัครที่ส่งข้อมูลระยะทางสะสมอย่างน้อย ๑ ครั้ง	๒๔๘,๘๑๐	๕๓.๘๒
<b>ประเภทของผู้สมัคร (n = ๔๖๘,๔๘๘)</b>		
- บุคลากรสาธารณสุข	๑๔๙,๒๙๗	๓๑.๘๗
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	๒๓๖,๑๙๔	๕๐.๔๒
- ประชาชนทั่วไป	๘๒,๙๙๗	๑๗.๗๒
<b>เพศ (n = ๔๖๘,๔๘๘)</b>		
- ชาย	๙๒,๕๐๔	๑๙.๗๕
- หญิง	๓๗๕,๙๘๔	๘๐.๒๕
<b>อายุ (n = ๔๖๘,๔๘๙)</b>		
- น้อยกว่า ๑๘ ปี	๕,๐๒๒	๑.๐๗
- ๑๘-๓๐ ปี	๖๖,๘๙๔	๑๔.๒๘
- ๓๑-๔๔ ปี	๑๔๓,๒๙๐	๓๐.๕๙
- ๔๕-๕๙ ปี	๒๐๘,๒๕๕	๔๔.๔๕
- ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป	๔๕,๐๒๘	๙.๖๑
<b>ดัชนีมวลกาย (BMI) (n = ๔๖๘,๔๘๙)</b>		
- น้ำหนักน้อย (BMI <๑๘.๕)	๑๙,๖๗๗	๔.๒๐
- น้ำหนักปกติ (BMI ๑๘.๕ - ๒๒.๙)	๑๖๘,๙๘๒	๓๖.๐๗
- น้ำหนักเกิน (BMI ๒๓.๐ - ๒๙.๙)	๙๔,๑๑๔	๒๐.๐๙
- อ้วนระดับ ๑ (BMI ๒๕.๐ - ๓๐.๐)	๑๓๓,๔๒๑	๒๘.๔๘
- อ้วนระดับ ๒ (BMI >๓๐)	๕๒,๒๙๕	๑๑.๑๖
<b>ภูมิภาค (n = ๔๖๘,๔๘๗)</b>		
- ภาคเหนือ	๔๕,๗๗๙	๙.๗๗
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๑๕๙,๔๔๓	๓๔.๐๓
- ภาคกลาง	๑๐๒,๔๕๑	๒๑.๘๗
- ภาคตะวันตก	๒๙,๑๓๙	๖.๒๒
- ภาคตะวันออก	๖๔,๗๙๑	๑๓.๘๓
- ภาคใต้	๖๖,๘๘๔	๑๔.๒๘

## ตารางที่ ๒ ข้อมูลระยะทางสะสม และระยะทางเฉลี่ยของผู้สมัครแต่ละกลุ่ม

ข้อมูลระยะทาง	ระยะทาง
ระยะทางสะสมทั้งหมด (กิโลเมตร)	๒๐,๒๑๗,๖๙๘.๖๙
ค่าเฉลี่ยระยะทางสะสมของผู้สมัครในระบบทั้งหมด (N = ๔๘๐,๑๑๗)	๔๒.๑๑ ก.ม./คน
ค่าเฉลี่ยระยะทางสะสมของผู้สมัครที่ข้อมูลถูกต้องสมบูรณ์ (N=๔๖๘,๔๘๙)	๔๓.๑๖ ก.ม./คน
ค่าเฉลี่ยระยะทางสะสมของผู้สมัครที่ส่งข้อมูลอย่างน้อย ๑ ครั้ง (N=๒๔๘,๘๑๐)	๘๑.๒๖ ก.ม./คน

### ๕. การนำไปใช้ประโยชน์

สถานการณ์ออกกำลังกายจากผู้เข้าร่วมโครงการก้าวทำใจ เป็นข้อมูลระดับประเทศที่สามารถนำมาประกอบกับหลักฐานทางวิชาการอื่น ๆ เพื่อเสนอและพัฒนาเป็นนโยบายสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และอาจลงไปยังระดับองค์การส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นต่อไป

ระบบการสะสมการออกกำลังกายผ่านระบบออนไลน์ประกอบกับการมีรูปแบบที่เน้นการมีส่วนร่วมและน่าสนใจ สามารถเป็นต้นแบบในการถอดบทเรียน เพื่อนำไปสู่การเป็นเครื่องมือต้นแบบในการขยายผลไปยังประเด็นสุขภาพอื่น ๆ ได้ เช่น โภชนาการ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับสถานประกอบการ

### ๖. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

#### ๖.๑ ความพร้อมของประชาชน และความครอบคลุมของระบบอินเทอร์เน็ต

๖.๑.๑ ประชาชนบางส่วนยังขาดความพร้อมของประชาชนในการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ เนื่องจาก การทำกิจกรรมออนไลน์ต้องการความพร้อมด้านอุปกรณ์สำหรับเข้าถึงข้อมูล และการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต

๖.๑.๒ ประชาชนบางส่วนยังขาดทักษะการใช้เครื่องมือและโปรแกรมต่าง ๆ ออนไลน์ การใช้แอปพลิเคชันออกกำลังกายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงต้องมีการสนับสนุนด้านการประชาสัมพันธ์

๖.๒ การเตรียมการด้านระบบ เนื่องจากเป็นระบบสำหรับการออกกำลังกายที่มีประเด็นย่อยหลายประเด็น เช่น ประเด็นด้านข้อมูล ทั้งความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง การเก็บรักษาข้อมูล การรักษาความลับและระบบความปลอดภัย

๖.๓ การออกแบบภาพกราฟฟิกสำหรับการใช้งาน ต้องออกแบบรองรับสมรรถนะของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยสูงอายุ ทำให้เข้าใจได้ง่าย เห็นได้ชัด และไม่สับสน

๖.๔ การบริการให้คำปรึกษาการใช้งานระบบ โดยให้บริการทางอีเมล [activefam@anamai.mail.go.th](mailto:activefam@anamai.mail.go.th) และ call center ๓ คู่สาย ระบบข้อความของ Facebook และตอบคำถามตามความเห็น (comment) บน Facebook page ก้าวทำใจ

## ๗. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ข้อมูลที่ได้จากโครงการก้าวทำใจ เป็นข้อมูลจากประชาชนที่มีความพร้อมในการเข้าถึงแอปพลิเคชัน ทั้งในด้านอุปกรณ์ การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต และทักษะในการใช้งานโปรแกรมแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์เคลื่อนที่ ไม่รวมถึงประชาชนผู้ที่ยากลำบากแต่ไม่ได้ส่งผลเพื่อสะสม และผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงแอปพลิเคชันเนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ได้

ความถูกต้องและน่าเชื่อถือของข้อมูล อยู่บนพื้นฐานความซื่อสัตย์ของผู้ใช้งานระบบ สามารถกรอกข้อมูลต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ตั้งแต่ วัน เดือน ปี เกิด

สถานการณ์การออกกำลังกายจากฐานข้อมูลก้าวทำใจ virtual run เป็นข้อมูลที่รวบรวมมาจากผลการวิ่งออกกำลังกายเท่านั้น ยังไม่รวมถึงกิจกรรมทางกาย กีฬา หรือการขับเคลื่อนโครงร่างกายประเภทอื่น ๆ

รูปแบบการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจ ที่ใช้แพลตฟอร์มออนไลน์มาเป็นเครื่องมือดำเนินการ เป็นรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยในการควบคุมมาตรฐานเครื่องมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดภาระเชิงระบบทั้งประเด็นค่าใช้จ่ายและเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ การถ่ายทอดนโยบายผ่านระบบสื่อสารทางไกล (teleconference) หรือการประชุมผ่านช่องทางออนไลน์ การใช้เครื่องมือออนไลน์ (แพลตฟอร์มก้าวทำใจ) การจัดการเครื่องมือออนไลน์ การเผยแพร่ข้อมูล/เอกสาร/ภาพ/สื่อวีดิทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ รวมถึงการคืนข้อมูลกลับสู่พื้นที่ผ่านระบบออนไลน์ที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนภูมิภาคสามารถติดตามผลการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

## ๘. เอกสารอ้างอิง

๑. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เว็บไซต์โครงการก้าวท้าใจ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก <https://activefam.anamai.moph.go.th/>
๒. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๓. กรุงเทพฯ; ๒๕๖๐ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก [http://203.157.71.139/group\\_sr/allfile/1611803524.pdf](http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1611803524.pdf)
๓. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก <http://nscr.nesdc.go.th/ยุทธศาสตร์ชาติ/>
๔. NCD Alliance. The 4th leading cause of death worldwide: Physical inactivity is an urgent public health priority, ๒๐๑๖. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก <https://ncdalliance.org>
๕. United nations. Sustainable development goals. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก <https://sdgs.un.org/goals>
๖. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; ๒๐๑๐. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>
๗. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization; ๒๐๐๙. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ มีนาคม ๒๕๖๔]. จาก <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44203>