

(ร่าง)

แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573
(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 -2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

คำนำ

แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 ได้ผ่านการขับเคลื่อนมาเป็นเวลา ๕ ปีแล้ว มีทั้งส่วนที่ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี และส่วนที่จะต้องมีการปรับปรุง เพื่อให้แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ มีความเป็นปัจจุบัน มีการนำองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น มาประยุกต์ใช้ สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายภายหลังสถานการณ์โควิด-19 ที่ประชาชนเริ่มมีการทำกิจกรรมกลางแจ้งมากยิ่งขึ้น การเกิดขึ้นของกระแสการดูแลสุขภาพและรักสุขภาพของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงรูปแบบการดูแลสุขภาพและการมีกิจกรรมทางกายที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

การพัฒนาและปรับปรุงแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) ได้ทำการศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับโลก (Global) และระดับประเทศ การศึกษาผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561 - 2565) การทบทวนเอกสารวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาทั้งในภาคส่วนของนักวิชาการ นักบริหารจัดการองค์กร นักการตลาด นักสาธารณสุข รวมถึงกลุ่มประชาชนที่มีลักษณะเป็น Active People เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในยุคปัจจุบัน นอกจากนี้ กระบวนการจัดทำแผนฯ ได้เน้นการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน ทั้งผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนหน่วยงานของรัฐ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ รวมจำนวน ๔ ครั้ง เพื่อร่วมกันทบทวนแผนฯ ร่วมให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนร่วมกันจัดทำแผนฯ ฉบับปรับปรุง เพื่อให้การพัฒนาปรับปรุงแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฉบับนี้ มีความสอดคล้องและตอบสนองกับสถานการณ์ปัจจุบันมากที่สุด และเป็นกรอบทิศทางส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทยในช่วงเวลา 8 ปีต่อจากนี้ไป จนกระทั่งสิ้นสุดแผนฯ ในปี พ.ศ. 2573

ทั้งนี้ แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) นี้ ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ทิศทางในเชิงนโยบายในแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ นี้ จะเป็นส่วนสำคัญในการทำให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศต่อไป

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

สารบัญ

คำนำ

สารบัญ

สารบัญตาราง

สารบัญภาพ

บทสรุปผู้บริหาร

บทที่ 1 บทนำ : ทบทวนความเข้าใจร่วมกัน

บทที่ 2 การปรับแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

บทที่ 3 สารสำคัญของแผน

บทที่ 4 การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ

บทที่ 5 การติดตามและประเมินผล

ภาคผนวก

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 -2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

บทสรุปผู้บริหาร

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 -2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

บทที่ 1

บทนำ : ทบทวนความเข้าใจร่วมกัน

ก่อนจะกล่าวในส่วนสาระสำคัญในส่วนประเด็นยุทธศาสตร์ ส่วนนี้ขอได้ทบทวนความเข้าใจร่วมกันของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย หลังจากการพิจารณาเห็นชอบจนเกิดแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 นับเป็นโอกาสอันดีของการขยายเครือข่ายการทำงานด้านกิจกรรมทางกาย ได้รับเกียรติจากผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆ มาร่วมประชุมและการสนับสนุนมากมาย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากคำว่า “กิจกรรมทางกาย” เป็นศาสตร์ความรู้ที่เกิดขึ้นไม่นานนัก จึงมักเป็นประเด็นที่ต้องการความชัดเจนของการให้นิยามอยู่เสมอ ประเด็นหลักได้แก่

- (1) นิยามของกิจกรรมทางกาย คืออะไร ครอบคลุมอะไรบ้าง
- (2) กิจกรรมทางกายที่เพียงพอ หมายความว่าอย่างไร
- (3) วิธีชีวิตของประชากรไทยกับการมีกิจกรรมทางกายควรเป็นอย่างไร
- (4) อะไรคือประโยชน์ร่วมของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ในส่วนนี้จึงขอสรุปประเด็นสำคัญเพื่อสร้างความเข้าใจร่วม เพื่อสร้างประโยชน์สูงสุดต่อความเข้าใจในเนื้อหาที่แผนฯ ฉบับนี้จะนำเสนอต่อไป

(1) นิยามของกิจกรรมทางกาย คืออะไร ครอบคลุมอะไรบ้าง

“Every move counts หรือ ทุกขยับนับหมด”

กิจกรรมทางกาย แปลมาจากคำศัพท์ภาษาอังกฤษ Physical Activity องค์การอนามัยโลกให้ความหมายว่ากิจกรรมใดๆที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายทุกประเภทที่ได้ใช้พลังงาน จึงรวมถึงตั้งแต่การเดิน ปั่นจักรยาน เล่น เต้นรำ ทำสวน และเล่นกีฬา กิจกรรมทางกายสามารถเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน หรือกล่าวให้เข้าใจง่าย คือ (1) กิจกรรมทางกายในช่วงระหว่างวัน เช่น การยก การแบก การทำความสะอาดและงานบ้านอื่นๆ การทำกิจกรรมระหว่างเรียนศึกษา หรือกิจกรรมอื่นๆที่ใช้พลังงาน (2) กิจกรรมจากการเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน หรือใช้รถสาธารณะ หรือ (3) กิจกรรมทางกายตามความต้องการและให้ความเพลิดเพลิน โดยเฉพาะการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เช่น การดูแลต้นไม้ การเดิน วิ่ง ออกกำลังกาย โดยสรุปการมีกิจกรรมทางกายในทุกรูปแบบเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ หากมีความสม่ำเสมอ มีระยะต่อเนื่องพอสมควร และมีการใช้พลังงานเพียงพอ องค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึงนิยามโดยสรุปว่า “Every move counts หรือ ทุกขยับนับหมด”

แล้วทำไมจึงไม่เรียกว่า “ออกกำลังกาย”? ประเด็นนี้หลักๆเป็นเรื่องของคำศัพท์ ซึ่งอาจต้องพิจารณาในมุมเชิงนโยบายหรือวิชาการ และมุมเชิงสื่อสารความเข้าใจแก่ประชาชน

เหตุผลของการใช้คำว่า “กิจกรรมทางกาย” อธิบายได้ด้วยเหตุผลหลัก 2 ประการ ประการแรก เหตุผลด้านการสร้างความสอดคล้องกับทิศทางนโยบายโลก ในระดับสากลคำว่า “physical activity” กับ “exercise” มีการกล่าวถึงในต่างนิยามตั้งแต่ประมาณทศวรรษ 1990 แต่ในประเทศไทยยังคงใช้เป็นการรวมกัน ภายหลังจากสุขภาพค่อยมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นใหม่เพื่อสอดคล้องกับการส่งเสริมนโยบายและความรู้ทางวิชาการ อีกประการที่สำคัญคือนิยามคำว่า “กิจกรรมทางกาย” ให้มีความหมายกว้างขึ้นกล่าวถึงกิจกรรมที่ใช้พลังงานได้ตลอดทั้งวัน ไม่จำเป็นต้องจัดสรรเวลาใดเวลาหนึ่ง และเพื่อลดข้อจำกัดในการตั้งอาศัยทักษะด้านกีฬาหรือข้อจำกัดทางสุขภาพ ทุกคน (ทุกเพศ ทุกวัย ทุกข้อจำกัดทางสุขภาพ) สามารถมีกิจกรรมทางกายและได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพ อย่างไม่จำกัด ในมุมมองของการสื่อสารคำว่า “ออกกำลังกาย”

เป็นคำที่ประชาชนคุ้นเคยและให้ความสำคัญอยู่แล้ว จึงควรถือโอกาสสื่อสารในนิยามร่วมกัน ไม่ว่าจะผ่านคำว่า “ออกกำลังกาย” หรือ “กิจกรรมทางกาย”

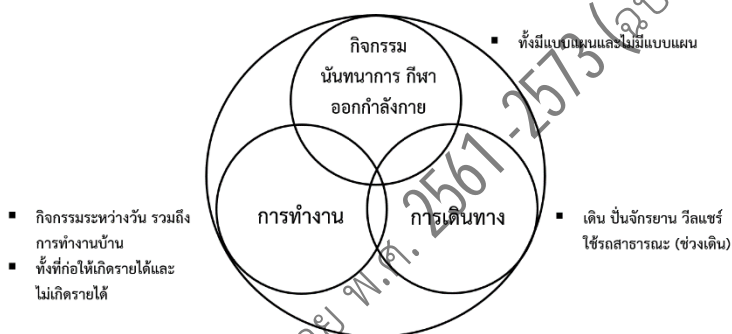
กิจกรรมทางกาย (Physical activity: PA)

ทุกการเคลื่อนไหวที่มีการใช้พลังงาน “ทุกขยับนับหมด”



<https://www.youtube.com/watch?v=jY7YvglA92s>

ภาพที่ 1 นิยามกิจกรรมทางกาย



บริบทของการดำเนินชีวิตประจำวัน กิจกรรมร่วมกับครอบครัว และกิจกรรมร่วมกับชุมชน

ภาพที่ 2 ประเภทของกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันของบุคคล

(2) กิจกรรมทางกายที่เพียงพอ หมายความว่าอย่างไร

“แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทยมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายระดับโลกที่เป็นปัจจุบัน”

ประเด็นนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวัดผลลัพธ์ (outcomes) ของแผนฯ อย่างที่ได้กล่าวในหัวข้อก่อนหน้านี้ว่ากิจกรรมทางกายเป็นศาสตร์ใหม่ จึงมีการพัฒนาองค์ความรู้ตามข้อเสนอแนะทางวิชาการในแต่ละระยะ แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทยมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายระดับโลกที่เป็นปัจจุบัน คือ การใช้นิยามกิจกรรมทางกายที่เพียงพอตามข้อเสนอแนะองค์การอนามัยโลกสำหรับกลุ่มเด็กต่ำกว่า 5 ปี (WHO Guidelines on physical activity, sedentary behaviour, and sleep for children under 5 years of age 2019) และข้อเสนอแนะกิจกรรมทางกายฉบับล่าสุดในปี 2563 (WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour 2020)

ตารางที่ 1 สรุปข้อเสนอแนะของการนิยามกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ

แหล่งข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะหลัก	ประโยชน์ตามข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
วารสารวิชาการด้านวิทยาศาสตร์กีฬา ก่อนปีพ.ศ.2539	ให้ออกกำลังกายประเภทแอโรบิกระดับหนัก ¹ หรือเล่นกีฬาอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์	เพื่อสุขภาพดี	หากออกกำลังกายที่ไม่ใช้ระดับหนักและไม่มีความต่อเนื่องเกิดประโยชน์ทางสุขภาพเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีเลย
รายงาน Surgeon Report ปีพ.ศ.2539	ไม่มีข้อเสนอแนะเรื่องระยะเวลาเสนอแนวคิดที่ถือเป็นจุดเปลี่ยนว่าการมีกิจกรรมที่ได้ใช้พลังงานแม้ในระดับปานกลางก็เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ	เพื่อประโยชน์ของการลดความเสี่ยงแก่การเกิดโรคไม่ติดต่อ	-
WHO Global Recommendations on Physical Activity and Health 2010 (ปี 2553)	แบ่งข้อเสนอแนะตามกลุ่มประชากร 3 กลุ่ม <ul style="list-style-type: none"> ● <u>กลุ่มเด็กและวัยรุ่น อายุ 5-17 ปี</u> ควรมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักสะสมตลอดทั้งวันให้ได้ 60 นาทีทุกวัน ● <u>กลุ่มผู้ใหญ่อายุ 18-64 ปี</u> ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับหนักอย่างน้อย 75 นาที ● <u>กลุ่มผู้สูงอายุอายุ 65 ปีขึ้นไป</u> ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับหนักอย่างน้อย 75 นาที 	เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพต่อความแข็งแรงของระบบหัวใจและหลอดเลือดและกล้ามเนื้อ กระดูกและลดความเสี่ยงต่อสารเกิดโรคไม่ติดต่อและภาวะซึมเศร้า	เริ่มนับเมื่อเป็นกิจกรรมประเภทแอโรบิกที่มีระยะเวลาต่อเนื่องต่อครั้งอย่างน้อย 10 นาที
WHO Guidelines on physical activity, sedentary behaviour, and sleep for children under 5 years of age 2019 (ปี 2562)	แบ่งกลุ่มอายุดังนี้ <p><u>ทารก (ต่ำกว่า 1 ปี)</u> ควรเคลื่อนไหวร่างกายหลากหลายรูปแบบ ระยะเวลารวมอย่างน้อยใน 1 วัน ไม่น้อยกว่า 30 นาที</p> <p><u>เด็กอายุ 1-2 ปี</u> ใช้เวลาในการทำกิจกรรมที่หลากหลายอย่างน้อย 180 นาทีต่อวัน (สลับกิจกรรมระดับปานกลางหรือหนักไม่จำกัดสัดส่วนเวลา)</p> <p><u>เด็กอายุ 3-4 ปี</u> ใช้เวลาในการทำกิจกรรมที่หลากหลายอย่างน้อย 180 นาทีต่อวัน โดยให้เป็นกิจกรรมระดับกลางและระดับหนักอย่างน้อย 60 นาที)</p>	เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ ทักษะการใช้กล้ามเนื้อ พัฒนาการทางความคิด และสุขภาพจิต	ถือเป็นข้อเสนอแนะสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ฉบับแรก สามารถศึกษารายละเอียด ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมส่วนการจำกัดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนอย่างมีคุณภาพได้จาก <i>ภาคผนวก ก</i>

¹ หน่วยมาตรวัดระดับความหนักเบา (intensity) ของกิจกรรมทางกายแบ่งตามความหนักเบาของการใช้พลังงาน กล่าวโดยเข้าใจง่ายคือใช้ความเหนื่อย กิจกรรมระดับหนัก เช่น การขุดดิน แบกหาม วิ่งเร็ว กิจกรรมระดับปานกลาง เช่น การเดิน ทั้งนี้ พิจารณาความเหมาะสมตามกลุ่มอายุและสมรรถภาพของร่างกายด้วย

แหล่งข้อมูล	ข้อเสนอแนะหลัก	ประโยชน์ตามข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour 2020 (ปี 2563)	<p>ขยายกลุ่มข้อเสนอแนะตาม 6 กลุ่มประชากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>กลุ่มเด็กและวัยรุ่น อายุ 5-17 ปี</u> ควรจะมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักสะสมตลอดทั้งวันให้ได้ 60 นาทีทุกวัน เน้นกิจกรรมแอโรบิก ● <u>กลุ่มผู้ใหญ่ อายุ 18-64 ปี</u> ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150-300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับหนักอย่างน้อย 75-150 นาที หรือผสมผสานกัน ● <u>กลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 65 ปีขึ้นไป</u> ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150-300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับหนักอย่างน้อย 75-150 นาที หรือผสมผสานอย่างเท่าๆ กัน ● <u>กลุ่มสตรีมีครรภ์และหญิงหลังคลอด</u> ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ● <u>กลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคเรื้อรัง</u> ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150-300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับหนักอย่างน้อย 75-150 นาที หรือผสมผสานอย่างเท่าๆ กัน ● <u>กลุ่มเด็กและวัยรุ่น อายุ 5-17 ปี ที่มีภาวะทุพพลภาพ</u> ควรจะมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักสะสมตลอดทั้งวันให้ได้ 60 นาทีทุกวัน เน้นกิจกรรมแอโรบิก 	<p>เพื่อป้องกันโรคหัวใจ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคมะเร็ง บรรเทาอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล และเพิ่มประสิทธิภาพในการคิด การเรียนรู้ และความ เป็นอยู่โดยรวม</p>	<p>ใช้แนวคิด “Every Move Counts” หรือ “ทุกขยับนับหมัด” ยกเลิกข้อเสนอแนะในปี 2553 เรื่องระยะเวลาต่อเนื่องต่อครั้งอย่างน้อย 10 นาที ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก ภาคผนวก ข</p>

(3) วิถีชีวิตของประชากรไทยกับการมีกิจกรรมทางกายควรเป็นอย่างไร

“แต่ละคนสามารถออกแบบและสร้างโอกาสการมีกิจกรรมทางกายให้เหมาะกับวิถีชีวิตประจำวันของตนเอง เพื่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมระยะยาว”

ข้อเสนอแนะการมีกิจกรรมทางกายระดับโลกระบุชัดเจนว่า ทุกคน (ทุกเพศ ทุกวัย ทุกข้อจำกัดทางสุขภาพ และทุกวิถีการดำเนินชีวิต) สามารถได้รับประโยชน์จากการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย อย่างไรก็ตาม มักมีข้อถกเถียงด้านบริบทวิถีชีวิตที่หลากหลายตามลักษณะทางภูมิศาสตร์และการดำเนินชีวิต และข้อจำกัดด้านสุขภาพ แต่ละคนสามารถออกแบบและสร้างโอกาสการมีกิจกรรมทางกายให้เหมาะกับวิถีชีวิตประจำวันของตนเอง เพื่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมระยะยาว

- ภูมิภาคนา (บริบทเมือง-ชนบท) ประเด็นด้านโอกาสการเข้าถึงพื้นที่ทางกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬา อุประณกีฬา พื้นที่ทางธรรมชาติ เป็นต้น **ข้อเสนอแนะ** สามารถพิจารณาตามรูปแบบทางกายภาพที่เอื้อในพื้นที่ เช่น ในบริบทเมือง มีพื้นที่เปิดโล่งหรือพื้นที่สาธารณะ หรือกระทั่งในพื้นที่พักอาศัยจำกัดมีโปรแกรมออกกำลังกายออนไลน์ หรือบันไดสำหรับพื้นที่ชนบทมีพื้นที่ทางธรรมชาติ ทั้งทางบกหรือทางน้ำที่สามารถพิจารณาใช้ประโยชน์เพื่อเพิ่มระดับกิจกรรมทางกายได้
- การประกอบอาชีพ (อาชีพที่ใช้แรงงาน อาชีพที่ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว) ประเด็นด้านการประยุกต์ใช้ **ข้อเสนอแนะ** รูปแบบของกิจกรรมทางกายสามารถทำได้หลากหลายตามระยะเวลาที่จัดสรรได้ ความสนุกและความสนใจ ดังนั้น กลุ่มอาชีพที่ใช้พลังงานมากแล้วช่วงการทำงาน เช่น เกษตรกร ช่างนา ชาวประมง เป็นต้น การส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมเพื่อประโยชน์ต่อการผ่อนคลาย สนุกสนาน หรือช่วยคลายกล้ามเนื้อจากการใช้งานซ้ำๆ ในท่วงท่าเดิม ในทางกลับกัน กลุ่มอาชีพที่ใช้พลังงานน้อยช่วงการทำงาน (เช่น พนักงานออฟฟิศ) ควรส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยกิจกรรมที่หนักขึ้น เช่น การเดิน หรือการออกกำลังกายตามความสนใจ
- ข้อจำกัดทางสุขภาพ (ภาวะความเจ็บป่วย ความเสื่อมของร่างกาย การตั้งครรภ์ ภาวะทุพพลภาพ) ประเด็นด้านความกังวลต่ออันตรายที่อาจเกิดจากกิจกรรมทางกาย **ข้อเสนอแนะ** หลักฐานทางวิชาการยืนยันประโยชน์ของกิจกรรมทางกายต่อกลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ สตรีตั้งครรภ์และหลังคลอด ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และคนพิการ) รายละเอียดเพิ่มเติมดังเสนอตามตารางที่ 1
- ข้อจำกัดจากสถานการณ์โรคระบาด ประเด็นด้านความกังวลต่อสถานการณ์การแพร่ระบาด **ข้อเสนอแนะ** ดูแลด้านสุขอนามัยก่อน ระหว่างและหลังการร่วมกิจกรรมกลุ่มหรือใช้พื้นที่ที่มีคนหมู่มาก ได้แก่ การเว้นระยะห่าง การล้างมือและอาบน้ำเป็นประจำ

(4) อะไรคือประโยชน์ร่วมของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

“การส่งเสริมกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องใช้การดำเนินการเชิงระบบ นโยบาย เพียงอย่างเดียวหนึ่งไม่สามารถแก้ปัญหทั้งหมดได้”

“การส่งเสริมกิจกรรมทางกายต้องสนับสนุนโอกาสเอื้อให้ทุกคนสามารถมีวิถีชีวิตกระฉับกระเฉง โดยคำนึงถึงทุกวัย ทุกเพศ ทุกระดับรายได้ ทุกทักษะ และทุกสภาวะทางกายภาพ”

สุขภาพคือสิทธิสากลขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็นทรัพยากรที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เป็นเป้าหมายร่วมทางสังคม และมีความสำคัญทางการเมืองต่อทุกประเทศ ในโลกสมัยใหม่ที่มีการแพทย์และสาธารณสุขเจริญก้าวหน้ามากขึ้น ประชากรมีอายุขัยยืนยาวขึ้น กลับกลายเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประชากรมีแนวโน้มเสียชีวิตจากโรคอ้วนมากกว่าความอดอยาก

การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอได้รับการยืนยันทางวิชาการอย่างชัดเจนว่าเป็นปัจจัยเชิงบวกของการป้องกันและจัดการกับโรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable diseases: NCD) ข้อมูลจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ถึงร้อยละ 20-30 ลดความเสี่ยงในทุกกรณีต่อการเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ ภาวะซึมเศร้า และโรคสมองเสื่อม ร้อยละ 7-8 ลดการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประมาณร้อยละ 5 การมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง

สามารถลดความเสี่ยงจากสาเหตุการเกิดโรคที่ป้องกันได้ ซึ่งลดผลกระทบทั้งต่อระดับบุคคล ครอบครัว ระบบบริการสุขภาพ ไปจนถึงระดับสังคมในองค์รวม นอกจากนี้ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายยังเป็นผลดีต่อสุขภาพจิต ตั้งแต่การช่วยชะลอความเสื่อมของกระบวนการรับรู้ (cognitive) ลดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล ช่วยป้องกันการเกิดภาวะความดันสูง น้ำหนักเกินและโรคอ้วน ส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้ของเด็ก โดยรวมมีส่วนช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยิ่งตอกย้ำความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายในการเป็นเครื่องมือหนึ่งของการจัดการกับความเครียดและคงสุขภาพที่ดีไว้ แม้ในสถานการณ์ที่การใช้พื้นที่ภายนอกมีข้อจำกัด อย่างไรก็ตาม สถานการณ์โรคระบาดเผยให้เห็นความไม่เท่าเทียมของการเข้าถึงโอกาสในบางกลุ่มประชากรอย่างชัดเจน การปิดโรงเรียนทำให้เด็กและเยาวชนขาดโอกาสในการเล่นและมีกิจกรรม ในชุมชนที่มีถนนหนทางไม่ปลอดภัยต่อการเดิน ขาดพื้นที่สาธารณะกลายเป็นอุปสรรคต่อการคงระดับการมีกิจกรรมทางกาย สถานการณ์ในช่วงที่ผ่านมาหลายปีนี้ แสดงความมุ่งมั่นว่าการส่งเสริมกิจกรรมทางกายต้องสนับสนุนโอกาสให้เอื้อต่อทุกคนสามารถมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง โดยคำนึงถึงทุกวัย ทุกเพศ ทุกระดับรายได้ ทุกทักษะ และทุกสถานะทางกายภาพ ถึงเวลาของการเปลี่ยนจุดยืนของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายจาก “ถ้ามี..ก็น่าจะดี” ให้กลายเป็น “ต้องทำ”

การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเป็นประเด็นเชิงบวก เป็นประโยชน์ร่วมและส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของการทำงานร่วมกัน ไม่มีคู่ขัดแย้งหรือผู้เสียประโยชน์ เมื่อพิจารณาโดยใช้กรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) สามารถกล่าวได้ว่ากิจกรรมทางกายมีประโยชน์นานัปการต่อสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน 13 ประการ ดังนำเสนอในภาพที่ 3

การส่งเสริมกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องใช้การดำเนินการเชิงระบบ นโยบายเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งไม่สามารถแก้ปัญหาทั้งหมดได้ ให้ความสำคัญกับความเชื่อมโยงและปฏิสัมพันธ์ของทุกภาคส่วน จึงต้องอาศัยการประสานงานแบบ Multisectoral approach พิจารณาจากบริบทที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ต่าง ๆ ที่บุคคลอาศัยอยู่ ทำงาน เรียน และเล่น เพื่อสร้างความยั่งยืน

แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายนำเสนอข้อปฏิบัติเชิงนโยบายที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันหลากหลายภาคส่วน ในมองภาพการแก้ปัญหาเชิงระบบ เน้นการดำเนินการครอบคลุมแต่ละกลุ่มประชากรอย่างเท่าเทียมเพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ สังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย



ภาพที่ 3 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน 13 ประการที่สอดคล้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

บทที่ 2

การปรับแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ทำไมต้องปรับแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย?

เป้าหมายหลักของการปรับแผน คือ เพื่อเสริมความเข้มแข็งของการประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ในทิศทางที่สนับสนุนด้วยหลักฐานเชิงวิชาการที่เป็นปัจจุบัน ด้วยเหตุผล 2 ประการ คือ

- (1) ปรับตามองค์ความรู้และความร่วมมือใหม่ๆ เกิดขึ้นมากมายในระดับโลกและระดับภูมิภาค
- (2) ปรับจากการทบทวนช่องว่างจากการประเมินภายในและภายนอก

แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีระยะเวลาดำเนินการทั้งสิ้น 13 ปี (พ.ศ. 2561-2573) สอดคล้องตามระยะที่กำหนดพันธสัญญาเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน การปรับแผนครั้งนี้กล่าวได้ว่าระยะเวลาผ่านมามากกว่า 1 ใน 3 หรือประมาณ 5 ปี จึงเป็นโอกาสเหมาะสมต่อการประมวลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อประโยชน์ต่อการยืนยันหรือปรับเปลี่ยนทิศทางในระยะต่อไป

แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ของประเทศไทยมีการพัฒนามาพร้อมกับความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนวาระส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับโลก กล่าวได้ว่าประเทศไทยเองก็เป็นประเทศแกนนำของการผลักดันให้วาระกิจกรรมทางกายได้รับความสนใจ หลังจากไม่มีการหารือในเวทีสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 ผลการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในประเทศและต่างประเทศส่งผลให้เกิดข้อมติและแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับโลก (WHO global action plan on physical activity 2018-2030: GAPPA) ในการประชุม WHA สมัยที่ 71 ดังภาพที่ 4

ดังนั้น ทิศทางของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทยจึงมีทั้งระยะเวลาและแนวทางที่สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการระดับโลกในขณะนั้น GAPPA กล่าวถึงความสำคัญ 4 ยุทธศาสตร์หลักของ (1) “สร้างความต้องการการมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง” ผ่านการรณรงค์สื่อสารให้เข้าใจ เห็นคุณค่า และตระหนักถึงความสำคัญ (2) “พัฒนาสถานที่และพื้นที่” ให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายแก่ทุกกลุ่ม เช่น ทางเดิน ทางปั่นจักรยาน ความปลอดภัย (3) “เปิดโอกาสและกิจกรรม” ให้แต่ละกลุ่มประชากร เช่น เด็กและเยาวชนในโรงเรียน ผู้ใหญ่ในสถานประกอบการ ผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการสุขภาพในสถานพยาบาล และ (4) “สร้างความเข้มแข็งระบบสนับสนุน” เช่น เชิงนโยบาย งานวิจัย การขับเคลื่อน ดังภาพที่ 5

2002	WHA55.23 Diet, physical activity and health
2004	WHA57.17 Global strategy on diet, physical activity and health
2018	WHA71.6 Global action plan on physical activity 2018-2030

ภาพที่ 4 ข้อมติสมัชชาอนามัยโลกการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย



ภาพที่ 5 4 ยุทธศาสตร์หลัก GAPPA

หลังจากเกิดแผน GAPPA ในปีเดียวกับแผนฯ ของประเทศไทย แนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีความตื่นตัวมากขึ้น ทั้งในระดับนโยบาย และวงการวิชาการ อีกส่วนหนึ่งคือ การดำเนินการระยะหนึ่ง ได้สะท้อนผลลัพธ์จากแผน ผ่านการประเมินตัวเองจากทั้งภายในและภายนอก ประเด็นสำคัญมากที่สุดที่เป็นเป้าหมายของการปรับแผนฯ ครั้งนี้ คือ เพื่อเสริมความเข้มแข็งของการประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในทิศทางที่สนับสนุนด้วยหลักฐานเชิงวิชาการที่เป็นปัจจุบัน นำมาซึ่งเหตุผล 2 ประการของความจำเป็นในการปรับแผน ได้แก่

- (1) ปรับตามองค์ความรู้และความร่วมมือใหม่ๆ เกิดขึ้นมากมายในระดับโลกและระดับภูมิภาค
- (2) ปรับจากการทบทวนช่องว่างจากการประเมินภายในและภายนอก ในส่วนนี้มีข้อมูลหลายส่วนที่ใช้วิเคราะห์สถานการณ์และช่องว่าง คือ

- 2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์กิจกรรมทางกายเพียงพอ
- 2.2 การประเมินภายใน: ทบทวนความก้าวหน้าใน 5 ปีแรก (ปี 2561-2565)
- 2.3 รายงานสถานการณ์กิจกรรมระดับโลก ส่วนของประเทศไทย
- 2.4 รายงานการวิจัยติดตามและประเมินผลการดำเนินการในรอบ 5 ปีแรก

(1) ความก้าวหน้าองค์ความรู้ใหม่และความร่วมมือในระดับโลก

“ประเทศไทยได้รับประโยชน์อย่างมากจากการนำองค์ความรู้มาปรับใช้ในการกำหนดแผนตั้งแต่ระยะแรก”

ประเทศไทยมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้และความร่วมมือในระดับสากลเพื่อพัฒนางานด้านกิจกรรมทางกายมาโดยตลอด ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา การขับเคลื่อนกิจกรรมทางกายระดับภูมิภาคและระดับโลก มีความก้าวหน้าไปอย่างมาก ความก้าวหน้าที่สำคัญได้รวบรวมและนำเสนอในตารางที่ 7 ซึ่งประเทศไทยได้รับประโยชน์อย่างมากจากการนำองค์ความรู้มาปรับใช้ในการกำหนดแผนตั้งแต่ระยะแรก

การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการปรับแผน

1. การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้ GAPPA มีความแตกต่างจากโมเดล 5x5x5 ของประเทศไทย
 - 1.1 GAPPA แยกประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสารเป็นหนึ่งในประเด็นหลัก ในขณะที่แผนฯ ของประเทศบรรจุประเด็นสื่อสารเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของระบบสนับสนุน

1.2 การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนประเทศไทยในหลายประเด็นยังมีรายละเอียดไม่ชัดเจน และมีความทับซ้อนระหว่างยุทธศาสตร์ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มประชากร (life course) กับยุทธศาสตร์การส่งเสริมพื้นที่ (setting) เช่น การส่งเสริมคาบเรียนรู้กิจกรรมทางกายในโรงเรียนสำหรับเด็ก ควรระบุในประเด็นยุทธศาสตร์ใด ซึ่งหากยึดตาม GAPPA ซึ่งที่จุดเน้นชัดเจนที่ต่างกันระหว่าง “ยุทธศาสตร์ว่าด้วยพัฒนาสถานที่และพื้นที่” กับ “ยุทธศาสตร์เพื่อสร้างโอกาสและกิจกรรม”

2. ทิศทางจากข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากทุกองค์ความรู้ชี้ทิศทางไปด้านการสร้างโอกาสการมีกิจกรรมทางกายอย่างเท่าเทียมในทุกกลุ่มประชากร โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเปราะบาง ทั้งในแง่การเข้าถึงสภาพทางกายภาพ รูปแบบการสื่อสารและกิจกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม

ตารางที่ 7 สรุปความก้าวหน้าในระดับโลกด้านกิจกรรมทางกาย ในรอบ 5 ปี (ปี 2561-2565)

ปี พ.ศ. (ค.ศ.)	เอกสารเชิงนโยบาย	สาระสำคัญ
2561 (2018)	WHO global action plan on physical activity 2018-2030	เอกสารหลักที่เป็นฐานคิดของการพัฒนานโยบายกิจกรรมทางกายระดับโลก กล่าวถึงแนวคิดการแก้ปัญหาพร้อมกันแบบเชิงระบบ
2561 (2018)	WHO SEARO status report on 'physical activity and health in the South-East Asia Region	รายงานสถานการณ์ด้านกิจกรรมทางกายฉบับแรกของภูมิภาค สอดคล้องตามข้อเสนอเชิงนโยบายตาม GAPPA
2562 (2019)	WHO guidelines on physical activity, sedentary behaviour, and sleep for children under 5 years of age 2019	ข้อเสนอแนะแรกขององค์การอนามัยโลกในการกำหนดนิยามการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
2563 (2020)	WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour 2020	ข้อเสนอแนะฉบับล่าสุดของโลกในการกำหนดนิยามการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่ง พร้อมครอบคลุมกลุ่มประชากรกว้างขึ้น
2563 (2020)	ISPAH Eight investments that work for physical activity	เอกสารเพื่อสนับสนุนเชิงนโยบาย (policy advocacy) เรียกร้องให้เกิดลงทุนทรัพยากรมากขึ้นใน 8 ภาคส่วนที่สัมพันธ์ต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
2564 (2021)	Fair play: building a strong physical activity system for more active people (WHO)	เอกสารเพื่อสนับสนุนเชิงนโยบาย (advocacy brief) ผลักดันให้เกิดการทำงานแบบ multisectoral เพื่อประโยชน์ร่วม และคำนึงถึงการส่งเสริมความเท่าเทียมทางโอกาสของทุกกลุ่ม
2564 (2021)	Roadmap for implementing the GAPPA in the WHO-SEAR	ความร่วมมือในภูมิภาคในการจัดทำแผนและเป้าหมายของการใช้ประโยชน์จาก GAPPA
2565 (2022)	WHO global status report on physical activity 2022	รายงานสถานการณ์ฉบับแรกระดับโลก นำเสนอกรอบการประเมินผลตาม GAPPA

(2) การทบทวนช่องว่างจากการประเมินภายในและภายนอก

ในส่วนนี้ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วนหลักที่นำมาใช้วิเคราะห์สถานการณ์และช่องว่างเพื่อนำมาเป็นปัจจัยนำเข้าสู่การปรับแผน ได้แก่

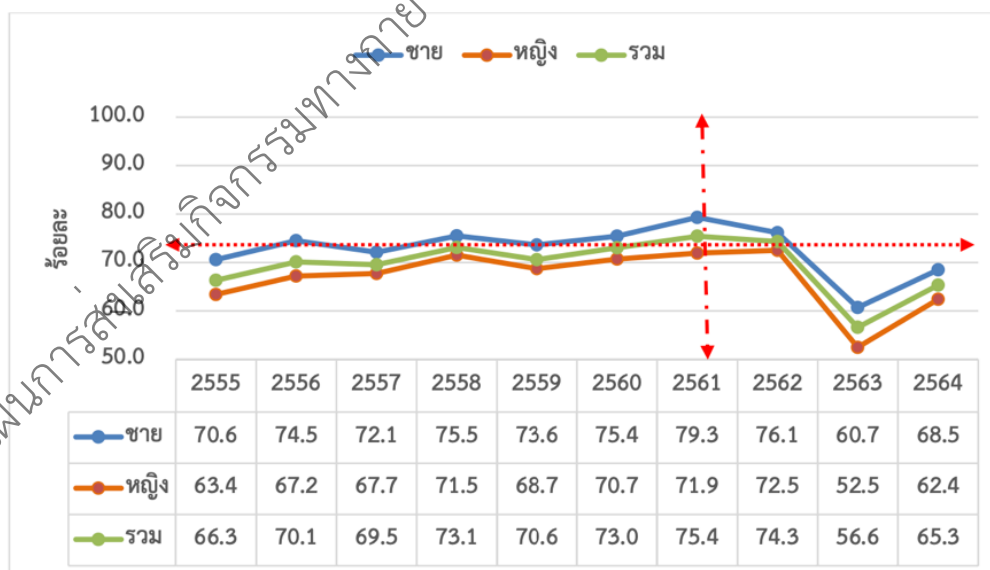
2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ

“ประชาชนมีแนวโน้มของการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอที่เพิ่มขึ้นมาโดยตลอด แต่ลดลงอย่างมากในช่วงโควิด-19”

จากเป้าหมายที่ระบุในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 75 ภาพที่ 6 แสดงให้เห็นว่าก่อนการประกาศใช้แผนฯ (ในปี 2555-2560) ประชาชนมีแนวโน้มของการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอที่เพิ่มขึ้นมาโดยตลอด ในปีของการประกาศแผนฯ (ปี 2561) เป็นปีเดียวที่ถือว่าบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตาม สถานการณ์เปลี่ยนแปลงในทางลบอย่างมากหลังจากเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคโควิด-19 (ตั้งแต่ปี 2563)

การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการปรับแผน

1. การส่งเสริมกิจกรรมทางกายต้องอาศัยการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อรักษาและเพิ่มระดับกระบวนการผลักดันจนเกิดแผนกิจกรรมทางกายเกิดขึ้นในช่วงที่บรรยากาศของการขับเคลื่อนประเด็นมีความพร้อมพอสมควร และ
2. ความจำเป็นเร่งด่วนของการฟื้นฟูสถานการณ์หลังจากนี้ เพื่อบรรลุเป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพประชาชน



ภาพที่ 6 ร้อยละการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอของประชากร อายุ 18 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ พ.ศ.2555-2564

ที่มา: โครงการวิจัยติดตามและประเมินผลการดำเนินการในรอบ 5 ปีแรก ตามแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 อ้างอิงโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2555-2564

2.2 การประเมินภายใน: ทบทวนความก้าวหน้าใน 5 ปีแรก (ปี 2561-2565)

“การผลิตองค์ความรู้และวิจัย ระบบเฝ้าระวัง และนโยบายมีความก้าวหน้าพอสมควร พบประเด็นท้าทายในระบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบสื่อสารรณรงค์”

แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ กำหนดกรอบยุทธศาสตร์หรือเรียกง่าย ๆ ว่า โมเดล 5x5x5 หมายถึง ยุทธศาสตร์ส่งเสริมกิจกรรมทางกายใน 5 กลุ่มวัย (แม่และเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุ และกลุ่มเฉพาะ) 5 พื้นที่ดำเนินการ (สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและผังเมือง) ผ่าน 5 ระบบสนับสนุน (ระบบองค์ความรู้และวิจัย ระบบเฝ้าระวัง ระบบพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ระบบสื่อสารรณรงค์ และนโยบาย) ดูภาพที่ 7

จากการวิเคราะห์ผลลัพธ์ที่แสดงความก้าวหน้าที่เกิดขึ้นใหม่ในรอบ 5 ปีแรกหลังการประกาศใช้แผนฯ พบว่า ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องการเสริมความเข้มแข็งของ 5 ระบบสนับสนุนเป็นกลุ่มยุทธศาสตร์ที่มีความก้าวหน้ามากที่สุด เนื่องจากเป็นระยะแรกของการดำเนินการเพื่อเป็นฐานของการใช้ขยายผลและการนำลงสู่ปฏิบัติในกลุ่มประชากรและพื้นที่เป้าหมายในระยะต่อไป

เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในแต่ละระบบสนับสนุน พบว่า การผลิตองค์ความรู้และวิจัย ระบบเฝ้าระวัง และนโยบายมีผลลัพธ์เชิงระบบและความก้าวหน้าอยู่พอสมควร เช่น การเปิดศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) เพื่อเป็นกลไกสนับสนุนทางวิชาการ (2563) ฐานข้อมูล activethai.org เพื่อนำเสนอสถานการณ์ด้านนโยบาย พื้นที่สุขภาวะ และสถานการณ์กิจกรรมทางกาย ระดับประเทศและจังหวัด (2563) การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชากร เป็นการสำรวจปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สามารถแสดงผลระดับประเทศ ภูมิภาค และรายจังหวัด (2564) นโยบาย National steps challenge “ก้าวทำใจ” ดำเนินการไปแล้ว 5 seasons มีการออกแบบจุดเน้นและพัฒนารูปแบบแต่ละ season (2563-2566)

ในขณะที่ระบบการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรและระบบสื่อสารรณรงค์ก็มีผลลัพธ์ แต่ยังพบประเด็นท้าทายเนื่องจากยังไม่มีโครงการที่รับผิดชอบเชิงระบบกลาง เช่น หลักสูตรกลางของการพัฒนา ศักยภาพด้านกิจกรรมทางกาย หรือประเด็นสื่อสารกิจกรรมทางกายที่ทุกหน่วยงานสามารถใช้ร่วมกันได้

การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการปรับแผน

1. ยังไม่มีการกำหนดกลไกการติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าในยุทธศาสตร์กลุ่มวัย และสภาพแวดล้อมที่สามารถนำเสนอสถานการณ์ได้จริง
2. ประเด็นความสำคัญของการพัฒนาระบบการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรและระบบสื่อสารรณรงค์ให้หน่วยงานรับผิดชอบและสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้



ภาพที่ 7 โมเดล 5x5x5 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

2.3 รายงานสถานการณ์กิจกรรมระดับโลก ส่วนของประเทศไทย

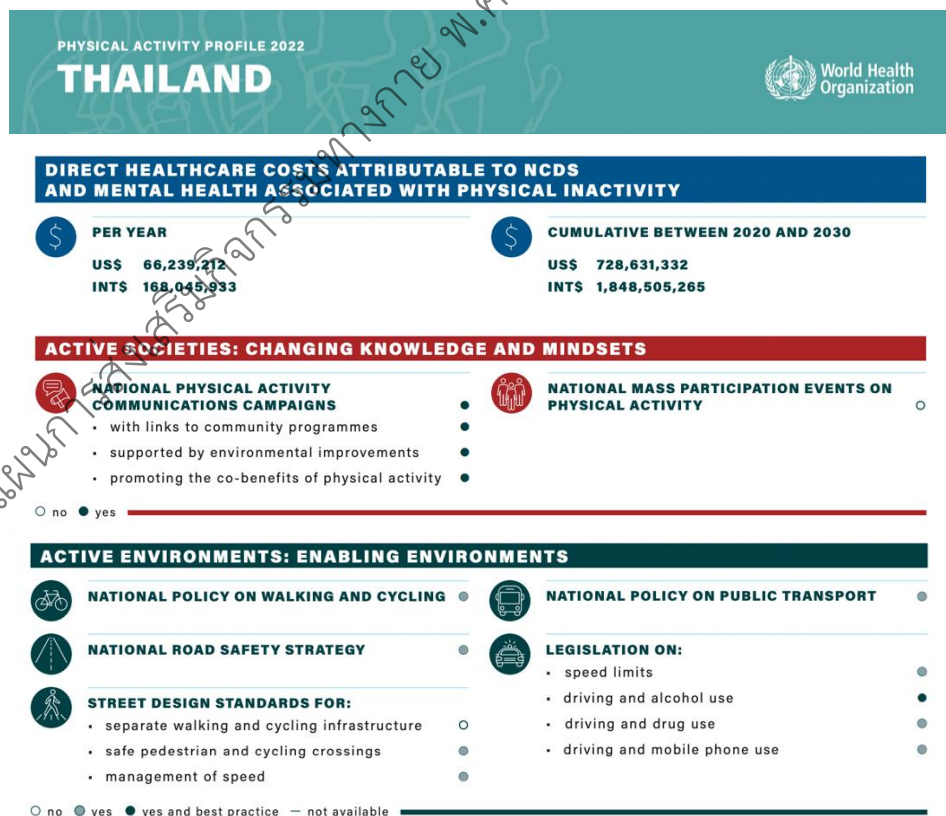
“ในภาพรวมประเทศไทยมีนโยบายที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย แต่ยังมีช่องว่างในการดำเนินการที่ควรพิจารณาเป็นประเด็นสำคัญของการปรับแผนฯ”

ผลจากรายงานสถานการณ์กิจกรรมทางกายระดับโลก (WHO global status report on physical activity 2022) ซึ่งเป็นกรอบการติดตามการดำเนินงานตามแผน GAPP ในรายงานมีทั้งการนำเสนอข้อมูลรวมทั่วโลก และผลรายประเทศของไทย (ภาพที่ 8) จากข้อมูลระดับประเทศ นำเสนอมูลค่าทางเศรษฐกิจเมื่อประเมินจากค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากโรคที่เกิดจากการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ประเมินมูลค่าสูงถึงประมาณ 66 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี เมื่อพิจารณาประเด็นนโยบาย พบว่า ในภาพรวมประเทศไทยมีนโยบายที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย แต่ยังมีช่องว่างในการดำเนินการที่ควรพิจารณาเป็นประเด็นสำคัญของการปรับแผนฯ

การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการปรับแผน

พิจารณายุทธศาสตร์ในประเด็นที่ยังเป็นช่องว่างดำเนินการ ดังนี้

- การจัดกิจกรรมมวลชนที่ไม่มีค่าใช้จ่ายเพื่อสร้างประสบการณ์ที่ดีต่อกิจกรรมทางกาย
- นโยบายการกำหนดโครงสร้างพื้นฐานเฉพาะเพื่อการเดินและปั่นจักรยาน
- การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับคนพิการ
- การกำหนดข้อแนะนำด้านกิจกรรมทางกายให้แก่ผู้ป่วยส่งต่อมาจากสถานพยาบาล
- การสำรวจกิจกรรมทางกายระดับประเทศในกลุ่มเด็ก



ACTIVE PEOPLE: OPPORTUNITIES AND PROGRAMMES	
PROMOTION OF PHYSICAL ACTIVITY: <ul style="list-style-type: none"> in workplaces in childcare settings through community sports in public open spaces through walking and cycling for older adults for people with disability 	BRIEF INTERVENTION ON PHYSICAL ACTIVITY IN PRIMARY HEALTH <ul style="list-style-type: none"> with referral used in >50% of facilities
USE OF DIGITAL PROGRAMMES <ul style="list-style-type: none"> mHealth for NCD prevention 	SCHOOL BASED APPROACHES: <ul style="list-style-type: none"> quality physical education
<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes	<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes
ACTIVE SYSTEMS: NATIONAL POLICY AND GOVERNANCE	
NATIONAL NCD POLICY INCLUDING PHYSICAL ACTIVITY	NATIONAL PHYSICAL ACTIVITY POLICY
<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes, but not operational <input checked="" type="radio"/> yes and operational	<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes
NATIONAL GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY FOR: <ul style="list-style-type: none"> children under 5 years children and adolescents adults older adults 	NATIONAL SURVEILLANCE OF PHYSICAL ACTIVITY IN: <ul style="list-style-type: none"> children adolescents adults
<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes	<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes
NATIONAL NCD COORDINATING MECHANISM	NATIONAL TARGET FOR PHYSICAL ACTIVITY
<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes	<input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> yes

ภาพที่ 8 รายงานสถานการณ์นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลก

2.4 รายงานการวิจัยติดตามและประเมินผลการดำเนินการในรอบ 5 ปีแรก

ส่วนนี้นำเสนอผลการวิเคราะห์จุดเด่นและข้อเสนองจากรายงานโครงการวิจัยติดตามและประเมินผลการดำเนินการในรอบ 5 ปีแรก ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 จัดทำโดยคณะวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

จุดเด่น แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเป็นแผนระดับชาติ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และแสดงการขับเคลื่อนไปพร้อมกับองค์การอนามัยโลกและมีการวางยุทธศาสตร์การทำงานที่ชัดเจน

โอกาส ประเด็นกิจกรรมทางกายได้รับความสำคัญระดับประเทศ มีการดำเนินงานด้านการออกกำลังกายเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่มีความเข้มแข็งและพร้อมสนับสนุนการดำเนินการตามแผน นอกจากนี้ มีภาคีเครือข่ายภาคเอกชนที่สนใจด้านกิจกรรมทางกาย

ข้อจำกัด ในระดับนโยบาย ความไม่ต่อเนื่องและขาดการถ่ายทอดภายในหน่วยงานที่มาร่วมประชุมแผนฯ ยังขาดการประสานงานเพื่อดำเนินการร่วมกัน และยังขาดการส่งเสริมศักยภาพบุคลากร

ความเสี่ยง การทำให้กิจกรรมทางกายอยู่ในประเด็นที่ได้รับความสนใจต่อเนื่อง โดยเฉพาะหากมีการเปลี่ยนผู้นำทางการเมือง การฟื้นฟูระดับกิจกรรมทางกายจากสถานการณ์โรคระบาด

การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการปรับแผน

- สร้างความเป็นเจ้าของร่วม ของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ทุกระดับ ตั้งแต่ภาคีภาคสุขภาพ ภาคีนอกภาคสุขภาพ และภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่
- กำหนดแผนกิจกรรมที่เน้นการสร้างการมีส่วนร่วมในการประสานงานร่วมกันของทุกภาคส่วน (Multisectoral) โดยกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ต้องยกระดับบทบาทในการประสานงานเชิงรุกเพิ่มขึ้น

3. สื่อสารความหมายและข้อเสนอแนะกิจกรรมทางกายในทุกกระดับ ตั้งแต่ระดับภาคีเครือข่ายทุกระดับ และประชาชน

4. เสริมบทบาททุนเดิมของภาคีฬาเพื่อต่อยอดแนวคิดและเป็นกลไกระดับพื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับพื้นที่

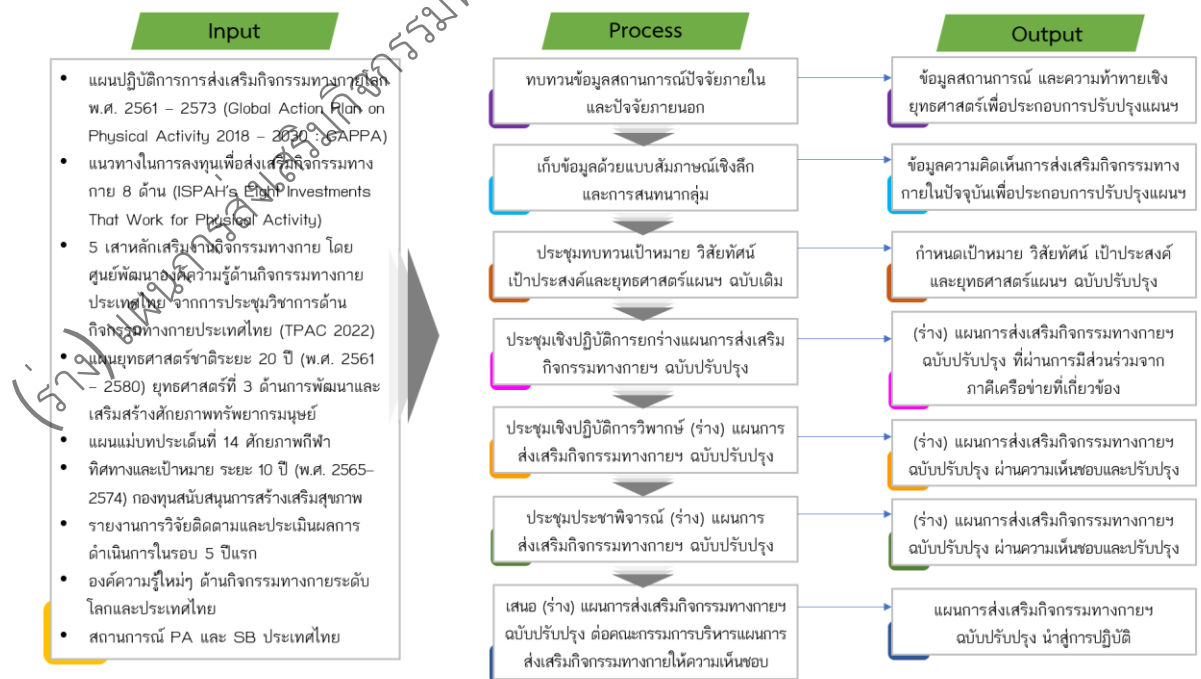
บทสรุปข้อเสนอจากการวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการปรับแผนฯ

การวิเคราะห์ช่องว่างจากการทบทวนเอกสารและรวบรวมข้อมูลชี้ให้เห็นความสำคัญ 2 ประการของการปรับแผน ได้แก่ ปรับตามองค์ความรู้และความร่วมมือใหม่ๆ เกิดขึ้นมากมายในระดับโลกและระดับภูมิภาค ปรับจากการทบทวนช่องว่างจากการประเมินภายในและภายนอก สรุปประเด็นได้ ดังนี้

- **หลักการของการนำแผนลงสู่การปฏิบัติ** สร้างความเป็นเจ้าของร่วมและประสานการทำงานอย่างเข้มแข็ง เพื่อเสริมการแก้ปัญหาเชิงระบบ (system approach)
- **การขยาย/เพิ่มความชัดเจนของประเด็นยุทธศาสตร์** กำหนดนิยามของประเด็นยุทธศาสตร์ ข้อเสนอเชิงนโยบาย กระบวนการกำกับและติดตามที่เป็นไปได้จริง
- **การสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน** มุ่งสร้างระบบรองรับสื่อสารในทุกกลุ่ม (ผู้ปฏิบัติงานและประชาชน) และระบบการพัฒนาศักยภาพ
- **ให้ความสำคัญกับทิศทางโลกและประเด็นที่ยังเป็นช่องว่างในการดำเนินการ** โดยเฉพาะความเร่งด่วนของการฟื้นฟูระดับกิจกรรมทางกาย การสร้างความเท่าเทียมทางโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายในทุกกลุ่ม เพิ่มยุทธศาสตร์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายคนพิการ

กรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

การปรับปรุงแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ได้วางกรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) ดังนี้



ภาพที่ 9 กรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

บทที่ 3 สาระสำคัญของแผน

วิสัยทัศน์การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

“ประชาชนมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกาย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม”

การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับที่สี่ของการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ จากรายงานสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในระดับโลก พบว่า ก่อให้เกิดการเสียชีวิตปีละ 3.2 ล้านคนทั่วโลก (WHO, 2019) ในระดับโลกได้มีความพยายามในการลดปัญหาการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอผ่านการพัฒนาและรับรองแผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายโลก พ.ศ. 2561 – 2573 (Global Action Plan on Physical Activity 2018 – 2030 : GAPPA)

ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตของคนไทยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึงร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตทั้งหมด แม้สัดส่วนประชาชนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอจะเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 65 และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปี พ.ศ. 2562 – 2563 อยู่ที่ร้อยละ 64 และ 50 ตามลำดับ เป็นผลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563) และค่อยๆ พ้นตัวขึ้นเป็นร้อยละ 58.9 ในปี พ.ศ. 2564 และร้อยละ 62 ในปี พ.ศ. 2565 ด้วยประชาชนได้รับความรู้ เข้าใจโรค มีการปรับตัวเริ่มมีวิถีชีวิตใหม่ รวมไปถึงการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ จากรัฐ (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย, 2564)

ปี พ.ศ. 2561 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีเครือข่ายที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการและผลลัพธ์ การมีกิจกรรมทางกายของประชาชน ได้จัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 ขึ้น โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกายภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการระดับโลกฯ และเป็นแผนระดับชาติฉบับแรกที่สำคัญกับการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทย สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ตลอดจนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs)

แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 เริ่มขับเคลื่อนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่างๆ ผ่านกลไกคณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนกิจกรรมทางกาย ๕ ระบบ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๓ และ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ รวม ๒ ฉบับ เพื่อเป็นเป้าหมายและทิศทางร่วมของการดำเนินงานโครงการต่างๆ ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา

ด้วยบริบทต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) และภาคีเครือข่ายที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการและผลลัพธ์การมีกิจกรรมทางกายของประชาชน ได้จัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๗๓ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดโอกาสการมีกิจกรรมทางกายอย่างเท่าเทียม ในทุกเวลา ทุกสถานที่ และทุกวิถีชีวิต ของประชาชนทุกกลุ่มวัยและกลุ่มเฉพาะ (เช่น กลุ่มคนที่มีภาวะทุพพลภาพ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เด็กพิเศษ สมณเพศ) โดยมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และเอื้อให้มีการมีกิจกรรมทางกายตามบริบทไทยในแต่ละ

พื้นที่ ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และยังคงไว้ซึ่งวิสัยทัศน์ “ประชาชนมีวิถีชีวิตที่ กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกาย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม”

เป้าประสงค์

1. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
2. ประเทศไทยมีการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย (เป้าประสงค์ระดับวิสัยทัศน์)

1. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 75
2. เขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมทางสังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 60

ประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

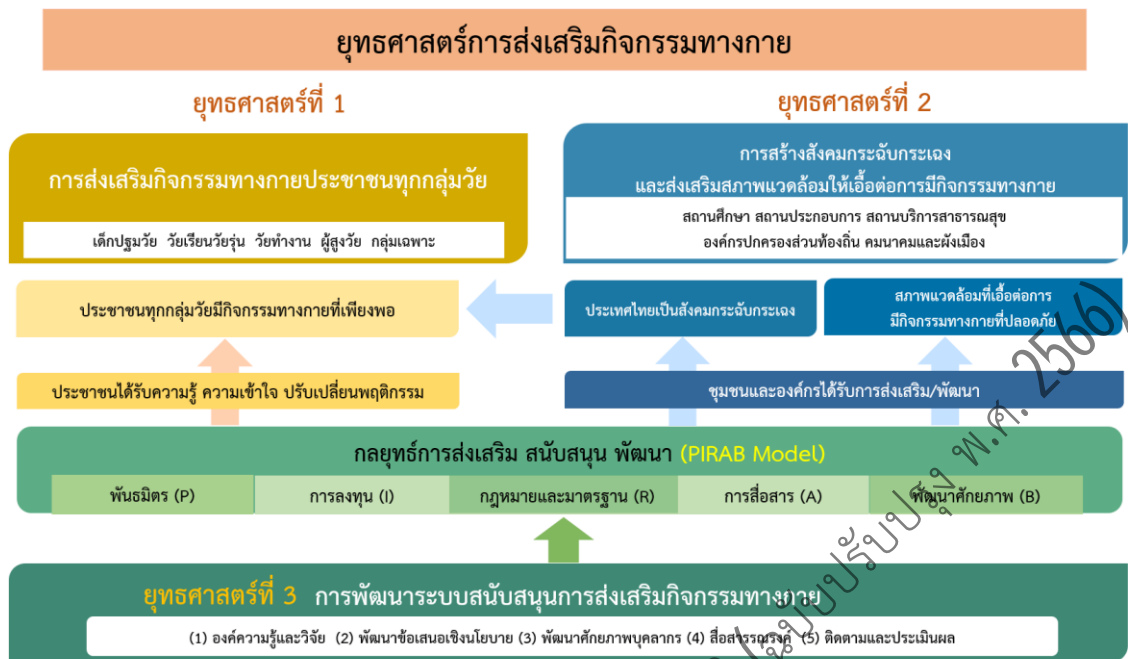
เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประชาชนมีวิถีชีวิตที่ กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกาย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม” ในระยะเวลา 8 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2566 - 2573) ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย จะสำเร็จได้ประชาชนต้องมีความรอบรู้และความตระหนักด้านกิจกรรมทางกาย จนนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่กระฉับกระเฉง มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในชีวิตประจำวัน ฝั้จ้การส่งเสริม/สนับสนุนพันธมิตรทุกภาคส่วนทุกระดับ เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายอย่างยั่งยืน และมี **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย** ที่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนพันธมิตรทุกภาคส่วน ทุกระดับร่วมกันสร้างประเทศไทยเป็นสังคมกระฉับกระเฉง และการสร้างหรือปรับปรุงสิ่งปลูกสร้างหรือสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและมีความปลอดภัย ภายใต้ Setting area ต่างๆ ได้แก่ สถานศึกษา สถานประกอบกิจการ สถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นที่ประชาชนแต่ละกลุ่มวัย ใช้ชีวิตประจำวันใน Setting area นั้น โดยมี **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย** อันได้แก่ การสร้างองค์ความรู้และวิจัยกิจกรรมทางกาย ระบบเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกาย การสื่อสารรณรงค์ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับชาติ ผ่านกระบวนการพัฒนาการวิจัย การพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม การถ่ายทอดองค์ความรู้ การมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนากฎหมาย มาตรฐาน และนโยบายระดับชาติ โดยหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องต้องมีการพัฒนาระบบสนับสนุนฯ ต่างๆ เหล่านี้ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่กระฉับกระเฉงของประชาชน และการเป็นสังคมกระฉับกระเฉงและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและมีความปลอดภัย รายละเอียดดังต่อไปนี้



๑๒๑๖

ภาพที่ 10 ยุทธศาสตร์ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย

ตลอดระยะเวลาการดำเนินงานตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ มีการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชากรไทย โดยศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รายงานสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ปี 2555 – 2565 พบว่า สัดส่วนประชาชนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ (ภาพรวมทุกกลุ่มวัย) จะเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 65 และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปี พ.ศ. 2562 – 2563 อยู่ที่ร้อยละ 64 และ 50 ตามลำดับ เป็นผลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 และค่อยๆ พ้นตัวขึ้นเป็นร้อยละ 58.9 ในปี พ.ศ. 2564 และร้อยละ 62 ในปี พ.ศ. 2565 ด้วยประชาชนได้รับความรู้ เข้าใจโรค มีการปรับตัว เริ่มมีวิถีชีวิตใหม่ รวมไปถึงการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ จากรัฐ

เมื่อพิจารณาระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทยแต่ละกลุ่มวัยพบว่า ประชาชนอายุ 5-17 ปี มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 24.9 และ 26.2 ตามลำดับ และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปี พ.ศ. 2562 – 2563 อยู่ที่ร้อยละ 24.4 และ 17.1 ตามลำดับ และค่อยๆ พ้นตัวขึ้นเป็นร้อยละ 24.2 ในปี พ.ศ. 2564 และกลับลดลงในปี 2565 อยู่ที่ร้อยละ 16.1 ระดับการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนอายุ 18-59 ปี พบว่า มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอแนวโน้มเดียวกันกับภาพรวมทุกกลุ่มวัย โดยเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 68.3 และ 76.9 ตามลำดับ และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปี พ.ศ. 2562 – 2563 อยู่ที่ร้อยละ 74.6 และ 54.7 ตามลำดับ และค่อยๆ พ้นตัวขึ้นเป็นร้อยละ 66.8 ในปี พ.ศ. 2564 และร้อยละ 65.8 ในปี พ.ศ. 2565 และระดับการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอแนวโน้มเดียวกันกับภาพรวมทุกกลุ่มวัย โดยเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2562 อยู่ที่ร้อยละ 58.6 และ 73.4 ตามลำดับ และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปี พ.ศ. 2563 อยู่ที่ร้อยละ 52.9 และค่อยๆ พ้นตัวขึ้นเป็นร้อยละ 58.6 ในปี พ.ศ. 2564 และ ร้อยละ 60.6 ในปี พ.ศ. 2565

ด้านสถานการณ์พฤติกรรมเนือยนิ่งของประชากรไทย ปี 2555 – 2565 พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2565 ระยะเวลาเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชนทุกกลุ่มวัย มีระยะเวลาเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ ไม่เกิน ๑๓ ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ที่ 14.32 ชั่วโมงต่อวัน ในปี พ.ศ. 2563 และสูงถึง 15.07 ชั่วโมงต่อวัน ในปี พ.ศ. 2565

การจะส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งลง จึงควรมีการตั้งเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ แนวทาง และหน่วยงานรับผิดชอบ ดังนี้

1.1 เป้าประสงค์

ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้แก่ เด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ และกลุ่มเฉพาะ (เช่น กลุ่มคนที่มีภาวะทุพพลภาพ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เด็กพิเศษ สมณเพศ) มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ

1.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

- 1.2.1 ประชาชน อายุ 5 - 17 ปี มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 40
- 1.2.1 ประชาชน อายุ 18 – 59 ปี มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 80
- 1.2.3 ประชาชน อายุ 60 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 80
- 1.2.4 ระยะเวลาเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชน อายุ 5 ปีขึ้นไป ไม่เกิน 13 ชั่วโมงต่อวัน

1.3 กลยุทธ์

1.3.1 ส่งเสริมสนับสนุนพันธมิตรทุกภาคส่วน ทุกระดับให้เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัยอย่างยั่งยืน

แนวทาง

- ดำเนินการให้เกิดความร่วมมือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกกลุ่มวัย และกลุ่มเฉพาะ (เช่น กลุ่มคนที่มีภาวะทุพพลภาพ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เด็กพิเศษ สมณเพศ) ในสถานที่ต่างๆ โดยมีรูปแบบ กิจกรรมที่ชัดเจนจากพันธมิตรทุกภาคส่วนในชุมชน
- ดำเนินการส่งเสริมให้ชุมชน แกนนำและประชาชนที่มีความสนใจการกิจกรรมทางกายในชุมชนได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อจัดกิจกรรมทางกายโดยอาศัยภูมิปัญญา วัฒนธรรม ประเพณี ตามบริบทท้องถิ่น

1.3.2 ส่งเสริมให้เกิดการลงทุนอย่างเพียงพอเพื่อการมีกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย

แนวทาง

- ลงทุนเพื่อพัฒนางานวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในแต่ละกลุ่มวัย ในด้านรูปแบบการมีกิจกรรมทางกาย ปัจจัยที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายในทุกกลุ่มวัย กลุ่มพิเศษ และกลุ่มอาชีพ
- ลงทุนเพื่อสนับสนุนให้แกนนำและประชาชนได้มีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกาย
- ลงทุนเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมระดับบุคคลในทุกกลุ่มวัยและกลุ่มเฉพาะ เพื่อเพิ่มโอกาสในการมีกิจกรรมทางกาย

1.3.3 พัฒนากฎหมายและมาตรฐานที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย

แนวทาง

- พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการมีกิจกรรมทางกาย เช่น ปริมาณการใช้พลังงานของกลุ่มวัยและกลุ่มอาชีพ
- พัฒนากฎหมายที่เอื้อต่อการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายและควบคุมมาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกายได้อย่างปลอดภัยและส่งผลดีต่อสุขภาพ
- พัฒนามาตรการทางภาษีเพื่อจูงใจให้ประชาชนทุกมีกิจกรรมทางกาย
- พัฒนามาตรการจูงใจให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย
- สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการมลพิษให้มีมาตรการในการควบคุม ป้องกันและแก้ไขปัญหาอันเนื่องมาจากภาวะมลพิษ เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น

1.3.4 พัฒนาการสื่อสารเพื่อให้เกิดความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย

แนวทาง

- สื่อสารความรู้ความเข้าใจถึงความหมายและประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อสร้างความตระหนักที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย
- พัฒนารูปแบบสื่อการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายทุกกลุ่มวัย ด้วยเนื้อหาที่น่าสนใจทันสมัย สนุกสนาน เข้าใจง่าย เหมาะกับประชาชนทุกกลุ่มวัยและกลุ่มเฉพาะ
- การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายสู่ประชาชนที่มีประสิทธิภาพ ด้วยช่องทางที่หลากหลาย ทันสมัย เหมาะสมกับประชาชนแต่ละกลุ่มวัย และแต่ละบริบททางสังคม
- สร้างภาพจำเกี่ยวกับการยอมรับ นับถือ ยกย่อง ผู้คนที่มีการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม
- สื่อสารให้เห็นถึงประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกาย ที่ส่งผลต่อสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม

1.3.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย

แนวทาง

- พัฒนาหลักสูตรการศึกษา/การฝึกอบรม คู่มือแนวทางปฏิบัติหรือคำแนะนำการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันและการนอนหลับในแต่ละกลุ่มวัย กลุ่มพิเศษ และอาชีพหลักของประชาชน
- พัฒนาบุคลากรแกนนำของสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีศักยภาพในการถ่ายทอดการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายสู่ชุมชนและประชาชน ในรูปแบบต่างๆ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความสามารถในการกระตุ้น โน้มน้าว ส่งเสริม และผลักดันประชาชนในชุมชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย

1.4 หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม สำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สื่อสารมวลชน เครือข่ายวิชาชีพ เครือข่ายประชาสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 การสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

สังคมกระฉับกระเฉงเป็นสังคมที่มีบรรทัดฐานทางสังคม ค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติที่เป็นไปในทิศทางบวกต่อการมีกิจกรรมทางกาย มองเห็นถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการมีกิจกรรมทางกายอย่างเป็นประจำที่มีต่อทั้งตัวเอง สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม สำหรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายเป็นสภาพแวดล้อมทางสังคม ผังเมือง ระบบการคมนาคม สวนสาธารณะ รวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งปลูกสร้าง ที่มีความปลอดภัย คุณภาพ มาตรฐาน และมีความสวยงามน่าใช้บริการ ประชาชนทุกกลุ่มทุกวัยสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน สามารถกระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย

สถานศึกษา การดำเนินงานส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับความสอดคล้องของการใช้ชีวิตของนักเรียนตลอดช่วงวัน เพื่อให้เกิดโอกาสและประสบการณ์ในการมีกิจกรรมทางกายที่เป็นมิตรและปลอดภัยในทุกสถานที่ จากการสำรวจสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา เมื่อปี พ.ศ. 2564 พบว่าอยู่ที่ร้อยละ 54.4 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 40) โดยมีจุดเด่นสำคัญ คือ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเชิงนโยบาย มีจุดแข็งในการแต่งตั้ง/มอบหมายบุคคลเพื่อรับผิดชอบกิจกรรมสำหรับผู้เรียน ขณะที่ด้านสภาพแวดล้อมมีความโดดเด่นด้านการส่งเสริมพื้นที่สุขภาวะ การส่งเสริมอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับออกกำลังกาย และการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐาน

สถานที่ทำงานหรือสถานประกอบการ จำเป็นต้องพิจารณาถึงขนาดของสถานประกอบการเป็นหลักสำคัญ โดยหากเป็นสถานประกอบการขนาดเล็กและขนาดกลาง อาจให้ความสำคัญมุ่งเน้นไปที่การมีนโยบายและแนวคิดในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายร่วมกันระหว่างผู้ทำงานทั้งนายจ้างและลูกจ้าง เน้นไปที่การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผ่านทางกิจกรรม และการหาโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายร่วมกัน โดยใช้สภาพแวดล้อมหรือสถานที่สาธารณะในละแวกที่ตั้งของหน่วยงานเป็นสถานที่ในการทำกิจกรรมร่วมกัน ขณะที่สถานประกอบการขนาดใหญ่ นอกเหนือจากการกำหนดข้อแนะนำและแนวทางเชิงนโยบายในลักษณะของสถานประกอบการสุขภาวะ (Healthy Workplace) แล้ว ยังอาจจำเป็นต้องแนะนำตัวอย่างของการออกแบบและจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ไล่ตั้งแต่โครงสร้างพื้นฐานและการออกแบบตัวอาคารบันได สภาพแวดล้อมในห้องทำงาน โต๊ะเก้าอี้ ตลอดจนตัวอย่างของการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น Healthy Meeting กิจกรรมการออกกำลังกายสะสมคะแนน กิจกรรมการตัดพฤติกรรมเนือยนิ่งทุกชั่วโมง เป็นต้น จากการสำรวจสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสถานประกอบการ เมื่อปี พ.ศ. 2564 พบว่าอยู่ที่ร้อยละ 27.0 เท่านั้น ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 40) โดยช่องว่างสำคัญพบว่าการแต่งตั้ง/มอบหมายบุคคลเพื่อรับผิดชอบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรในหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำ แม้จะมีแผนการดำเนินงาน/แผนกิจกรรมที่ชัดเจน สำหรับด้านสภาพแวดล้อมพบว่าการส่งเสริมพื้นที่สุขภาวะ การส่งเสริมอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับออกกำลังกาย และการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐาน อยู่ในระดับต่ำทั้งสิ้น

สถานบริการสาธารณสุข การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายสำหรับหน่วยงานบริการทางด้านสาธารณสุข มีกลุ่มเป้าหมายหลักคือ ผู้มารับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และกลุ่มผู้สูงอายุ ด้วยเหตุนี้การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายในบริเวณสถานบริการสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการออกแบบให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ ที่สำคัญอีกประการคือ การจัดทำมีบริการการให้คำปรึกษาแบบสั้นด้านการมีกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องและปลอดภัยให้ผนวกเข้าไปในงานบริการประจำ (Brief Advice as Part of Routine Care)

ที่จะช่วยให้ผู้มารับบริการมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการนำไปสู่การปฏิบัติด้วยตนเองในชีวิตประจำวันได้ จะนับว่าเป็นการใช้จุดแข็งเชิงบทบาทที่หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขมีเพื่อสร้างพฤติกรรมป้องกันสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการสำรวจสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสถานบริการสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2564 พบว่าอยู่ที่ร้อยละ 36.9 ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 40) จุดเด่นที่สำคัญคือ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และพบช่องว่างคือ การจัดสรรงบประมาณเฉพาะสำหรับดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ สำหรับด้านสภาพแวดล้อมพบว่า การส่งเสริมพื้นที่สุขภาวะ การส่งเสริมอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับออกกำลังกาย และการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐาน อยู่ในระดับต่ำทั้งสิ้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การออกแบบและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยสภาพแวดล้อมที่ต้องดูแลมีขอบเขตครอบคลุมในหลายส่วน ได้แก่ การออกแบบโครงสร้างพื้นฐานถนน ทางเดินเท้าและทางจักรยาน ไฟฟ้าส่องสว่าง พื้นที่สาธารณะต่างๆ ที่มีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน รวมไปถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่จำเป็นต้องมีความหลากหลายและรองรับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและเสมอภาค สำหรับคนทุกกลุ่ม ด้วยเหตุนี้ จึงมีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่ได้ริเริ่มในการแสดงความต้องการและออกแบบร่วมกัน (Community Initiative) ขณะเดียวกันยังจำเป็นต้องให้ตัวอย่างเรื่องการออกแบบและการจัดผังเมืองสุขภาพ (Healthy City) เพื่อให้หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทราบทางเลือกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของตนและสามารถนำไปใช้เพื่อการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายในชุมชนของตนได้อย่างเหมาะสมที่สุด จากการสำรวจสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อปี พ.ศ. 2564 พบว่าอยู่ที่ร้อยละ 46.6 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 40) จุดเด่นที่สำคัญคือ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเชิงนโยบาย โดยมีจุดแข็งที่เด่นชัดคือ การจัดสรรงบประมาณเฉพาะสำหรับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ สำหรับด้านสภาพแวดล้อมพบว่า การส่งเสริมพื้นที่สุขภาวะ การส่งเสริมอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับออกกำลังกาย และการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐาน อยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับหน่วยงานด้านคมนาคมและผังเมือง ควรเน้นไปที่การขอความร่วมมือให้มีการบรรจุประเด็นด้านการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายให้เป็นส่วนหนึ่งของแผนการออกแบบผังเมืองที่จำเป็นต้องคำนึงถึง การออกแบบทางเดินเท้า ทางร่วมจักรยานเพื่อการสัญจรกับยานพาหนะอื่นอย่างปลอดภัย รวมไปถึงการออกแบบเมืองที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายของประชาชน ทั้งหมดนี้จะเกิดประโยชน์อย่างสูงสุด หากสามารถกำหนดให้เป็นข้อปฏิบัติหรือนโยบายที่ผู้บริหารเมืองให้ความสำคัญ เอาใจใส่ไม่หลีกเลี่ยง และปฏิบัติโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนผู้ใช้พื้นที่เป็นหลัก

การลงสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย จึงควรมีการตั้งเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ แนวทาง และหน่วยงานรับผิดชอบ ดังนี้

2.1 เป้าประสงค์

- 2.1.1 ประเทศไทยเป็นสังคมกระฉับกระเฉง
- 2.1.2 มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย

2.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

- 2.2.1 ประชาชนมีค่าเฉลี่ยค่านิยมต่อการเป็นสังคมกระฉับกระเฉง มีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
- 2.2.2 สถานศึกษา มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

- 2.2.3 สถานประกอบการกิจการ มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
- 2.2.4 สถานบริการสาธารณสุข มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
- 2.2.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
- 2.2.6 หน่วยงานด้านคมนาคมและผังเมือง มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

2.3 กลยุทธ์

2.3.1 ส่งเสริมสนับสนุนพันธมิตรทุกภาคส่วนให้เข้ามาร่วมสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย

แนวทาง

- ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานในเขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยเห็นความสำคัญ และตระหนักว่าการสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัยเป็นประโยชน์ต่อเป้าหมายหลักของหน่วยงาน
- สร้างและพัฒนาความร่วมมือในการส่งเสริมสังคมกระฉับกระเฉงและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย ในองค์กรและชุมชน
- ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างกิจกรรมรณรงค์สังคมกระฉับกระเฉงและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัยทั้งในระดับชุมชน และระดับชาติ
- ส่งเสริมให้เกิดการยกย่องหน่วยงานในเขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานในเขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามาใช้สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งปลูกสร้างในการมีกิจกรรมทางกาย

2.3.2 ส่งเสริมให้เกิดการลงทุนอย่างเพียงพอเพื่อสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย

แนวทาง

- พัฒนาองค์ความรู้และวิจัยการมีกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา สถานประกอบการ สถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย ทั้งรูปแบบของกิจกรรมทางกายที่หลากหลายให้เลือกตามความเหมาะสมของบริบท และแต่ละสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย
- ส่งเสริมให้เกิดการลงทุนเพื่อสร้างและปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย ทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศ
- ส่งเสริมให้เกิดการลงทุนเพื่อสร้างกิจกรรมการรณรงค์การเป็นสังคมกระฉับกระเฉงทั้งในระดับชุมชน และระดับประเทศ

2.3.3 พัฒนากฎหมายและมาตรฐานที่สนับสนุนหรือรองรับการสร้างสังคมระดับกระแฉะและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

แนวทาง

- พัฒนามาตรฐานองค์กรและชุมชนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- พัฒนากฎหมายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในองค์กรและชุมชน
- พัฒนากฎหมายการสร้างสิ่งปลูกสร้าง/สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและมีความปลอดภัย
- มีมาตรการสนับสนุนให้บูรณาการระหว่างโครงสร้างพื้นฐานของการเดิน การขี่จักรยาน และการเคลื่อนที่รูปแบบอื่นที่เป็นกิจกรรมทางกาย (เก้าอี้ล้อเลื่อน สกูตเตอร์ รองเท้าสเก็ต) กับการวางผังเมือง กับระบบขนส่งสาธารณะ ให้มีคุณภาพและปลอดภัย
- มีมาตรการกำกับ ดูแล การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ (เช่น โรงเรียน สถานพยาบาล สถานกีฬาและสันทนาการ สถานที่ทำงาน) ให้มีความหลากหลายในการเคลื่อนไหว
- พัฒนามาตรการทางภาษี เพื่อจูงใจให้ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์การมีกิจกรรมทางกายให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม สินค้าที่มีคุณภาพและราคาถูกลง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงอุปกรณ์การมีกิจกรรมทางกายที่มีคุณภาพในราคาที่ถูกลง
- พัฒนามาตรการทางภาษี เพื่อจูงใจให้ผู้ผลิตสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ได้นำภาพลักษณ์ของการมีกิจกรรมทางกายไปใช้
- พัฒนามาตรการทางภาษี เพื่อจูงใจให้ภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมในการลงทุนเพื่อสร้างพื้นที่สาธารณะในชุมชน และจัดกิจกรรมทางกาย

2.3.4 พัฒนาการสื่อสารเพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของสังคมระดับกระแฉะและสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย

แนวทาง

- สร้างความตระหนักให้ประชาชนได้เห็นความสำคัญ หวงแหน รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ สิ่งปลูกสร้าง/สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและมีความปลอดภัย
- สื่อสารถึงภาพลักษณ์ที่ดึงดูดใจ ความมีประโยชน์ ความสำคัญ ของการมีกิจกรรมทางกายสู่ประชาชน ด้วยการจัดกิจกรรมการรณรงค์ทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติ
- สื่อสารรูปแบบ/แนวทาง ในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย สำหรับ ๕ กลุ่ม ได้แก่ สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านคมนาคมและผังเมือง

2.3.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสังคมระดับกระแฉะและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

แนวทาง

- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพให้บุคลากรขององค์กร (สถานศึกษาด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และสถาบันอุดมศึกษา, สถานประกอบกิจการ, สถานบริการสาธารณสุข,

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) มีองค์ความรู้ในการสร้างสังคมระดับกระแงและการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

- สนับสนุนให้คนในชุมชนมีศักยภาพในการสร้างสังคมระดับกระแงและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (ด้านการจัดหาพื้นที่สาธารณะ ทางสัญจร และกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย)
- จัดทำสื่อการเรียนรู้ประเภทต่างๆ เพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับก่อสร้างสิ่งปลูกสร้าง/การพัฒนาสภาพแวดล้อมต่างๆ ให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและมีความปลอดภัย

2.4 หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงคมนาคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการคลัง กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ที่แพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มหาวิทยาลัย สถาบันอาศรมศิลป์ องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย (UNICEF) สภาวิชาชีพ ภาคเอกชน เครือข่ายประชาสังคม เครือข่ายประชาชน

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 การพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

การสร้างองค์ความรู้และวิจัยกิจกรรมทางกาย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การสื่อสารรณรงค์สู่ประชาชน และนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 นี้ จึงแบ่งเป็น 5 ประเด็นย่อย ดังต่อไปนี้

3.1 การพัฒนาระบบสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้และวิจัยกิจกรรมทางกาย

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561 – 2565) มีการทบทวนวรรณกรรมองค์ความรู้ด้านงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ทั้งในประเทศและต่างประเทศตาม 5x5x5 โมเดล ย้อนหลัง 38 ปี และพบว่าองค์ความรู้และงานวิจัยด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในคนไทยยังมีจำนวนน้อย และยังขาดงานวิจัยเกี่ยวกับ นโยบาย การสื่อสาร และการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข ตลอดจนการวิจัยส่วนใหญ่ในประเทศเน้นไปทางการออกกำลังกาย หรือการกีฬาเพื่อความเป็นเลิศ องค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนเพื่อพัฒนาให้มีหลักฐานทางวิชาการชัดเจนเพิ่มขึ้น อาทิ องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มวัย ในอาชีพ ในบริบทต่างๆ ภูมิปัญญาในพื้นที่ รวมถึง การวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์ ความคุ้มค่าในการลงทุน การขนส่งมวลชน การวางผังเมือง มลภาวะ ภาระทางสุขภาพ การวิจัยเชิงปฏิบัติการในประชากร การประเมินผลนโยบาย เทคโนโลยีการติดตามการมีกิจกรรมทางกาย และประเด็นหัวข้องานวิจัยที่ควรดำเนินการเร่งด่วน ได้แก่ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายทั้งในระดับชุมชน ระดับผังเมือง และการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในบริบทวิถีชีวิตใหม่ภายหลังสถานการณ์โควิด-19 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรร่วมกันสร้างระบบการสร้างองค์ความรู้และวิจัยด้านกิจกรรมทางกายที่มีความชัดเจน และครอบคลุมมิติต่างๆ ของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โดยมีเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ และแนวทาง ดังนี้

3.1.1 เป้าประสงค์

มีระบบสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ และวิจัยกิจกรรมทางกาย

3.1.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

มีระบบสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ และวิจัย กิจกรรมทางกาย ที่มีความชัดเจนและครอบคลุมมิติต่างๆ ของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 1 ระบบ

3.1.3 กลยุทธ์

3.1.3.1 พัฒนาหน่วยงานสนับสนุนการผลิตองค์ความรู้และวิจัยกิจกรรมทางกาย

- กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบด้านการสร้างองค์ความรู้และวิจัยกิจกรรมทางกาย
- ผลักดันกรอบการวิจัยระดับชาติ ให้มีประเด็นกิจกรรมทางกาย
- จัดทำแนวทางการขอและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอและยั่งยืนต่อการสร้างองค์ความรู้และวิจัย

3.1.3.2 พัฒนาระบบการกำหนดมาตรฐานการวิจัย

- มีการกำหนดเป้าหมาย และประเด็นการวิจัยเพื่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ครอบคลุมทุกมิติที่สำคัญ อย่างมีส่วนร่วม
- กำหนดมาตรฐานการวิจัยให้ได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับทางวิชาการ

- ส่งเสริมให้หน่วยงานที่ทำวิจัยได้มีการพัฒนาการทำวิจัยให้ได้มาตรฐาน
- สนับสนุนองค์ความรู้ในด้านระเบียบวิธีวิจัย ให้หน่วยงานที่ทำวิจัย และนักวิจัยชุมชน
- สนับสนุนอุปกรณ์และเทคโนโลยีในการทำวิจัยกิจกรรมทางกาย ให้หน่วยงานที่ทำวิจัย
- รวบรวมข้อมูลงานวิจัย/นวัตกรรมกิจกรรมทางกายทั้งภายในและภายนอกประเทศ

3.1.3.3 พัฒนาการนำงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์

- เผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัยในสื่อสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ ช่องทางต่างๆ ที่ให้ประชาชนค้นคว้าได้ง่าย
- จัดทำคู่มือ แนวทาง รูปแบบ การนำผลการวิจัยไปใช้ปฏิบัติแบบเข้าใจง่าย สำหรับหน่วยงานหรือประชาชน
- จัดทำกลุ่มเป้าหมายหรือพื้นที่ตัวอย่างในการนำผลวิจัยไปใช้ เพื่อนำผลไปขยายในพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ
- สนับสนุนองค์ความรู้ในด้านระเบียบวิธีวิจัยด้านกิจกรรมทางกาย ให้หน่วยงานที่ทำวิจัย และนักวิจัยชุมชน
- นำผลการวิจัยที่ได้มาตรฐานกำหนดเป็นนโยบายในระดับชาติ ระดับจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

3.1.3.4 พัฒนาเครือข่ายการทำวิจัย (การมีส่วนร่วมของคน)

- พัฒนาเครือข่ายการวิจัย ภายใน/นอกประเทศ โดยการสร้างความสัมพันธ์ หรือประสานงานทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง
- มีพื้นที่สื่อสารแลกเปลี่ยนการทำวิจัย เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย โดยเฉพาะผู้วิจัย และผู้กำหนดนโยบายหรือขับเคลื่อน

3.2 การพัฒนาระบบสนับสนุนการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกาย

ในประเทศไทยมีหลายหน่วยงานที่สำรวจระดับกิจกรรมทางกายในประชาชน อาทิ สำนักงานสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทยด้วยการตรวจร่างกาย กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย สำนักโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรมควบคุมโรค สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานสถิติแห่งชาติ ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา โดยอ้างอิงแบบสอบถามขององค์การอนามัยโลก Global Physical Activity Questionnaire: GPAQ และ International Physical Activity Questionnaire: IPAQ โดย ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการสำรวจข้อมูลเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทยอายุ 5 ปีขึ้นไปตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 พบว่าสัดส่วนประชาชนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 65 และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปี พ.ศ. 2562 – 2563 อยู่ที่ร้อยละ 64 และ 50 ตามลำดับ เป็นผลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 และค่อๆ พื้นที่ขึ้นเป็นร้อยละ 58.9 ในปี พ.ศ. 2564 และร้อยละ 62 ในปี พ.ศ. 2565 ด้วยประชาชนได้รับความรู้ เข้าใจโรคมีการปรับตัวเริ่มมีวิถีชีวิตใหม่ รวมไปถึงการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ จากรัฐ อย่างไรก็ตาม กลุ่มประชากรที่ได้รับการสำรวจ ยังไม่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะ

วัยแรกเกิด - 5 ปี และสถานที่ต่างๆ และผลการสำรวจของแต่ละหน่วยงานยังไม่สอดคล้องกัน ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันสร้างและพัฒนาระบบการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนในมิติที่ยังขาดต่อไป โดยมีเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ และแนวทาง ดังนี้

3.2.1 เป้าประสงค์

มีระบบเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย และสถานที่

3.2.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

มีระบบเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย และสถานที่ การจัดเก็บวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลกิจกรรมทางกายเพื่อที่จะใช้ในการวางแผนดำเนินการ และประเมินผลโครงการ และนำผลที่ได้ไปเผยแพร่ให้แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์ 1 ระบบ

3.2.3 กลยุทธ์

3.2.3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสถานการณ์กิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง

- จัดระบบสำรวจ/เฝ้าระวัง สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกาย/พฤติกรรมเนือยนิ่ง ของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในระดับประเทศ ภูมิภาค จังหวัด
- จัดระบบสำรวจ/เฝ้าระวัง การบริหารจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ผ่านการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายขององค์กร และชุมชน
- สำรวจสมรรถภาพทางกายของประชาชนทุกกลุ่มวัยในระดับประเทศ
- พัฒนาตัวชี้วัดการเฝ้าระวังกิจกรรมทางกาย/พฤติกรรมเนือยนิ่ง ในกลุ่มวัยและชุมชน
- พัฒนาศักยภาพหน่วยงาน ในการเฝ้าระวังกิจกรรมทางกายในพื้นที่ เพื่อได้ข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัย

3.2.3.2 พัฒนามาตรฐาน/เครื่องมือ การเฝ้าระวังกิจกรรมทางกาย/พฤติกรรมเนือยนิ่ง

- ศึกษามาตรฐานจากภายนอกและภายในประเทศเพื่อวิเคราะห์ออกแบบเครื่องมือการเฝ้าระวังที่เชื่อถือได้และเหมาะสมกับประเทศไทย
- พัฒนาเครื่องมือการเฝ้าระวังกิจกรรมทางกาย/พฤติกรรมเนือยนิ่ง ให้เหมาะสม กับบริบทพื้นที่ และมีความเชื่อถือได้

3.2.3.3 การนำข้อมูลไปใช้ (Utilization)

- จัดทำระบบการวิเคราะห์ข้อมูลและการรายงานผล ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับประเทศเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย
- พัฒนาการสื่อสารข้อมูล เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ ชุมชน
- มีมาตรการรองรับ การจัดการผลของข้อมูลการเฝ้าระวัง ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/รับผิดชอบ ในพื้นที่

3.3 การพัฒนาระบบสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

การจะนำองค์ความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายถ่ายทอดไปสู่ประชาชน บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก็กับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันในการพัฒนาองค์ความรู้ รูปแบบ และวิธีการถ่ายทอด การส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้มีความชัดเจน เป็นระบบ รวมถึงบุคลากรในหน่วยงาน ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค สถาบันการศึกษาไปจนถึงท้องถิ่นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อไปถึงประชาชนต่อไป ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันพัฒนาระบบส่งเสริมศักยภาพบุคลากรด้านกิจกรรมทางกาย โดยมีเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ และแนวทาง ดังนี้

3.3.1 เป้าประสงค์

มีระบบการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3.3.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

มีระบบพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ทั้งการพัฒนาองค์ความรู้รูปแบบ และวิธีการถ่ายทอดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค สถาบันการศึกษา ไปจนถึงท้องถิ่น 1 ระบบ

3.3.3 กลยุทธ์

3.3.3.1 พัฒนาหลักสูตรกิจกรรมทางกายสำหรับบุคลากร

- มีการกำหนดแนวทางการพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมทางกาย สำหรับบุคลากรในกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- จัดทำคู่มือ/สื่อการสอน การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย สำหรับบุคลากร

3.3.3.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและนักศึกษา

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ในด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายผ่านการอบรม/ถ่ายทอด
- เพิ่มหลักสูตรกิจกรรมทางกาย ในคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา/พลศึกษา/สุขภาพ/สัตวแพทย์กรรม/ สิ่งแวดล้อม/ผังเมือง
- ประเมินความรู้ และศักยภาพของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3.4 พัฒนาระบบสนับสนุนการสื่อสารรณรงค์กิจกรรมทางกาย

การสื่อสารรณรงค์ที่ผ่านมา เน้นการส่งเสริมการกีฬาและการออกกำลังกายที่มีรูปแบบและแบบแผนชัดเจน ส่งเสริมการสื่อสารรณรงค์เรื่องกิจกรรมทางกาย ดำเนินการโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานภาคีเครือข่าย โดยการพัฒนาข้อความสื่อสาร เช่น "เมืองปั่นได้ปั่นดี" "ขยับเท่ากับเริ่มออกกำลังกาย" "ก้าวเดินประเทศไทย 9,999 ก้าว" "ขาดกรคือเก้าอี้" "ออกมาเล่น 60 นาทีทุกวัน" "ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม เก้ไก้สไตร์ลึกลึซิ่ง" และ "โครงการก้าวท้าใจ" Season 1 - 5 ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 อย่างไรก็ตาม การรับรู้ความหมายของกิจกรรมทางกายของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังมีจำกัด กลยุทธ์การสื่อสารยังขาดความต่อเนื่อง รวมถึงช่องทางการรับรู้สื่อของประชาชนในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น การสื่อสารรณรงค์จำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือกันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การพัฒนาประเด็น เนื้อหา

ช่องทางให้มีความดึงดูดใจและทันสมัย เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มได้รับข้อมูลได้ทั่วถึงและครอบคลุมต่อไป โดยมีเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ และแนวทาง ดังนี้

3.4.1 เป้าประสงค์

มีระบบการสื่อสารรณรงค์ด้านกิจกรรมทางกาย

3.4.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

มีระบบการสื่อสารรณรงค์กิจกรรมทางกายให้กับประชาชน ตั้งแต่การพัฒนาประเด็น เนื้อหาช่องทางและการวางแผนการสื่อสาร 1 ระบบ

3.4.3 กลยุทธ์

3.4.3.1 พัฒนาเนื้อหาและรูปแบบ สำหรับการสื่อสารรณรงค์กิจกรรมทางกาย

- จัดทำเนื้อหาการสื่อสารรณรงค์การมีกิจกรรมทางกายทุกกลุ่มวัย อาชีพ สถานที่ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย
- พัฒนาแนวทาง/รูปแบบ การสื่อสารรณรงค์ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น อินโฟกราฟิกส์ ผ่านโซเชียลมีเดีย อินเทอร์เน็ต ชูาง รายการโทรทัศน์ นิตยสาร
- จัดอบรมสื่อสารมวลชน เกี่ยวกับเรื่องการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3.4.3.2 การสื่อสารกิจกรรมทางกาย

- กำหนดช่วงเวลาการสื่อสารกิจกรรมทางกาย
- สื่อสารผ่านทางสื่อสารมวลชน (วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร)
- สื่อสารผ่านทางโซเชียลมีเดีย/ โซเชียลเน็ตเวิร์ค/ ออนไลน์
- จัดงานรณรงค์กิจกรรมทางกายระดับชาติ
- ส่งเสริมให้สื่อมวลชนพัฒนาบทบาทการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเชิงสร้างสรรค์ ด้านกิจกรรมทางกาย

3.5 พัฒนาระบบสนับสนุนนโยบาย

นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทยยังมีไม่มาก ที่ผ่านมานโยบายการสื่อสารรณรงค์เป็นหลัก ในช่วงระยะเวลา 5 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561 – 2565) มีการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย ได้แก่ Active children, National Step Challenge (ก้าวทำใจ) , Taxation ,การจัดทำแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ตามข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของ WHO 2020 การจัดทำแนวทางจำนวนก้าวเดินในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในภาวะการระบาด ของโรคโควิด-19 ด้วยการมีส่วนร่วม และสถานที่สาธารณะกลางแจ้งอย่างปลอดภัย อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการพัฒนาผลักดันนโยบายผ่านการวางแผนการดำเนินการ และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายร่วมกัน ในรูปแบบคณะกรรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายแห่งชาติ เพื่อให้มีนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีความชัดเจน ตรงเป้าหมาย มีส่วนร่วม และไปถึงประชาชนต่อไป โดยมีเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ และแนวทาง ดังนี้

3.5.1 เป้าประสงค์

มีนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินจากหน่วยงานทุกภาคส่วนลงสู่ท้องถิ่น

3.5.2 ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

มีกลไกคณะกรรมการบริหารส่งเสริมกิจกรรมทางกายแห่งชาติได้รับการจัดตั้งเพื่อกำหนดนโยบาย และนโยบายได้รับการนำไปสู่การปฏิบัติ

3.5.3 กลยุทธ์

3.5.3.1 พัฒนานโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

- จัดตั้งคณะกรรมการในการกำหนดนโยบายระดับชาติ โดยมีหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- กำหนดนโยบายระดับชาติด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ
- มีระบบการประสานนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน
- สร้างความรู้ ความเข้าใจให้ทุกภาคส่วนตระหนักถึงความสำคัญและพร้อมร่วมผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ
- การปรับบทบาทภาครัฐ ให้เน้นที่การกำหนดนโยบาย กำกับ ดูแล ติดตาม การประเมินผล การสนับสนุน งบประมาณวิชาการ และสนับสนุนให้ภาคเอกชน และธุรกิจชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้นำดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- การสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ของภาคีเครือข่ายการพัฒนาทั้งภาครัฐและเอกชน
- การเสริมสร้างบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถนำเนินงานตาม แผนยุทธศาสตร์อย่างมีประสิทธิภาพ

3.6 หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงการคลัง กระทรวงดิจิทัล เพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันอาศรมศิลป์ สื่อสารมวลชนองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย (UNICEF) องค์การอนามัยโลก ประเทศไทย (WHO)

บทที่ 4 การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ

สำหรับเนื้อหาในบทนี้ จะนำเสนอการแปลงแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญที่จะผลักดันหรือขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แผนฯ สู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนฯ ตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยได้นำข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการดำเนินงานในรอบ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2561 - 2565) มาปรับปรุงกระบวนการต่างๆ ทั้งในส่วนของกระบวนการประสานเพื่อการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ รวมถึงการปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้เอื้อต่อการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ

แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) จะสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องมีกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติโดยหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน จะได้นำกลยุทธ์ แนวทางการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในแผนฯ ไปพิจารณาจัดทำโครงการต่างๆ ภายใต้แผนปฏิบัติการ (Action plan) ที่สอดคล้องกับบริบทของตนเองได้

เพื่อผลักดันให้เกิดกระบวนการแปลงแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จึงกำหนดแนวทางต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การบูรณาการการดำเนินงานตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ของหน่วยงานในระดับต่างๆ

1.1 ราชการส่วนกลาง

เพื่อการบรรลุผลสำเร็จและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องมีกลไกระดับชาติที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการแผนฯ โดยมีกลไกคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ มีองค์ประกอบและหน้าที่ในการดำเนินงาน ดังนี้

ก. คณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีลักษณะเป็นคณะกรรมการที่ดำเนินการในเชิงกำหนดนโยบาย แนวทางการบริหาร การกำกับติดตาม ตลอดจนมาตรการและข้อเสนอแนะการดำเนินการตามแผนฯ ซึ่งประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานมีหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องระดับนโยบายร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยมีอธิบดีกรมอนามัยเป็นเลขานุการ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- (๑) มอบนโยบาย มาตรการ ข้อเสนอแนะ กำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ
- (๒) ส่งเสริม สนับสนุนและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (๓) รายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- (๔) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการได้ตามความเหมาะสม
- (5) ดำเนินงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ คณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องระดับนโยบายร่วมเป็นคณะกรรมการ ยังมีบทบาทในการนำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ แนวทางการ

ดำเนินงานที่กำหนดไว้ในแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ กำหนดเป็นนโยบายหรือภารกิจของหน่วยงาน และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน เสนอขอจัดหางบประมาณเพื่อดำเนินการต่อไป โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานชี้แจงสาระสำคัญพร้อมสนับสนุนองค์ความรู้ สร้างความเข้าใจ และให้คำแนะนำแก่ส่วนราชการอื่นๆ สนับสนุนเชิงนโยบายและการดำเนินงานตามแผนฯ

ข. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีลักษณะเป็น คณะอนุกรรมการที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดระบบต่างๆ เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้แก่ ระบบสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้และวิจัย ระบบสนับสนุนการติดตามและประเมินผล ระบบสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ระบบสนับสนุนการสื่อสารรณรงค์ และการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ซึ่งมีองค์ประกอบจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญโดยจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือกันอย่างเป็นรูปธรรม มีการประสานงานกันในแต่ละคณะอนุกรรมการ และระหว่างคณะอนุกรรมการ เพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกัน สื่อสารทิศทาง กำหนดแนวทางการดำเนินงาน และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

1.2 ราชการส่วนภูมิภาคและจังหวัด

ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด เป็นหน่วยประสานงาน การนำแผนฯ ไปจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีระดับจังหวัด โดยผ่านกลไกการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มจังหวัด (เขต) และจังหวัด และร่วมกันจัดทำฐานข้อมูลระดับจังหวัดเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับจังหวัด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระดับจังหวัด และถ่ายทอดการนำแผนปฏิบัติการฯ สู่ระดับอำเภอโดยผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อผลักดันนำไปสู่การปฏิบัติในระดับท้องถิ่น

1.3 ราชการส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดประเด็นและแนวทางการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายตอบสนองความต้องการของชุมชน เพื่อจัดกำหนดในแผนพัฒนาท้องถิ่น และเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และกำหนดประเด็นแนวทางการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อให้ชุมชนสามารถเขียนโครงการเสนอของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการจัดทำฐานข้อมูลระดับท้องถิ่น เกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย การมีกิจกรรมทางกายที่พอเพียงของประชาชนในพื้นที่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการพิจารณาจัดทำเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี หรือใช้กลไกการจัดตั้งคณะทำงานระดับท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่จัดทำโครงการ และติดตามผลการดำเนินงาน ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ชุมชน และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่

1.4 ภาคเอกชน

สนับสนุนและดำเนินการตามหลักการความรับผิดชอบต่อสังคมเกี่ยวกับมาตรฐานของสถานประกอบการกิจการของผู้ประกอบการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกระดับ โดยคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้รับบริการ มีการจัดการที่โปร่งใสเป็นธรรม และมีบทบาทร่วมกับภาครัฐ นอกจากนี้ หน่วยงานด้านสื่อมวลชนควรมีบทบาทในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร และการดำเนินงานภายใต้แผนฯ ให้กับประชาชน และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และสะท้อนข้อมูลจากประชาชน และชุมชนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อใช้ประกอบการปรับปรุงดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การดำเนินนโยบายหรือแผนของหน่วยงานหรือองค์กร การจัดสรรงบประมาณ หรือทรัพยากร แนวทางการดำเนินงานต่างๆ จำเป็นต้องสอดคล้องกับแนวทางที่กำหนดไว้ในแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถดำเนินการแปลงแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) สู่แผนปฏิบัติการประจำปี ตามขั้นตอนดังนี้

(1) การตรวจสอบยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานตามกลยุทธ์ รวมถึงกรอบแนวคิด แผนงานและโครงการของหน่วยงานในแต่ละยุทธศาสตร์ของแผนฯ โดยพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของหน่วยงานหรือองค์กรของตนเอง หน่วยงานหนึ่งอาจเกี่ยวข้องมากกว่าหนึ่งยุทธศาสตร์ เกี่ยวข้องในเรื่องใดบ้าง หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีหน่วยงานใดบ้าง ซึ่งอาจมีได้มากกว่าหนึ่งหน่วยงาน

(2) การจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับต่างๆ แผนปฏิบัติการจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการประสานการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนฯ แผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นผู้รับผิดชอบ การดำเนินงานตามกลยุทธ์ แนวทาง แผนงาน/โครงการ จะต้องใช้ทรัพยากรเท่าใด ในช่วงเวลาใด มีทั้งโครงการ/กิจกรรมที่อยู่ภายใต้หน่วยงานเดียวกัน และโครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันหลายหน่วยงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณากำหนดวงเงินที่ต้องการใช้ทั้งจากงบประมาณแผ่นดินและแหล่งอื่นๆ โดยชี้ให้เห็นแผนงาน/โครงการที่สนับสนุนแผนฯ ส่วนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันหลายหน่วยงาน ในการพิจารณาการจัดทำแผนงาน/โครงการ และแนวทางการดำเนินงานที่สนับสนุนแต่ละกลยุทธ์ ภายใต้แต่ละยุทธศาสตร์ จำเป็นต้องมีกลไกการทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่มีผู้แทนจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม ซึ่งอาจเป็นกลไกที่มีเดิมอยู่แล้ว เพื่อให้มีการทำงานเป็นระบบ ลดความซ้ำซ้อน และเกิดความต่อเนื่องในการทำงาน คณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นร่วมกันพิจารณาจัดสรรงบประมาณแผ่นดิน และจากแหล่งอื่นๆ ให้แก่หน่วยงานแต่ละแห่งตามงานที่ต้องดำเนินการ รวมทั้งทำหน้าที่ประสานงานพิจารณาแนวทางจัดทำเครื่องมือชี้วัดของแผนงาน/โครงการ เพื่อวัดผลสำเร็จและผลกระทบของแผนงาน/โครงการ เมื่อการจัดทำแผน/โครงการแล้วเสร็จ แต่ละหน่วยงาน จะนำแผน/โครงการและมาตรการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งงบประมาณจากแหล่งต่างๆ ไปกำหนดในแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่สังกัดโดยตรง

(3) การทบทวนแผนฯ ฉบับปรับปรุงฉบับนี้ ที่กำหนดระยะเวลาของแผนฯ ไว้ 5 ปี คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2566 – 2570 อาจมีการทบทวนในช่วงระหว่างระยะเวลาการใช้แผนฯ กำกับทิศทาง หรือการจัดทำแผนฯ ฉบับใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในช่วงระยะเวลานั้นๆ เนื่องจากทิศทางและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของนโยบายระดับโลก ระดับชาติ รวมถึงรองรับการเปลี่ยนแปลงของสังคม หรือบริบทอื่นๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนากิจกรรมทางกาย โดยมีการจัดประชุมเชิญหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณาการปรับเปลี่ยนแผนฯ

2. การสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้กับภาคีเครือข่าย

โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้สังคมในวงกว้าง และจัดให้มีกระบวนการเผยแพร่ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนฯ โดยเฉพาะภารกิจและบทบาทที่ภาคส่วนต่างๆ สามารถสนับสนุนการปฏิบัติการตามแผนฯ ให้แก่ผู้บริหารของหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำไปกำหนดเป็นกรอบแผนงานและโครงการ วางแผนด้านงบประมาณและกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับระยะเวลาตามแผนฯ

3. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

เพื่อให้บุคลากรที่มีหน้าที่ดำเนินงานภายใต้แผนฯ มีขีดความสามารถในการดำเนินงานเพิ่มขึ้นและทันกับสถานการณ์ โดยดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทุกระดับ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น

ให้มีความรู้ ความเข้าใจในการแปลงแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติ และมีความสามารถในการจัดเตรียม วิเคราะห์และบริหารจัดการโครงการด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกที่ปรึกษาภาคประชาชน

เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น โดยเฉพาะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทางการพัฒนา และการบริหารจัดการการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย รวมทั้งการติดตาม ประเมินผลที่สามารถสะท้อนความพึงพอใจของประชาชน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงการดำเนินงาน ภาครัฐและภาคท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการ และประโยชน์โดยรวมต่อประชาชน ได้อย่างแท้จริง

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2565)

บทที่ 5 การติดตามและประเมินผล

เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) ให้ดำเนินการติดตามและประเมินผล โดยมีการดำเนินงานในด้านต่างๆ มีขั้นตอนดังนี้

(๑) ให้ความสำคัญกับการติดตามความก้าวหน้า การประเมินผลสำเร็จ และผลกระทบของการดำเนินงาน ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนฯ เพื่อจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกายทราบการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแต่ละปีหรือแต่ละช่วงเวลา

(๒) จัดตั้งคณะกรรมการติดตามผล เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและมาตรการภายใต้แผนฯ กำหนดแนวทาง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยประสานความร่วมมือกับส่วนราชการ และหน่วยงานที่รับผิดชอบ การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายภายใต้แต่ละยุทธศาสตร์ของแผนฯ พร้อมรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปรับปรุง การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนฯ ต่อคณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

(๓) พัฒนารฐานข้อมูล โดยทบทวนข้อมูลสารสนเทศที่มีอยู่เปรียบเทียบกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของแผนฯ และภารกิจของหน่วยงาน มีระบบสร้างเครือข่ายที่เข้าถึงได้ และใช้ประโยชน์สะดวกเพื่อให้ทุกฝ่ายมีข้อมูลที่ทันสมัย ถูกต้อง และแม่นยำในการใช้ประโยชน์ต่อการวางแผนในระดับต่างๆ ให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้น รวมทั้งสนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลระดับชุมชนและท้องถิ่นซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสาร ที่บ่งชี้ศักยภาพบุคคล ชุมชน ในการพัฒนาการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายอย่างเป็นระบบภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

(๔) ส่วนราชการและหน่วยงานที่รับผิดชอบ จะต้องทำการประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดตามแนวทางของแต่ละยุทธศาสตร์ของแผนฯ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด และรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อทำการประเมินผลตามการดำเนินงานของแผนฯ ตามตัวชี้วัดและเป้าประสงค์ และควรนำข้อมูลการประเมินผลไปใช้พัฒนาและใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

(๕) จัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานประจำปี การประเมินผลการดำเนินงาน ณ ปีสิ้นสุดแผนฯ ฉบับปรับปรุง (พ.ศ. 2570) และการประเมินผลการดำเนินงาน ณ ปีสิ้นสุดแผนฯ (พ.ศ. 2573) โดยรวบรวมผลการประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดตามแนวทางของแต่ละกลยุทธ์ภายใต้แต่ละยุทธศาสตร์ของส่วนราชการและหน่วยงานในระดับต่างๆ เพื่อนำไปวิเคราะห์และสรุปผล นอกจากนี้ ให้มีการประชาสัมพันธ์ผลการประเมินผ่านช่องทางและสื่อต่างๆ ตามความเหมาะสม

ภาคผนวก

คำอธิบายตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายเพื่อวัดการบรรลุเป้าประสงค์ (ระดับวิสัยทัศน์)

เป้าประสงค์ 1. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ

เป้าประสงค์ 2. ประเทศไทยมีการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	1. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 75
คำนิยาม	ประชาชนอายุ 5 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก ดังนี้ 1. วัยเด็กและวัยรุ่น (5-17 ปี) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก สม่ำเสมออย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน ตลอดทั้งสัปดาห์ 2. วัยผู้ใหญ่ (18-59 ปี) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาที ต่อสัปดาห์ หรือ มีกิจกรรมทางกายระดับหนัก อย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์ 3. วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ให้มีกิจกรรมทางกายเช่นเดียวกับผู้ใหญ่
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนอายุ 5 ปีขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจด้วยแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนประชาชนอายุ 5-17 ปีที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
รายการข้อมูล 2	A2 = จำนวนประชาชนอายุ 18-59 ปีที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
รายการข้อมูล 3	A3 = จำนวนประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
รายการข้อมูล 4	B1 = จำนวนประชาชนอายุ 5-17 ปี
รายการข้อมูล 5	B2 = จำนวนประชาชนอายุ 18-59 ปี
รายการข้อมูล 6	B3 = จำนวนประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของประชาชนอายุ 5 ปีขึ้นไปที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ $= \frac{A1+A2+A3}{B1+B2+B3} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	2. เขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมทางสังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 60
คำนิยาม	การแบ่งเขตพื้นที่ตามการดูแลปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย โดยในแต่ละเขตพื้นที่จะประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านคมนาคมและผังเมือง มีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสภาพแวดล้อมทางสังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกเขต
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจ
แหล่งข้อมูล	เขตพื้นที่ตามการดูแลปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านคมนาคมและผังเมือง

รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคม $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายเพื่อวัดการบรรลุเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมกิจกรรมทางกายประชาชนทุกกลุ่มวัย
 เป้าประสงค์ : ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้แก่ เด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ และกลุ่มเฉพาะ (เช่น กลุ่มคนที่มีภาวะทุพพลภาพ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เด็กพิเศษ สมณเพศ) มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	1. ประชาชน อายุ 5-17 ปี มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 40
คำนิยาม	วัยเด็กและวัยรุ่น (5-17 ปี) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก สม่ำเสมออย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน ตลอดทั้งสัปดาห์
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน อายุ 5-17 ปี
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจด้วยแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนประชาชนอายุ 5-17 ปี ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ.
รายการข้อมูล 2	B1 = จำนวนประชาชนอายุ 5-17 ปี
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของประชาชนอายุ 5-17 ปี ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ $= \frac{A1}{B1} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	2. ประชาชน อายุ 18-59 ปี มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 80
คำนิยาม	วัยผู้ใหญ่ (18-59 ปี) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาที ต่อสัปดาห์ หรือ มีกิจกรรมทางกายระดับหนัก อย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน อายุ 18-59 ปี
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจด้วยแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รายการข้อมูล 1	A2 = จำนวนประชาชนอายุ 18-59 ปี ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
รายการข้อมูล 2	B2 = จำนวนประชาชนอายุ 18-59 ปี
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของประชาชนอายุ 18-59 ปี ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ $= \frac{A2}{B2} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	3. ประชาชน อายุ 60 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 80
คำนิยาม	วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาที ต่อสัปดาห์ หรือ มีกิจกรรมทางกายระดับหนัก อย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน อายุ 60 ปีขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจด้วยแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รายการข้อมูล 1	A3 = จำนวนประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ
รายการข้อมูล 2	B3 = จำนวนประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ $= \frac{A3}{B3} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	4. ระยะเวลาเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชนอายุ 5 ปีขึ้นไป ไม่เกิน ๑๓ ชั่วโมงต่อวัน
คำนิยาม	พฤติกรรมเนือยนิ่ง หมายถึง พฤติกรรมขณะตื่นนอนในที่ทำงานหรือเอนนอนที่มีการใช้พลังงานน้อย ไม่เกิน 1.5 METs (ใช้พลังงานไม่เกิน 1.5 เท่า ของการเผาผลาญพลังงานขณะพัก)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน อายุ 5 ปี ขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจด้วยแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รายการข้อมูล 1	A = ระยะเวลาเนือยนิ่งรวมของประชาชน อายุ 5 ปีขึ้นไป
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชาชน อายุ 5 ปีขึ้นไป
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ระยะเวลาเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชนอายุ 5 ปีขึ้นไป $= \frac{A}{B}$
ระยะเวลาประเมินผล	รายปี

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2567

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายเพื่อวัดการบรรลุเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างสังคมกระฉับกระเฉงและส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

เป้าประสงค์ 1. ประเทศไทยเป็นสังคมกระฉับกระเฉง

เป้าประสงค์ 2. มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	1. ประชาชนมีค่าเฉลี่ยค่านิยมต่อการเป็นสังคมกระฉับกระเฉง มีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
คำนิยาม	ค่านิยมต่อการเป็นสังคมกระฉับกระเฉง หมายถึง การที่ประชาชนได้ให้ความชื่นชอบ ชื่นชม และการยอมรับ ต่อประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ผ่านการ แสดงออกในมิติทัศนคติเชิงบวกที่ต่อการมีกิจกรรมทางกาย การแสดงพฤติกรรมที่แสดง ให้เห็นถึงการยอมรับความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน อายุ 5 ปีขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจด้วยแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	A = ค่าเฉลี่ยคะแนนค่านิยมต่อการเป็นสังคมกระฉับกระเฉง
รายการข้อมูล 2	B = คะแนนมาตรฐานสุดท้ายที่สูงที่สุดของแบบสอบถาม
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของค่าเฉลี่ยคะแนนค่านิยมต่อการเป็นสังคมกระฉับกระเฉง $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	5 ปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	2. สถานศึกษา มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60
คำนิยาม	สถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาทุกระดับประกอบด้วย ระดับปฐมวัย ระดับ ประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (รวมประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษา) และ ระดับอุดมศึกษาทั่วประเทศ มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยมีเกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสถานศึกษา จำแนกประเด็นการพิจารณาออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การจัด สภาพแวดล้อมทางสังคม และมิติที่ 2 การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานที่ศึกษาทุกระดับประกอบด้วย ระดับปฐมวัย ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (รวมประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษา) และระดับอุดมศึกษาทั่วประเทศ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจ
แหล่งข้อมูล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสถานศึกษามีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานศึกษาทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของสถานศึกษามีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	5 ปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	3. สถานประกอบการกิจการ มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
คำนิยาม	สถานประกอบการกิจการ หมายถึง สถานที่หรือส่วนของสถานที่ ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและอยู่ในที่ตั้งที่แน่นอน ไม่ว่ากิจกรรมนั้น จะดำเนินงานโดยบุคคลที่เป็นเจ้าของ หรือควบคุมกิจการโดยนิติบุคคลก็ตาม มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยมีเกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสถานประกอบการ จำแนกประเด็นการพิจารณาออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม และมิติที่ 2 การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานประกอบการกิจการ ได้แก่ สถานที่หรือส่วนของสถานที่ ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและอยู่ในที่ตั้งที่แน่นอน ไม่ว่ากิจกรรมนั้น จะดำเนินงานโดยบุคคลที่เป็นเจ้าของ หรือควบคุมกิจการโดยนิติบุคคลก็ตาม
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจ
แหล่งข้อมูล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสถานประกอบการกิจการที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานประกอบการกิจการทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของสถานประกอบการกิจการที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	5 ปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	4. สถานบริการสาธารณสุข มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
คำนิยาม	สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมระดับตำบล และโรงพยาบาลทุกระดับ รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยมีเกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสถานบริการสาธารณสุข จำแนกประเด็นการพิจารณาออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม และมิติที่ 2 การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมระดับตำบล และโรงพยาบาลทุกระดับ รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจ
แหล่งข้อมูล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสถานบริการสาธารณสุขที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานบริการสาธารณสุขทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	5 ปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60
คำนิยาม	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยมีเกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำแนกประเด็นการพิจารณาออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม และมิติที่ 2 การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (76 แห่ง) องค์การบริหารส่วนตำบล (5,300 แห่ง) เทศบาลนคร (30 แห่ง) เทศบาลเมือง (195 แห่ง) และเทศบาลตำบล (2,247 แห่ง) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจ
แหล่งข้อมูล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	5 ปี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	6. หน่วยงานด้านคมนาคมและผังเมืองมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
คำนิยาม	หน่วยงานด้านการคมนาคมและผังเมือง ได้แก่ สำนักงานขนส่งกรุงเทพมหานครและสำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ กรมขนส่งทางรางและหน่วยงานในสังกัด กรมโยธาธิการและผังเมือง ได้แก่ สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัด มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยมีเกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของหน่วยงานด้านคมนาคมและผังเมือง จำแนกประเด็นการพิจารณาออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม และมิติที่ 2 การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานด้านการคมนาคมและผังเมือง ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดกรมการขนส่งทางบก (สำนักงานขนส่งกรุงเทพมหานครและสำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ) กรมขนส่งทางรางและหน่วยงานในสังกัด กรมโยธาธิการและผังเมือง (สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัด)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจ
แหล่งข้อมูล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนหน่วยงานด้านการคมนาคมและผังเมือง มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหน่วยงานด้านการคมนาคมและผังเมืองทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของหน่วยงานด้านการคมนาคมและผังเมืองมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย $= \frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	5 ปี

อภิธานศัพท์

1. กิจกรรมทางกายเพียงพอ หมายถึง ประชาชนอายุ 5 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตาม คำนิยามขององค์การอนามัยโลก เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายรูปแบบใดๆ ที่ทำให้กล้ามเนื้อเกิดการใช้พลังงาน ประกอบด้วย กิจกรรมทางกายจากการทำงาน กิจกรรมทางกายจากการเดินทาง และกิจกรรมทางกายจากการ พักผ่อน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

1.1 วัยเด็กและวัยรุ่น (5-17 ปี) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก สะสมอย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน ตลอดทั้งสัปดาห์

1.2 วัยผู้ใหญ่ (18-59 ปี) ให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาที ต่อ สัปดาห์ หรือ มีกิจกรรมทางกายระดับหนัก อย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์

1.3 วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ให้มีกิจกรรมทางกายเช่นเดียวกับผู้ใหญ่

2. กิจกรรมทางกายระดับเบา หมายถึง กิจกรรมทางกายที่มีการเผาผลาญพลังงานระหว่าง 1.5 ถึง 3.0 METs เช่น กิจกรรมที่ไม่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจและอัตราการหายใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

3. กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง หมายถึง กิจกรรมทางกายที่มีการเผาผลาญพลังงานระหว่าง 3 ถึง 6 METs มีระดับความเหนื่อยที่ระดับ 5 ถึง 6 จาก 10 ระดับ

4. กิจกรรมทางกายระดับหนัก หมายถึง กิจกรรมทางกายที่มีการเผาผลาญพลังงานมากกว่า 6 METs มีระดับความเหนื่อยที่ระดับ 7 ขึ้นไปจาก 10 ระดับ

5. Metabolic equivalent of task (METs) หมายถึง หน่วยวัดความต้องการใช้ออกซิเจนเมื่อ เคลื่อนไหวร่างกาย โดยในขณะที่พักหรืออยู่นิ่ง จะมีค่าเท่ากับ 1 METs เทียบเท่ากับการใช้ออกซิเจนปริมาตร 3.5 มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ต่อ 1 นาที

6. เขตพื้นที่ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย หมายถึง การแบ่งเขตพื้นที่ตามการดูแล ปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย โดยในแต่ละเขตพื้นที่จะประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องด้านคมนาคมและผังเมือง มีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสภาพแวดล้อมทางสังคมและสภาพแวดล้อม ทางกายภาพ ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

7. พฤติกรรมเนือยนิ่ง หมายถึง พฤติกรรมขณะตื่นนอนในท่านั่งหรือเอนนอนที่มีการใช้พลังงานน้อย ไม่เกิน 1.5 METs (ใช้พลังงานไม่เกิน 1.5 เท่า ของการเผาผลาญพลังงานขณะพัก)

8. คำนิยามต่อการเป็นสังคมกระฉับกระเฉง หมายถึง การที่ประชาชนได้ให้ความชื่นชอบ ชื่นชม และ การยอมรับ ต่อประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ผ่านการแสดงออกในมิติทัศนคติเชิงบวกที่ต่อ การมีกิจกรรมทางกาย การแสดงพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย

9. สถานศึกษา หมายถึง สถานที่ศึกษาทุกระดับประกอบด้วย ระดับปฐมวัย ระดับประถมศึกษา ระดับ มัธยมศึกษา (รวมประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษา) และระดับอุดมศึกษาทั่วประเทศ มีการส่งเสริม สภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

10. สถานประกอบกิจการ หมายถึง สถานที่หรือส่วนของสถานที่ ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและอยู่ในที่ตั้งที่แน่นอน ไม่ว่ากิจกรรมนั้น จะดำเนินงานโดยบุคคลที่เป็นเจ้าของ หรือควบคุมกิจการโดยนิติบุคคลก็ตาม

11. สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมระดับตำบล และโรงพยาบาลทุกระดับ รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

12. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา)

13. หน่วยงานด้านการคมนาคมและผังเมือง ได้แก่ สำนักงานขนส่งกรุงเทพมหานครและสำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ กรมขนส่งทางรางและหน่วยงานในสังกัด กรมโยธาธิการและผังเมือง ได้แก่ สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัด

14. การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย หมายถึง มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยมีเกณฑ์ชี้วัดความเหมาะสมของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสถานบริการสาธารณสุข จำแนกประเด็นการพิจารณาออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคมและมิติที่ 2 การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

15. กลุ่มเฉพาะ หมายถึง การแบ่งกลุ่มของประชาชนที่มีลักษณะเฉพาะตัวที่แตกต่างไปจากกลุ่มวัยตามช่วงอายุ และมีความแตกต่างในเชิงบริบททางสังคมที่ส่งผลต่อการได้รับการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป เช่น เช่น กลุ่มคนที่มีภาวะทุพพลภาพ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เด็กพิเศษ สมณเพศ

16. รูปแบบการมีกิจกรรมทางกาย หมายถึง ลักษณะของการมีกิจกรรมทางกาย ด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งมีการมีกิจกรรมที่มีความหลากหลาย ตามความต้องการของประชาชนกลุ่มวัยต่างๆ รวมถึงประชาชนในบริบทที่มีความแตกต่างกันออกไป ทั้งในมิติอาชีพ ชุมชน สังคม และลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มที่มีความเฉพาะเจาะจง

17. แกนนำ หมายถึง ประชาชนที่มีความสนใจเป็นพิเศษต่อการมีกิจกรรมทางกาย มีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมสำคัญในการจัดกิจกรรมทางกายในรูปแบบต่างๆ ให้เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง

18. ทุกกลุ่มวัย หมายถึง การจำแนกกลุ่มประชาชนที่จะดำเนินการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายตามช่วงวัยต่างๆ ประกอบด้วย เด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ

19. พันธมิตรทุกภาค หมายถึง องค์กรทางสังคม หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ภาคประชาสังคมที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องสำคัญกับการขับเคลื่อนการมีกิจกรรมทางกายให้เกิดขึ้นทั้งในระดับชุมชน จนถึงระดับประเทศ

20. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายอย่างยั่งยืน หมายถึง การที่ประชาชน แกนนำ หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงพันธมิตรทุกภาคส่วน สามารถที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม

การมีกิจกรรมทางกายด้วยตัวเอง เพื่อตอบสนองกับความต้องการในด้านการประโยชน์ให้เกิดขึ้นในกลุ่ม ด้วยศักยภาพของกลุ่มที่มีอยู่ทั้งในด้านบุคลากร สถานที่ และงบประมาณ

21. การลงทุน หมายถึง การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ทั้งในลักษณะที่ได้มีรูปแบบ และการสนับสนุนบางส่วน เพื่อให้เกิดการลงทุนในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกาย

22. สภาพแวดล้อมทั้งทางสังคม หมายถึง วิถีชีวิต ค่านิยมทางสังคม ทักษะคติ ความเชื่อในเชิงบวกเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการมีกิจกรรมทางกาย รวมถึงการรณรงค์เพื่อส่งเสริมเพื่อให้การมีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มขึ้นด้วยกระบวนการต่างๆ ทั้งการจัดกิจกรรมการรณรงค์ รวมถึงการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์

23. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สิ่งปลูกสร้างทั้งในด้านอาคาร สถานที่ รวมถึงระบบการคมนาคมในรูปแบบที่จะช่วยสร้างแรงจูงใจ ส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการมีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มขึ้น

24. ปัจจัยที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย หมายถึง สภาพแวดล้อมทั้งทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่จะสามารถช่วยผลักดันให้ประชาชนทุกช่วงวัย และกลุ่มเฉพาะ ได้เกิดความต้องการ แรงจูงใจ ที่จะมีการมีกิจกรรมทางกาย

(ร่าง) แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 -2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561)

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (๒๕๕๑). หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช ๒๕๕๑. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- กุลทัต หงส์ชยางกูร, พงศ์เทพ สุธีรัฐ และ ญัตติพงศ์ แก้วทอง. (๒๕๖๑). คู่มือการเพิ่มกิจกรรมทางกายในคนไทย. สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๓). การประเมินผลแผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓. นนทบุรี: กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย และศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (๒๕๖๔). ผลการดำเนินงานโครงการสำรวจและวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายใน ๕ setting ตามโครงการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔. นนทบุรี: กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- กลุ่มงานวิจัยพฤติกรรมและปรากฏการณ์สังคม. (๒๐๒๒). สถานการณ์การเข้าถึงนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (๘ Investment) ของประชากรไทย. Online <https://tpak.or.th/th/article/๔๘๓>
- คณะกรรมการพัฒนาแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย. (๒๕๖๑). แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๗๓). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ฐิติกร โตโพธิ์ไทย, อรณา จันทศิริ และ ปริญญา พงษ์ศรี. (บก.). (๒๕๖๐). ข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับสำหรับผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป). นนทบุรี: กรมอนามัย
- ณัฐนันท์ ศิริโกสุม และคนอื่นๆ. (๒๕๖๖) Inside Out : กิจกรรมทางกาย จากภายในสู่ภายนอก. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๖.
- ณัฐพร นิลวัตถา. (๒๕๖๓). การลงทุนที่คุ้มค่าและคุ้มค่า คือการลงทุนกับ “กิจกรรมทางกาย”. <https://tpak.or.th/public/th/article/๖๒>
- ดุชนิ เกศวุธ. (๒๕๖๑). การใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง ความพึงพอใจในชีวิต และความสามารถทางปัญญา. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิชาการระดับนานาชาติ UTCC Academic Day ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ
- ฉิติ ญาณปริชาเศรษฐ. (๒๐๒๑). กิจกรรมทางกายช่วยเพิ่มความจำและผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการ. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. ๑๒(๙): ๔๕-๕๒.
- ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และคณะ (๒๕๖๓). คู่มือกิจกรรมทางกายประจำบ้าน. กรุงเทพฯ: ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และคนอื่นๆ. (๒๕๖๓). แนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในประเทศไทย. นครปฐม: ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากร

และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ. (เอกสารทางวิชาการ/สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข ๕๓๐)

ปารวี มุสิกรัตน์, ฉัตรสุดา ศรีบุรี, อรุณา บุญยารมย์ และกนกวรรณ ศรีสุภกรกรกุล. (๒๕๖๔). ระดับ

กิจกรรมทางกายและปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน เขตสุขภาพที่ ๒. เวชสารแพทย์ทหารบก. ๗๔(๒):๖๗-๘๔.

ศูนย์กายภาพ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล. (๒๕๖๓). กิจกรรมทางกาย (Physical activity) สำคัญ ไฉน. <https://pt.mahidol.ac.th/knowledge/?p=๑๘๕๓>

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค), สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (๒๕๖๔).

สถานการณ์การเข้าถึงนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (๘ Investment) ของประชากร

ไทย. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค), สถาบันวิจัย ประชากร และสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล. สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้าง เสริมสุขภาพ (สสส.).

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค). (๒๕๖๔). สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของเด็กและเยาวชนไทย พ.ศ. ๒๕๖๔. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทาง กายประเทศไทย (ทีแพค).

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (๒๕๖๖). รายงานผลการวิจัยติดตามและ ประเมินผล การดำเนินการในรอบ ๕ ปีแรก ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓. นครปฐม:

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้รับ การสนับสนุนโดย โครงการป้องกันและ ควบคุมโรคไม่ติดต่อภายใต้ยุทธศาสตร์ความร่วมมือ ของประเทศ ระหว่างรัฐบาลไทย กับองค์การอนามัยโลก (Country Cooperation Strategy: CCS NCD)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ.(๒๕๖๐). โครงการองค์กรแห่งความสุข. กรุงเทพฯ:

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ.การวิเคราะห์ความก้าวหน้าในการดำเนิน นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทิศทาง โลก.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. (๒๕๖๐).โครงการสถานที่ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน. นนทบุรี:

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย.

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ

สิ่งแวดล้อม.(๒๕๕๘). แผนแม่บทรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พ.ศ.๒๕๕๘- ๒๕๗๓.

๒๕๕๘.กรุงเทพฯ: สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวง

ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สหประชาชาติ. (๒๕๕๙). เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ๓ สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีส่งเสริม สุขภาพและ ความเป็นอยู่ที่ดีให้แก่ประชากรทุกช่วงวัย. Online <https://thailand.un.org/th/sdgs/๓>

สำนักงานเลขาธิการสภา. (๒๕๖๐).รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐.กรุงเทพฯ: สำนักงาน เลขาธิการสภา.

อัจฉรา ปุราคม และคณะ. (๒๕๕๙). รูปแบบกิจกรรมทางกายเพื่อลดการเสื่อมถอยของสมรรถภาพ การ ทำหน้าที่ทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงาน กองทุน สนับสนุนการ สร้าง เสริมสุขภาพ (สสส.).

อรรถพล ชูท้วม (๒๕๖๔) . พฤติกรรมและอุปสรรคในการออกกำลังกายของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น โรงเรียนจุฬาภรณราชวิทยาลัย. วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ, ๔๗ (๒): ๒๕๑-๒๖๐

American College of Sports Medicine. (2018). ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. (10ed). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Andreia Costa Santos, Juana Willumsen, Filip Meheus, Andre Ilbawi, Fiona C Bull (2022). The cost of inaction on physical inactivity to public health-care systems: a population-attributable fraction analysis. *Lancet Glob Health* 2022; 10: e101-108. Published Online December 8, 2022 [https://doi.org/10.1016/S2667-0848\(22\)00064-8](https://doi.org/10.1016/S2667-0848(22)00064-8)

Armstrong, T., & Bull, F. (2006). Development of the world health organization global physical activity questionnaire (GPAQ). *Journal of Public Health*. 12(2): 155-160.

Bounajm, F, Dinh, T & Thériault, L. (2016). Moving Ahead: The Economic Impact of Reducing Physical Inactivity and Sedentary Behavior. Ottawa: The Conference Board of Canada.

Cleland, C. L., Hunter, R. F., Kee, F., Cupples, M. E., Sallis, J. F., & Tully, M. A. (2014). Validity of the global physical activity questionnaire (GPAQ) in assessing levels and change in moderate-vigorous physical activity and sedentary behaviour. *BMC Public Health*. 14(1): 102-111.

Corbin, c.b. & Pangrazi, r.p. (2015 September 2). The Health Benefits of Physical Activity. 2p. Available from : <http://www.presidentschallenge.org>.

Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J., Fagerland, M. W., Owen, N., Powell, K. E., Group, L. S. B. W. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The Lancet*. 388(10051): 991-1000.

Hafner, M., Erez, Y., William, D. P., Jack, P, Advait, D., Michael, W., Francois, M., Shaun, S & Christian, V. S (2016). The economic benefits of a more physically active population: An international analysis. Santa Monica, Calif., and Cambridge, UK: Published by the RAND Corporation

McKee G, Kearney PM, Kenny RA. (2015). The factors associated with self-reported physical activity in older adults living in the community. *Age Ageing*. 44(4): 451-457.

Nguyen P, Nguyen DX, Khanh-Dao Le L, Ananthapavan J, Na PD, Tang HK. (2022). Results from Viet Nam's 2022 report card on physical activity for children and youth. *J Exerc Sci Fit*. 20(1): 42-47.

Physical Activity Alliance. (2022). 2022 U.S. Report Card on Physical Activity for Children and Youth Objective. Online <https://paamovewithus.org/wp-content/uploads/2022/01/2022-US-Report-Card-on-Physical-Activity-for-Children-and-Youth.pdf>.

Piyawat Katewongsa et al., (2020). The effects of the COVID-19 pandemic on the physical activity of the Thai population: Evidence from Thailand's Surveillance on

- Physical Activity 2020, Journal of Sport and Health Science (2020), <https://doi.org/10.1080/j.jshs.2020.10.001>
- Stamatakis E, Straker L, Hamer M & Gebel K. (2015). The 2015 Physical Activity Guidelines for Americans: What's New? Implications for Clinicians and the Public. J Orthop Sports Phys Ther. Jul. 45(7): 458-460.
- Stamatakis, E., Gale, J., Bauman, A., Ekelund, U., Hamer, M., & Ding, D. (2015). Sitting time, physical activity, and risk of mortality in adults. Journal of the American College of Cardiology. 66(12): 1518-1527.
- Tremblay, M. S., Chaput, J. P., Adamo, K. B., Aubert, S., Barnes, J. D., Choquette, L., & Gruber, R. (2017). Canadian 24-hour movement guidelines for the early years (0-4 years): An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. BMC Public Health. 17(1): 1-11.
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) Terminology Consensus Project process and outcome. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 14(1): 1-11.
- The Department of Health. (2014). Australia's Physical Activity & Sedentary Behaviour Guidelines for Adults (18-64 years). [online]. Available at [https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/F00F42828EDADA4BCA2047BF0000E7120D/\\$File/brochure%20PA%20Guidelines_A&_18-64yrs.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/F00F42828EDADA4BCA2047BF0000E7120D/$File/brochure%20PA%20Guidelines_A&_18-64yrs.pdf).
- The Department of Health. (2015). Guidelines Australian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years (birth to 4 years): An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. [online]. Available at [https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/F00F42828EDADA4BCA2047BF0000E7120D/\\$File/Birthto4years_24hrGuidelines_Brochure.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/F00F42828EDADA4BCA2047BF0000E7120D/$File/Birthto4years_24hrGuidelines_Brochure.pdf).
- The Department of Health. (2015). National Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep Recommendations for Children and Young People (5-17 years). [online]. Retrieved from: <https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health24-hours-phys-act-guidelines>.
- Udakan, Y., Sangsutthipong, P., Kasiyaphat, A., Thummajunta, K., Sumranbumrung, P., Sritubtim, P., Kosanpipat, P., Treesopanakorn, K., Chaiyamang, A., and Pattanakul, N. (2017). Physical activities for students in border patrol police schools and remote area schools. Journal of Graduate Research. 4(1): 146- 154.

- World Health Organization. (๒๐๒๐). WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior. Online <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336531/9/9789241565038-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Health Organization. (๒๐๒๒). Physical Activity. Online <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- World Health Organization. (๒๐๒๓). New WHO/OECD report: increasing physical activity could save the EU billions annually. Online <https://www.who.int/europe/news/item/๒๓-๐๒-๒๐๒๓-new-who-oecd-report--increasing-physical-activity-could-save-the-eu-billions-annually>
- World Health Organization. (๒๐๒๐). WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior. Online <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336531/9/9789241565038-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Health Organization. (๒๐๒๒). Physical Activity. Online <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- World Health Organization. (๒๐๒๒). Promoting physical activity through schools: policy brief. Online <https://www.who.int/publications/i/item/๙๗๘๙๒๔๐๐๔๙๕๖๗>
- World Health Organization. (๒๐๑๐). Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva
- World Health Organization. (๒๐๑๙). Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behavior and Sleep for Children Under ๕ Years of Age. Geneva.
- World Health Organization (๒๐๒๒). Physical activity. Online <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- World Health Organization (๒๐๑๘). Global action plan on physical activity ๒๐๑๘-๒๐๓๐: more active people for a healthier world. Switzerland: World Health Organization
- World Health Organization (๒๐๑๐). Global Recommendations on Physical Activity for Health. Switzerland: World Health Organization
- World Health Organization (๒๐๒๑). Fair Play: Building a strong physical activity system for more active people. Switzerland: World Health Organization
- Xiao, X., Yu, Y., He, Q., Xu, D., Qi, Y., Ma, L., Deng, X., (๒๐๒๒). Does Regular Physical Activity Improve Personal Income? Empirical Evidence from China. *Nutrients*. ๑๔(๑๗): ๓๕๑๑.