

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพประชากรและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับประชากรวัยทำงาน

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2563 พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ 15 - 59 ปี มีจำนวน 43.26 ล้านคน ซึ่งถือเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานให้มีสุขภาพดี จะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีสมรรถนะในการทำงานได้เต็มศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาประเทศ แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีตามกระแสโลกาภิวัตน์ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ปัจจุบันพบว่า วัยทำงานมีแนวโน้มการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) เพิ่มมากขึ้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี และประมาณ 320,000 คนต่อปี ในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 75 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓ พบว่าประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติ ร้อยละ ๔๓.๔, ๔๑.๑ ๓๘.๗ และ ๓๘.๙๖ เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ ของปี พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า ประชากรวัยทำงานตอนต้นมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๖.๐๔, ประชากรวัยทำงานตอนกลางมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๓๘.๗๖ และประชากรวัยทำงานตอนปลายมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๓๕.๐๘ และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพ	ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
	ปีพ.ศ. ๒๕๖๐	ปี พ.ศ. ๒๕๖๑	ปีพ.ศ. ๒๕๖๒	ปีพ.ศ. ๒๕๖๓
พฤติกรรมกินผักวันละ ๕ ทัพพี ทุกวัน	๒๖.๕	๒๒.๘	๓๓.๙	๔๔.๕๐
การมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ๕ วันต่อสัปดาห์	๑๙.๔	๒๕.๔	๒๕.๔	๖๙.๓๙
พฤติกรรมการนอนอย่างน้อยวันละ ๗ ชั่วโมง	๓๗.๕	๗๘.๑	๖๗.๐	๕๐.๙๕
พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนอย่างน้อย ๒ นาทีทุกวัน	๖๖.๘*	๔๔.๒	๕๖.๗	๕๑.๕๗

*ข้อมูลปีพ.ศ. ๒๕๖๐ แสดงเฉพาะการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน

จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติมีแนวโน้มลดลง ซึ่งสอดคล้องกับรายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๔ และ ครั้งที่ ๕ (ปีพ.ศ. ๒๕๕๒ และ ๒๕๕๗) ที่พบว่าคนไทยมีแนวโน้มอ้วนขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายในประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๓.๘ เป็นร้อยละ ๒๔.๑ โดยเฉพาะเพศหญิง มีความชุกของของภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๔๐.๗ เป็นร้อยละ ๔๑.๘ ส่วนเพศชาย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๘.๔ เป็นร้อยละ ๓๒.๙ ภาวะอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดัน โลหิตสูงไขมัน

ในเลือดสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด และมะเร็ง จากการวิจัยพบว่าภาวะอ้วนลงพุง มีความสัมพันธ์กับภาวะต้านอินซูลิน ภาวะเบาหวานและโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะอ้วนส่งผลให้จำนวนสุขภาพลดลง ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง มีผลต่อคุณภาพชีวิต และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเพิ่มค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ และการสูญเสียสุขภาพจากภาวะพิการ และการตายก่อนวัยอันควร รัฐบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ ในกลุ่มนี้มากยิ่งขึ้น โดยใช้จ่ายไปกับการรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่พบส่วนใหญ่มีสาเหตุจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ปีพ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓ พบว่า ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมกินผักไม่เพียงพอ โดยประชากรมากกว่าร้อยละ ๕๕.๕ ไม่มีการรับประทานผัก ๕ ทัพพี ทุกวัน ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจภาวะสุขภาพคนไทยจากการตรวจสุขภาพ ครั้งที่ ๕ ที่พบประชากรไทยบริโภคผักไม่เพียงพอ ร้อยละ ๗๐.๒ สำหรับการมีกิจกรรมทางกาย พบว่าประชากรวัยทำงานกว่าร้อยละ ๓๐.๖๑ มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าวันละ ๓๐ นาที ๕ วันต่อสัปดาห์ จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (พัทธนันท์ คงทอง, ๒๕๖๑) พบว่าพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ ได้แก่ พฤติกรรมการกินผัก ๕ ทัพพี พฤติกรรมเนือยนิ่งมากกว่า ๒ ชั่วโมงต่อวัน ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๒๕๖๐-๒๕๖๓ และพฤติกรรมการนอนน้อยกว่า ๗ ชั่วโมง พฤติกรรมเหล่านี้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วน และการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน นอกจากนี้จากการศึกษาของอาจินต์ สงทับ, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๙ และสุชา จุล สาลี, นนทยา ทางเรือ ในปีพ.ศ. ๒๕๖๑ พบความสัมพันธ์ระหว่างค่าดัชนีมวลกาย กับโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้ทำให้มีการหยุดงาน เกิดภาวะแทรกซ้อนจนทำให้วัยทำงานเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อให้ครอบครัวสูญเสียรายได้ และส่งผลกระทบต่อทางสังคมตามมาประเทศสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้เป็นจำนวนมาก การป้องกันไม่ให้เกิดโรคจึงเป็นแนวทางที่จะช่วยลดอัตราป่วย และอัตราตายก่อนวัยอันควร การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดำเนินการ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ในส่วนของกิจกรรมทางกายคนวัยทำงาน พบว่าประชากรวัยทำงานกว่าร้อยละ ๓๐.๖๑ มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าวันละ ๓๐ นาที ๕ วันต่อสัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจกิจกรรมทางกายระหว่างปี ๒๕๕๕-๒๕๕๘ ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของกลุ่มวัยทำงาน จะอยู่ในระดับที่สูงกว่าร้อยละ ๗๐ โดยในปี ๒๕๖๑ เป็นปีที่ประชากรวัยทำงานมีกิจกรรมทางกายเพียงพอสูงที่สุด (๗๖.๙) ขณะที่ในช่วง ๘ ปีที่ผ่านมา พบว่า อัตราเพิ่มเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๐.๗๘ ต่อปี เมื่อพิจารณาถึงแบบแผนการมีกิจกรรมทางกายของประชากรวัยทำงาน พบว่า มีการแกว่งตัวเป็นระยะที่ระดับสูงกว่าร้อยละ ๗๐ โดยในช่วงปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ เป็นช่วงที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงที่สุดในรอบ ๘ ปี ขณะที่เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างเพศ พบว่า เพศชายมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอมากกว่าเพศหญิงในทุกๆ ปี โดยมีความแตกต่างเฉลี่ยร้อยละ ๕.๖ อย่างไรก็ตามหากเปรียบเทียบตามช่วงเวลา พบว่าความแตกต่างดังกล่าวถูกลดให้แคบลง คือ จากร้อยละ ๙.๕ ในปี ๒๕๕๕ ลดเหลือร้อยละ ๓.๖ ในปี ๒๕๖๑

อนึ่ง ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลกระทบต่ออัตราการลดลงของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรวัยทำงาน เช่นเดียวกับประชากรวัยอื่นๆ โดยในภาพรวมพบว่า ลดลงมาอยู่ที่ร้อยละ ๕๔.๗ หรือลดลงร้อยละ ๑๙.๙ เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงปี ๒๕๖๒ จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น อาจเป็นผลมาจากปัจจัยร่วมหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติตามมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ

เพื่อชาติ” เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การปรับเปลี่ยนรูปแบบเวลา และวิธีการทำงาน รวมถึงการใช้พื้นที่สวนสาธารณะหรือพื้นที่ออกกำลังกายสาธารณะ ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลง ในขณะเดียวกันปัจจัย ด้านความกังวลใจ ความเครียด และสุขภาพจิตที่มีต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก็เป็นอีกหนึ่งสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนไม่ได้ออกกำลังกายเหมือนในช่วงปกติ

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงได้มอบหมายให้กรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้นำหลักของประเทศในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน และผลักดันนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย จึงได้จัดทำโครงการก้าวทำใจขึ้น เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกาย และขับเคลื่อนการออกกำลังกายของประเทศ การบูรณาการหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย การนำเทคโนโลยีรูปแบบใหม่ (Digital Health Platforms) เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน และการพัฒนาระฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชน ซึ่งในการดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการจัดทำโครงการก้าวทำใจ Season 1 และก้าวทำใจ ต้านภัย COVID-19 ขึ้น พบว่าบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปให้ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก

เมื่อเปรียบเทียบโครงการก้าวทำใจ กับโครงการ National Steps Challenge ของประเทศสิงคโปร์ พบว่ามีความคล้ายคลึงกันในการส่งเสริมสุขภาพ โดยรูปแบบของโครงการ National Steps Challenge นั้นจะเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีกิจกรรมการเปลี่ยนจำนวนก้าวให้เป็นเงิน และสะสมแต้มสุขภาพ (Health point) โดยให้ประชาชนโหลดแอปพลิเคชัน ที่ชื่อ Health Hub และเชื่อมกับอุปกรณ์เก็บข้อมูลกิจกรรม หรือ Tracker โดยตัว Tracker นี้ จะใช้ของแบรนด์ที่มีแล้วก็ได้ หรือจะขอรับฟรีจากรัฐบาลซึ่งหากต้องการขอรับฟรีต้องลงทะเบียนล่วงหน้าแล้วมารับที่ทำการไปรษณีย์ใกล้บ้าน รางวัลที่ใช้ในการชักจูงผู้คนมาเข้าร่วมโครงการแบ่งเป็นถึง 3 แบบ ทั้งแบบบุคคล องค์กร และชุมชน โดยโครงการนี้ช่วยสร้างประโยชน์ให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นผ่านการสร้างแรงจูงใจ บริษัทเอกชน/องค์กร มีพนักงานที่สุขภาพดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายคุ้มครองสุขภาพ ชุมชนมีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น และรัฐบาลได้ข้อมูลสุขภาพประชาชน และช่วยลดงบประมาณด้านสาธารณสุขเชิงแก้ไขได้ในอนาคต ผ่านการใช้โครงการสาธารณสุขเชิงป้องกัน ส่วนกิจกรรมก้าวทำใจนั้นเป็นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ใช้รูปแบบการมีกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย และท้าทาย เช่น การวิ่ง ปั่นจักรยาน เวทเทรนนิ่ง แอร์โรบิกแดนซ์ คีตะมวยไทย และโยคะ ผ่านรูปแบบการสะสมระยะเวลาการออกกำลังกาย และสะสมแต้มสุขภาพ (Health point) ผ่านระบบแอปพลิเคชัน LINE และ Web Application

รายละเอียด	ก้าวทำใจ	National Steps Challenge
แอปพลิเคชัน	แอปพลิเคชัน LINE Web Application	Health Hub
รูปแบบกิจกรรม	การวิ่ง ปั่นจักรยาน เวทเทรนนิ่ง แอร์โรบิกแดนซ์ คีตะมวยไทย และโยคะ	การเดิน การรับประทานอาหาร
ประเภทผู้เข้าร่วม	ประชาชนทั่วไป/กลุ่ม	ประชาชน/องค์กร/ชุมชน

ผลผลิต	ระบบจัดเก็บข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	ระบบจัดเก็บข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
ผลลัพธ์	ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น	ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายของประเทศไทย มีประสิทธิภาพ มีความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย มีความต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจึงได้จัดทำกิจกรรมก้าวทำใจ Season 3 ภายใต้โครงการก้าวทำใจ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งกิจกรรมนี้จะมีรูปแบบการออกกำลังกาย ได้แก่ แอโรบิก โยคะ มวยไทย เวทเทรนนิ่ง วายน้ำ ฟุตบอล/ฟุตซอล เทนนิส แบดมินตัน บาสเกตบอล บาสโลบ ลีลาส เปตอง ตระกร้อ ปิงปอง โทเก็ก เดินวิ่ง และปั่นจักรยาน โดยมีการนำเทคโนโลยีมาช่วยกระตุ้นให้ประชาชนออกกำลังกาย ซึ่งประชาชนสามารถทำได้ง่าย ทุกสถานที่ ทุกเวลา และช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 (COVID-19) โดยรูปแบบของโครงการได้ทำการวิเคราะห์จากข้อเสนอแนะจากประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

๑. กลุ่มประชาชนหรือผู้รับบริการ โดยในการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจได้มีเป้าหมายโครงการที่ผ่านมาคือประชาชนทุกกลุ่มวัย และอนาคตจะขยายผลไปยังกลุ่มสถานประกอบการ สถานศึกษา เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าประชาชนมีข้อเสนอแนะและความต้องการ ๒ ประเด็น คือ
 - ๑) ด้านระบบแพลตฟอร์มก้าวทำใจ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการให้ปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบให้มีความเสถียร ใช้งานได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ต้องการให้ระบบสามารถตั้งกลุ่มได้ มีกิจกรรมภายในกลุ่มได้ มีการรายงานผลสุขภาพ หรือรายละเอียดผลออกกำลังกายรายบุคคล และออกแบบระบบให้มีการเข้าถึงง่าย ใช้งานง่ายเพิ่มขึ้น
 - ๒) ด้านกิจกรรม ผู้รับบริการต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์โครงการให้มากขึ้น ครอบคลุมและเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากขึ้น ให้มีการเพิ่มของรางวัล เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจ ให้กับผู้ที่มีการออกกำลังกาย หรือมีกลยุทธ์อื่นๆ ในการสร้างเป้าหมายให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม และให้มีการแนะนำรายละเอียดกิจกรรมที่ชัดเจนเข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งมีช่องทางให้ผู้รับบริการติดต่อสอบถามรายละเอียดกิจกรรมได้โดยง่าย

นอกจากนี้ผู้รับบริการยังมีความคาดหวังในการเข้าร่วมกิจกรรม ที่จะทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง มีเพื่อน มีสังคมของคนที่รักในการออกกำลังกายร่วมกัน มีการชักชวนกันออกกำลังกาย พุดคุย แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ซึ่งจากการดำเนินงานกิจกรรมก้าวทำใจอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากก้าวทำใจ Season 1 พิชิต ๖๐ วัน ๖๐ กิโลเมตร และ ก้าวทำใจ Season 2 พิชิต ๖๐ วัน ๖,๐๐๐ กิโลเมตร ส่งผลให้ผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้มีการติดตามกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีส่วนร่วมในการทำ

กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายมาโดยตลอด และมีแนวโน้มที่จะติดตามกิจกรรมก้าวทำใจไปในทุก ๆ Season ซึ่งแสดงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่ เนื่องจากเห็นว่าเป็นโครงการที่ดี เป็นการส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับประชาชน ให้เกิดการรักการออกกำลังกาย ให้มีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ ทำให้สุขภาพดีตามมา แต่ทั้งนี้อาจมีความไม่พึงพอใจในด้านของปัญหาการใช้งานระบบดิจิทัลแพลตฟอร์มที่อาจจะเกิดความผิดพลาดในบางครั้ง หรือมีความล่าช้าในการใช้งาน รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่ค่อนข้างล่าช้า และการสื่อสารด้านกิจกรรมที่ไม่ชัดเจน

๒. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยในการดำเนินงานก้าวทำใจที่ผ่านมาได้มีหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และอนาคตจะขยายผลไปยังกลุ่มหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ทุกจังหวัด เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นไปอย่างครอบคลุม จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีข้อเสนอแนะ และความต้องการในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน โดยมีส่วนร่วมในการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม และต้องการมีส่วนร่วมในการออกแบบและกำหนดรูปแบบกิจกรรมก้าวทำใจ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และมีความคาดหวังให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะมีสุขภาพร่างกายที่ดี ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่องของกิจกรรมก้าวทำใจ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มที่จะสนับสนุนและร่วมขับเคลื่อนต่อไปและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างมากขึ้น ซึ่งแสดงถึงความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมก้าวทำใจ และเป็นความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย พร้อมทั้งได้รับมอบโล่เชิดชูเกียรติและใบประกาศเกียรติคุณ เพื่อเป็นการแสดงให้เห็นว่าเป็นหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้ประชาชนสุขภาพดี แต่ทั้งนี้อาจมีความไม่พึงพอใจในด้านของการสื่อสารดำเนินงานที่อาจมีความล่าช้า

จากข้อมูลข้างต้น กองกิจกรรมทางกาย กรมอนามัย จึงได้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน และกิจกรรมตามข้อเสนอแนะ และความต้องการของประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนาระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม และกิจกรรมก้าวทำใจ อีกทั้งยังปลูกกระแสการสร้างสุขภาพภายใต้การดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) โดยไม่จำเป็นต้องให้ประชาชนมารวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรม ซึ่งตอบโจทย์ของประเทศในการสร้างสุขภาพของคนไทยให้แข็งแรง และสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทุกมิติของประเทศ เน้นการขับเคลื่อนงานโดยใช้ชุมชน องค์กร เป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดี เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและยั่งยืนบรรลุยุทธศาสตร์ชาติในการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ที่ให้คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมทั้งวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ และสร้างให้สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตอย่างยั่งยืน

