

บทเรียนจากการพัฒนาและนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ

ฐิติกร โตโพธิ์ไทย^{*†}
ชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์[†]
อุดม อัสวตมางกุล[†]

ผู้รับผิดชอบบทความ: ฐิติกร โตโพธิ์ไทย

บทคัดย่อ

นโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน ได้รับการพัฒนาในปี พ.ศ. 2562 โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 โดยดำเนินการผ่านโครงการก้าวทำใจ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 โดยกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข บทความนี้ได้ศึกษารายละเอียดกระบวนการพัฒนาและนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจกระบวนการพัฒนานโยบาย รวมถึงช่องว่างในการดำเนินงาน และแนวทางการพัฒนา บทเรียนที่ได้จากการศึกษา มีประเด็นเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างมากต่อความเข้าใจกระบวนการพัฒนานโยบายระดับชาติ ที่ต้องมีปัจจัยด้านต่างๆ ทั้งด้านปัญหา นโยบาย การเมือง และหน้าต่างแห่งโอกาสมาบรรจบกัน การนำนโยบายระดับชาติไปปฏิบัตินั้น ต้องการการปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสมกับบริบทของสถานการณ์และการบริหารจัดการให้ราบรื่น และต้องการการเรียนรู้ช่องว่างในการดำเนินงานที่ผ่านมาต่อการสร้างแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายให้ดียิ่งขึ้นในระยะต่อไป

คำสำคัญ: การส่งเสริมการก้าวเดิน, กิจกรรมทางกาย, นโยบาย, บทเรียน

Lessons Learnt from Developing and Implementing the National Steps Challenge in Thailand

Thitikorn Topothai^{*†}, Chonlaphan Piyathawornanan[†], Udom Asawutmangkul[†]

^{*} International Health Policy Program, Ministry of Public Health

[†] Division of Physical Activity and Health, Department of Health, Ministry of Public Health

Corresponding author: Thitikorn Topothai, thitikorn@ihpp.thaigov.net

Abstract

Thailand national steps challenge policy has been developed in 2019 by the physical activity policy development subcommittee according to Thailand Physical Activity Strategy 2018-2030. The policy has been implemented through Thailand Virtual Run Season 1 Fiscal Year 2020 by the Division of

^{*} สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

[†] กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Received 10 April 2020; Revised 17 July 2020; Accepted 29 October 2020

Suggested citation: Topothai T, Piyathawornanan C, Asawutmangkul U. Lessons learnt from developing and implementing the National Steps Challenge in Thailand. Journal of Health Systems Research 2020;14(4):478-88.

ฐิติกร โตโพธิ์ไทย, ชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์, อุดม อัสวตมางกุล. บทเรียนจากการพัฒนาและนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2563;14(4):478-88.

Physical Activity and Health, Department of Health, Ministry of Public Health. This article reviewed details of the policy formulation and implementation in order to get deeper understanding on the process of policy development, implementation gaps, and to make further recommendations. Lessons learnt led to deeper understanding on policy formulation at national level that required concurrent assembling of problem, policy, political streams with proper window of opportunity. Policy implementation needed context and situation adjustment for smooth management. Lastly, learning policy gaps from the past could shape better policy implementation in the next stage.

Keywords: *steps challenge, physical activity, policy, lessons learnt*

บทนำ

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามกิจกรรมทางกายว่า คือ การเคลื่อนไหวร่างกายตลอดทั้งวัน ทั้งการทำงาน การเดินทาง และนันทนาการ อันรวมถึงการออกกำลังกายและกีฬา⁽¹⁾ โดยมีข้อแนะนำการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอว่า ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ควรมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง เช่น การเดินเร็ว การปั่นจักรยาน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 150 นาที หรือกิจกรรมทางกายระดับหนัก เช่น การวิ่ง การชกต่อย การยกของหนัก อย่างน้อยสัปดาห์ละ 75 นาที เด็ก อายุ 6-17 ปี ควรมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางและหนัก เช่น การวิ่งเล่น อย่างน้อยวันละ 60 นาที⁽¹⁾

กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (physical inactivity) เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับสี่ของการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable disease, NCDs) อันได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้^(2,3) จากรายงานสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในระดับโลก พบว่าการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตปีละ 3.2 ล้านคนทั่วโลก⁽³⁾ สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในระดับโลกพบว่า ร้อยละ 27 ของผู้ใหญ่ และร้อยละ 81 ของวัยรุ่น (อายุ 11-17 ปี) มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ⁽⁴⁾ จากการสำรวจระดับกิจกรรมทางกายในประเทศไทยพบว่า ร้อยละ 29 ของผู้ใหญ่ และร้อยละ 73 ของเด็กและวัยรุ่น (อายุ 6-17 ปี) มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ⁽⁵⁾

ในระดับโลก ได้มีความพยายามในการลดภาวะการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยล่าสุดคือการรับรองแผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายโลก พ.ศ. 2561-2573⁽⁶⁾ ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 71 ปี พ.ศ. 2561 โดยที่ประชุมมีมติให้ประเทศสมาชิกวางแผนขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประเทศของตนอย่างเป็นรูปธรรม โดยตั้งเป้าที่การลดภาวะการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอลงร้อยละ 15 ภายในปี พ.ศ. 2573⁽⁷⁾

ประเทศไทยได้พัฒนาแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 ซึ่งมีวิสัยทัศน์คือ “ประชาชนมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกาย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม” มีการตั้งเป้าหมาย 13 ข้อ ผ่าน 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประชาชนทุกกลุ่มวัย การส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย และการพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย⁽⁸⁾ และขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและคณะกรรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย อันมีองค์ประกอบเป็นกรรมการจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมและประชาชน⁽⁹⁾ และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนกิจกรรมทางกายจำนวน 5 คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสร้างองค์ความรู้และวิจัยกิจกรรมทางกาย คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบติดตามการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสร้างศักยภาพบุคลากร คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสื่อสาร

รณรงค์กิจกรรมทางกาย และคณะอนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย⁽¹⁰⁾

โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีหน้าที่ศึกษาและพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายกิจกรรมทางกายที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับประชาชนและบริบทของประเทศไทย และได้เสนอแนะนโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน (national steps challenge) เป็นหนึ่งในข้อเสนอเชิงนโยบาย⁽¹⁰⁾ บทความชิ้นนี้ ทำการศึกษารายละเอียดกระบวนการพัฒนาและนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ เพื่อสังเคราะห์บทเรียนและนำไปปรับใช้กับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศต่อไป

เนื้อหา

กระบวนการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน

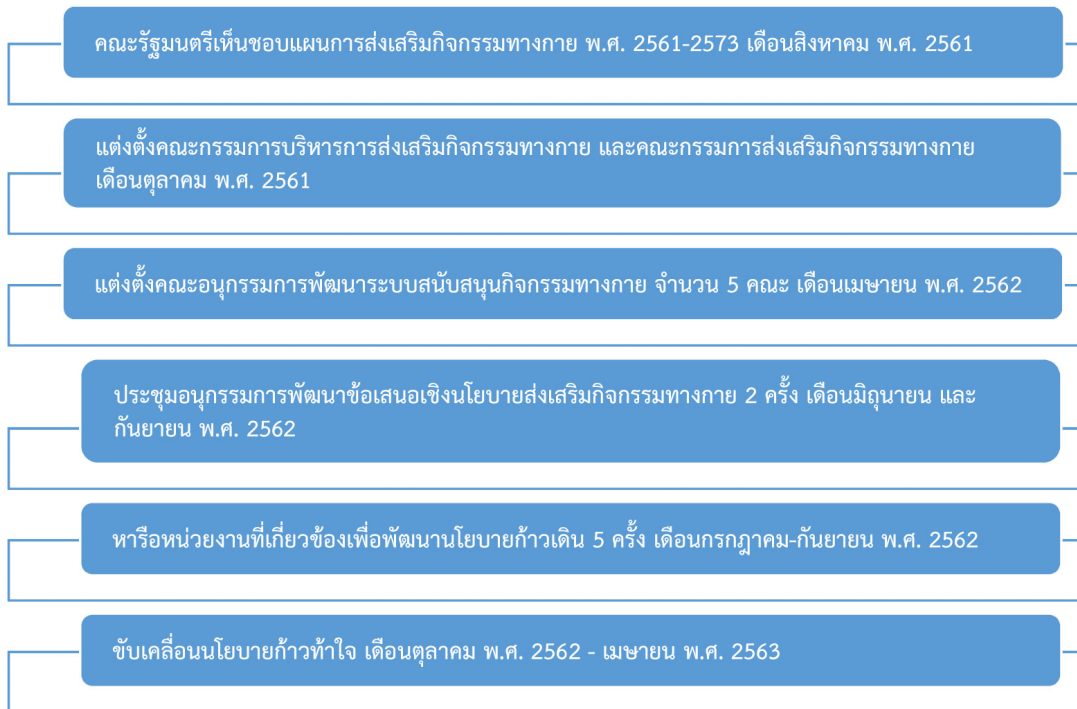
ทีมเลขาธิการอนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ในด้านนโยบายหลักของประเทศ นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่สอดคล้องกับนโยบายหลักของประเทศ และสถานการณ์กิจกรรมทางกายในมวลหมู่ประชาชนชาวไทย และจัดประชุมอนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายครั้งที่ 1 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562 เพื่อเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และพิจารณาเลือกข้อเสนอแนะนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม 3 ข้อ หนึ่งในนั้นคือ นโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน ซึ่งมีหลักการและเหตุผล คือ 1) กระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น 2) ประชาชนมีส่วนร่วมได้ทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ 3) มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของแต่ละคน โดยทุกคนสามารถก้าวเดินได้ทุกสถานที่ ทุกเวลาที่มีความสะดวก 4) เป็นการแข่งขันกับตัวเองในการพยายามเพิ่มจำนวนก้าวในแต่ละวัน 5) บูรณาการไปกับนวัตกรรมทางสารสนเทศผ่านโทรศัพท์มือถือ⁽¹⁰⁾

หลังจากนั้นทีมเลขานุการได้จัดประชุมหารือร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม และประเมินความเหมาะสมของข้อเสนอแนะนโยบาย (policy feasibility) จำนวน 5 ครั้ง ร่วมกับสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) สำนักนายกรัฐมนตรี สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สำนักรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอผลการหารือต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายครั้งที่ 2 เดือนกันยายน 2562⁽¹⁰⁾ (ภาพที่ 1)

การนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ เป็นผู้นำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ โดยเริ่มจากการแต่งตั้งคณะทำงานที่รับหลักการนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปศึกษาลักษณะโครงการที่เหมาะสมกับประเทศไทย ผ่านการทบทวนบทเรียนด้านองค์ประกอบ ปัจจัยความสำเร็จ กลไกการทำงาน งบประมาณ อุปกรณ์และเทคโนโลยีจากประเทศสิงคโปร์ที่ได้ทำโครงการส่งเสริมการก้าวเดินมาหลายปี หลังจากนั้นจึงพัฒนาเป็นโครงการก้าวทำใจ โดยได้รับอนุมัติงบประมาณจากสำนักงบประมาณ ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา

กิจกรรมหลักที่ดำเนินการคือกิจกรรม “ก้าวทำใจ VIRTUAL RUN SEASON 1 พิชิต 60 วัน 60 กิโลเมตร” โดยให้บุคคลที่สนใจเข้าร่วมสมัครร่วมกิจกรรมได้ทาง LINE application ก้าวทำใจ โดยการใช้ application ในโทรศัพท์มือถือบันทึกจำนวนระยะทางการก้าวเดินสะสมในแต่ละวัน ส่งข้อมูลเข้าสู่ LINE application ก้าวทำใจ โดยทุกคนที่สะสมระยะทางได้ 60 กิโลเมตรขึ้นไปในระยะเวลา 60 วัน ตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ - 31 มีนาคม พ.ศ. 2563 จะได้รับใบประกาศนียบัตรอิเล็กทรอนิกส์ และมีรางวัลพิเศษสำหรับผู้สะสมระยะทางได้ 60 กิโลเมตร โดยแบ่งเป็นชาย 5,000 คนแรก และหญิง 5,000 คนแรก รางวัลสำหรับผู้



ภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน

สะสมระยะทางได้ 100 กิโลเมตร และรางวัลสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่มีอัตราการเข้าร่วมสูงสุด ทั้งนี้ เป้าหมายในฤดูกาลที่ 1 คือ บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเน้นในวัยทำงานอายุ 18-60 ปี จำนวน 400,000 คน โดยผู้สมัครต้องกรอกข้อมูลพื้นฐานในการสมัคร ได้แก่ ชื่อ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ที่อยู่ และยืนยันตัวตนด้วยบัตรประชาชน (ภาพที่ 2)

ลักษณะการทำงาน ใช้การสั่งการจากส่วนกลาง โดยรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ไปยังพื้นที่ผ่านช่องทางการประชุมทางไกล ผู้เข้าร่วมประชุมคือ ผู้แทนกรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนผู้ตรวจราชการ ผู้แทนศูนย์อนามัยเขต และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อให้เข้าใจที่มาและหลักการของโครงการและกิจกรรม และร่วมดำเนินการ โดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และแจกแจงเป้าหมายย่อยในแต่ละพื้นที่ มีกิจกรรมเปิดตัวโครงการในวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2563 ในกระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการติดตามการดำเนินการใช้กลไก

ขอเชิญร่วมกิจกรรม เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น

“ก้าวทำใจ”
VIRTUAL RUN SEASON 1

พิชิต 60 วัน 60 กิโลเมตร

เปิดศึกกิจกรรม 22 ม.ค. 63

ประกาศผล และมอบรางวัล

ประเภท อสม. จังหวัด (20 มี.ค. 63)

ประเภทบุคคล (มี.ย. 63)

สะสมระยะทาง 1ก.พ. - 31มี.ค.63

รางวัลผู้พิชิต

สะสมระยะทางได้ 60 กม.ขึ้นไป

- ชาย 5,000 คนแรก หญิง 5,000 คนแรก
- รับเสื้อ Finisher ก้าวทำใจ Season 1
- รับ e-certificate ก้าวทำใจ Season 1
- รับสิทธิ์ลุ้นใบชิงรางวัล Lucky draw 20 รางวัล

สะสมระยะทางได้ 100 กม.ขึ้นไป

- ชาย 1,000 คนแรก หญิง 1,000 คนแรก
- รับเหรียญ ก้าวทำใจ Season 1

รางวัลประเภท อสม. อัตราการเข้าร่วมสูงสุด

- รับใบประกาศเกียรติคุณ 10 รางวัล

เปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ลงทะเบียนสมัคร ฟรี!

QR Code

ID : @THNVR

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <https://activefam.anamai.moph.go.th>
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ถนนอนามัย โทร 0 2590 4413

ภาพที่ 2 ใบประกาศเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ



ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม “ก้าวทำใจ VIRTUAL RUN SEASON 1”

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนผู้สมัคร		
- ผู้สมัครในระบบทั้งหมด	480,117	100.00
- ผู้สมัครที่ข้อมูลมีความถูกต้องสมบูรณ์	468,489	97.58
- ผู้สมัครที่ส่งข้อมูลระยะทางสะสมอย่างน้อย 1 ครั้ง	248,810	51.82
ประเภทของผู้สมัคร (N = 468,488)		
- บุคลากรสาธารณสุข	149,297	31.87
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	236,194	50.42
- ประชาชนทั่วไป	82,997	17.72
เพศ (N = 468,488)		
- ชาย	92,504	19.75
- หญิง	375,984	80.25
อายุ (N = 468,489)		
- น้อยกว่า 18 ปี	5,022	1.07
- 18-30 ปี	66,894	14.28
- 31-44 ปี	143,290	30.59
- 45-59 ปี	208,255	44.45
- ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	45,028	9.61
ดัชนีมวลกาย (BMI) (N = 468,489)		
- น้ำหนักน้อย (BMI <18.5)	19,677	4.20
- น้ำหนักปกติ (BMI 18.5-22.9)	168,982	36.07
- น้ำหนักเกิน (BMI 23-24.9)	94,114	20.09
- อ้วนระดับ 1 (BMI 25-30)	133,421	28.48
- อ้วนระดับ 2 (BMI >30)	52,295	11.16
ภูมิภาค (N = 468,487)		
- เหนือ	45,779	9.77
- ตะวันออกเฉียงเหนือ	159,443	34.03
- กลาง	102,451	21.87
- ตะวันตก	29,139	6.22
- ตะวันออก	64,791	13.83
- ใต้	66,884	14.28
ระยะทางสะสมทั้งหมด	20,217,698.69 ก.ม.	
- ค่าเฉลี่ยระยะทางสะสมของผู้สมัครในระบบทั้งหมด (N=480,117)	42.11 ก.ม./คน	
- ค่าเฉลี่ยระยะทางสะสมของผู้สมัครที่ข้อมูลถูกต้องสมบูรณ์ (N=468,489)	43.16 ก.ม./คน	
- ค่าเฉลี่ยระยะทางสะสมของผู้สมัครที่ส่งข้อมูลอย่างน้อย 1 ครั้ง (N=248,810)	81.26 ก.ม./คน	

ของกรมอนามัย รับผิดชอบโดยตรงอธิบดีกรมอนามัยที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางการประชุมทางไกลกับผู้เกี่ยวข้องทั่วประเทศเป็นระยะ และการใช้ LINE application ผ่านการสื่อสารทาง LINE group และการนำเสนอข้อมูลจำนวนผู้เข้าร่วมและระยะก้าวในแต่ละพื้นที่ ในแต่ละวัน ในเว็บไซต์กรมอนามัยก้าวทำใจ เพื่อให้เกิดการแข่งขันกันในแต่ละพื้นที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์ของนโยบายก้าวทำใจ พ.ศ. 2562-2563

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม “ก้าวทำใจ VIRTUAL RUN SEASON 1” ทาง LINE application ก้าวทำใจ ซึ่งเป็นข้อมูลระยะก้าวในแต่ละวันจะบันทึกเปิดเป็นสาธารณะใน website กรมอนามัยก้าวทำใจ⁽¹¹⁾ พบว่าเมื่อสิ้นสุดโครงการในวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2563 มีผู้สมัครในระบบทั้งหมด 480,117 คน โดยข้อมูลที่มีความถูกต้องสมบูรณ์มีจำนวน 468,488 คน (ร้อยละ 97.58) มีการส่งข้อมูลระยะทางสะสมอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวน 248,810 คน (ร้อยละ 50.42) จำแนกประเภทผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เป็นบุคลากรสาธารณสุข 149,297 คน (ร้อยละ 31.87) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 236,194 คน (ร้อยละ 50.42) ประชาชนทั่วไป 82,997 คน (ร้อยละ 17.72) จำแนกตามเพศได้เป็นเพศชาย 92,504 คน (ร้อยละ 19.75) เพศหญิง 375,984 คน (ร้อยละ 80.25) ส่วนมากมีอายุในช่วง 45-59 ปี จำนวน 208,255 คน (ร้อยละ 44.45) รองลงมาช่วงอายุ 31-44 ปี 143,290 คน (ร้อยละ 30.59) และมีระยะทางสะสมทั้งหมด 20,217,698.69 ก.ม. ระยะทางสะสมเฉลี่ย 42.11 ก.ม./คน (จากผู้สมัครในระบบทั้งหมด 480,117 คน) และระยะทางสะสมเฉลี่ย 81.26 ก.ม./คน (จากผู้สมัครที่ส่งข้อมูลอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวน 248,810 คน) (ตารางที่ 1)

วิจารณ์

จากการศึกษาการพัฒนาและนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ มีประเด็นการเรียนรู้สามประเด็นหลัก

ประเด็นที่หนึ่ง กระบวนการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน ประเด็นที่สอง การนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ และประเด็นที่สาม การต่อยอดนโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน

ประเด็นที่หนึ่ง กระบวนการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน

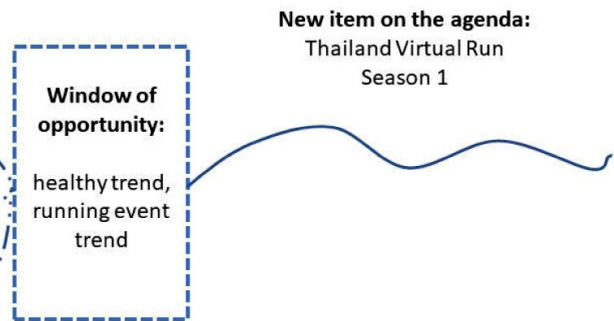
การพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน เป็นหนึ่งตัวอย่างที่ชัดเจนของรูปแบบนโยบาย (policy model) ที่อธิบายโดยศาสตราจารย์จอห์น เวล คิงดอน (Kingdon's model)⁽¹²⁾ ว่าการเปลี่ยนแปลงของนโยบายจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีอย่างน้อย 2 ใน 3 สายธารที่เป็นปัจจัย คือ สายธารปัญหา (problem stream) สายธารนโยบาย (policy stream) และสายธารการเมือง (political stream) มาบรรจบกัน พร้อมกับมีหน้าต่างแห่งโอกาส (window of opportunity) เปิดออก ซึ่งการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดินนั้น มีพร้อมทั้ง 3 สายธาร (ภาพที่ 3) ได้แก่

สายธารของปัญหา คือ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรและภาวะจากโรคไม่ติดต่อ ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล **สายธารนโยบาย** ได้แก่ แผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายโลก แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 ของประเทศ พร้อมกลไกการทำงานด้วยคณะกรรมการแต่ละระดับ และการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดินจากกลไกคณะกรรมการตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 **สายธารการเมือง** ได้แก่ การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรไทย ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 และการจัดตั้งคณะรัฐมนตรีในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2562 โดยรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดร.สาธิต ปิตุเตชะ มีหน้าที่หนึ่งในการดูแลกรมอนามัย ซึ่งมีภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ ทีมที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ก็ได้มีแนวคิดของตนเองอยู่แล้วในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการส่งเสริมการก้าวเดิน โดยได้ศึกษาจากบทเรียนของประเทศสิงคโปร์ จึงต้องการสร้างผลงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม รวมถึงเป็นช่วง

Problem stream: insufficiency of physical activity, premature death and burden of NSDs, high cost of health expenditure

Policy stream: Global Action Plan on Physical Activity, National Physical Activity Plan, National Steps Challenge

Political stream: post-election, new Cabinet, national fiscal cycle



หมายเหตุ: ปรับจากแนวคิดของ Kingdon⁽¹²⁾

ภาพที่ 3 รูปแบบนโยบายของ Kingdon กับการพัฒนานโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน

ท้ายปีงบประมาณ ที่เป็นจังหวะอันดีในการเตรียมโครงการสำหรับปีงบประมาณถัดไป **หน้าต่างแห่งโอกาส** ในด้านกระแสการรักสุขภาพ ทักษะคนที่ดีต่อการออกกำลังกาย เดินวิ่ง รวมถึงกระแสการจัดและเข้าร่วมงานเดินวิ่งเพื่อสุขภาพของคนไทย ทั้งหมดนี้ มาผนวกรวมกัน นำไปสู่โครงการก้าวทำใจ ในที่สุด

ประเด็นที่สอง การนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ

มีสามประเด็นย่อย ดังนี้

1. การปรับนโยบายให้เหมาะกับบริบทของประเทศไทย โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงนวัตกรรมและเทคโนโลยี เนื่องจากประเทศไทยมีความแตกต่างจากประเทศต้นแบบ คือ สิงคโปร์ ในด้านรายได้ของประเทศที่น้อยกว่า และประชาชนมีความรอบรู้และเข้าถึงเทคโนโลยีได้น้อยกว่า ดังนั้น แม้หลักการแต่แรกของนโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน จะเน้นที่การส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายตลอดทั้งวัน เนื่องจากมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของแต่ละคน โดยทุกคนสามารถก้าวเดินได้ทุกสถานที่ ทุกเวลาที่มีความสะดวก แต่ท้ายที่สุด กิจกรรมก้าวทำใจ ออกแบบมาโดยมุ่งให้ประชาชนมีการออกกำลังกายมาก

ขึ้น ซึ่งเป็นความหมายที่แคบของกิจกรรมทางกาย และอาจไม่ตอบหลักการความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของแต่ละคน ที่อาจไม่สะดวกกับการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เนื่องจากอุปสรรคในด้านความรู้ด้านเทคโนโลยี และการเข้าถึงอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร ทั้งโทรศัพท์มือถือ นาฬิกาออกกำลังกายของประชาชนที่มีไม่เท่ากัน โดยคาดหวังว่าการกระตุ้นการออกกำลังกาย จะไปกระตุ้นกิจกรรมทางกายทั้งวันได้เอง และด้วยข้อจำกัดด้านระเบียบราชการในการจัดซื้อครุภัณฑ์ ที่ไม่สามารถซื้อเครื่องวัดระยะทางหรือนาฬิกาวัดระยะทางแจกประชาชนได้ จึงให้ประชาชนใช้โทรศัพท์มือถือของตัวเองแทน ซึ่งมีแอปพลิเคชันในการวัดระยะทางอยู่แล้ว หรือจัดหานาฬิกาหรือสายรัดข้อมือที่วัดระยะทางได้ด้วย แล้วใช้การถ่ายรูปหน้าจอโทรศัพท์มือถือส่งเข้า LINE application ก้าวทำใจ ซึ่งจะมีโปรแกรมในการอ่านตัวเลขในรูปภาพโดยอัตโนมัติ เพื่อยืนยันข้อมูลและจัดเก็บต่อไป หรือกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ที่พร้อม หรือไม่สะดวกในการถือโทรศัพท์มือถือขณะวิ่ง ก็ยังสามารถใช้วิธีการเขียนตัวเลขบนกระดาษ และถ่ายรูปส่งไปที่ LINE application ให้ระบบอ่านตัวเลขได้เช่นกัน นับเป็นบทเรียนที่ทำให้เข้าใจความเป็นพลวัตและซับซ้อนของพัฒนาการและการขับเคลื่อน

เคลื่อนนโยบายที่ต้องมีความสอดคล้องกับบริบทต่างๆ โดยเฉพาะในด้านภูมิสังคมของประเทศและกลุ่มเป้าหมาย

2. การกำหนดรางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ ซึ่งต้องการกระตุ้นให้ประชาชนเข้าร่วมโครงการและแข่งขันกับตัวเองในความพยายามเพิ่มระยะทางในแต่ละวัน แต่เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ และกฎระเบียบการจัดซื้อฯ ทำให้ไม่สามารถกำหนดรางวัลให้กับทุกคนได้ จึงกำหนดเกณฑ์ให้รางวัลกับผู้ก้าวได้ถึง 60 ก.ม. แรกก่อนแทน และใช้รางวัลที่มาจาก การสนับสนุนจากภาคเอกชน ซึ่งมีจำนวนจำกัด ซึ่งอาจทำให้ถูกมองว่าเป็นการให้คุณค่ากับการแข่งขัน และให้รางวัลกับผู้ที่แข็งแรงและมีความพร้อมมากกว่า สิ่งที่ยากในการสร้างสมดุลก็คือ สมดุลระหว่างแรงจูงใจจากรางวัลกับศีลธรรมในการเข้าร่วมโครงการ เนื่องจากโครงการกำหนดเกณฑ์เพดานระยะทางต่อครั้งที่ 45 ก.ม. แต่ไม่ได้กำหนดจำนวนครั้งการส่งข้อมูล หรือแม้กระทั่ง หากส่งรูปถ่ายระยะทางเข้ามา แต่ตอนระบบถามยืนยันระยะทาง ก็สามารถแก้ไขระยะทางให้มากกว่า 45 ก.ม. ได้ ซึ่งกรณีที่โครงการไม่ได้กำหนดเกณฑ์ต่างๆ ให้ละเอียด เนื่องจากไม่ต้องการให้การเข้าร่วมโครงการมีความยุ่งยากต่อประชาชน และใช้หลักการความซื่อสัตย์ต่อกันแทน โดยวิเคราะห์แล้วว่ารางวัลไม่ได้มีมูลค่ามากจนทำให้ต้องไม่ซื่อสัตย์ต่อกัน อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่ามีประชาชนบางส่วนติดต่อสอบถามบุคลากรกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ถึงความถูกต้องและโปร่งใสของระยะทางเช่นกัน ซึ่งทีมงานได้ใช้วิธีแสดงไฟล์ระยะทางของผู้เข้าร่วมทั้งหมดพร้อมปัจจัยพื้นฐานบางส่วน (ไม่ได้ระบุชื่อและนามสกุล) ในแต่ละวันทางเว็บไซต์กรมอนามัยก้าวทำใจแทน

3. สถานการณ์ฝุ่น pm2.5 และการระบาดของไวรัสโควิด 19 มีผลต่อโครงการในบางแง่มุม โดยฝุ่น pm2.5 ทำให้กิจกรรมเปิดตัวโครงการก้าวทำใจ ที่กำหนดให้เป็นการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ 5 ก.ม. ในกระทรวงสาธารณสุขต้องปรับเป็นการเปิดตัวโครงการในสนามกีฬาในร่มแทน และแม้ว่ามิติหนึ่งของการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะ

การเดินทาง ไม่ว่าจะเป็นการเดิน การปั่นจักรยาน หรือโดยสารขนส่งสาธารณะจะช่วยลดฝุ่น pm2.5 ได้ก็ตาม แต่ฝุ่น pm2.5 กลับเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายกลางแจ้งของประชาชน ซึ่งเป็นเป้าหมายของโครงการก้าวทำใจ เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ สถานการณ์ไวรัสโควิด 19 ยังส่งผลต่อการออกมาทำกิจกรรมออกกำลังกายนอกบ้าน ทั้งกลางแจ้งและในร่ม (สถานบริการออกกำลังกายหรือ fitness center) ซึ่งประชาชนต้องปรับตัวในการออกกำลังกายโดยรักษาระยะห่างจากคนอื่น หรือออกกำลังกายในบ้านแทนหรือบางส่วนของกรมกิจกรรม

ประเด็นที่สาม การต่อยอดนโยบายส่งเสริมการก้าวเดิน

มีสี่ประเด็นย่อย ดังนี้

1. กิจกรรมก้าวทำใจ มีผู้สมัครถึง 480,117 คน มีระยะทางสะสมทั้งหมด 20,217,699 ก.ม. ระยะทางสะสมเฉลี่ย 42 ก.ม./คน (จากผู้สมัครในระบบทั้งหมด 480,117 คน) และระยะทางสะสมเฉลี่ย 81 ก.ม./คน (จากผู้สมัครที่ส่งข้อมูลอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวน 248,810 คน) โดยแม้ว่าจะมีผู้ส่งข้อมูลระยะทางเพียงประมาณร้อยละ 50 ของผู้สมัครทั้งหมด หรือกลุ่มผู้สมัครเป็นบุคลากรในวงการสาธารณสุข นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการนำนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ โดยประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นได้จริง และควรดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องต่อไป ทั้งนี้ การพัฒนาโครงการในระยะยาว ควรคำนึงถึงหลักการนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินและกิจกรรมทางกาย คือ เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของแต่ละคน โดยทุกคนสามารถก้าวเดินได้ทุกสถานที่ ทุกเวลาที่มีความสะดวก จึงควรออกแบบกิจกรรมให้เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายตลอดทั้งวัน ซึ่งรวมถึงการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง อันเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ⁽¹⁾ ดังนั้น ในการดำเนินกิจกรรม ควรพิจารณากำหนดเป้าหมายเป็นระยะทางหรือจำนวนก้าวจากกิจกรรมทั้งหมดของวัน มากกว่ามุ่งเน้นจากการออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว อย่างไรก็ตาม ยังคงต้อง

คำนึงถึงความพร้อมด้านความรู้เทคโนโลยีและการเข้าถึงอุปกรณ์ต่างๆ ของประชาชนควบคู่ไปด้วย รวมทั้งควรมีการติดตามประเมินการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการด้วย เช่น การเปรียบเทียบน้ำหนักตัวหรือดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าโครงการ รวมถึงมีกระบวนการประเมินความพึงพอใจของโครงการ และการทบทวนบทเรียนจากการดำเนินการโดยผู้ปฏิบัติการในทุกระดับด้วย

2. นโยบายส่งเสริมการก้าวเดินด้วยกิจกรรมก้าวทำใจ ควรขยายกลุ่มผู้เข้าร่วมให้กว้างขวางมากขึ้น หลังจากได้สร้างการรับรู้ในฤดูกาลแรกไปแล้ว เช่น ขยายไปยังประชาชนทั่วไป นอกวงการสาธารณสุข ขยายไปยังกลุ่มเด็กและวัยรุ่น ที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในระดับต่ำมาก ซึ่งองค์ประกอบหนึ่งในทีมเสนาธิการคณะกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย คือ ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ เห็นด้วยกับนโยบายนี้ และเห็นว่าควรขยายมาที่กลุ่มเด็กและวัยรุ่น และในสถานศึกษาด้วย^(5,10) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการนโยบายก้าวเดินที่มุ่งให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้ทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ นอกจากนี้ ควรจัดรูปแบบการเข้าร่วมที่หลากหลายขึ้น นอกจากการเข้าร่วมเป็นรายบุคคลเพียงอย่างเดียว เช่น ในนามสถานประกอบการ บริษัท โรงงาน โรงเรียน ชุมชน กลุ่มเพื่อน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ โดยผู้เข้าร่วมสามารถเลือกสมัครได้หลายรูปแบบ⁽¹³⁾ และสามารถเข้าถึงผลลัพธ์ที่เป็นระยะทางหรือจำนวนก้าวในแต่ละวันได้โดยสะดวกและโปร่งใส⁽¹⁰⁾ ซึ่งต้องอาศัยการประสานความร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆ รวมถึงต้องวางแผนกลวิธีในการขยายผู้เข้าร่วมโครงการ ทั้งผ่านการสร้างกระแสเชิญชวนโดยผู้มีอิทธิพลต่อสังคม การประชาสัมพันธ์ และการสร้างแรงจูงใจผ่านรางวัล เป็นต้น

3. ควรพัฒนาระบบคัดกรองเพื่อสร้างความมั่นใจในเรื่องความถูกต้องและความซื่อสัตย์ของการส่งผลการก้าวเดินในระบบการตรวจสอบของโปรแกรม ซึ่งเป็นหน้าที่ของทีมผู้ขับเคลื่อนโครงการ โดยไม่เป็นภาระของผู้เข้าร่วมโครงการ เช่นเดียวกับการกำหนดเกณฑ์ของรางวัลให้

หลากหลายมากขึ้น โดยมูลค่าอาจจะไม่สูงมากนัก หรือมีมูลค่าเป็นขั้นบันไดตามจำนวนก้าวหรือระยะทางที่ทำได้ในแต่ละวัน โดยแปลงเป็นคะแนนสะสม โดยไม่กำหนดเฉพาะผู้ที่สะสมระยะทางได้ครบก่อน แต่เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำจนจบโครงการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเกิดแรงจูงใจที่จะมีพฤติกรรมที่ดีอย่างต่อเนื่องยาวนานขึ้นกระทั่งมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพอย่างถาวรในที่สุด และทุกคนที่สะสมระยะได้ตามเกณฑ์ขั้นต่ำมีสิทธิ์ได้รับรางวัลทุกคน ผ่านการสุ่มรางวัลหลังจบโครงการแทน โดยรางวัลอาจมาจากความร่วมมือกับภาคเอกชน เช่น คุปองส่วนลดการซื้ออุปกรณ์ออกกำลังกาย ส่วนลดสมาชิกฟิตเนสออนไลน์ ส่วนลดการซื้อสินค้าออนไลน์ต่างๆ^(13,14)

4. การดำเนินโครงการในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด 19 หรือฝุ่น pm2.5 เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 มีความรุนแรง และส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตอย่างมาก โดยเฉพาะประเด็นการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) และอาจจะต้องคงพฤติกรรมนี้ยาวนานหลายเดือน⁽¹⁴⁾ ซึ่งโดยหลักการของโครงการก้าวทำใจที่ต้องการบูรณาการกิจกรรมไปกับนวัตกรรมทางสารสนเทศผ่านโทรศัพท์มือถือ มีความสอดคล้องกับมาตรการการรักษา ระยะห่างทางสังคมอยู่แล้ว โดยในระยะสั้น โครงการอาจพิจารณาเกณฑ์การสะสมการก้าวเดินให้เหมาะกับการอยู่ที่บ้าน เช่น เปลี่ยนเป็นการออกกำลังกายในบ้านในรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะกับตนเอง ทั้งระบบหัวใจและหลอดเลือด ความยืดหยุ่นและแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ซึ่งทางโครงการอาจพัฒนาเป็นตัวอย่างให้ประชาชนนำไปประยุกต์ใช้ และอาจถ่ายรูปกิจกรรมส่งมาทางระบบแทนระยะทาง รวมถึงสร้างความรับรู้และความเข้าใจแก่ประชาชนถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด ผ่านข้อความสื่อสาร ผ่านทาง LINE application หรือแทรก infographic ในรูปภาพที่ระบบจะตอบกลับหลังส่งผลเข้าไป โดยอาจปรับ outline ของรูปภาพตอบกลับให้เหมาะสมกับการแทรกข้อความทางสุขภาพ (ภาพที่ 4) ซึ่งจะตอบโจทย์การสร้างความเข้มข้นให้กับ



ภาพที่ 4 ตัวอย่าง infographic ในรูปภาพแสดงผลระยะทางในแต่ละวัน

มาตรการรักษาระยะห่างทางสังคม ช่วยแบ่งเบาภาระให้กับระบบบริการสาธารณสุขในการควบคุมโรค และการกระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย ยังช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เพื่อเตรียมความพร้อมต่อการระบาดของไวรัสต่อไปด้วย^(15,16) เช่นเดียวกันกับการสื่อสารและเสนอทางเลือกการมีกิจกรรมทางกายในสถานการณ์ฝุ่น pm2.5 ที่จะกลับมาในช่วงไตรมาสที่ 2 ของทุกปีด้วยเช่นกัน

บทสรุป

การพัฒนาและน่านโยบายส่งเสริมการก้าวเดินไปปฏิบัติ ได้ให้บทเรียนที่มีประโยชน์อย่างน้อยสามบทเรียนคือ บทเรียนที่หนึ่ง ทำให้เข้าใจกระบวนการพัฒนานโยบายระดับชาติที่ต้องมีปัจจัยสำคัญ ทั้งด้านปัญหา (problem

stream) นโยบาย (policy stream) และการเมือง (political stream) และหน้าต่างแห่งโอกาส (window of opportunity) มาบรรจบกัน บทเรียนที่สอง ทำให้เข้าใจการนำนโยบายระดับชาติไปปฏิบัติ ที่ต้องการการปรับเปลี่ยนให้เหมาะกับบริบทและสถานการณ์ และการบริหารจัดการให้แต่ละขั้นตอนเป็นไปได้อย่างราบรื่น และบทเรียนที่สาม การเรียนรู้ช่องว่างการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อปรับให้การขับเคลื่อนนโยบายในระยะต่อไปมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.สาริต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นต้นแบบและเป็นผู้นำในการดำเนินนโยบายส่งเสริมการก้าวเดินอย่างจริงจัง คณะ



อนุกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 ที่ให้โอกาสเรียนรู้การพัฒนานโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และให้ความร่วมมือสนับสนุนการพัฒนาเป็นข้อดี จนเป็นที่มาของบทความชิ้นนี้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับการสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 และการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายมาโดยตลอด บุคลากรกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยทำงาน ที่ขับเคลื่อนโครงการก้าวทำใจอย่างไม่ทอดทิ้ง ทั้งนี้ ผลการศึกษาเกิดจากการวิเคราะห์และความเห็นอย่างอิสระของทีมผู้วิจัย โดยไม่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานหรือแหล่งทุนแต่อย่างใด

References

1. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
2. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219-29.
3. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization; 2009.
4. World Health Organization. Global health observatory data: prevalence of insufficient physical activity. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2020 Apr 7]. Available from: https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/physical_activity_text/en/.
5. Ketwongsa P. National physical activity survey 2011-2016. Nakhonpathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2016.
6. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030. Geneva: World Health Organization; 2018.
7. Seventy-First World Health Assembly. World Health Assembly resolution on WHO global action plan on physical activity 2018-2030. Geneva: World Health Organization; 2018.
8. Division of Physical Activity and Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Thailand Physical Activity Strategy 2018-2030 Bangkok: NC Concept; 2018.
9. Division of Physical Activity and Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Thailand Action Plan on Physical Activity 2018-2020. Bangkok: NC Concept; 2018.
10. Division of Physical Activity and Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Physical Activity Policy Options according to Thailand Physical Activity Strategy 2018-2030. Bangkok: NC Concept; 2019.
11. Division of Physical Activity and Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Report on Thailand National Step Challenge Season 1. Nonthaburi: Division of Physical Activity and Health; 2020 [cited 2020 Apr 7]. Available from: <https://activefam.anamai.moph.go.th/>.
12. Kingdon J. Agendas, alternatives, and public policies. 2 ed. New York: Pearson; 2010.
13. Health Promotion Board MoH, Singapore. National Steps Challenge™ Season 5 is here! Singapore: Health Promotion Board; 2020 [cited 2020 Apr 7]. Available from: <https://www.healthhub.sg/programmes/37/nsc>.
14. Walker PGT, Whittaker C, Watson OJ, Baguelin M, Winskill P, Hamlet A. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression. London: WHO Collaborating Centre for Infectious Disease Modelling, MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis, Abdul Latif Jameel Institute for Disease and Emergency Analytics, Imperial College London; 2020.
15. World Health Organization. Be active during COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Apr 7]. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/be-active-during-covid-19>.
16. WHO Regional Office for Europe. Stay physically active during self-quarantine. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Apr 7]. Available from: [http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine/..](http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine/)