

แผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573

# เพิ่มกิจกรรมทางกาย เพื่อโลกที่มีสุขภาวะดีขึ้น

GLOBAL ACTION PLAN ON PHYSICAL ACTIVITY 2018-2030

## MORE ACTIVE PEOPLE FOR A HEALTHIER WORLD



ไทยแอคทีฟทุกที่  
สังคมดีทั่วไทย  
[activethai.org](http://activethai.org)

เอกสารแปลจาก WHO global action plan on physical activity 2018-2030



แผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573

# เพิ่มกิจกรรมทางกาย เพื่อโลกที่มีสุขภาวะดีขึ้น

GLOBAL ACTION PLAN ON PHYSICAL ACTIVITY 2018-2030

## MORE ACTIVE PEOPLE FOR A HEALTHIER WORLD



ไทยแอคทีฟทุกที่  
สังคมดีทั่วไทย  
activethai.org

เอกสารแปลจาก WHO global action plan on physical activity 2018-2030

# แผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573

## GLOBAL ACTION PLAN ON PHYSICAL ACTIVITY 2018-2030

ผู้เขียน	สำนักงานใหญ่องค์การอนามัยโลก
ผู้แปล	ปริญญญา ศรีใส
ผู้เรียบเรียง	อรณา จันทรศิริ
บรรณาธิการ	อรณา จันทรศิริ
ผู้ออกแบบ	พงศกร ชมะสุนทร
พิสูจน์อักษร	รัชพร คงประเสริฐ
ISBN	978-616-8019-18-4
พิมพ์ครั้งที่ 1	ตุลาคม 2563
จำนวน	104 หน้า
จำนวนที่พิมพ์	500 เล่ม
จัดทำโดย	มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ชั้น 2 อาคารคลังพัสตูล ซอยสาธารณสุข 6 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์	02-5902370 โทรสาร 02-5902380
อีเมล	orana@ihpp.thaigov.net
เว็บไซต์	<a href="http://www.ihppthaigov.net/">http://www.ihppthaigov.net/</a>
โรงพิมพ์	บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด 119/138 เดอะ เทอร์เรส ซอยติวานนท์ 3 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์	0 2525 1121, 0 2525 4669-70 โทรสาร 0 2525 1272
อีเมล	thegraphicossys@gmail.com
สนับสนุนโดย	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พิมพ์เผยแพร่และสงวนลิขสิทธิ์โดยมูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ©  
ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ มอบลิขสิทธิ์การแปลและตีพิมพ์เป็นภาษาไทยแก่ มูลนิธิเพื่อการพัฒนา  
นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ( International Health Policy Foundation ) อย่างถูกต้องตามกฎหมาย  
ห้ามลอกเลียนแบบหรือทำซ้ำส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเพื่อวัตถุประสงค์เชิงพาณิชย์โดยไม่ได้รับอนุญาต ยกเว้น  
เพื่อใช้ประกอบการศึกษาหรือการค้นคว้าทางวิชาการเท่านั้น

This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition “GLOBAL ACTION PLAN ON PHYSICAL ACTIVITY 2018-2030. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO shall be the binding and authentic edition. The translated version s available under the CC BY-NC-SA 3.0.

# สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	6
<b>01. บทนำ</b>	<b>12</b>
ที่มาและความสำคัญ	12
อำนาจที่ได้รับมอบหมาย	13
กระบวนการการพัฒนา	13
<b>02. การมีกิจกรรมทางกายคืออะไร?</b>	<b>14</b>
ระดับของการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในปัจจุบัน	15
ค่าใช้จ่ายด้านระบบสุขภาพและสังคมจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง	16
วิธีการสร้างกิจกรรมทางกายอันหลากหลาย-โอกาสทางด้านนโยบายที่มากมาย ประโยชน์ที่มากล้น	16
กิจกรรมทางกายและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน(SDGs) ปี พ.ศ. 2573	18
หนทางการก้าวไปข้างหน้า ขยายการดำเนินงานระดับชาติ	19
<b>03. แผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573</b>	<b>20</b>
วิสัยทัศน์	20
พันธกิจ	20
เป้าหมาย	21
<b>หลักการชี้แนะ</b>	<b>22</b>
<b>การสร้างการดำเนินงานร่วมระหว่างพหุภาคี</b>	<b>24</b>
<b>กรอบการดำเนินงานสำหรับแผนปฏิบัติการ เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ 4 ข้อ ข้อเสนอแนะทางนโยบาย 20 ประการ</b>	<b>25</b>
<b>การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ</b>	<b>42</b>
<b>การติดตามและประเมินผล</b>	<b>46</b>
เอกสารอ้างอิง	48
<b>ภาคผนวกที่ 1: การมีกิจกรรมทางกายและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน</b>	<b>51</b>
เอกสารอ้างอิง	61
<b>ภาคผนวกที่ 2: ข้อเสนอแนะทางนโยบายและบทบาทของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย</b>	<b>62</b>
เอกสารอ้างอิง	95
<b>ภาคผนวกที่ 3: อภิธานศัพท์</b>	<b>96</b>

# บทสรุป ผู้บริหาร

## ที่มาและความสำคัญ

การมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอพิสูจน์แล้วว่าสามารถช่วยป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable Diseases: NCDs) อาทิเช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ใหญ่ นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคน้ำหนักเกินและโรคอ้วนอีกด้วย อีกทั้งยังส่งผลดีต่อสุขภาพจิต คุณภาพชีวิต และสุขภาพโดยรวม

นอกเหนือไปจากผลดีทางด้านสุขภาพมากมายที่ได้จากการมีกิจกรรมทางกายดังกล่าว สังคมที่มีความแอคทีฟนั้นสามารถเพิ่มผลตอบแทนจากการลงทุนได้ด้วยการลดการใช้พลังงานจากถ่านหิน การมีอากาศที่บริสุทธิ์ขึ้น และท้องถนนที่มีการจราจรติดขัดน้อยลง เป็นต้น สิ่งต่างๆเหล่านี้ล้วนมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายร่วม หรือสิ่งที่มีความสำคัญในอันดับต้นๆทางการเมือง และความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals; SDGs)<sup>1</sup>

แผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายฉบับใหม่นี้ เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของนานาประเทศที่เรียกร้องให้มีการสร้างแนวทางที่ทันต่อสถานการณ์ และกรอบการดำเนินการเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพและเป็นไปได้จริงเพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกายในทุกระดับ นอกจากนี้ยังเป็นการตอบสนองต่อความต้องการผู้นำในระดับโลกและการเสริมความเข้มแข็งของการทำงานอย่างสอดคล้องในทั้งระดับภูมิภาคและระดับประเทศ รวมถึงการตอบสนองความต้องการการดำเนินงานแบบองค์รวมในสังคม เพื่อที่จะสร้างการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในสังคมในการสนับสนุนและให้คุณค่าการมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอที่สอดคล้องกับทุกสมรรถภาพในทุกช่วงวัย

แผนปฏิบัติการนี้ได้มีการพัฒนาโดยผ่านกระบวนการประชุมปรึกษาหารือจากภาคส่วนต่างๆทั่วโลก รวมถึง หน่วย

งานรัฐบาลและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักจากหลากหลายภาคส่วน ได้แก่ ภาคส่วนด้านสุขภาพ กีฬา การคมนาคม การออกแบผังเมือง ภาคประชาสังคม ภาคส่วนผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย และภาคส่วนเอกชน

## การมีกิจกรรมทางกายคืออะไร?

การมีกิจกรรมทางกายสามารถกระทำได้หลากหลายรูปแบบ รวมถึงการเดิน การปั่นจักรยาน การเล่นกีฬา และกิจกรรมแอคทีฟต่างๆที่ใช้ในการผ่อนคลาย (เช่น การเดิน การเล่นโยคะ และไทชิบ๊อบด์) การมีกิจกรรมทางกายยังสามารถทำได้ในที่ทำงานและที่บ้าน ซึ่งรูปแบบของการมีกิจกรรมทางกายทุกรูปแบบสามารถช่วยสร้างเสริมสุขภาพที่ดีได้หากมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและทำติดต่อกันด้วยระยะเวลาและความหนักที่เพียงพอ

## สถานการณ์ปัจจุบัน

มีการพัฒนาความคืบหน้าในการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายระดับโลกไปอย่างช้าๆ โดยส่วนมากแล้วมีสาเหตุมาจากการขาดความตระหนักรู้และการลงทุน

ข้อมูลจากทั่วโลกพบว่า 1 ใน 4 ของวัยผู้ใหญ่ และ 3 ใน 4 ของวัยหนุ่มสาว (อายุ 11-17 ปี) ยังมีกิจกรรมทางกายที่ต่ำกว่าข้อเสนอแนะในการมีกิจกรรมทางกายของระดับโลก กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และในขณะที่ประเทศต่างๆมีการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ การมีกิจกรรมทางกายนั้นลดลง นอกจากนี้ ในบางประเทศ พฤติกรรมเนือยนิ่งนั้นสูงถึง 70 % โดยมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการคมนาคมขนส่ง การเพิ่มขึ้นของการใช้เทคโนโลยีและการเปลี่ยนถ่ายจากการเป็นชนบทสู่เมือง

ระดับของการมีกิจกรรมทางกายนั้นเกี่ยวข้องกับคุณค่าทางวัฒนธรรม โดยประเทศส่วนมาก เด็กผู้หญิง ผู้หญิง ผู้สูงอายุ

<sup>1</sup> ในการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยสามัญ ครั้งที่ 70 (UNGA70) ในปี พ.ศ. 2558 ทุกประเทศได้นำข้อมติสมัชชาสหประชาชาติที่ A/RES/70/1 เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน ไปใช้

กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้พิการและผู้เป็นโรคเรื้อรัง มีโอกาสน้อยกว่าบุคคลทั่วไปในการเข้าถึงโครงการและสถานที่ที่เหมาะสม ปลอดภัยและเข้าถึงได้ในการเสริมสร้างการมีกิจกรรมทางกาย

ในปี พ.ศ. 2556 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยตรงจากทั่วโลกที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งอยู่ที่ประมาณ 54 พันล้าน ดอลลาร์ดิจิทัล (\$INT) ต่อปี นอกจากนี้ยังมีค่าสูญเสียผลผลิตอยู่ที่ 14 พันล้านดอลลาร์ดิจิทัล (\$INT) และยังมีพบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งคิดเป็นสัดส่วนถึง 1-3% ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทั้งประเทศ แม้จะหักค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตและโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูกอื่นๆออกแล้วก็ตาม

## โอกาสอันหลากหลาย คุณประโยชน์อันมากล้น

การมีกิจกรรมทางกายสามารถและควรที่จะถูกหลอมรวมเข้ากับพื้นที่อยู่อาศัย พื้นที่ทำงาน และพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจของผู้คน การเดินและการปั่นจักรยานเป็นวิธีหลักในการเดินทางและการสร้างการมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอในทุกๆวัน แต่บทบาทและความเป็นที่นิยมของการเดินและการปั่นจักรยานนั้นกลับลดลงในหลายๆประเทศ การเล่นกีฬาและการพักผ่อนแบบแอคทีฟสามารถช่วยเสริมสร้างการมีกิจกรรมทางกายในผู้คนทุกวัยและทุกสมรรถภาพซึ่งในระดับโลกนั้นการมีกิจกรรมทางกายยังเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญของการท่องเที่ยว การจ้างงาน และการพัฒนาโครงสร้างนอกจากนี้ยังสามารถช่วยส่งเสริมโครงการด้านมนุษยธรรม และอุมชูการพัฒนาชุมชนและการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคม

การมีกิจกรรมทางกายนั้นสำคัญสำหรับผู้คนในทุกกลุ่มวัย การละเล่นและการพักผ่อนอย่างแอคทีฟนั้นสำคัญสำหรับเด็กเล็ก เพื่อการเติบโตอย่างมีสุขภาพและการมีพัฒนาการที่ดีของเด็กและวัยรุ่น ซึ่งการเรียนการสอนที่มีคุณภาพด้านการมีกิจกรรมทางกายและสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เหมาะสมนั้นสามารถส่งเสริมทั้งการมีกิจกรรมทางกายและความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนและการมีวิถีชีวิตที่แอคทีฟ

การที่ผู้ใหญ่สามารถมีกิจกรรมทางกายในที่ทำงานนั้นก็มีความสำคัญเช่นกัน อีกทั้ง ผู้สูงวัยที่ซึ่งไม่ว่าจะทำงานหรือไม่ว่างยังสามารถได้รับประโยชน์จากการมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ ทั้งทางกาย ทางใจ และสุขภาพทางสังคม รวมถึง

การเสริมสร้างการสูงวัยอย่างมีสุขภาพที่ดี โดยผู้ให้บริการที่หน่วยสาธารณสุขมูลฐานหน่วยบริการสุขภาพทุติยภูมิ และผู้ให้บริการการดูแลสุขภาพสามารถช่วยส่งเสริมให้บุคคลทุกวัยมีกิจกรรมทางกายที่สูงขึ้น เพื่อที่จะช่วยป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กิจกรรมทางกายยังสามารถใช้ในการเร่งอัตราความสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูและการพักฟื้นได้อีกด้วย

นอกจากนี้ การพัฒนานวัตกรรมดิจิทัลยังเป็นโอกาสที่สำคัญสำหรับภาคส่วนต่างๆในการนำมาใช้สนับสนุนให้ผู้คนทุกวัยมีกิจกรรมทางกายที่สูงขึ้น และส่งเสริมการพัฒนาให้ทันการฉับกับการเติบโตอย่างรวดเร็วของการใช้โปรแกรม mHealth เพื่อให้สามารถครอบครองข้อมูลที่สามารถช่วยสนับสนุนส่งเสริมและติดตามการมีกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคน

## การมีกิจกรรมทางกายและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ในปี พ.ศ. 2573 (SDGs)

การลงทุนในนโยบายส่งเสริมการเดินทาง การปั่นจักรยาน การกีฬา และการพักผ่อนและการเล่นอย่างแอคทีฟ สามารถนำไปสู่ความสำเร็จในการไปสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนปี พ.ศ. 2573 (SDGs) ได้หลายเป้าหมาย โดยแผนปฏิบัติการการมีกิจกรรมทางกายนั้นช่วยสร้างประโยชน์ทางด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจได้อย่างมากมายและหลากหลายซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการไปสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนข้อที่ 3 (SDG3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและ ส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย) รวมถึงเป้าหมายอื่นๆ ได้แก่ เป้าหมายที่ 2 (SDG2 ขจัดความหิวโหย สร้างความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมเกษตรกรอย่างยั่งยืน) เป้าหมายที่ 4 (SDG4 สร้างหลักประกันว่าทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพ ครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต) เป้าหมายที่ 5 (SDG5 บรรลุความเสมอภาคระหว่างเพศและให้อำนาจของผู้หญิงและเด็กหญิงทุกคน) เป้าหมายที่ 8 (SDG8 ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องครอบคลุม และยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่มีผลิตภาพและการมีงานที่สมควรสำหรับทุกคน) เป้าหมายที่ 9 (SDG9 สร้างโครงสร้างพื้นฐานที่มีความทนทาน ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมและยั่งยืนและส่งเสริมนวัตกรรม) เป้าหมายที่ 10 (SDG10 ลดความไม่เสมอภาคภายในและระหว่างประเทศ) เป้าหมายที่ 11 (SDG11 ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความครอบคลุมปลอดภัย มีภูมิทัศน์ และยั่งยืน) เป้าหมายที่ 12 (SDG12 สร้างหลักประกันให้มีรูปแบบการบริโภคและ

ผลิตที่ยั่งยืน) เป้าหมายที่ 13 (SDG13 ปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น) เป้าหมายที่ 15 (SDG15 ปกป้อง พื้นฟู และสนับสนุนการใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืน จัดการป่าไม้ อย่างยั่งยืน ต่อสู้การกลายสภาพเป็น ทะเลทราย หยุดการเสื่อมโทรมของที่ดินและฟื้นสภาพกลับมาใหม่ และหยุดการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ) เป้าหมายที่ 16 (SDG 16 ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรม และสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดรับชอบและครอบคลุมในทุกระดับ) และ เป้าหมายที่ 17 (SDG17 เสริมความเข้มแข็งให้แก่กลไกการดำเนินงานและฟื้นฟูสภาพหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลก สำหรับการพัฒนายั่งยืน)

### กรอบการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการ

แผนปฏิบัติการระดับประเทศที่มีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนแนวโน้มในปัจจุบันและลดความเหลื่อมล้ำในการมีกิจกรรมทางกายนั้นจำเป็นต้องใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบ “เชิงระบบ (system-based)” โดยมีการผสมผสานของกลยุทธ์จากแผนนโยบายระดับ “ต้นน้ำ” ที่มีเป้าหมายมุ่งไปที่การพัฒนาสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและปัจจัยทางด้านแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกาย ผสมผสานกับกลยุทธ์ในระดับ “ปลายน้ำ” ที่มุ่งเป้าไปที่ระดับบุคคล (ด้านการศึกษา และ ข้อมูล)

แผนปฏิบัติการระดับโลกฉบับนี้ประกอบด้วยเป้าประสงค์ทาง ยุทธศาสตร์ 4 ข้อ ที่สามารถสำเร็จได้โดยการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 20 ประการ ซึ่งสามารถปรับใช้ได้กับทุกบริบทของประเทศอย่างเป็นสากล โดยคำนึงถึงจุดเริ่มต้นการดำเนินงานในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ

---

**การเพิ่มระดับกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องใช้วิธีการแบบเชิงระบบ นโยบายเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งไม่สามารถแก้ปัญหาทั้งหมดได้**

---

## วิสัยทัศน์

เพิ่มกิจกรรมทางกายเพื่อโลกที่มีสุขภาพดีขึ้น



## พันธกิจ

เพื่อส่งเสริมให้ผู้คนสามารถเข้าถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเข้าถึงได้ รวมถึงโอกาสต่างๆ ในการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันโดยใช้กิจกรรมทางกายเป็นช่องทาง ในการส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล ชุมชน และ เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจในทุกประเทศ



## เป้าหมาย

ลดความชุกระดับโลกของกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในวัยผู้ใหญ่ และ วัยรุ่น 15 % ภายในปี พ.ศ. 2573



เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ ที่ 1

# สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง

ข้อปฏิบัติที่แนะนำทั้ง 4 ข้อ มีจุดประสงค์เพื่อสร้างบรรทัดฐานสังคมที่มั่นคง และการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานเชิงบวกในทุกสังคม ด้วยการเสริมสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจและการเห็นคุณค่า ในประโยชน์อันหลากหลายของการมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอที่สอดคล้องกับทุกสมรรถภาพและทุกกลุ่มวัย



เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ ที่ 2

# สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

ข้อปฏิบัติทั้ง 5 ข้อได้ให้ความสำคัญกับความจำเป็นในการสร้างพื้นที่และสถานที่ที่ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย และปกป้องสิทธิความเท่าเทียมให้กับผู้คนที่ทุกวัยและทุกสมรรถภาพ ในการใช้พื้นที่ในเมือง ชุมชน และสถานที่ที่มีความปลอดภัยและเอื้อให้ทุกคนมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ



เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ ที่ 3

# สร้างโอกาสต่อการ มีกิจกรรมทางกาย

ข้อปฏิบัติทั้ง 6 ข้อเน้นการเพิ่ม  
โครงการและโอกาสในสถานที่  
ต่างๆที่จะช่วยให้ผู้คนทุกวัยและ  
ทุกสมรรถภาพมีกิจกรรมทางกาย  
อย่างสม่ำเสมอ ทั้งระดับบุคคล  
ครอบครัว และชุมชน



เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ ที่ 4

# สร้างระบบที่เอื้อต่อ การมีกิจกรรมทางกาย

ข้อปฏิบัติทั้ง 5 ข้อเน้นการลงทุนที่จำเป็น  
สำหรับการเสริมความเข้มแข็งระบบที่สำคัญ  
สำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมกิจกรรม  
ทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างมี  
ประสิทธิภาพและสอดคล้องกัน ทั้งในระดับ  
นานาชาติ ระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น  
แผนปฏิบัติการเหล่านี้กล่าวถึงระบบธรรม  
ภิบาล ความเป็นผู้นำ ความร่วมมือระหว่าง  
พหุภาคี ประสิทธิภาพในการทำงานของผู้  
ปฏิบัติงาน การขับเคลื่อนและส่งเสริม ระบบ  
ข้อมูล และกลไกทางการคลัง ในทุกภาคส่วน  
ที่เกี่ยวข้อง



## การนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติ

ในการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติในระดับประเทศโดยใช้วิธีการแบบ “เชิงระบบ (system-based)” ประเทศต่างๆจำเป็นต้องระบุกลยุทธ์ของนโยบายที่ตอบสนองต่อการดำเนินงานในระยะสั้น (2-3 ปี) ระยะกลาง (3-6 ปี) และระยะยาว (7-12 ปี) โดยแผนปฏิรูปนโยบายที่เลือกควรมีความเหมาะสมกับบริบทของประเทศและมีความเฉพาะเจาะจงกับความต้องการที่แตกต่างกันของพื้นที่ต่างๆและกลุ่มประชากรย่อยภายในประเทศ ซึ่งการจัดลำดับความสำคัญและความเป็นไปได้จะแตกต่างกันไปตามบริบทของประเทศ ดังนั้นประเทศต่างๆจึงควรประเมินสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศเพื่อที่จะสามารถระบุนโยบายที่มีอยู่แล้วและสามารถเสริมให้เข้มแข็งขึ้นได้ รวมถึงระบุโอกาสในการพัฒนานโยบายและช่องว่างของนโยบาย

ในการดำเนินงานอย่างสอดคล้องและการตอบสนองแบบองค์รวมทั้งระบบ (whole-of-system) เพื่อประโยชน์อันหลากหลายทางด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อม และเศรษฐกิจนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลภาคส่วนต่างๆและพหุภาคี รวมถึงการร่วมแรงร่วมใจของชุมชน

การนำแผนปฏิบัติการนี้ไปปฏิบัติ ควรยึดถือหลักการกระจายอย่างสมเหตุสมผลที่มีการมุ่งเป้าไปที่กลุ่มคนที่กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ

## การติดตามและการรายงาน

ความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมายปี พ.ศ. 2573 นั้นจะมีการติดตามโดยใช้ตัวชี้วัดที่มีอยู่ 2 ข้อ ได้แก่ ความชุกของกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในบุคคลอายุ 18 ปี และมากกว่า 18 ปี รวมถึงในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 11-17 ปี)

ทุกประเทศควรเสริมความเข้มแข็งในการรายงานข้อมูลที่มาจากแหล่งต่างๆ เพื่อที่จะสะท้อนจุดประสงค์ที่สำคัญที่สุดสองข้อของแผนปฏิบัติการนี้ ได้แก่ เพื่อที่จะลดระดับการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในภาพรวมทั้งหมด และเพื่อที่จะลดความแตกต่างและระดับของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในกลุ่มคนที่มีระดับกิจกรรมทางกายต่ำภายในประเทศ

กรอบการติดตามผลระดับโลกฉบับใหม่จะช่วยสนับสนุนประเทศต่างๆในการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินนโยบาย

รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินนโยบายและผลกระทบ จะถูกนำเสนอในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (The World Health Assembly) ในปี พ.ศ.2564, 2569 และ 2573



# 01. บทนำ

## ที่มาและความสำคัญ

การมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ นั้น ได้รับการยอมรับว่าเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญต่อการป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (noncommunicable diseases; NCDs) ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน และมะเร็งเต้านมและลำไส้ (1) นอกจากนี้ยังสามารถป้องกันความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญอื่นๆ ได้แก่ โรคความดัน ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน รวมถึงส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตที่ดี (2,3) ชะลอการเกิดโรคสมองเสื่อม (4) และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี (5)

ในปี พ.ศ. 2558 ในการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยสามัญ ครั้งที่ 70 (UNGA70) ทุกประเทศได้รับรองการลงทุนด้านสุขภาพในข้อมติสมัชชาสหประชาชาติที่มีชื่อว่า “Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development”<sup>1</sup> หรือวาระการพัฒนายั่งยืนในปี พ.ศ. 2573

(หลังจากนั้นถูกกล่าวถึงในชื่อ “the 2030 Agenda”) และยังรับรองการดูแลสุขภาพถ้วนหน้า และการลดความไม่เท่าเทียมของประชาชนทุกกลุ่มวัย ทั้งนี้ แผนปฏิบัติการที่มุ่งเป้าไปที่การเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายสำหรับคนทุกกลุ่มวัยและทุกสมรรถนะนั้นสอดคล้องกับการให้ความสำคัญกับสุขภาพเชิงลึกลับที่ทุกคนควรได้รับและการให้ความสำคัญกับทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิตรายวัน โดยไม่ใช่เพียงแค่การปลอดโรคหรือภาวะเจ็บป่วย นอกจากนี้ประโยชน์อันหลากหลายจากการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายของประชากรด้วยการ เดิน ปั่นจักรยาน พักผ่อนอย่างแอคทีฟ เล่นกีฬา และการเล่นอย่างแอคทีฟนั้นยังสอดคล้องและสามารถนำไปสู่เป้าหมายร่วม สิ่งที่มีความสำคัญในอันดับต้นๆทางการเมือง และความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals; SDGs)

1 ดู United Nations Sustainable Development Knowledge Platform (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, accessed April 2018).

## อำนาจที่ได้รับมอบหมาย

ในปี พ.ศ. 2556 การประชุมสมัชชาอนามัยโลกได้รับรองแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) (6) และตกลงให้มี 9 เป้าหมายระดับโลกแบบสมัครใจ (9 global voluntary targets) ซึ่งรวมถึงการลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 25% และลดความชุกการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ 10% ภายในปี พ.ศ. 2568 (7) จากการทบทวนความก้าวหน้าต่อการไปถึงเป้าหมายเหล่านี้ ในระดับโลกในปัจจุบัน สามารถสรุปได้ว่าความก้าวหน้าเป็นไปอย่างเชื่องช้าและมีพัฒนาการที่แตกต่างกันระหว่างประเทศที่มีรายได้สูง กลาง และต่ำ (8) ถึงแม้ว่าแผนปฏิบัติการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังปี พ.ศ. 2556 จะมีการสนับสนุนประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก (WHO Member States) ด้วยชุดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย (9) แต่การนำนโยบายไปปฏิบัติและการสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่างๆนอกเหนือจากด้านสุขภาพยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการสร้างความก้าวหน้าในประเทศส่วนใหญ่ โดยในการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (WHO Executive Board) ครั้งที่ 140 ในปีพ.ศ. 2560 ได้มีการตกลงที่จะรับรองข้อเสนอต่อเลขานุการในการจัดเตรียมแผนปฏิบัติการด้านกิจกรรมทางกาย และให้มีการเสนอให้พิจารณาโดยคณะกรรมการในการประชุมครั้งที่ 142 โดยได้มีการเรียกร้องให้พัฒนาบนพื้นฐานของยุทธศาสตร์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(6)และกิจกรรมทางกายที่มีอยู่แล้ว(10,11) หรือข้อเสนอทางด้านกิจกรรมทางกาย (1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (12) และการให้คำสัญญาอื่นๆที่เกี่ยวข้องที่รับรองโดยการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) นอกจากนี้แผนปฏิบัติการยังควรมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ที่ตั้งเป้าสำหรับปี พ.ศ. 2573 ดังนั้นแผนการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573 นี้ (ซึ่งต่อมารู้จักกันในชื่อ “แผนปฏิบัติการ” หรือ “แผนปฏิบัติการระดับโลก”) จึงได้มีการดำเนินการดำเนินงานและมีชุดแผนปฏิบัติการนโยบายเพื่อที่จะชี้แนะประเทศสมาชิกให้เร่งความเร็วและยกระดับกิจกรรมที่จะนำไปสู่เป้าหมายการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย นอกจากนี้ยังเป็นการตอบสนองต่อการเรียกร้องของประเทศสมาชิกสำหรับความต้องการการดำเนินงานอย่างสอดคล้องมากขึ้นทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ รวมถึงความต้องการในการเปลี่ยนกระบวนทัศน์แบบองค์รวมทั้งสังคมในการสนับสนุนและให้คุณค่าประชากรที่มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอและสอดคล้องกับสมรรถภาพในทุกช่วงวัย

## กระบวนการการพัฒนา

แผนปฏิบัติการระดับโลกนั้นได้มีการพัฒนาโดยผ่านกระบวนการประชุมปรึกษาหารือและการประชุมภายในของคณะกรรมการกำกับและดูแลองค์การอนามัยโลกที่ประกอบไปด้วยแผนกต่างๆในกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง และผู้แทนจากสำนักงานภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ยังได้รับการชี้แนะจากพหุภาคีและกลุ่มที่ปรึกษาที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในหลากหลายสาขาวิชาในระดับโลก ซึ่งได้มีการประชุมกันในช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 หลังจากนั้นจึงมีการตีพิมพ์ร่างที่ 1 ของแผนปฏิบัติการ โดยมีการจัดการประชุมปรึกษาหารือกับทั้ง 6 ภูมิภาคร่วมกับประเทศสมาชิก รวมถึงการสัมมนาออนไลน์ (webinar) กับสาธารณะ 8 ครั้ง การประชุมเพื่อให้ข้อมูลกับหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติและคณะผู้แทนทางการทูต การเพิ่มความตระหนักรู้ผ่านโซเซียลมีเดียและสื่อของกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ นอกจากนี้ยังมีการเปิดการปรึกษาหารือออนไลน์กับสาธารณะเป็นเวลา 7 สัปดาห์

ทั้ง 83 ประเทศสมาชิก (รวมถึงตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุขต่างๆ กระทรวงการศึกษา กระทรวงด้านการกีฬา การคมนาคมและการวางแผน) และสมาคมระหว่างประเทศด้านการกีฬา หน่วยงานทางด้านสุขภาพและเวชศาสตร์การกีฬา สถาบันทางด้านสาธารณสุข หน่วยงานประชาสัมพันธ์ และองค์กรด้านอาชีพต่างๆตั้งแต่ด้านสุขภาพ การคมนาคม การวางผังเมืองและการกีฬา กลุ่มผู้เชี่ยวชาญและนักวิจัย และภาคส่วนเอกชน ล้วนได้มีส่วนร่วมกับการพัฒนาดังกล่าวข้างต้นทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังได้รับร่างข้อเสนอ 125 ฉบับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสนใจ และได้รับข้อเสนอแนะต่อร่างฉบับที่ 1 และแนวทางการร่างฉบับที่ 2 จากกระบวนการประชุมปรึกษาหารือ หลังจากนั้นจึงได้มีการอภิปรายเกี่ยวกับร่างฉบับที่ 2 ในการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (WHO Executive Board) ครั้งที่ 142 และได้มีการปรับร่างตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นต่อการพัฒนาแผนปฏิบัติการฉบับล่าสุด

## 02.

# การมีกิจกรรมทางกายคืออะไร?

การมีกิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวทางร่างกายใดๆ ก็ตามที่มีการใช้กล้ามเนื้อลายที่ต้องอาศัยพลังงานร่างกาย (1) โดยสามารถกระทำได้หลากหลายวิธีเช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การเล่นกีฬา และการพักผ่อนอย่างแอคทีฟ (เช่น การเต้น การเล่นโยคะ และไทชิบำบัด) นอกจากนี้การมีกิจกรรมทางกายยังสามารถเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน (เช่นการยก การถือของ หรือกิจกรรมที่แอคทีฟอื่นๆ) โดยอาจจะเป็นส่วนหนึ่งของงานบ้านทั้งที่เป็นลักษณะงานจ้างหรืองานกิจวัตรส่วนตัว (เช่น การทำความสะอาด การถือของ และหน้าที่ที่เกี่ยวกับการดูแล) กิจกรรมบางอย่างนั้นเป็นกิจกรรมที่บุคคลเลือกที่จะทำ และสามารถให้ความสนุกสนานได้ในขณะที่กิจกรรมอื่นๆ หรือกิจกรรมทางกายในการทำงานบ้านอาจจะเป็นสิ่งที่จำเป็นหรือต้องทำโดยไม่มีทางเลือกซึ่งอาจไม่สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตหรือสุขภาพทางสังคมที่ดีได้เหมือนกับกิจกรรมอื่นๆ เช่น การพักผ่อนอย่างแอคทีฟ อย่างไรก็ตามการมีกิจกรรมทางกายทุกรูปแบบล้วนสามารถเสริมสร้างสุขภาพที่ดีได้หากทำติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้ระยะเวลาและความหนักที่เพียงพอ โดยในปี พ.ศ. 2553 องค์การอนามัยโลกได้จัดทำข้อแนะนำเกี่ยวกับประเภทและความถี่ของการมีกิจกรรมทางกายที่สามารถเสริมสร้างสุขภาพที่ดีได้สำหรับเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ (1)

พฤติกรรมเนือยนิ่ง คือ พฤติกรรมใดๆก็ตามที่กระทำในขณะที่ตื่นนอนโดยใช้พลังงานร่างกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.5 หน่วยของค่าจำนวนของออกซิเจนที่ร่างกายต้องใช้ (metabolic equivalents) เช่น การนั่ง การเอนนอน หรือการนอนราบ (13) หลักฐานทางวิชาการล่าสุดชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมเนือยนิ่งระดับสูงที่ทำติดต่อกันเป็นเวลาต่อเนื่อง (เช่น การนั่งนานๆ) มีความสัมพันธ์กับการเผาผลาญกลูโคสที่ผิดปกติ อัตราการป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจากการขาดการออกกำลังกาย (Cardiometabolic disease) และอัตราการตายทั้งหมด (14) การลดพฤติกรรมเนือยนิ่งผ่านการส่งเสริมการเกิดกิจกรรมทางกาย (เช่น การยืน การขึ้นบันได การเดินระยะสั้นๆ) สามารถช่วยสนับสนุนให้บุคคลเพิ่มระดับการมีกิจกรรมทางกายได้อย่างต่อเนื่องจนถึงระดับที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพได้ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

อย่างไรก็ตาม การมีกิจกรรมทางกายถึงระดับที่แนะนำเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรทั่วไปนั้นมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บต่ำ ในขณะที่สำหรับกลุ่มประชากรย่อยบางกลุ่มมีความเสี่ยงสูงกว่าหากเข้าร่วมกิจกรรมทางกายบางประเภท โดยกลุ่มกิจกรรมทางกายที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ

เจ็บมากกว่าได้แก่ กีฬาที่มีการสัมผัส (เช่น กีฬา รักบี้ ฮอกกี้ น้ำแข็ง) รวมถึงการเดินทางและการปั่นจักรยานในบางพื้นที่ที่ท้องถนนมีความเสี่ยงหรือพื้นที่ที่มีการใช้ความรุนแรงระดับบุคคล ก็เป็นกิจกรรมทางกายที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บมากกว่าเช่นกัน ทั้งนี้ข้อเสนอแนะกิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลกมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการลดความเสี่ยง (1) นอกจากนี้ แผนปฏิบัติการนี้ยังมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ให้ความสำคัญกับความเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมทางด้านสังคมที่หลากหลาย เช่น ท้องถนนที่ปลอดภัยสำหรับการปั่นจักรยาน

## ระดับของการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในปัจจุบัน

การประมาณการล่าสุดจากแหล่งข้อมูลที่เปรียบเทียบได้ในระดับโลกจากปี พ.ศ. 2553 พบว่า 23% ของวัยผู้ใหญ่ และ 81% ของวัยรุ่น (อายุ 11-17 ปี) จากทั่วโลก มีกิจกรรมทางกายที่ต่ำกว่าระดับที่องค์การอนามัยโลกแนะนำเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ<sup>1</sup> (6) ทั้งนี้ ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ นั้นแตกต่างกันอย่างมากภายในและระหว่างประเทศ และพบสัดส่วนสูงถึง 80% ในวัยผู้ใหญ่ ในกลุ่มประชากรย่อยบางกลุ่ม โดยอัตราของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในผู้ใหญ่สูงที่สุดในกลุ่มประเทศเมดิเตอร์เรเนียน ตะวันออก ทวีปอเมริกา ยุโรปและภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก และต่ำสุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (15) จะเห็นได้ว่าอัตราส่วนความชุกเพิ่มขึ้นตามการพัฒนาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการคมนาคม การใช้เทคโนโลยี การเปลี่ยนจากชนบทเป็นเมือง และการให้คุณค่าวัฒนธรรม (16)

ความแตกต่างในระดับของการมีกิจกรรมทางกายนั้นยังมีสาเหตุมาจากความไม่เท่าเทียมของโอกาสในการมีกิจกรรมทางกาย จากเพศและตำแหน่งทางสังคมของทั้งภายในและระหว่างประเทศ (15) เด็กผู้หญิง ผู้หญิง ผู้สูงวัย ผู้ใหญ่

## 23% ของวัยผู้ใหญ่ และ 81% ของวัยรุ่น (อายุ 11-17 ปี) จากทั่วโลก มีกิจกรรมทางกายที่ต่ำกว่าระดับที่องค์การอนามัยโลกแนะนำเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ<sup>2</sup>

ประชากรที่มีตำแหน่งทางเศรษฐกิจต่ำ ผู้พิการและผู้เป็นโรคเรื้อรัง กลุ่มประชากรชายขอบ กลุ่มคนพื้นเมืองและผู้อยู่อาศัยในพื้นที่กันดาร มักจะได้รับโอกาสน้อยกว่า ในการเข้าถึงพื้นที่ที่ปลอดภัย เข้าถึงได้ และพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการมีกิจกรรมทางกาย ดังนั้นการให้ความสำคัญกับความเหลื่อมล้ำนี้จึงเป็นนโยบายที่มีความสำคัญที่สุดและเป็นหัวใจสำคัญในแผนปฏิบัติการระดับโลกฉบับนี้

นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกได้เตรียมข้อมูลการประมาณการของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอของเด็กและผู้ใหญ่ในระดับโลกที่ทันสมัยกว่านี้ และเสร็จสิ้นพร้อมเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2561

ค่าใช้จ่ายด้านระบบสุขภาพและสังคมจากการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในปี พ.ศ. 2556 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยตรงจากทั่วโลกที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งอยู่ที่ประมาณ 54 พันล้านดอลลาร์ดิจิทัล (\$INT) ต่อปี โดย 57% ของค่าใช้จ่ายส่วนนี้นั้นมาจากภาคส่วนของรัฐ และยังมีค่าความสูญเสียผลิตเพิ่มอีก 14 พันล้านดอลลาร์ดิจิทัล (\$INT) (17) ค่าประมาณการจากทั้งประเทศที่มีรายได้สูง ประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (LMICs) พบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งคิดเป็นสัดส่วนถึง 1-3% ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทั้ง

1 ข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกด้านกิจกรรมทางกายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ใหญ่แนะนำให้กิจกรรมทางกาย 150 นาทีด้วยความหนักปานกลาง (หรือเทียบเท่า) ต่อสัปดาห์ โดยรวมถึงกิจกรรมทางกายจากกิจกรรมต่างๆ การทำงาน (งานที่ได้รับค่าจ้าง งานที่ไม่ได้รับค่าจ้าง เช่น งานบ้าน) การท่องเที่ยว (การเดินทาง การปั่นจักรยาน) และการพักผ่อนหย่อนใจ (รวมถึงการเล่นกีฬา) สำหรับเด็ก คำแนะนำคือกิจกรรมทางกาย 60 นาทีด้วยความหนักปานกลางถึงสูงในทุกๆ วัน

2 ข้อมูลจากปี พ.ศ. 2553 (6) ข้อมูลการประมาณการที่ทันสมัยกว่านี้จะตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2561 ในเอกสาร "WHO country comparable estimates on physical inactivity, 2016".

ประเทศ (18) โดยการประมาณการนี้ถือว่าการประมาณการที่ต่ำกว่าความเป็นจริงเนื่องจากข้อมูลที่ยังมีข้อจำกัดอยู่มาก อีกทั้งการประมาณการนี้ยังไม่รวมค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตและโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก นอกจากนี้การจัดทำการประเมินผลกระทบในปัจจุบัน ยังไม่พิจารณาถึงค่าใช้จ่ายต่อต่อสังคมที่นอกเหนือไปจากทางด้าน ระบบสุขภาพ เช่น ประโยชน์ทางด้านสภาพแวดล้อมที่ควรได้รับการพิจารณา การเพิ่มการเดินทาง การปั่นจักรยาน การใช้ขนส่งสาธารณะ และประโยชน์จากการลดการใช้พลังงานจากถ่านหิน

## วิธีการสร้างกิจกรรมทางกายอันหลากหลาย - โอกาสทางด้านนโยบายที่มากมาย ประโยชน์ที่มากขึ้น

กิจกรรมทางกายทุกรูปแบบมีประโยชน์หลากหลายต่อสุขภาพสังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งการเดินทาง การปั่นจักรยานนั้นเป็นวิธีหลักในการเดินทางที่ส่งเสริมให้ผู้คนได้มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอในทุกๆวัน แต่บทบาทและความเป็นที่นิยมของการเดินและการปั่นจักรยานกลับลดลงเรื่อยๆในหลายประเทศ ประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (LMICS) ต้องพบกับอุปสรรคในการเพิ่มกิจกรรมทางกายที่ทำหายมากที่สุด เช่น ประชากรจำนวนมากเริ่มเปลี่ยนจากการเดินและปั่นจักรยานเป็นการใช้รถจักรยานยนต์ส่วนตัว (19) ดังนั้นนโยบายที่ส่งเสริมการพัฒนาความปลอดภัยบนท้องถนน การส่งเสริมการออกแบบผังเมืองที่รัดกุม และการให้ความสำคัญกับการเข้า

ถึงทางเดินเท้า ทางจักรยาน และการเข้าถึงเส้นทางขนส่งสาธารณะไปสู่จุดหมาย รวมถึงการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านการศึกษา พื้นที่เปิดสาธารณะ พื้นที่สีเขียวและ “สีฟ้า”<sup>1</sup> การเล่นกีฬาและสิ่งอำนวยความสะดวกในการพักผ่อนหย่อนใจ โดยทั้งหมดที่กล่าวมานี้สามารถลดการใช้รถจักรยานยนต์ส่วนตัว การปล่อยแก๊สคาร์บอนไดออกไซด์ การจราจรที่หนาแน่น และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลงได้ (20) นอกจากนี้ยังสามารถช่วยพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพในท้องถิ่นที่ใกล้เคียงและส่งเสริมสุขภาพชุมชน รวมถึงส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดีอีกด้วย (21,22) โลกในปัจจุบันเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนจากชนบทเป็นเมืองมากขึ้นและประชากรโลกมากกว่า 70% อาศัยอยู่ในพื้นที่ใจกลางเมือง ดังนั้นเมืองต่างๆจึงมีหน้าที่เฉพาะและโอกาสที่เหมาะสมในการส่งเสริมแผนการดำเนินงานนี้ด้วยการพัฒนาการออกแบบผังเมืองและระบบคมนาคมขนส่งที่มีความยั่งยืน (23)<sup>2</sup>

การเล่นกีฬาเป็นกิจกรรมที่ถูกใช้ประโยชน์น้อยแต่มีความสำคัญต่อการเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับบุคคลทุกวัย และยังมีประโยชน์ทางด้านสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจต่อชุมชนและประเทศชาติ (24,25)<sup>3</sup> นอกจากนี้การเล่นกีฬายังเป็นตัวกระตุ้นและแรงจูงใจต่อการมีกิจกรรมทางกาย (26) โดยภาคส่วนการกีฬาเป็นผู้เกี่ยวข้องที่มีความสำคัญและเป็นหัวใจหลักในการผลักดันการทอ่เกี่ยวข้องและการพัฒนาโครงสร้างทั่วโลก การเล่นกีฬาและการพักผ่อนอย่างแอคทีฟสามารถเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหาสถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ ความต้องการทางสังคม การพัฒนาชุมชนและการหลอมรวมชุมชน ตามจุดประสงค์ของโครงการมนุษยธรรม

1 “พื้นที่สีฟ้า” หมายถึงพื้นที่ใกล้แม่น้ำ ลำธาร และมหาสมุทร

2 เช่นโครงการ Partnerships for Healthy Cities (<https://partnershipforhealthycities.bloomberg.org/> Accessed April 2018)

3 ดูรายงาน The Association for Sports for All (<http://www.tafisa.org/>, accessed April 2018).

ได้ (27) ซึ่งการส่งเสริมบุคคลทุกวัยและสมรรถภาพให้มีความสามารถในการเข้าถึงและให้มีส่วนร่วมในการเล่นกีฬาและการพักผ่อนอย่างแอคทีฟ เป็นรากฐานที่สำคัญต่อการเพิ่มระดับการมีกิจกรรมทางกายของประชาชน

ปฏิญญาสากลว่าด้วยเรื่องการศึกษาและการกีฬาเพื่อปวงชน ( the International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport) ในการประชุมสมัยสามัญขององค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) กล่าวว่า “การมีกิจกรรมทางกายและการเล่นกีฬาเป็นสิทธิพื้นฐานของทุกคน” (28) นอกจากนี้ แผนปฏิบัติการคาซัน (Kazan Action Plan) ที่รับรองในประชุมระหว่างประเทศระดับรัฐมนตรีและเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านพลศึกษาและกีฬาครั้งที่ 6 ในปี พ.ศ. 2560 (International Conference of Ministers & Senior Officials Responsible for Physical Education and Sport, MINEPS VI) (29) และคณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก (Commission on Ending Childhood Obesity) (30) ยังได้ระบุว่าการเล่นและพักผ่อนอย่างแอคทีฟเป็นส่วนหนึ่งของการเสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีในวัยเด็กซึ่งหมายถึงเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งการจัดสรรให้มีวิชาพลศึกษาที่มีคุณภาพและการสร้างสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสมสามารถช่วยส่งเสริมความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกายและสุขภาพสำหรับการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย ส่งเสริมการมีวิถีชีวิตที่แอคทีฟ การป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคทางสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมผลการเรียนที่ดีได้อีกด้วย ดังนั้นนโยบายที่มีโรงเรียนเป็นที่ตั้งจึงเป็นส่วนสำคัญในการพยายามสร้างสังคมที่มีความแอคทีฟมากขึ้น

การมีกิจกรรมทางกายมีความสำคัญกับทุกช่วงวัยและควรผสมผสานเข้ากับพื้นที่ต่างๆในชีวิตประจำวัน ซึ่งสำหรับวัยผู้ใหญ่ ที่ทำงานเป็นพื้นที่หลักในการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายและการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยช่วงเวลาต่างๆรวมถึงเวลาทำงาน กิจกรรมระหว่างพัก โปรแกรมในที่ทำงาน และกิจกรรมเล็กๆน้อยๆ ต่างก็เป็นโอกาสสำหรับการเพิ่มกิจกรรมทางกายในช่วงวันทำงานและสามารถช่วยเพิ่มผลผลิต ลดการบาดเจ็บและลดการขาดงานต่างๆจากภาวะหมดแรงงูใจ (31) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุที่ไม่ว่าจะทำงานหรือไม่ สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายทางสังคมและทางจิตใจ (รวมถึงการป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคสมองเสื่อม) (4) นอกจากนี้ยังสามารถป้องกันการหกล้มและส่งเสริมการเข้าสู่สูงวัยอย่างมีสุขภาวะ (32) ดังนั้นการส่งเสริม

---

## การมีกิจกรรมทางกายมีความสำคัญกับทุกช่วงวัยและควรผสมผสานเข้ากับพื้นที่ต่างๆในชีวิตประจำวัน

---

เสริมการสร้างโอกาสและโครงการที่เหมาะสมและเข้าถึงได้สามารถช่วยให้ผู้สูงวัยมีวิถีชีวิตที่แอคทีฟตามสมรรถภาพได้

ผู้ให้บริการในหน่วยสาธารณสุขมูลฐาน หน่วยบริการสุขภาพทุติยภูมิ และผู้ให้บริการการดูแลสังคม สามารถช่วยส่งเสริมให้บุคคลทุกวัยมีกิจกรรมทางกายที่สูงขึ้นและลดภาระจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NDCs) ที่เพิ่มขึ้น (12) กิจกรรมทางกายยังสามารถใช้ในการเร่งอัตราความสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูและการพักผ่อนได้อีกด้วย (33) และหนึ่งในมาตรการที่พบว่ามีความคุ้มค่าคือการสนับสนุนการให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกาย (12)

นอกจากนี้ การพัฒนานวัตกรรมดิจิทัลยังเป็นโอกาสที่สำคัญสำหรับภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพ ที่ทำงานและหน่วยงานอื่นๆ ในการนำมาใช้สนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายและลดเวลาของการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง และส่งเสริมการพัฒนาให้ทันการณกับการเติบโตอย่างรวดเร็วของการใช้โปรแกรม mHealth เพื่อให้สามารถครอบคลุมข้อมูลที่สามารถช่วยสนับสนุน ส่งเสริมและติดตามการมีกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคน (34,35)

## กิจกรรมทางกายและเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน(SDGs) พ.ศ. 2573

การลงทุนในการดำเนินนโยบายเพื่อเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายผ่านรูปแบบต่างๆ เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การพักผ่อนอย่างแอคทีฟ การเล่นกีฬาและเกมส์ สามารถช่วยให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) หลายเป้าหมาย

ดังที่ได้ระบุไว้ในปฏิญญากรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2559 (Bangkok declaration)<sup>1</sup> การเพิ่มกิจกรรมทางกายจะสามารถส่งผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมาย SDG3 (สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย) และเป้าหมายอื่นๆ รวมถึง SDG 2.2 (ยุติภาวะทุโภชนาการทุกรูปแบบ); SDGs 4.1 และ 4.2 (สร้างหลักประกันว่าทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพ อย่างครอบคลุมและเท่าเทียม); SDG5.1 (ยุติการเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบที่มีต่อผู้หญิงและเด็กหญิงในทุกที่); SDG8 (ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่อง ครอบคลุมและยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่และมีผลิตภาพและการมีงานที่สมควร สำหรับทุกคน); SDG9.1 (สร้างโครงสร้างพื้นฐานที่ความทนทาน ส่งเสริม การพัฒนาอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมและยั่งยืน และส่งเสริม นวัตกรรม); SDGs 10.2 และ 10.3 (ลดความไม่เสมอภาคภายในและระหว่างประเทศ); SDGs 11.2, 11.3, 11.6 และ 11.7 (ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความ ครอบคลุม ปลอดภัย มีภูมิ탄าน และยั่งยืน); SDGs 12.8 และ 12c (สร้างหลักประกันให้มีรูปแบบการบริโภคและผลิต ที่ยั่งยืน); SDGs 13.1 และ 13.2 (ปฏิบัติกรอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น); SDGs 15.1 และ 15.5 (ปกป้อง ฟื้นฟู และสนับสนุนการใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืน); SDGs 16.1 และ 16b (ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมและสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบและครอบคลุมในทุกกระดับ) และ SDG 17 (เสริมความเข้มแข็งให้แก่อิทธิพลการดำเนินงานและฟื้นฟูสภาพหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลกสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน) ทั้งนี้ได้มีการแจกแจงรายละเอียดเฉพาะของความ



เชื่อมโยงระหว่างการดำเนินนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน(SDGs) ในภาคผนวกที่ 1

จากการที่การส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีความเชื่อมโยงกับการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนปี พ.ศ. 2573 ดังกล่าวข้างต้น ถึงเวลาแล้วที่จะลงทุนเพื่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพราะการเพิ่มการเดินทาง การปั่นจักรยาน การพักผ่อนอย่างแอคทีฟ การเล่นกีฬาและเกมส์ไม่ได้มีประโยชน์ทางด้านสุขภาพโดยตรงเพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถนำไปสู่โลกที่มีความเท่าเทียม ยั่งยืนและเจริญรุ่งเรือง (36)

การตอบสนองผ่านนโยบายดังที่เสนอแนะไว้ในแผนปฏิบัติการระดับโลกไม่เพียงแต่มีความเชื่อมโยงกับการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) เพียงอย่างเดียว แต่ยังคาบเกี่ยวและสามารถเติมเต็มเป้าหมายและความมุ่งมั่นของยุทธศาสตร์และแผนอื่นๆที่ใกล้เคียงกันที่ได้รับการรับรองจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลก ได้แก่:

- คณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก (Commission on Ending Childhood Obesity) (30)

- แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการระดับโลกว่าด้วยการเข้าสู่สูงวัยและสุขภาพ ปี พ.ศ. 2559-2563

(Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health) (32)

- แผนปฏิบัติการทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ปี พ.ศ. 2554-2563 (Global Plan for the Decade of Action for Road Safety) (37)

- ยุทธศาสตร์โลกว่าด้วยเรื่องสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยองค์การอนามัยโลก (WHO Public Health & Environment Global Strategy) (38)

- วาระการพัฒนาเมืองใหม่ (The New Urban Agenda) (39)

1 ปฏิญญากรุงเทพฯว่าด้วยเรื่องกิจกรรมทางกายสำหรับสุขภาพโลกและการพัฒนาอย่างยั่งยืนนั้นเป็นคำแถลงฉันทามติจากงานประชุมนานาชาติว่าด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและสุขภาพ ครั้งที่ 6 (ISPAH) ในวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 (<http://www.ispah.org/resources> , accessed May 2018)

- แผนปฏิบัติการว่าด้วยเรื่องสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2556-2563 (Mental Health Action Plan) (40)
- แผนปฏิบัติการระดับโลกว่าด้วยเรื่องการตอบสนองของภาครัฐต่อโรคสมองเสื่อม ปี พ.ศ. 2560-2568 (Global Action Plan on the Public Response to Dementia) (41)
- แผนปฏิบัติการระดับโลกสำหรับสุขภาพของผู้หญิง เด็กและวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2559-2573 (Global Strategy for Women's, Children and Adolescents' Health) (42)
- แผนปฏิบัติการเพื่อยุติการตายที่ป้องกันได้ในเด็กเกิดใหม่ทุกคน ปี พ.ศ. 2557 (Every Newborn Action Plan to End Preventable Deaths) (43)
- แผนปฏิบัติการระดับโลกสำหรับผู้พิการโดยองค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2557-2564 (WHO Global Disability Action Plan) (44)
- รายงานด้านโภชนาการระดับโลกปี พ.ศ. 2560 : หล่อเลี้ยง การพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) (Global Nutrition Report 2017: Nourishing the SDGs) (45)
- ทศวรรษแห่งการดำเนินงานด้านโภชนาการโดยองค์การสหประชาชาติปี พ.ศ. 2559-2568 (United Nations Decade of Action on Nutrition) (45)

## หนทางก้าวไปข้างหน้า - ขยายการดำเนินงานระดับชาติ

กิจกรรมทางกายสามารถทำได้หลากหลายวิธีและยังมีพื้นที่หลากหลายที่สามารถส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายอย่างมีส่วนร่วมได้ ดังนั้นภาคส่วนต่างๆจึงมีโอกาสทางนโยบายมากมาย นโยบายของชาติที่ตอบสนองต่อเรื่องนี้ควรมีการให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วม เช่น ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ลักษณะนิสัยส่วนตัวของบุคคล ความรู้และความชอบของบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวกับบริบทเศรษฐกิจและสังคม เช่น การให้คุณค่าของสังคม ประเพณีเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมต่างๆ (47) ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นคือ ปัจจัยกำหนดในระดับ “ต้นน้ำ” ของการมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่มีความเท่าเทียม และยังสามารถลดความเหลื่อมล้ำในการมีกิจกรรมทางกาย สถานะทางสุขภาพ และความเป็นอยู่อีกด้วย (48)

การตอบสนองต่อปัญหาของชาติที่มีประสิทธิภาพควรพิจารณาถึงการดำเนินงานที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ ที่ขัดขวางโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายของบุคคลทุกสมรรถภาพ รวมถึงการดำเนินนโยบายที่ช่วยส่งเสริมปัจจัยที่ก่อให้เกิดการมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น นโยบายที่มีประชากรเป็นรากฐานในช่วง “ต้นน้ำ” สำหรับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายนั้นต้องมีการจัดลำดับความสำคัญและมีความสอดคล้องกับการดำเนินนโยบายที่มีประชากรเป็นรากฐานในช่วง “ปลายน้ำ”

การนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ประเทศสมาชิกมีความจำเป็นที่จะต้องคัดเลือกกลยุทธ์ผสมผสานของนโยบายสำหรับการตอบสนองต่อปัญหาที่แนะนำในแผนปฏิบัติการนี้ โดยนำมาประยุกต์และดำเนินการในระดับชาติให้มีความเหมาะสมกับบริบทเฉพาะของประเทศนั้นๆ และพิจารณาถึงความต้องการที่แตกต่างและสมรรถภาพที่หลากหลายของประชากรกลุ่มย่อยภายในประเทศอย่างเหมาะสม

แม้จะมีหลักฐานทางวิชาการที่หนักแน่นเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ (12) อย่างไรก็ตามหากปราศจากทรัพยากรทางบุคคลที่มุ่งมั่นและทางการเงินที่มั่นคงในการสนับสนุนให้การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายเป็นเรื่องที่สำคัญอันดับต้นๆในการรักษาและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ความก้าวหน้าในการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายอาจไม่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังควรมีการสร้างความร่วมมือยุทธศาสตร์ระหว่างหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานร่วมระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความเชื่อมโยงของการจัดลำดับความสำคัญของนโยบายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการดำเนินนโยบายที่ยั่งยืนในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น

# 03. แผนปฏิบัติการ ระดับโลก

## เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573



### วิสัยทัศน์

เพิ่มกิจกรรมทางกายเพื่อโลกที่มีสุขภาวะดีขึ้น



### พันธกิจ

เพื่อส่งเสริมให้ผู้คนสามารถเข้าถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเข้าถึงได้ รวมถึงโอกาสต่างๆในการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน โดยใช้กิจกรรมการทางกายเป็นช่องทางในการส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล ชุมชน และเพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจในทุกประเทศ



เป้าหมายสำหรับแผนปฏิบัติการนี้คือลดความชุกกระดับโลกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น 15 % โดยใช้ข้อมูลในปี พ.ศ.2559 เป็นฐานข้อมูลเริ่มต้น<sup>2</sup>

## เป้าหมาย

ในปี พ.ศ. 2556 ประเทศสมาชิกได้รับรองชุดเป้าหมายแบบสมัครใจ 9 เป้าหมายในกรอบการประเมินผลกระทบระดับโลก (7) เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และปัจจัยเสี่ยงหลักของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีการกำหนดเป้าหมายด้านกิจกรรมทางกายคือ ให้มีความชุกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอลดลง 10 % ในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น<sup>1</sup> โดยใช้ข้อมูลในปี พ.ศ. 2553 เป็นฐานข้อมูลตั้งต้น ซึ่งแผนปฏิบัติการฉบับนี้ได้ขยายช่วงเวลาจากกรอบการประเมินชุดเป้าหมายแบบสมัครใจ 9 เป้าหมายไปอีก 5 ปี จาก ปี พ.ศ. 2568 เป็น พ.ศ.2573 เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และเพื่อเป็นการให้เวลากับประเทศสมาชิก 12 ปี (พ.ศ. 2561- 2030) ในการดำเนินนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติ

เป้าหมายที่เพิ่มขึ้น 5% จากเป้าหมายแบบสมัครใจ เป็นการปรับให้เหมาะสมกับการเพิ่มจำนวนปีสำหรับการดำเนินนโยบายเป็นเวลา 5 ปีตั้งที่ระบุข้างต้น (จากปี พ.ศ. 2568 เป็น 2573) และเป็นไปในทางเดียวกันกับความมุ่งหวังของเป้าหมายปี พ.ศ. 2568 โดยมีการใช้ตัวชี้วัดเดียวกันกับตัวชี้วัดที่มีอยู่แล้วในเครื่องมือวัดที่ใช้ในประเทศส่วนใหญ่<sup>3</sup> นอกจากนี้ เป้าหมายที่กำหนดนั้นเป็นเป้าหมายที่เป็นจริงได้ เนื่องจากได้มีการคำนวณอย่างสอดคล้องกับระดับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริงในประเทศที่มีความก้าวหน้ามากที่สุดในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในหลายปีที่ผ่านมา โดยฐานข้อมูลเริ่มต้นจะอ้างอิงจากปี พ.ศ. 2559 และค่าการประมาณการที่เปรียบเทียบได้ของการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งของผู้ใหญ่และเด็กในระดับโลกสำหรับปี พ.ศ. 2559 อยู่ในระหว่างการเตรียมการและพร้อมจะเผยแพร่ในต้นปี พ.ศ. 2561

1 มีคำนิยามระบุในเชิงอรรถ

2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องมีอยู่ในเอกสารที่จะตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2560 ชื่อเอกสาร "WHO country comparable estimates on physical inactivity, 2016"

3 สำหรับวัยผู้ใหญ่ จะเป็นการใช้แบบสอบถามการมีกิจกรรมทางกายของระดับโลก (GPAQ) ดังที่แนะนำโดยขั้นตอนขององค์การอนามัยโลกสำหรับการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เรียกว่า WHO STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance หรือเครื่องมืออื่นๆจากโดเมนอื่นๆที่ใช้โดยประเทศสมาชิก สำหรับวัยเด็ก มีเครื่องมือวัดที่ใช้อยู่แล้ว เช่น การวัดผ่านการสำรวจสุขภาพนักเรียนโดยมีโรงเรียนเป็นที่ตั้งในระดับโลก (GSHS)

# หลักการชี้นำ

แผนปฏิบัติการนี้มีหลักการชี้นำที่สนับสนุนการดำเนินนโยบายในทุกระดับ โดยสอดคล้องกับการทำงานเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ร่วมของการเพิ่มกิจกรรมทางกายเพื่อโลกที่มีสุขภาพที่ดีขึ้นของประเทศสมาชิก ผู้ร่วมดำเนินงาน และองค์การอนามัยโลกซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

## หลักการทางมนุษยธรรม

หลักบัญญัติขององค์การอนามัยโลก (The WHO Constitution)<sup>1</sup> เคารพหลักการที่ว่า มาตรฐานสูงสุดของภาวะสุขภาพที่เป็นไปได้นั้นเป็นสิทธิพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน โดยสุขภาพของคนเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการดำเนินชีวิตในแต่ละวันและทุกประเทศยังเห็นตรงกันว่าเป็นสิ่งสำคัญทั้งทางสังคมและทางการเมือง ในการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน ปี พ.ศ. 2573 ประเทศต่าง ๆ มีความมุ่งมั่นที่จะลงทุนกับด้านสุขภาพ มีประกันสุขภาพถ้วนหน้า และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพสำหรับประชากรทุกวัยและทุกสมรรถภาพ ดังนั้นการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฉบับนี้ควรใช้หลักการและวิธีการทางด้านมนุษยธรรม และผนวกทุกความมุ่งมั่นเข้าด้วยกันเพื่อส่งเสริมให้ทั้งระดับบุคคลและระดับชุมชนเกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาอย่างกระตือรือร้น

## ความเสมอภาคตลอดทุกช่วงวัย

ความเหลื่อมล้ำในการมีกิจกรรมทางกายที่เกิดจากอายุ เพศ ความพิการ ภาวะตั้งครรถ์ เศรษฐฐานะ และภูมิประเทศ แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดและความไม่เท่าเทียมในปัจจุบัน กำหนดด้านเศรษฐกิจ และความแตกต่างของโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายในประชากรกลุ่มต่างๆ และบุคคลที่มีสมรรถภาพต่างกัน ดังนั้นการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฉบับนี้จึงควรพิจารณาความต้องการที่แตกต่างกันในช่วงชีวิตที่ต่างกัน (เช่น วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ) และความแตกต่างของระดับการมีกิจกรรมทางกายในปัจจุบันและสมรรถภาพ โดยควรให้ความสำคัญสูงสุดกับการแก้ไขปัญหาด้านความเหลื่อมล้ำและการลดความไม่เท่าเทียม

## การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อแนะนำการดำเนินนโยบายมาจากการพิจารณาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือและหลักฐานเชิงปฏิบัติ (practice-based evidence) จากการประเมินผลและการสังเกตผลกระทบอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการประเมินความคุ้มค่าของมาตรการต่างๆ แล้ว ดังนั้นการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการนี้ควรมีการสร้างและพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (LMICs)

<sup>1</sup> ดูหลักบัญญัติขององค์การอนามัยโลก (Constitution of the World Health Organization: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf), accessed April 2018).

## การจัดสรรปันส่วนที่เหมาะสม

การจัดสรรปันส่วนที่เหมาะสมหมายถึงวิธีการจัดสรรทรัพยากรและการให้บริการในระดับที่มีความเหมาะสมกับระดับความต้องการ ซึ่งในระดับโลก ระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น ควรให้ความสำคัญกับการลดความไม่เท่าเทียมของโอกาสในการมีกิจกรรมทางกาย ดังนั้นควรให้ความสำคัญสูงสุดกับการจัดสรรปันส่วนทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานที่มุ่งไปที่ประชากรที่มีกิจกรรมทางกายต่ำที่สุดและมีอุปสรรคต่อการมีกิจกรรมทางกายมากที่สุด

## ความเชื่อมโยงของนโยบายและทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ

การมีกิจกรรมทางกายสามารถสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน(SDGs) ทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และประเทศสมาชิกดังนั้นทุกนโยบาย โครงการร่วม และรอยต่อระหว่างนโยบายควรมีการดำเนินงานที่มุ่งเป้าให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน ซึ่งเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนมีความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างสุขภาพของคนและสุขภาพของโลก และความสำคัญของความยั่งยืนของสภาพแวดล้อมต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

## การสร้างเสริมพลังการมีส่วนร่วมของผู้กำหนดนโยบาย ประชาชนครอบครัว และชุมชน

ควรมีการเสริมพลังให้ผู้คนและชุมชนให้ยืนหยัดต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพของตน ด้วยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการพัฒนานโยบายและมาตรการที่มีผลต่อตนเอง เพื่อที่จะลดอุปสรรคและเสริมแรงจูงใจ โดยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการกระตุ้นชุมชนเป็นวิธีที่ได้ผลมากที่สุดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการเปลี่ยนค่านิยมทางสังคม

## พหุภาคีที่หลากหลาย

การใช้วิธีการประสานพหุภาคีอย่างครอบคลุมที่ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่17 นั้น เป็นหัวใจสำคัญในการเพิ่มระดับการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชน การดำเนินนโยบายตามแผนปฏิบัติการนี้ควรให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากทุกระดับ และดำเนินงานภายใต้พันธกิจที่เห็นตรงกัน เพื่อให้สามารถเล็งเห็นถึงประโยชน์อันหลากหลายของโลกที่มีกิจกรรมทางกายมากขึ้น

# การสร้างการดำเนินงานร่วมระหว่างพหุภาคี

เนื่องจากวาระของแผนปฏิบัติการนี้ไม่สามารถดำเนินงานได้โดยหน่วยใดหน่วยงานหนึ่งเพียงหน่วยงานเดียว การดำเนินงานจึงจำเป็นต้องมีการสร้างการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นทางการนอกจากเป็นการช่วยให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการและช่วยเสริมสร้างสุขภาพให้ทุกคนแล้วยังสามารถช่วยเร่งความก้าวหน้าในการบรรลุเป้าหมายเฉพาะของหน่วยงานได้อีกด้วย

ภาคส่วนที่สามารถดำเนินงานร่วมอย่างเป็นทางการ มีดังต่อไปนี้ (รวมถึงภาคส่วนอื่น ๆ ที่ไม่ได้กล่าวถึง)

<p><b>ประเทศสมาชิก</b></p> <p>กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงการคมนาคม, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กรมโยธาธิการและผังเมือง, กระทรวงสิ่งแวดล้อม, กระทรวงการท่องเที่ยว, กระทรวงการคลัง และกระทรวงแรงงาน</p>	<p><b>มูลนิธิการกุศล</b></p> <p>มูลนิธิที่มีเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพโลกและการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)</p>
<p><b>หน่วยงานด้านการพัฒนา</b></p> <p>หมายรวมถึงหน่วยงานด้านการเงินการคลังระหว่างประเทศ เช่น ธนาคารโลก (World Bank), องค์กร Regional development banks, องค์กรระหว่างภาครัฐในระดับอนุภูมิภาค และองค์กรเพื่อการช่วยเหลือการพัฒนาต่างๆ</p>	<p><b>สถาบันทางการศึกษาและการวิจัย</b></p> <p>รวมถึงสถาบันทุกศาสตร์สาขาวิชา เช่น ศาสตร์การดำเนินการ (implementation science) และเครือข่ายของศูนย์ความร่วมมือด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลก</p>
<p><b>องค์กรระหว่างรัฐบาล</b></p> <p>หน่วยงานขององค์การสหประชาชาติ, หน่วยงานระหว่างหน่วยปฏิบัติการระหว่างประเทศแห่งสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคที่ไม่สามารถติดต่อ (UNIATF) และอื่นๆ</p>	<p><b>ผู้นำอุตสาหกรรมและภาคเอกชน</b></p> <p>ที่ซึ่งมีเป้าหมายในการเสริมสร้างสุขภาพให้กับลูกจ้าง ครอบครัว และชุมชน</p>
<p><b>องค์กรระหว่างประเทศ</b></p> <p>หน่วยงานด้านสุขภาพโลก</p>	<p><b>สื่อ</b></p> <p>ผู้เขียนข่าว และผู้กระจายข่าว ทั้งในรูปแบบดั้งเดิมและสื่อแบบใหม่</p>
<p><b>องค์กรที่ไม่สังกัดภาครัฐ</b></p> <p>หน่วยงานประชาสังคม, องค์กรที่มีชุมชนเป็นที่ตั้ง, องค์กรด้านมนุษยธรรม, องค์กรที่มีความเชื่อเป็นที่ตั้ง</p>	<p><b>ผู้ว่าราชการจังหวัดและรัฐบาลท้องถิ่น</b></p> <p>นายกเทศมนตรี, ผู้ว่าราชการจังหวัด, และข้าราชการท้องถิ่น</p>
<p><b>สมาคมวิชาชีพ</b></p> <p>ด้านการแพทย์ และสุขภาพ เช่น เวชศาสตร์การกีฬา, กายภาพบำบัด, แพทย์ทั่วไป, พยาบาล, และวิทยาศาสตร์การกีฬา, กิจกรรมทางกายและสาธารณสุข และสาขาวิชาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น การคมนาคม, การกีฬา และการศึกษา</p>	<p><b>ชุมชน</b></p> <p>ตัวแทนกลุ่มความเชื่อ กลุ่มสังคม และกลุ่มวัฒนธรรม</p>
	<p><b>องค์การอนามัยโลก</b></p> <p>ในทุกระดับตั้งแต่ สำนักงานใหญ่, สำนักงานระดับภูมิภาค และสำนักงานระดับประเทศ</p>

# กรอบการดำเนินงาน สำหรับแผนปฏิบัติการ

## เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ 4 ข้อ ข้อเสนอแนะทางนโยบาย 20 ประการ

เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ข้อ เป็นกรอบการดำเนินงานที่สามารถปรับใช้ได้กับทุกบริบทของประเทศ อย่างเป็นสากล และครอบคลุมข้อเสนอแนะทางนโยบายทั้ง 20 ข้อที่ประกอบด้วยนโยบายหลากหลายมิติ โดยข้อเสนอแนะแต่ละข้อมีความสำคัญและมีประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อปัญหาในระดับประชากรในการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งภาพรวมของข้อเสนอแนะเหล่านี้มีความครอบคลุมถึงวิธีการเชิงระบบแบบองค์รวม (whole-of-system approach) ซึ่งเป็นวิธีที่จำเป็นสำหรับการสร้างสังคมที่มีการให้คุณค่าและความสำคัญกับการลงทุนนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ข้อ ได้แก่

- 1. สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง  
(CREATE ACTIVE SOCIETIES)**
- 2. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย  
(CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)**
- 3. สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกาย  
(CREATE ACTIVE PEOPLE)**
- 4. สร้างระบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย  
(CREATE ACTIVE SYSTEMS)**

ข้อเสนอแนะทางนโยบายที่พัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง 20 ประการดังต่อไปนี้ สามารถช่วยให้บรรลุเป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ข้อดังกล่าวได้ในภาคผนวกที่ 2 ได้มีการแนะนำบทบาทเฉพาะของเลขาธิการองค์การอนามัยโลก ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ในการสนับสนุนการดำเนินนโยบายแต่ละนโยบาย



# สร้างบรรทัดฐาน สังคมที่ไม่เบียดเบียน (CREATE ACTIVE SOCIETIES)

ปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานสังคมและทัศนคติ

สร้างการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใน  
ทุกสังคม ด้วยการเสริมสร้างองค์ความ  
รู้ ความเข้าใจ และการเห็นคุณค่าใน  
ประโยชน์อันหลากหลายของการมี  
กิจกรรมทางกายสม่ำเสมอที่สอดคล้อง  
กับทุกสมรรถภาพและทุกกลุ่มวัย



# สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง

## ACTION

### 1.1.

นำเอาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) ของการรณรงค์เพื่อการสื่อสารมาใช้โดยเชื่อมโยงกับโครงการที่ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความตระหนัก องค์กรความรู้ ความเข้าใจ และการเห็นคุณค่าในประโยชน์นานับประการต่อสุขภาพของการมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอที่สอดคล้องกับทุกสมรรถภาพและทุกกลุ่มวัย เพื่อสุขภาวะที่ดีในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

Implement best practice communication campaigns, linked with community-based programmes, to heighten awareness, knowledge and understanding of, and appreciation for, the multiple health benefits of regular physical activity and less sedentary behaviour, according to ability, for individual, family and community well-being.

## ACTION

### 1.2.

จัดการรณรงค์ระดับประเทศและระดับพื้นที่ชุมชน เพื่อเพิ่มความตระหนัก ความเข้าใจ และให้เห็นคุณค่าของการมีผลประโยชน์ร่วมกันทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมจากการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเดินทางจักรยาน และการเคลื่อนไหวยุโรปแบบอื่นๆ ที่ใช้ล้อ (รวมถึงการใช้รถเข็นวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเก็ต) จึงจะสามารถสร้างคุณูปการอย่างสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน พ.ศ.2573 (the 2030 Agenda for Sustainable Development; เป้าหมาย SDG2, SDG3, SDG4,SDG5, SDG9, SDG10, SDG11, SDG13, SDG15 และSDG 16)

Conduct national and community-based campaigns to enhance awareness and understanding of, and appreciation for, the social, economic, and environmental co-benefits of physical activity, and particularly more walking, cycling and other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and thereby make a significant contribution to achievement of the 2030 Agenda for Sustainable Development (SDG2; SDG3; SDG4; SDG5; SDG8; SDG9; SDG10; SDG11; SDG13; SDG15; SDG16; SDG 17).

### ACTION 1.3.

ดำเนินโครงการที่มีผู้ร่วมเป็นจำนวนมากในพื้นที่สาธารณะอย่างสม่ำเสมอ โดยกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการมีกิจกรรมทางกายที่สนุก ไม่มีค่าใช้จ่ายหรือจ่ายได้และมีความเหมาะสมกับสังคมและวัฒนธรรม

Implement regular mass participation initiatives in public spaces, engaging entire communities, to provide free access to enjoyable and affordable, socially- and culturally-appropriate experiences of physical activity.

### ACTION 1.4.

เสริมสร้างการฝึกอบรมทั้งก่อนและระหว่างการเข้าทำงานของอาชีพต่างๆ ทั้งในและนอกภาคส่วนด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจและทักษะที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในการสร้างโอกาสที่ครอบคลุมและเท่าเทียมสำหรับสังคมที่ไม่เอียงหนึ่ง ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดอยู่เพียงภาคการคมนาคมขนส่ง การวางผังเมือง การศึกษา การท่องเที่ยวและนันทนาการ การกีฬาและฟิตเนส รวมไปถึงกลุ่มประชาคมรากหญ้าและองค์กรภาคประชาสังคม

Strengthen pre- and in-service training of professionals, within and outside the health sector, to increase knowledge and skills related to their roles and contributions in creating inclusive, equitable opportunities for an active society including, but not limited to, the sectors of: transport, urban planning, education, tourism and recreation, sports and fitness, as well as in grassroots community groups and civil society organizations.

# สร้าง

# สภาพแวดล้อม

# ที่เอื้อต่อการ

# มีกิจกรรมทางกาย

## (CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)

สร้างและทะนุบำรุงพื้นที่และสถานที่ที่ปลอดภัยในชุมชนและเมืองของตน เพื่อปกป้องสิทธิความเท่าเทียมในการใช้พื้นที่และสถานที่ที่มีความปลอดภัย เพื่อให้เกิดกิจกรรมทางกายที่สม่ำเสมอตามสมรรถภาพ



# สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

## ACTION 2.1.

เสริมสร้างการบูรณาการของนโยบายการวางผังเมืองและการวางแผนคมนาคมขนส่ง ที่มุ่งให้ความสำคัญกับหลักการใช้ที่ดินแบบรัดกุมและผสมผสาน ในหน่วยงานรัฐบาลทุกระดับตามความเหมาะสม เพื่อพัฒนาย่านชุมชนที่สามารถเชื่อมต่อกันได้อย่างทั่วถึง โดยเป็นเส้นทางที่เอื้อต่อการเดิน การปั่นจักรยาน และการเคลื่อนไหวยานพาหนะอื่น ๆ ที่ใช้ล้อ (รวมถึงการใช้รถเข็นวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเกต) รวมไปถึงการใช้ระบบขนส่งสาธารณะทั้งในชุมชนเมือง ชานเมือง และชนบท

Strengthen the integration of urban and transport planning policies to prioritize the principles of compact, mixed-land use, at all levels of government as appropriate, to deliver highly connected neighbourhoods to enable and promote walking, cycling, other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and the use of public transport, in urban, peri-urban and rural communities.

## ACTION 2.2.

ยกระดับการบริการด้วยการพัฒนาโครงสร้างเครือข่ายของการเดินและการปั่นจักรยานเพื่อส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้การเดิน การปั่นจักรยาน การเคลื่อนไหวยานพาหนะที่มีล้อต่าง ๆ (รวมถึงวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเกต) และการใช้การขนส่งสาธารณะในที่ชุมชนเมือง ชานเมือง และชนบท โดยคำนึงถึงหลักการต่างๆ รวมถึง หลักการด้านความปลอดภัย หลักการด้านความเป็นสากลและความเท่าเทียม โดยประชาชนทั้งมวลทุกวัยและทุกสภาพร่างกายสามารถเข้าถึงได้ (Universal and equitable access) และมีความสอดคล้องกับพันธะผูกพันอื่น ๆ (37,39,49-53)

Improve the level of service<sup>1</sup> provided by walking and cycling network infrastructure, to enable and promote walking, cycling, other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and the use of public transport, in urban, peri-urban and rural communities, with due regard for the principles of safe, universal and equitable access by people of all ages and abilities, and in alignment with other commitments (37, 39, 49-53).

<sup>1</sup> "Level of service" refers to the attributes of safety, quality, connectedness and completeness; assessment instruments for walking and cycling are available in many countries.

## ACTION 2.3.

กระตุ้นการขับเคลื่อนนโยบายเชิงปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความปลอดภัยบนท้องถนนและความปลอดภัยส่วนบุคคลของคนเดินเท้า ผู้ใช้จักรยาน และผู้ที่เคลื่อนไหวโดยใช้ล้อเป็นตัวขับเคลื่อน (รวมการใช้รถเข็นวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเกต) รวมไปถึงผู้ที่โดยสารระบบขนส่งสาธารณะ โดยมุ่งให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่ลดความเสี่ยงต่อกลุ่มผู้ใช้ถนนที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด และสอดคล้องกับระบบที่เน้นความปลอดภัยบนท้องถนน รวมถึงพันธะผูกพันอื่นๆ (ข้อ 37,49-54)

Accelerate implementation of policy actions to improve road safety and the personal safety of pedestrians, cyclists, people engaged in other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and public transport passengers, with priority given to actions that reduce risk for the most vulnerable road users in accordance with the safe systems approach to road safety, and in alignment with other commitments (37, 49-54).

## ACTION 2.4.

เสริมสร้างให้ประชาชนทุกวัย ทุกสมรรถภาพร่างกาย สามารถเข้าถึงพื้นที่สาธารณะและพื้นที่สีเขียว เครือข่ายพื้นที่สีเขียว พื้นที่นันทนาการ (รวมถึงพื้นที่บริเวณแม่น้ำและชายฝั่ง) และศูนย์กีฬาคุณภาพดีในบริเวณเมือง ชานเมือง และชุมชนชนบท โดยการออกแบบนั้นควรยึดหลักความปลอดภัย เหมาะสมกับคนทั่วไป เป็นมิตรกับทุกช่วงวัย เข้าถึงได้ง่าย และให้ความสำคัญกับการลดความไม่เท่าเทียมเป็นอันดับแรก

Strengthen access to good-quality public and green open spaces, green networks, recreational spaces (including river and coastal areas) and sports amenities by all people, of all ages and of diverse abilities in urban, peri-urban and rural communities, ensuring design is consistent with these principles of safe, universal, age-friendly and equitable access with a priority being to reduce inequalities and in alignment with other commitments (39).

## ACTION 2.5.

เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับนโยบาย กฎระเบียบ และการพัฒนาแนวทางและกรอบการทำงานทั้งในระดับประเทศและในระดับท้องถิ่นตามความเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสร้างหรือปรับเปลี่ยนสถานที่สาธารณะ โรงเรียน สถานพยาบาล ศูนย์กีฬาและนันทนาการ สถานที่ทำงานและที่พักอาศัย ให้เป็นสถานที่ที่ประชาชนในทุกสภาพร่างกายและช่วงวัยสามารถมีกิจกรรมทางกายได้ทั้งภายในและโดยรอบสถานที่เหล่านั้น รวมทั้งให้ความสำคัญกับความสามารถในการเข้าถึงสำหรับผู้เดินเท้า ผู้ใช้จักรยาน ผู้ใช้บริการขนส่งสาธารณะ

Strengthen the policy, regulatory and design guidelines and frameworks, at the national and subnational levels, as appropriate, to promote public amenities, schools, health care, sports and recreation facilities, workplaces and social housing that are designed to enable occupants and visitors with diverse abilities to be physically active in and around the buildings, and prioritize universal access by pedestrians, cyclists and public transport.

# สร้าง โอกาสต่อการมี กิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE PEOPLE)

กำหนดโปรแกรมและโอกาส

ส่งเสริมให้ผู้คนในทุกกลุ่มวัยได้รับโอกาส และสามารถเข้าถึงโครงการในสถานที่ต่างๆ เพื่อช่วยให้ปัจเจกบุคคลในทุกกลุ่มวัยและทุกสมรรถภาพได้มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน



# สร้างโอกาสต่อการ มีกิจกรรมทางกาย

## ACTION 3.1.

ส่งเสริมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษาที่มีคุณภาพ สร้างประสบการณ์และโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมกีฬา และการละเล่นสำหรับเด็กที่นำจดจำ โดยนำแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole-of-School Approach) มาประยุกต์ใช้ในสถานศึกษาระดับต่างๆ ตั้งแต่โรงเรียนอนุบาล โรงเรียนประถมศึกษา รวมถึงโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพในระยะยาว เพิ่มความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกาย และส่งเสริมความสุขต่อการมีกิจกรรมทางกายที่สอดคล้องกับสมรรถภาพและความสามารถส่วนบุคคล

Strengthen provision of good-quality physical education and more positive experiences and opportunities for active recreation, sports and play for girls and boys, applying the principles of the whole-of-school approach in all pre-primary, primary, secondary and tertiary educational institutions, to establish and reinforce lifelong health and physical literacy, and promote the enjoyment of, and participation in, physical activity, according to capacity and ability.

## ACTION 3.2.

เสริมสร้างให้บุคลากรทางด้านสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสม เจ้าหน้าที่ด้านบริการสังคมในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ และหน่วยงานบริการด้านสังคม ใช้ระบบการประเมินและให้คำปรึกษาผู้ป่วยในการเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง เปรียบเช่นเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพโดยถ้วนหน้า (Universal health care) ซึ่งชุมชนและผู้ป่วยได้มีส่วนร่วม และมีความเหมาะสมกับทรัพยากรชุมชน

Implement and strengthen systems of patient assessment and counselling on increasing physical activity and reducing sedentary behaviour, by appropriately trained health, community and social care providers, as appropriate, in primary and secondary health care and social services, as part of universal health care, ensuring community and patient involvement and coordinated links with community resources, where appropriate.

### ACTION 3.3.

เพิ่มการจัดสรรโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสวนสาธารณะและสถานที่ธรรมชาติต่างๆ (เช่น ชายหาดและแม่น้ำ) รวมถึงสถานที่ทำงานของภาครัฐและภาคเอกชน ศูนย์ในชุมชน พื้นที่ สันทนาการ สถานที่เล่นกีฬา และศูนย์รวมความศรัทธาต่างๆ เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ ประชาชนทุกสมรรถภาพในการมีกิจกรรมทางกาย

Enhance provision of, and opportunities for, more physical activity programmes and promotion in parks and other natural environments (such as beach, rivers and foreshores) as well as in private and public workplaces, community centres, recreation and sports facilities and faith-based centres, to support participation in physical activity, by all people of diverse abilities.

### ACTION 3.4.

เพิ่มการจัดสรรโอกาสและโครงการที่มีความเฉพาะเจาะจง รวมถึงการบริการที่มุ่งเป้าไปที่การเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุตามสมรรถภาพใน สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน เช่น พื้นที่ชุมชน สถานที่บริการทางด้านสังคม สุขภาพ และการ ดูแลระยะยาว (Long-term care) พื้นที่อำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมครอบครัว เพื่อ สนับสนุนการอยู่ดีมีสุขเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Healthy ageing)

Enhance the provision of, and opportunities for, appropriately tailored programmes and services aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour in older adults, according to ability, in key settings such as local and community venues, health, social and long-term care settings, assisted living facilities and family environments, to support healthy ageing.

### ACTION 3.5.

สนับสนุนการพัฒนา การดำเนินโครงการและการบริการในพื้นที่ชุมชนต่างๆ ที่ส่งเสริมให้ กลุ่มคนที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดในประเทศต่างๆ มีโอกาสเพิ่มกิจกรรมทางกาย เช่น เด็กผู้หญิง ผู้หญิง ผู้สูงอายุ ชุมชนชนบทและชุมชนท้องถิ่น รวมถึงกลุ่มประชากรชายขอบ และประชาชนกลุ่มเปราะบาง

Strengthen the development and implementation of programmes and services, across various community settings, to engage with, and increase the opportunities for, physical activity in the least active groups, as identified by each country, such as girls, women, older adults, rural and indigenous communities, and vulnerable or marginalized populations, embracing positive contributions by all people.

### ACTION 3.6.

ดำเนินโครงการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม (Whole-of-community) ในจังหวัด อำเภอ หรือ ชุมชน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ใช้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีส่วนร่วม และผสมผสานนโยบายที่เหมาะสมกับสภาพ แวดล้อมในรูปแบบต่างๆ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรม เนือยนิ่งในประชากรทุกกลุ่มวัยและทุกสมรรถภาพ โดยเฉพาะการเพิ่มความร่วมมือ การมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมจากชุมชนรากหญ้า

Implement whole-of-community initiatives, at the city, town or community levels, that stimulate engagement by all stakeholders and optimize a combination of policy approaches, across different settings, to promote increased participation in physical activity and reduced sedentary behaviour by people of all ages and diverse abilities, focusing on grassroots community engagement, co-development and ownership.

# สร้างระบบ ที่เอื้อต่อการมี กิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE SYSTEMS)

เสริมความเข้มแข็งผ่านระบบธรรมาภิบาลและ  
ผู้กำหนดนโยบาย

เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับการเป็น  
ผู้นำ โครงสร้างการบริหารงาน ความ  
ร่วมมือพหุภาคี ความสามารถในการขับเคลื่อน  
จากหน่วยปฏิบัติการ รวมถึงระบบ  
ข้อมูลในทุกภาคส่วนเพื่อนำไปสู่ความเป็น  
เลิศในการระดมและนำเอาทรัพยากรไป  
ใช้ผ่านความร่วมมือทั้งระดับนานาชาติ  
ระดับระหว่างประเทศ และระดับภายใน  
ประเทศเพื่อการเพิ่มกิจกรรมทางกาย  
และลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง



# สร้างระบบที่เอื้อต่อการ มีกิจกรรมทางกาย

## ACTION 4.1.

เสริมความเข้มแข็งของโครงสร้างนโยบาย ภาวะผู้นำ และระบบธรรมาภิบาล ในระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อปฏิบัติในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนความร่วมมือของพหุภาคี สร้างกลไกการทำงานที่เป็นไปในทางเดียวกัน นโยบายที่สอดคล้องกันในทุกภาคส่วน การพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะและแผนการดำเนินงานด้านการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในทุกวัย รวมถึงการตรวจสอบและประเมินขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้การระดมผู้รับผิดชอบ

Strengthen policy frameworks, leadership and governance systems, at the national and subnational levels, to support implementation of actions aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviours, including multisectoral engagement and coordination mechanisms; policy coherence across sectors; guidelines, recommendations and actions plans on physical activity and sedentary behaviour for all ages; and progress monitoring and evaluation to strengthen accountability.

## ACTION 4.2.

เสริมสร้างระบบข้อมูลและศักยภาพของประเทศและท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายทุกประเภทและพฤติกรรมเนือยนิ่งในประชากรทุกกลุ่มวัยอย่างสม่ำเสมอ และสนับสนุนการพัฒนาและทดสอบเทคโนโลยีดิจิทัลใหม่ๆ เพื่อสนับสนุนระบบสำรวจเฝ้าระวัง รวมถึงพัฒนาระบบสำรวจปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกาย และการติดตามและรายงานการดำเนินนโยบายของพหุภาคี เพื่อระดมผู้รับผิดชอบและแนวทางในการดำเนินงานและกำหนดนโยบาย

Enhance data systems and capabilities at the national and, where appropriate, subnational levels, to support: regular population surveillance of physical activity and sedentary behaviour, across all ages and multiple domains; development and testing of new digital technologies to strengthen surveillance systems; development of monitoring systems of wider sociocultural and environmental determinants of physical inactivity; and regular multisectoral monitoring and reporting on policy implementation to ensure accountability and inform policy and practice.

### ACTION 4.3.

เพิ่มศักยภาพด้านการประเมินผลให้กับหน่วยงานวิจัยระดับประเทศและสถาบันวิจัย รวมถึงกระตุ้นให้มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรม เพื่อเร่งการพัฒนาและการดำเนินนโยบายที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

Strengthen the national and institutional research and evaluation capacity and stimulate the application of digital technologies and innovation to accelerate the development and implementation of effective policy solutions aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour.

### ACTION 4.4.

ยกระดับการสนับสนุนการเพิ่มความตระหนัก ความรู้ และความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกันในระดับโลก ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ โดยมุ่งเป้าไปที่ผู้รับสารที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้นำระดับสูง ผู้กำหนดนโยบายในภาคส่วนต่างๆ สื่อสารมวลชน ภาคส่วนเอกชน ผู้นำจังหวัด และชุมชน และชุมชนขนาดใหญ่

Escalate advocacy efforts to increase awareness and knowledge of, and engagement in, joint action at the global, regional and national levels, targeting key audiences, including but not limited to high-level leaders, policy-makers across multiple sectors, the media, the private sector, city and community leaders, and the wider community.

### ACTION 4.5.

เสริมความเข้มแข็งให้กลไกทางการเงินเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานที่ยั่งยืนในระดับประเทศและท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาระบบที่เอื้อต่อการพัฒนาและดำเนินนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

Strengthen financing mechanisms to secure sustained implementation of national and subnational action and the development of the enabling systems that support the development and implementation of policies aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour.

# การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแผนปฏิบัติการระดับโลกฉบับนี้คำนึงถึงความแตกต่างของจุดเริ่มต้นในการดำเนินงานเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในแต่ละประเทศ นอกจากนี้ยังพิจารณาถึงความแตกต่างในการให้ความสำคัญและความพึงพอใจในการมีกิจกรรมทางกายรูปแบบต่างๆ ในแต่ละบริบทพื้นที่และกลุ่มประชากร ซึ่งแตกต่างกันด้วยวัฒนธรรม บริบทและทรัพยากร ดังนั้นจึงไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยนโยบายเพียงหนึ่งเดียว โดยแผนปฏิบัติการฉบับนี้มีเป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ 4 ข้อที่สามารถสำเร็จได้โดยการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 20 ประการ ซึ่งสามารถปรับใช้กับบริบทของทุกประเทศสมาชิกได้อย่างเป็นสากล

การจัดลำดับความสำคัญ ความเป็นไปได้และความก้าวหน้าในการดำเนินงานนั้นจะแตกต่างกันไปตามบริบท (55) ดังนั้นประเทศจึงควรประเมินสถานการณ์ปัจจุบันภายในประเทศเพื่อระบุความก้าวหน้าของการดำเนินงานที่มีอยู่ที่สามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้ และระบุโอกาสของนโยบายและช่องว่างในการดำเนินงาน

ทุกประเทศควรที่จะดำเนินงานตามข้อปฏิบัติที่อยู่ในระดับ “ต้นน้ำ” และมีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดการมีกิจกรรมทางกาย โดยผสมผสานกับข้อปฏิบัติในระดับ “ปลายน้ำ” ซึ่งมุ่งเน้นไปที่ระดับบุคคล (ทางด้านการศึกษาและข้อมูล) ทั้งนี้ควรดำเนินงานอย่างสอดคล้องกับหลักการจัดสรรปันส่วนที่เหมาะสม นอกจากนี้วิธีการเชิงระบบนี้

จะช่วยให้ประเทศสามารถระบุกลยุทธ์ในการผสมผสานข้อเสนอแนะทางนโยบายที่มีความเฉพาะเจาะจงกับการดำเนินงานในระยะสั้น (2-3 ปี) ระยะกลาง (3-6 ปี) และระยะยาว (7-12 ปี) (ดูภาพที่ 1)

การประสบความสำเร็จในการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะอย่างสมบูรณ์ในระดับประเทศเป็นวาระระยะยาวของประเทศสมาชิกส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามประเทศต่างๆสามารถคิดริเริ่มนโยบายใหม่ๆในระดับท้องถิ่นและระดับเมืองได้ตามความเหมาะสม เพื่อดูประสิทธิภาพก่อนแล้วจึงสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดความครอบคลุมทั้งระดับประเทศ ดังนั้นควรมีการยกย่องและส่งเสริมนโยบายที่สร้างผลกระทบได้สำเร็จ เพื่อให้การสนับสนุนและให้เป็นที่ประจักษ์แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชนและรัฐ นอกจากนี้การกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและการดำเนินงานก็เป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จเช่นกัน ดังนั้นแผนปฏิบัติการนี้จึงมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับวิธีการแบบองค์รวมทั้งสังคม (Whole-of-society approach) ที่มีเป้าหมายเพื่อมอบอำนาจให้กับชุมชน

การดำเนินงานจำเป็นต้องเกี่ยวเนื่องกับการดำเนินงานร่วมกับพหุภาคี เนื่องจากวาระของนโยบายนั้นไม่สามารถกระทำให้สำเร็จได้โดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจึงควรมีส่วนในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับโลกนี้ในระดับประเทศ ระดับบุคคล และผ่านการดำเนินงานร่วมใน 7 ด้านหลักดังนี้

## ความเป็นผู้นำ

ในการสร้างวิสัยทัศน์ในระดับประเทศที่มีการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายและการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการมีส่วนร่วมกับภาคส่วนที่หลากหลายในทุกกระดับ ต้องอาศัยความเป็นผู้นำที่มีความเข้มแข็งและชัดเจนร่วมกับมีความมุ่งมั่น ดังนั้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจึงสามารถเป็นผู้นำได้โดยการปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดี เป็นแชมป์เปียนที่กระตือรือร้นในด้านข้อปฏิบัติทางนโยบายที่แนะนำ และสร้างการเปลี่ยนแปลง

---

ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยนโยบายเพียงหนึ่งเดียว แผนปฏิบัติการนี้มีข้อเสนอแนะที่เป็นวิธีเชิงระบบที่สามารถปรับใช้กับบริบทของทุกประเทศสมาชิกได้อย่างเป็นสากล

---

## นโยบายและระบบธรรมาภิบาล

ผู้ดำเนินนโยบายรวมทั้งหมวดประเมินและเสริมความเข้มแข็งให้กับนโยบายตนเองและระบบธรรมาภิบาล เพื่อที่จะส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมโยงกับวาระการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งมากที่สุด นอกจากนี้ยังควรมีการพัฒนาและปรับให้นโยบายที่เกี่ยวข้องมีความทันสมัย แนวทางที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานและพื้นที่หรือเขตการปกครองต่างๆควรมีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะในแผนปฏิบัติการฉบับนี้

## การประสานการทำงาน

ภารกิจที่เป็นหัวใจหลักคือการประสานการทำงานของการวางแผนชาติ การดำเนินงาน และการประเมินและการติดตามผลความก้าวหน้าและส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ภาคส่วนทางด้านสุขภาพมีบทบาทที่ชัดเจนในการนำและจัดประชุมระหว่างผู้ดำเนินงานร่วม นอกจากนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆควรร่วมพัฒนากลไกการประสานการทำงานในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น(รวมถึงระดับอื่นที่เหมาะสม เช่น เมืองและชุมชน) ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

## การระดมทรัพยากร

รัฐบาลควรสนับสนุนการลงทุนสำหรับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้โครงการป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รวมถึงหลักทรัพยากรการลงทุนหลักอื่นๆของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการ เช่น การคมนาคม การวางผังเมือง การกีฬา และการศึกษา แม้การเพิ่มทรัพยากรจะมีความจำเป็นในหลายๆกรณี แต่กรณีนี้มีความเป็นไปได้ที่จะขยายระดับการดำเนินงานด้วยการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่แล้วให้กับการดำเนินงานส่งเสริมการเพิ่มกิจกรรมทางกายที่มีความสำคัญที่สุด ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆควรมองหาแหล่งทรัพยากรสำหรับการดำเนินงาน โดยเฉพาะในประเทศที่มีทรัพยากรจำกัด และควรสนับสนุนโอกาสในการฝึกหัด การวิจัยและการพัฒนา

## การมีส่วนร่วมของชุมชน

การสร้างสังคมที่ไม่เนือยนิ่งนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าของร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด เพื่อให้เกิดการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาที่มีความเฉพาะเจาะจง มีคุณค่า มีความยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ การสร้างการมีส่วนร่วม

ร่วมจากทั้งชุมชน ภาคส่วนประสังคม ภาคส่วนเอกชน ภาคส่วนมูลนิธิและภาคส่วนอื่นๆ สามารถช่วยสร้างผลประโยชน์ร่วมและก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพและความสำเร็จในการสร้างเป้าหมายร่วมกับหน่วยงานอื่นๆและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งนี้ การสร้างการมีส่วนร่วมควรเริ่มจากการเผยแพร่แผนปฏิบัติการระดับโลกอย่างทั่วถึง และสื่อสารความมุ่งมั่นของแต่ละประเทศที่จะดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ในการสร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่งพร้อมกับสร้างโอกาสที่เท่าเทียม เข้าถึงได้ ง่ายได้ และมีความสนุกสนานให้กับทุกคน

## การส่งเสริมและการขับเคลื่อน

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรส่งเสริมและขับเคลื่อนการดำเนินนโยบายที่จำเป็นต่อบริบทและลำดับความสำคัญของประเทศอย่างแข็งขัน การส่งเสริมความต้องการและโอกาสในการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งเพื่อผลประโยชน์ของภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งในทุกระดับ ภาคประชาสังคมและหน่วยงานที่ไม่ใช่ภาครัฐมีบทบาทในการเป็นศูนย์กลางของการขับเคลื่อนและการติดตามผู้รับผิดชอบ

## การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

การวางแผนนโยบายในระดับประเทศและระดับท้องถิ่นควรมีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อมูล และระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการดำเนินงานและการประเมิน ควรมีการใช้งานวิจัยและนวัตกรรมในการแนะนำนโยบายใหม่และเสริมความเข้มแข็งให้การปฏิบัติ นอกจากนี้ระบบการเฝ้าระวังและการประเมินนโยบายเป็นส่วนสำคัญสำหรับการติดตามผลและผู้รับผิดชอบในระดับประเทศ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนการพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์และระบบฐานข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีรายได้ปานกลางถึงต่ำ (LMICs)

องค์การอนามัยโลกจะสนับสนุนประเทศสมาชิกในการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะด้านนโยบายทั้ง 20 ประการในระดับประเทศและท้องถิ่นด้วยการให้ความสำคัญกับการดำเนินงานดังต่อไปนี้ (i) จัดทำกรอบการประเมินและติดตามผลสำหรับแผนปฏิบัติการนี้ให้เสร็จสมบูรณ์ และสนับสนุนให้ประเทศนำไปประยุกต์ใช้โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศ (ii) สนับสนุนประเทศสมาชิกในการประเมินความก้าวหน้าด้านการมีกิจกรรมทางกายล่าสุดและส่งเสริมให้พัฒนาหรือปรับนโยบายชาติและแผนปฏิบัติการของกิจกรรมทางกายให้มีความทันสมัย (หากมีความจำเป็น) (iii)

เสริมความเข้มแข็งการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมกับภาคส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพในระดับโลก ภูมิภาค และระดับประเทศ (iv) สนับสนุนและเป็นผู้ให้การขับเคลื่อนในระดับสูงเพื่อเพิ่มความตระหนักรู้ในความสำเร็จของการมีกิจกรรมทางกายต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ปี พ.ศ. 2573 และการระดมทรัพยากร (v) พัฒนาและเผยแพร่แนวทาง เครื่องมือ และทรัพยากรในการฝึกฝน ร่วมกันกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะด้านนโยบายทั้ง 20 ประการของการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง

มีการแจกแจงรายละเอียดเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบต่อข้อเสนอแนะแต่ละข้อ ของประเทศสมาชิก เลขานุการองค์การอนามัยโลกและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ในภาคผนวกที่ 2

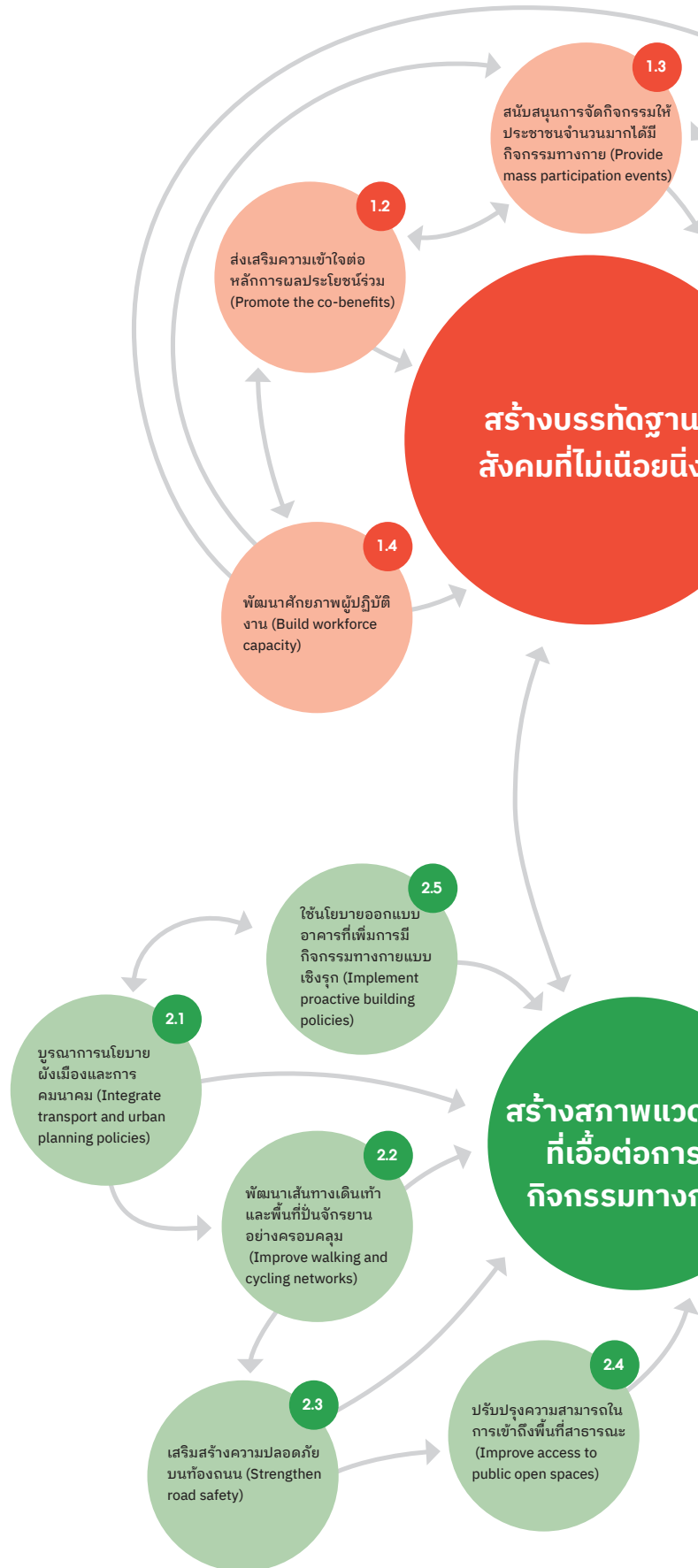


FIGURE 1: Whole-of-Government solutions for Physical Inactivity



# การติดตามและประเมินผล

การติดตามความก้าวหน้าของการบรรลุเป้าหมายในการลดความชุกของโรคและการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่นลง 15 % ภายในปี พ.ศ. 2573 นั้นจะใช้ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 2 ตัวชี้วัดที่รับรองโดยสมัชชานานาชาติ (the World Health Assembly) ในกรอบการติดตามผลสำหรับการป้องกันและการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่

- ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในกลุ่มประชากรอายุ 18 ปี และมากกว่า
- ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 11-17 ปี)<sup>1</sup>

ประเทศสมาชิกควรเสริมความเข้มแข็งการรายงานข้อมูลที่มาจากแหล่งที่แตกต่างกันที่มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะ (6,28,56,57) และควรสะท้อนเป้าประสงค์ทั้งสองข้อที่มีความสำคัญที่สุดสำหรับแผนปฏิบัติการนี้ ได้แก่ (i) ลดระดับการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในกลุ่มประชากรทั้งหมด และ (ii) ลดความเหลื่อมล้ำและระดับของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในกลุ่มประชากรที่มีกิจกรรมทางกายต่ำที่สุดภายในประเทศ โดยข้อมูลที่มาจากแหล่งที่แตกต่างกันควรครอบคลุมถึงการวัดเฉพาะของการมีกิจกรรมทางกาย (จากการทำงานเดินและปั่นจักรยาน และช่วงพักผ่อน) รวมถึงการแสดงผลตามปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และภูมิศาสตร์

---

ส่งเสริมการรายงานผลข้อมูลแยกตามลักษณะประชากร เพื่อแสดงความก้าวหน้าต่อการลดความแตกต่างระหว่างกลุ่ม

---

## กรอบการติดตามและตัวชี้วัด

องค์การอนามัยโลกมีความมุ่งมั่นที่จะจัดทำกรอบการติดตามและการประเมินผล รวมถึงชุดตัวชี้วัดกระบวนการและผลกระทบให้เสร็จสมบูรณ์ภายในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 เพื่อที่จะติดตามการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการนี้ในระดับโลกและระดับประเทศ โดยมีการวางแผนที่จะเผยแพร่พร้อมกับคำบรรยายเชิงเทคนิคในเว็บไซท์ เพื่อแจกแจงว่าองค์การอนามัยโลกจะมีกระบวนการติดตามความก้าวหน้าและการประเมินการดำเนินงานของประเทศในระดับประเทศและระดับภูมิภาคอย่างไร

จะมีการนำหลักการด้านเศรษฐศาสตร์ ประสิทธิภาพและความยืดหยุ่นมาใช้ในการพัฒนากรอบการติดตามประเมินผล หากเป็นไปได้ กรอบการประเมินผลจะมุ่งเป้าไปที่การลดภาระการเก็บข้อมูลด้วยระบบการเก็บข้อมูลที่ใช้ในปัจจุบัน และการค้นหาความมีประสิทธิภาพและความเชื่อมโยงโดยการเปรียบเทียบระบบติดตามที่ถูกสร้างขึ้นสำหรับสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมภายในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ดังนั้นจะเน้นไปที่การระบุตัวชี้วัดผลกระทบและกระบวนการที่เกี่ยวข้องและมีความเป็นไปได้ และมีแนวโน้มที่ประเทศต่างๆจะคุ้นเคยกับตัวชี้วัดเหล่านั้นอยู่แล้ว ซึ่งหากเป็นไปได้ ตัวชี้วัดที่พบควรสามารถประเมินผลได้จากการใช้เครื่องมือมีอยู่แล้วในการเก็บข้อมูลเพื่อช่วยลดภาระของประเทศ เช่น แบบสำรวจ NCD country capacity survey แบบสำรวจความปลอดภัยบนท้องถนนระดับโลก (country survey on global road safety) การสำรวจสุขภาพเด็กในพื้นที่โรงเรียนระดับโลก (global school-based student health survey) การสำรวจนโยบายสุขภาพในโรงเรียนระดับโลก (global school health policy survey) และฐานข้อมูลเมืองที่เป็นมิตรกับผู้อยู่อาศัย (age-friendly cities database) โดยข้อมูลระดับโลกที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงได้ผ่านฐานข้อมูล เช่น ฐานข้อมูลมลพิษทางอากาศในเมืองขององค์การอนามัยโลก (58) และพื้นที่สาธารณะที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ UN-Habitat's city prosperity (59) ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการ

<sup>1</sup> ยังไม่มีการนำเสนอตัวชี้วัดสำหรับกลุ่มวัยน้อยกว่า 11 ปี เนื่องจากการขาดข้อมูลพื้นฐานเริ่มต้นในระดับโลกและการขาดมิติในระดับโลกต่อ การรายงานผลด้วยตนเอง หรือ เครื่องมือที่ใช้วัดจุดประสงค์หรือจุดตัด

พัฒนาอย่างยั่งยืนที่ 11.7 นอกจากนี้จะมีการประชุมปรึกษาหารือด้านเทคนิคเพื่อรวบรวม

ข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้ตัวชี้วัดสามารถสะท้อนความก้าวหน้าทั้งด้านกระบวนการและผลกระทบของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายระดับโลกของประเทศ

ประเทศสมาชิกจะได้รับการสนับสนุนด้วยข้อเสนอแนะด้านวิธีการประเมินผลนโยบายและเครื่องมือสำหรับการใช้ในระบับท้องถิ่น ซึ่งมีการคาดการณ์ว่าประเทศจะเผยแพร่รายงานของประเทศอย่างสม่ำเสมอ

## การรายงานความก้าวหน้าระดับโลก

การรายงานความก้าวหน้าระดับโลกในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีความเชื่อมโยงกับย่อหน้าที่ 3.9 ในมติ WHA66.10 (2556) รายงานฉบับแรกจะถูกนำเสนอในปี พ.ศ. 2564 (ใช้ข้อมูลจากปี พ.ศ.2563) ฉบับที่สองจะเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2569 (ใช้ข้อมูลในปี พ.ศ. 2568) และรายงานฉบับสุดท้ายจะเสนอให้องค์การอนามัยโลกพิจารณาในปี พ.ศ. 2573<sup>1</sup> โดยเป็นส่วนหนึ่งของการรายงานเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนปี พ.ศ. 2573



1 คู่มือการประชุมสมัชชาอนามัยโลก 66.10 (พ.ศ.2556) ([http://apps.who.int/ebwha/pdf\\_files/WHA66/A66\\_R10-en.pdf](http://apps.who.int/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R10-en.pdf), accessed April 2018).

# เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
2. Schuch F, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: a meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res.* 2016;77:42–51.
3. Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med.* 2013;45(5):649–657.
4. Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, Costafreda SG, Huntley J, Ames D, et al. Dementia prevention, intervention, and care. *Lancet.* 2017;16;390(10113):2673–2734.
5. Das P and Horton R. Rethinking our approach to physical activity. *Lancet.* 2012;380(9838):189–190.
6. WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
7. Page 5 of the Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
8. WHO. Montevideo roadmap 2018–2030 on NCDs as a sustainable development priority. Geneva: World Health Organization; 2017.
9. Pages 33–34 of the Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
10. WHO. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization; 2004.
11. WHO Regional Office for Europe. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025. Copenhagen: World Health Organization; 2016.
12. WHO. Tackling NCDs: ‘Best buys’ and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable disease. Geneva: World Health Organization; 2017.
13. Tremblay M, Aubert S, Barnes JD, Saunders TJ, Carson V, Latimer-Cheung AE, et al. Sedentary Behaviour Research Network (SBRN)-terminology consensus project process and outcome. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14:75.
14. Owen N, Healy GN, Matthews CE, Dunstan DW. Too much sitting: the population-health science of sedentary behaviour. *Exerc Sport Sci Rev.* 2010;38(3):105–113.
15. WHO. Global status report on noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2014.
16. Sallis J, Bull F, Guthold R, Heath GW, Inoue S, Kelly P, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet.* 2016;388:1325–36.
17. Ding D, Lawson KD, Kolbe-Alexandar TL, Finkelstein EA, Katzmarzyk PT, Mechelen W. et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet.* 2016;388(10051):1311–24.
18. Bull F, Goenka S, Lambert V, Pratt M. Physical activity for the prevention of cardiometabolic disease. In: Prabhakaran D, Anand S, Gaziano TA, Mbanya J, Wu Y, Nugent R. editors. *Disease Control Priorities. 3rd edition, Vol.5 Cardiovascular, respiratory, and related disorders (DCP3).* Washington DC: World Bank. 2017;79–99.
19. Li Z, Wang W, Yang C, Ding H. Bicycle mode share in China: a city-level analysis of long term trends. *Transportation.* 2017;(44):773–788.
20. Woodward A, Lindsay G. Changing modes of travel in New Zealand cities. In: Howden-Chapman P, Stuart K, Chapman R, editors. *Sizing up the city – Urban form and transport in New Zealand.* Wellington: New Zealand Centre for Sustainable Cities centred at University of Otago; 2010.
21. Sallis J, Cerin E, Conway T, Adams M, Frank L, Pratt M, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *Lancet.* 2016;287(10034):2207–2217.
22. Giles-Corti B, Vernez-Moudon A, Reis R, Turrell G, Dannerberg AL, Badland H, et al. City planning and population health: a global challenge. *Lancet.* 2016;388:2912–24.
23. The Shanghai Consensus on Healthy Cities 2016. Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development, adopted in the 9<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion, Shanghai, 2016 (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/healthy-city-pledge/en/>).
24. Lindsey I, Chapman T. Enhancing the contribution of

- sport to the Sustainable Development Goals. London: Commonwealth Secretariat; 2017.
25. International Olympic Committee. Olympic Agenda 2020: 20+20 Recommendations and Sport and Active Society (<https://www.olympic.org/news/olympic-agenda-2020-discussions-culminate-in-20-20-recommendations>).
  26. Khan KM, Thompson AM, Blaire SN, Sallis JF, Powell KE, Bull FC, Bauman AE. Physical activity, exercise and sport: their role in the health of nations. *Lancet*. 2012;380:59–64.
  27. Women's Refugee Commission, UNHCR, and GRYC. "We believe in youth": global refugee youth consultations final report (<https://www.womensrefugeecommission.org/youth/resources/1385-gryc-final-report-sept-2016>).
  28. UNESCO: International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport (revised 2015). (<http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/physical-education-and-sport/sport-charter/>, accessed April 2018).
  29. UNESCO, Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI). Annex 1 Kazan Action Plan. SHS/2017/5 REV Paris, September 2017; adopted on 14–15 July 2017 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002527/252725E.pdf>).
  30. WHO. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-plan-executive-summary/en/>).
  31. Van Dongen JM, Proper KI, van Wier MF, Van der Beek AJ, Bongers PM, Mechelen W, et al. Systematic review on the financial return of worksite health promotion programmes aimed at improving nutrition and/or increasing physical activity. *Obes Rev*. 2011;(12):1031–49.
  32. WHO. Global strategy and action plan on ageing and health (2016–2020). Geneva: World Health Organization; 2016.
  33. WHO. HEARTS Technical package for cardiovascular disease management in primary health care. Geneva: World Health Organization; 2016.
  34. WHO. mHealth: new horizons for health through mobile technologies. Geneva: World Health Organization; 2011 ([http://www.who.int/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)).
  35. Labrique AB, Vasudevan L, Kochi E, Fabricant R, Mehl G. mHealth innovations as health system strengthening tools: 12 common applications and a visual framework. *Global Health: Science and Practice*. 2013;1(2):160–71.
  36. United Nations Resolution A/RES/70/1: Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development; adopted by the United Nations Seventieth General Assembly, 25 September 2015 ([http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A\\_RES\\_70\\_1\\_E.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf)).
  37. WHO and United Nations. Global plan for the decade of action for road safety 2011–2020. Geneva: World Health Organization; 2011 ([http://www.who.int/roadsafety/decade\\_of\\_action/plan/en/](http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/en/)).
  38. WHO. WHO public health & environment global strategy overview 2011. ([http://www.who.int/phe/publications/PHE\\_2011\\_global\\_strategy\\_overview\\_2011.pdf](http://www.who.int/phe/publications/PHE_2011_global_strategy_overview_2011.pdf)).
  39. New Urban Agenda adopted by the United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III), 2016; endorsed by the United Nations General Assembly in Resolution 71/256 ([http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A\\_RES\\_71\\_256.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_71_256.pdf)).
  40. WHO. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
  41. Decision WHA70(17) of WHA70/2017/REC/1: Resolutions, Decisions and Annexes. Seventieth World Health Assembly, 22–31 May 2017 ([http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70-REC1/A70\\_2017\\_REC1-en.pdf#page=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70-REC1/A70_2017_REC1-en.pdf#page=1)).
  42. Every Woman Every Child. The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030) ([http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC\\_GSUpdate\\_Brochure\\_EN\\_2017\\_web.pdf](http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC_GSUpdate_Brochure_EN_2017_web.pdf)).

43. WHO/UNICEF. Every Woman Every Child. Every newborn: an action plan to end preventable deaths. Geneva: World Health Organization; 2014.
44. WHO. WHO global disability action plan 2014–2021. Better health for all people with disability. Geneva: World Health Organization; 2015.
45. Development Initiatives. Global nutrition report 2017: nourishing the SDGs. Bristol: United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland; 2017.
46. United Nations Decade of Action on Nutrition 2016–2025 (<https://www.un.org/nutrition/home>).
47. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJ, Martin BW. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet*. 2012;(380):258–71.
48. Marmot M. The health gap: the challenge of an unequal world. Bloomsbury Publishing, 2015.
49. Planning and design for sustainable urban mobility: global report on human settlements 2013. Oxford, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland: United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat); 2013 (<https://unhabitat.org/planning-and-design-for-sustainable-urban-mobility-global-report-on-human-settlements-2013/>).
50. United Nations General Assembly resolution 64/255 (2010) on improving global road safety ([http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/road\\_traffic/UN\\_GA\\_resolution-54-255-en.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/UN_GA_resolution-54-255-en.pdf)
51. United Nations Convention on the Rights of the Child (<https://www.savethechildren.org.uk/what-we-do/childrens-rights/united-nations-convention-of-the-rights-of-the-child>).
52. United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities
53. Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons; report of the eighth working session (<https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml>).
54. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: World Health Organization; 2014, cosponsored by UNDP and UNODC ([http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/)).
55. Reis RS, Salvo D, Ogilvie D, Lambert EV, Goenka S, Brownson RC. Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet*. 2016;388(10051):1337–48.
56. WHO. NCD Global Monitoring Framework: ensuring progress on noncommunicable diseases in countries ([http://www.who.int/nmh/global\\_monitoring\\_framework/en/](http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/en/)).
57. United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Article 31, Statistics and data collection (point 2) (<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html>).
58. WHO Global Urban Ambient Air Pollution Database (update 2016) ([http://www.who.int/phe/health\\_topics/outdoorair/databases/cities/en/](http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/cities/en/)).
59. UN-Habitat for a Better Urban Future: City Prosperity Initiative (<https://unhabitat.org/urban-initiatives/initiatives-programmes/city-prosperity-initiative/>).

# ภาคผนวกที่ 1

## การมีกิจกรรมทางกาย และเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน

การมีกิจกรรมทางกายนั้นมีประโยชน์มากมายต่อสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ และการลงทุนตามข้อปฏิบัติทางนโยบายเพื่อเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย สามารถส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ได้

ทั้งนี้มีความเชื่อมโยงมากมายทั้งทางตรงและทางอ้อมของนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการเดิน การปั่นจักรยาน การเล่นกีฬา และการพักผ่อนอย่างแอคทีฟและการเล่นเกมส์ ต่อการสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้ง 13 เป้าหมาย(SDGs)

## SDG

## Target

## Pathway

### 2 ZERO HUNGER



ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการและส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน

**2.2** ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบและแก้ไขปัญหาค่าความต้องการ สารอาหารของหญิงวัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร และผู้สูงอายุ ภายในปี 2573 รวมถึงบรรลุเป้าหมายที่ตกลงร่วมกันระหว่างประเทศว่าด้วยภาวะแคระแกร็นและพอมแห้งในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ภายใน ปี 2568

ภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนเป็นรูปแบบหนึ่งของภาวะทุพโภชนาการการมีกิจกรรมทางกายสามารถช่วยให้คนน้ำหนักตัวที่ดีต่อสุขภาพและช่วยลดน้ำหนักได้อีกด้วย (1,2)

### 3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING



สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและ ส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย

**3.4** ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้ลดลงหนึ่งในสามด้วยการป้องกันและการรักษาโรค และ สนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี 2573

การมีกิจกรรมทางกายต่ำและพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นสาเหตุหลักของปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ดังนั้นการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายสามารถสนับสนุนการป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประชากรทั่วไปและประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยง (3) การเพิ่มอัตราการมีกิจกรรมทางกายจะช่วยลดภาระโรคที่อาจตามมาได้ รวมถึงลดอัตราการตาย และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและสุขภาพจิตที่ดีสำหรับทุกคน

**3.6** ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วโลกลงครึ่งหนึ่ง ภายในปี 2563

ครึ่งหนึ่งของการตายบนท้องถนนเกี่ยวข้องกับผู้ใช้ทางเดินเท้าและจักรยาน ดังนั้นการลดปริมาณความหนาแน่นของการจราจรและความเร็ว รวมถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่ส่งเสริมให้มีการเข้าถึงทางเดิน ปั่นจักรยานและการใช้ขนส่งสาธารณะอย่างเท่าเทียมสามารถช่วยลดอุบัติเหตุบนท้องถนนไปพร้อมกับส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย (4)

**3.8** บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน การเข้าถึงบริการ สาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพ และเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีราคา ที่สามารถซื้อหาได้

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นประกอบด้วยบริการให้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (5) การมีกิจกรรมทางกายต่ำและพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นสาเหตุหลักของปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนั้นสิทธิการบริการ การดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึงควรหมายรวมถึงกิจกรรมทางกาย โดยผ่านการให้คำปรึกษา/คำแนะนำ สั้นๆ ซึ่งเป็นหนึ่งในมาตรการที่มีความคุ้มค่าของการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (6)

**3.9** ลดจำนวนการตายและการป่วยจากสารเคมีอันตราย และจากการปนเปื้อนและมลพิษทางอากาศ น้ำ และ ดิน ให้ลดลงอย่างมาก ภายในปี 2573

การส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนจากการใช้รถเป็นการเดิน ปั่นจักรยาน และการใช้ขนส่งสาธารณะ สามารถช่วยลดการปล่อยก๊าซ และเพิ่มคุณภาพของอากาศ (7) ดังนั้นจึงช่วยลดอัตราการตายจากการป่วยที่มีสาเหตุมาจากมลพิษทางอากาศได้

## SDG

## Target

## Pathway

### 4 QUALITY EDUCATION



สร้างหลักประกันว่าทุกคน  
มีการศึกษาที่มีคุณภาพ  
อย่างครอบคลุมและเท่า  
เทียม และสนับสนุนโอกาส  
ในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

**4.1** สร้างหลักประกันว่า เด็กชายและเด็กหญิงทุกคนสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่มีคุณภาพเท่าเทียมและไม่มีค่าใช้จ่ายที่นำไปสู่ผลลัพธ์ทางการเรียนที่มีประสิทธิภาพภายในปี 2573

**4.2** สร้างหลักประกันว่าเด็กชายและเด็กหญิงทุกคนเข้าถึงการพัฒนา การดูแล และการจัดการศึกษาระดับก่อนประถมศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพ ภายในปี 2573 เพื่อให้เด็ก เหล่านั้นมีความพร้อมสำหรับการศึกษาระดับประถมศึกษา

**4.A** พัฒนาและยกระดับสิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนการสอนที่มีความเฉพาะเจาะจงกับเด็ก ความพิการ และเพศ และจัดสรรสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ปลอดภัย ปราศจากความรุนแรง และมีประสิทธิภาพ

โอกาสในการได้เรียนวิชาพลศึกษาที่มีคุณภาพและมีกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ช่วยเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายได้ ซึ่งการเพิ่มกิจกรรมทางกายในเด็กผู้หญิงและผู้ชายทุกคนสามารถช่วยให้เด็กมีความตั้งใจมากขึ้น และเพิ่มหน่วยความรู้ความเข้าใจ ดังนั้นจึงมีผลการเรียนที่ดีขึ้น (8)

โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนสามารถช่วยให้เด็กหญิงและเด็กผู้ชายพัฒนาการมีกิจกรรมทางกายและความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดเล็กและทัศนคติและพฤติกรรมเชิงบวก ทั้งหมดนี้จะสามารถช่วยสนับสนุนความพร้อมของเด็กสำหรับชั้นประถมศึกษาและเพิ่มความสุขในการมีกิจกรรมทางกาย (6)

สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนการสอนควรมีความปลอดภัย ครอบคลุม และสามารถเข้าถึงได้ (ทั้งในที่ร่มและข้างนอก) เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และสร้างเสริมสภาพแวดล้อมในการเรียนที่ดีให้กับทุกคน (9)

### 5 GENDER EQUALITY



บรรลุความเสมอภาค  
ระหว่างเพศและให้อำนาจ  
ของ ผู้หญิงและเด็กหญิง  
ทุกคน

**5.1** ยุติการเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบที่มีต่อผู้หญิงและเด็กหญิงในทุกที่

ในประเทศส่วนใหญ่ มักจะมีความนิยมเอียงต่อเพศในการมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งผู้ชายจะมีโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าผู้หญิง(10) การเพิ่มการเข้าถึงและโอกาสสำหรับการมีกิจกรรมทางกายในผู้หญิงและเด็กในทุกช่วงวัยสามารถช่วยยุติการแบ่งแยกได้ และมุ่งเข้าไปที่การพัฒนาทักษะการพึ่งพาตนเองที่นำไปสู่การสร้างรายได้และชีวิตที่พึ่งพาตนเอง

การเล่นกีฬาเป็นการสร้างแนวความคิดในการแบ่งแยก (11) ซึ่งการกีฬาที่มีความเท่าเทียมสามารถช่วยลดล้างแนวความคิดนี้และส่งเสริมความต้องการที่จะยุติการแบ่งแยกทางเพศในทุกรูปแบบ

## SDG

## Target

## Pathway

### 8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH



ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่อง ครอบคลุม และยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่และมีผลิตภาพ และการมีงานที่สมควรสำหรับทุกคน

**8.3** ส่งเสริมนโยบายที่มุ่งการพัฒนาที่สนับสนุนกิจกรรมที่มีผลิตภาพ การสร้างงานที่สมควร ความเป็นผู้ประกอบการ ความสร้างสรรค์และนวัตกรรม และส่งเสริมการเกิดและการเติบโตของวิสาหกิจรายย่อย ขนาดเล็ก และขนาดกลาง ซึ่งรวมถึงผ่านทาง การเข้าถึงบริการทางการเงิน

**8.5** บรรลุการจ้างงานเต็มที่และมีผลิตภาพ และการมีงานที่สมควรสำหรับหญิงและชายทุกคน รวมถึงเยาวชน และผู้มีภาวะทุพพลภาพ และให้มีการจ่ายที่เท่าเทียม สำหรับงานที่มีคุณค่าเท่าเทียมกัน ภายในปี 2573

**8.6** ลดสัดส่วนของเยาวชนที่ไม่มีการศึกษา ที่ไม่มีการศึกษา และที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม ภายในปี 2563

**8.9** ออกแบบและใช้นโยบายที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวยั่งยืนที่จะสร้างงานและส่งเสริม วัฒนธรรมและ ผลิตภัณฑที่ท้องถิ่น ภายในปี 2573

การเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายผ่านการจัดสรรโอกาส ในการเข้าร่วมโครงการหรือการบริการที่ส่งเสริมการเดิน การปั่นจักรยาน (เพื่อการเดินทาง หรือการพักผ่อน) กีฬาและเกมส์และการเล่นอย่างแอคทีฟที่สามารถสร้างงานใหม่ให้กับผู้ให้บริการและเจ้าของโครงการ การสร้างงานใหม่นั้นส่งเสริมการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ นอกจากนี้ภาคส่วนทั้งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถช่วยลดอัตราการว่างงานได้โดยการสร้างโอกาสให้กับเด็กผู้สูงวัยและผู้พิการ นอกจากนี้ผู้ที่มีการทำงานทำยังได้รับประโยชน์จากการมีกิจกรรมทางกายจากผลผลิตที่เพิ่มขึ้นในที่ทำงานและการลดการบาดเจ็บและการขาดงานจากการขาดแรงบันดาลใจ

การส่งเสริมการเดิน การปั่นจักรยานและกิจกรรมที่มีผู้เข้าร่วมเป็นจำนวนมากในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น ที่เหมาะสมกับทุกวัยและสมรรถภาพ สามารถช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวและดึงดูดทั้งผู้เยี่ยมชมจากในและต่างประเทศ ดังนั้นจึงเป็นการเสริมสร้างเศรษฐกิจท้องถิ่นที่โดยการเพิ่มการจ้างงานและเพิ่มการเติบโตของเศรษฐกิจ

### 9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE



สร้างโครงสร้างพื้นฐาน ที่มีความทนทาน ส่งเสริม การพัฒนาอุตสาหกรรมที่ ครอบคลุมและยั่งยืน และ ส่งเสริม นวัตกรรม

**9.1** พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ ยั่งยืนและ มีความทนทาน ซึ่งรวมถึงโครงสร้างพื้นฐานของภูมิภาคและที่ข้าม เขตแดน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาทาง เศรษฐกิจและความเป็นอยู่ที่ดี ของมนุษย์ โดยมุ่งเป้าไปที่การเข้าถึงได้ในราคาที่สมารถจ่ายได้และเท่าเทียมสำหรับทุกคน

โครงสร้างที่ยั่งยืนในการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีควร ครอบคลุมถึงเส้นทางการเดินและการปั่นจักรยาน การเพิ่มเส้นทางการเดินและการปั่นจักรยานสามารถช่วยส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งสามารถทำให้เกิดการ คมนาคมที่ยั่งยืนและความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ทั้งทาง กายและทางใจ นอกจากนี้การพัฒนาโครงสร้างที่ยั่งยืน สำหรับการเดินและการปั่นจักรยานยังช่วยเพิ่มโอกาสใน การจ้างงานและการเติบโตของเศรษฐกิจ (12)

## SDG

## Target

## Pathway

### 10 REDUCED INEQUALITIES



ลดความไม่เสมอภาคภายในและระหว่างประเทศ

**10.2** ให้อำนาจและส่งเสริมความครอบคลุมด้านสังคม เศรษฐกิจและการเมืองสำหรับทุกคน โดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ ความบกพร่องทางร่างกาย เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ แหล่งกำเนิด ศาสนา หรือสถานะทางเศรษฐกิจหรืออื่นๆ ภายในปี 2573

โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการกีฬาช่วยส่งเสริมคุณค่าเช่น ความเที่ยงตรงและความครอบคลุม โดยกิจกรรมเหล่านี้สามารถช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมได้ไม่ว่าจะมีบุคคลิกส่วนตัวอย่างไรก็ตาม ซึ่งการส่งเสริมที่มีพลังมากขึ้นจะช่วยให้เกิดผลดีที่มากขึ้นต่อสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

**10.3** สร้างหลักประกันว่าจะมีโอกาสที่เท่าเทียมและลดความไม่เสมอภาคของผลลัพธ์รวมถึงโดยการจัด กฎหมาย นโยบาย และแนวปฏิบัติที่เลือกปฏิบัติและส่งเสริมการออกกฎหมาย นโยบาย และการกระทำ ที่เหมาะสมในเรื่องนี้

กีฬาสามารถเป็นช่องทางสู่วงสังคมที่ได้รับการยอมรับและปราศจากการแบ่งแยกหากมีการมอบโอกาสในการลดความไม่เท่าเทียมให้

### 11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES



ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความครอบคลุมปลอดภัย มีภูมิต้านทาน และยั่งยืน

**11.2** จัดให้มีการเข้าถึงระบบคมนาคมขนส่งที่ยั่งยืน เข้าถึงได้ ปลอดภัย ในราคาที่สามารถจ่ายได้ สำหรับทุกคน พัฒนาความปลอดภัยทางถนน โดยการขยายการขนส่งสาธารณะ และคำนึงเป็นพิเศษถึงกลุ่มคนที่อยู่ในสถานการณ์ที่เปราะบาง ผู้หญิง เด็ก ผู้มีความบกพร่องทางร่างกาย และผู้สูงอายุ ภายในปี 2573

ระบบการคมนาคมขนส่งที่มีความปลอดภัย เข้าถึงได้ จ่ายได้ และยั่งยืน สำหรับทุกคนโดยเฉพาะในกลุ่มคนที่มีความเปราะบาง ควรมีการให้ความสำคัญกับช่องทางการเดิน การปั่นจักรยานและการพัฒนาการคมนาคมสาธารณะ ซึ่งการพัฒนาโครงสร้างการขนส่งจะช่วยให้มีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มมากขึ้นและยังสามารถช่วยเพิ่มความปลอดภัยบนท้องถนนให้กับทุกคน (13)

**11.3** ยกระดับการพัฒนาเมืองและขีดความสามารถให้ครอบคลุมและยั่งยืน เพื่อการวางแผนและการบริหาร จัดการการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์อย่างมีส่วนร่วม บูรณาการและยั่งยืนในทุกประเทศ ภายในปี 2573

นโยบายผังเมืองที่มีความยั่งยืนมักจะช่วยส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย เนื่องจากประชากรมักจะมีกิจกรรมทางกายที่สูงกว่าในพื้นที่เมืองที่มีการเชื่อมต่อถึงกันอย่างหนาแน่น (14)

**11.6** ลดผลกระทบทางลบของเมืองต่อสิ่งแวดล้อมต่อหัวประชากร โดยรวมถึงการให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อ คุณภาพอากาศ และการจัดการของเสียของเทศบาลและอื่นๆ ภายในปี 2573

**11.7** จัดให้มีการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะสีเขียว ที่ปลอดภัยครอบคลุมและเข้าถึงได้ โดยถ้วนหน้า โดยเฉพาะ ผู้หญิง เด็ก คนชรา และผู้มีความบกพร่องทางร่างกาย ภายในปี 2573

**11.a** สนับสนุนการเชื่อมต่อของเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมกับเมือง รอบเมือง และพื้นที่ชนบทโดยการสร้างความเข้มแข็ง ให้การวางแผนพัฒนาในระดับประเทศและภูมิภาค

การพัฒนาโครงสร้างการขนส่งช่วยเพิ่มการเดินทาง การปั่นจักรยานและการใช้คมนาคมสาธารณะ (12) การเพิ่มการเดินทาง การปั่นจักรยานและการใช้คมนาคมสาธารณะสามารถช่วยลดการใช้รถจักรยานยนต์ตั้งนั้นจึงลดการปล่อยก๊าซ และผลกระทบเชิงลบต่อสิ่งแวดล้อมในเมืองที่เกิดจากประชากร 1 คน<sup>1</sup>

การส่งเสริมการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวและสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะอย่างปลอดภัยสามารถช่วยเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่เหล่านี้ (15) ซึ่งสามารถทำให้เกิดความต้องการพื้นที่เหล่านี้มากขึ้น และเกิดการทะนุบำรุงพื้นที่ที่มีอยู่

การพัฒนาเมืองและการวางผังภูมิภาคที่ออกแบบเพื่อเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ชุมชนต่างๆที่มีการเล่นกีฬาในระดับภูมิภาคและมีการใช้เส้นทางอย่างหนาแน่น สามารถช่วยเพิ่มความเชื่อมโยงของชุมชนทั้งภายในและกับภายนอกชุมชนผ่านการประสานการทำงานและการทำงานร่วมกัน(16)

<sup>1</sup> ดูเมืองตัวอย่างเช่น โบโกตาในประเทศโคลัมเบีย (<https://www.theguardian.com/sustainable-business/blog/bogota-empowering-citizens-to-cycle>) .

## 12 RESPONSIBLE CONSUMPTION AND PRODUCTION



สร้างหลักประกันให้มีรูปแบบการบริโภคและผลิตที่ยั่งยืน

**12.8** สร้างหลักประกันว่าประชาชนในทุกแห่งมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องและความตระหนักถึงการพัฒนายั่งยืนและวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ ภายในปี 2573

**12.c** ทำให้การอุดหนุนเชื้อเพลิงฟอสซิลที่ไร้ประสิทธิภาพและนำไปสู่การบริโภคที่สิ้นเปลืองมีความสมเหตุสมผล โดยกำจัดการบิดเบือนทางการตลาดโดยให้สอดคล้องสถานะแวดล้อมของประเทศ รวมถึงการปรับโครงสร้างภาษีและเลิกการอุดหนุนที่เป็นภัยเหล่านั้นในที่ยังมีการใช้อยู่ เพื่อให้สะท้อนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยคำนึงอย่างเต็มที่ถึงความจำเป็นและเงื่อนไขที่เจาะจงของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ Sustainable Development Goals (SDGs) ฉบับเต็ม 12 ประเทศกำลังพัฒนาและลดผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นที่จะมีต่อการพัฒนาของประเทศเหล่านั้น ในลักษณะที่เป็นการคุ้มครองคนจนและชุมชนที่ได้รับผลกระทบ

สุขภาพของโลกและคนนั้นมีความแตกต่างกันแต่สามารถส่งเสริมไปพร้อมกันได้ ดังนั้นเพื่อที่จะใช้ชีวิตอย่างกลมกลืนกับโลกและสิ่งต่างๆ ควรมีการให้ความสำคัญกับการพัฒนายั่งยืนและวิถีชีวิตที่ยั่งยืน การเพิ่มอัตราการเดินและการปั่นจักรยานสามารถก่อให้เกิดการลดการปล่อยมลพิษจากการลดการใช้รถยนต์และการเพิ่มความตระหนักรู้เรื่องผลกระทบของสิ่งแวดล้อมต่อตัวบุคคล ดังนั้นการที่ได้สัมผัสกับพื้นที่สีเขียวและสีฟ้า<sup>2</sup> ผ่านการมีกิจกรรมทางกายสามารถช่วยเพิ่มการให้คุณค่ากับพื้นที่เหล่านี้ได้ (17) การสนับสนุนให้เกิดความต้องการพื้นที่ลักษณะนี้เพิ่มและสงวนพื้นที่ที่มีอยู่มากขึ้น

<sup>2</sup> "Blue space" refers to space near rivers, lakes and oceans.

## SDG

## Target

## Pathway

### 13 CLIMATE ACTION



ปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น

**13.1** เสริมภูมิคุ้มกันและขีดความสามารถในการปรับตัวต่ออันตรายและภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับภูมิอากาศในทุกประเทศ

**13.2** บูรณาการมาตรการด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในนโยบายยุทธศาสตร์ และการวางแผนระดับชาติ

นโยบายการใช้ที่ดินและการคมนาคมผสมผสานกับการคลัง สิ่งแวดล้อมและมาตรการการศึกษาที่ส่งเสริมการเดินทาง การปั่นจักรยาน และการใช้คมนาคมขนส่งสามารถลดการใช้รถจักรยานยนต์ลงได้ (18) ซึ่งสามารถลดการใช้พลังงานจากถ่านหินและลดการปล่อยก๊าซ ดังนั้นจึงเป็นการช่วยลดภาวะโลกร้อน

### 15 LIFE ON LAND



ปกป้อง ป่าไม้ และระบบนิเวศบนบก การใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืนจัดการป่าไม้อย่างยั่งยืน ต่อสู้การกลายสภาพเป็นทะเลทราย หยุดการเสื่อมโทรมของที่ดินและฟื้นสภาพกลับมาใหม่ และหยุดการสูญเสียวัยกลางคนหลายทางชีวภาพ

**15.1** สร้างหลักประกันว่าจะมีการอนุรักษ์การฟื้นฟู และการใช้ระบบนิเวศบนบกและในน้ำจืดในแผ่นดินรวมทั้งบริการทางระบบนิเวศอย่างยั่งยืน เฉพาะอย่างยิ่ง ป่าไม้ พื้นที่ชุ่มน้ำภูเขาและเขตแห้งแล้ง โดยเป็นไปตามข้อบังคับภายใต้ความตกลงระหว่างประเทศ ภายในปี 2563

**15.5** ปฏิบัติการที่จำเป็นและเร่งด่วนเพื่อลดการเสื่อมโทรมของดินที่อยู่ตามธรรมชาติ หยุดยั้งการสูญเสียวัยกลางคนหลายทางชีวภาพและภายใน ปี 2563 จะปกป้องและป้องกันการสูญพันธุ์ของชนิดพันธุ์ที่ถูกละเลย

การเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายในสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติช่วยส่งเสริมให้เกิดการใช้ที่ยั่งยืน การให้คุณค่า การรักษาและการฟื้นฟูผืนแผ่นดินและความหลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งการเพิ่มคุณค่าให้กับพื้นที่เหล่านี้ส่งผลต่อการเพิ่มความต้องการในการอนุรักษ์ธรรมชาติที่ช่วยส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายและการพักผ่อนที่แอคทีฟ นอกจากนี้การอนุรักษ์แหล่งธรรมชาติเหล่านี้สามารถช่วยหยุดการสูญเสียวัยกลางคนหลายทางชีวภาพและช่วยปกป้องและป้องกันการสูญพันธุ์ของสายพันธุ์ที่ใกล้สูญพันธุ์

## SDG

## Target

## Pathway

### 16 PEACE, JUSTICE AND STRONG INSTITUTIONS



ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและ  
ครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่  
ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความ  
ยุติธรรมและสร้างสถาบันที่  
มีประสิทธิภาพ รับผิดรับชอบ  
และครอบคลุม ในทุกระดับ

**16.1** ลดความรุนแรงทุกรูปแบบและอัตรา  
การตายที่เกี่ยวข้องในทุกแห่งให้ลดลงอย่าง  
มีนัยสำคัญ

**16.B** ส่งเสริมและบังคับใช้กฎหมายที่ไม่  
แบ่งแยกและนโยบายสำหรับการพัฒนา  
อย่างยั่งยืน

การเดินทางและการปั่นจักรยานภายในและข้างนอกชุมชน  
ช่วยส่งเสริมการให้คุณค่าทางสังคมเชิงบวก เล่น การ  
มีกลุ่ม การร่วมแรงร่วมใจ การรวมตัวของผู้คนต่างวัย  
ต่างเพศต่างเศรษฐกิจฐานะ สัญชาติและความเชื่อ การเพิ่ม  
ความเป็นชุมชนผ่านการมีกิจกรรมทางกายสามารถช่วย  
ลดความรุนแรง การทะเลาะเบาะแว้ง การโกงและการ  
ติดสินบนได้ และยังช่วยส่งเสริมกฎหมายและนโยบาย  
ที่ไม่แบ่งแยกอีกด้วย

การพัฒนาการออกแบบชุมชนเพื่อส่งเสริมการเดินทาง  
ปั่นจักรยานและการใช้คมนาคมสาธารณะสามารถช่วย  
ก่อให้เกิดการเฝ้าระวังในชุมชนมากขึ้น เนื่องจากมีผู้  
สัญจรไปมามากขึ้น ดังนั้นการเพิ่มการเฝ้าระวังผ่านการ  
มีกิจกรรมทางกายจึงสามารถช่วยลดความรุนแรงได้  
(และการตายที่เกี่ยวข้อง) (19)

### 17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS



**17.6** เพิ่มพูนความร่วมมือระหว่างประเทศ  
และในภูมิภาคแบบเหนือ-ใต้ ใต้-ใต้และ  
ไตรภาคี และการเข้าถึง วิทยาศาสตร์  
เทคโนโลยี และนวัตกรรม และยกระดับการ  
แบ่งปันความรู้ตามเงื่อนไขที่ตกลงร่วมกัน  
โดยรวมถึง ผ่านการพัฒนาการประสานงาน  
ระหว่างกลไกที่มีอยู่เดิมเฉพาะอย่างยิ่งใน  
ระดับของสหประชาชาติ และผ่าน ทางกลไก  
อำนวยความสะดวกด้านเทคโนโลยีของโลก

การทำงานร่วมกันในการดำเนินงานส่งเสริมการมี  
กิจกรรมทางกายที่มีประสิทธิภาพสำหรับประชากรใน  
ประเทศ เป็นการแสดงถึงความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วน  
ได้ส่วนเสีย รัฐบาล และภาคส่วนเอกชน รวมถึงประชา  
สังคม ในการส่งเสริมการบรรลุเป้าหมายการพัฒนา  
อย่างยั่งยืน (SDGs)

# เอกสารอ้างอิง : ภาคผนวกที่ 1

1. Development Initiatives. Global nutrition report 2017: nourishing the SDGs. Bristol: United Kingdom; 2107.
2. WHO. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259349/1/WHO-NMH-PND-ECHO-17.1-eng.pdf?ua=1>).
3. WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
4. WHO. Global plan for the decade of action for road safety 2011–2020. Geneva: World Health Organization; 2011
5. WHO/World Bank. Tracking universal health coverage: 2017 Global Monitoring Report. World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2017
6. WHO. Tackling NCDs: 'Best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable disease. Geneva: World Health Organization; 2017.
7. Macmillan A and Woodcock J. Understanding bicycling in cities using system dynamics modelling. *J Transp Health*. 2017;7:269–279.
8. UNESCO. Social and Human Science Sector. Quality physical education guidelines for policy-makers. Paris: UNESCO; 2015 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002311/231101E.pdf>).
9. UNESCO, Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI). Annex 1 Kazan Action Plan. SHS/2017/5 REV Paris, September 2017; adopted on 14–15 July 2017 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002527/252725E.pdf>).
10. Sallis J, Bull F, Guthold R, Heath GW, Inoue S, Kelly P, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet*. 2016;388:1325–36.
11. UNESCO. International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport (revised 2015) (<http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/physical-education-and-sport/sport-charter/>).
12. New Urban Agenda adopted in 2016 by the United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III) and endorsed by the United Nations General Assembly in resolution 71/256 (2016).
13. Pucher J and Dijkstra L. Promoting safe walking and cycling to improve public health: lessons from the Netherlands and Germany. *Am J Public Health*. 2003;93(9):1509–16.
14. Sallis J, Cerin E, Conway T, Adams M, Frank L, Pratt M, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *Lancet*. 2016;287(10034):2207–2217.
15. WHO Regional Office for Europe. Urban green spaces: a brief for action. Copenhagen: World Health Organization; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/342289/Urban-Green-Spaces\\_EN\\_WHO\\_web.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/342289/Urban-Green-Spaces_EN_WHO_web.pdf?ua=1)).
16. Sallis JF, Bull F, Burdett R, Frank L, Griffiths P, Giles-Corti B, Stevenson, M. Use of science to guide city planning policy and practice: how to achieve healthy and sustainable future cities. *Lancet*. 2016;388(10062):2936–2947.
17. Ward CD, Parker CM, Shackleton M. The use and appreciation of botanical gardens as urban green spaces in South Africa. *Urban Forestry & Urban Greening*. 2009;9:49–55.
18. Sustainable mobility for all. Global mobility report 2017: tracking sector performance. Washington, DC; 2017 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/28542/120500.pdf?sequence=6&isAllowed=y>).
19. Foster S, Hooper P, Knuijan M, Christian H, Bull F, Giles-Corti B. Safe RESIDential Environments? A longitudinal analysis of the influence of crime-related safety on walking. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2016;(13)22.

# ภาคผนวกที่ 2

ข้อเสนอแนะทางนโยบาย  
และบทบาทของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

ข้อปฏิบัติที่แนะนำสำหรับประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก  
เลขาธิการองค์การอนามัยโลก และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ  
เพื่อความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับโลก  
เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี พ.ศ. 2561-2573

# สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง (CREATE ACTIVE SOCIETIES)

## ข้อปฏิบัติ 1.1

นำเอาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) ของการรณรงค์เพื่อการสื่อสารมาใช้ โดยเชื่อมโยงกับโครงการที่ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความตระหนัก องค์กรความรู้ ความเข้าใจ และการเห็นคุณค่าในประโยชน์นานับประการต่อสุขภาพของการมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอที่สอดคล้องกับทุกสมรรถภาพและทุกกลุ่มวัย เพื่อสุขภาพที่ดีในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

Implement best practice communication campaigns, linked with community-based programmes, to heighten awareness, knowledge and understanding of, and appreciation for, the multiple health benefits of regular physical activity and less sedentary behaviour, according to ability, for individual, family and community well-being.

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. พัฒนายุทธศาสตร์การสื่อสารระดับชาติเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งหรือคู่ขนานไปกับแผนปฏิบัติการระดับชาติ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อเพิ่มความตระหนักและความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ต่อสุขภาพของการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเพื่อเพิ่มความสามารถทางสุขภาพและทางกาย
2. ทำให้เกิดการศึกษานอกระบบอย่างยั่งยืน และนำเอาการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาใช้ โดยใช้ช่องทางการเข้าถึงมวลชนทั้งแบบดั้งเดิม แบบสังคม และแบบดิจิทัล และนำเอาความคิดริเริ่มของชุมชนมาใช้ร่วมกัน เพื่อเพิ่มความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อการมีกิจกรรมทางกาย ขณะเดียวกันก็ส่งเสริมวิธีการเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของแต่ละคนที่แตกต่างกันไป<sup>1</sup>
3. ใช้งานด้านกีฬา ศิลปะ วัฒนธรรม สุขภาพ และกิจกรรมการมีส่วนร่วมอื่นๆให้เป็นโอกาสในการที่จะเพิ่มความตระหนักและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกาย พร้อมทั้งการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของผู้เข้าร่วม แฟนคลับ และชุมชนในวงกว้าง
4. สนับสนุนและขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างภาคสุขภาพและภาคอื่นๆ เพื่อให้เกิดวัน/สัปดาห์/เดือนแห่งการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย และลดพฤติกรรมเนือยนิ่งทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และโลก เพื่อเพิ่มความตระหนักในการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งข้ามหลายภาคส่วน ผู้กำหนดนโยบาย และชุมชน อาทิเช่น วันปลอดรถ (car-free day) วันออกกำลังกายแห่งชาติ วัน/สัปดาห์แห่งการขี่จักรยานไปทำงาน และวันแข่งกีฬา เป็นต้น

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

5. สนับสนุนและร่วมมือกับประเทศสมาชิกตามความเหมาะสม ในการนำเอาการรณรงค์เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับประเทศ ภูมิภาค และนานาชาติไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดการขยายผลของเป้าหมายและผลกระทบของการรณรงค์ต่อไป
6. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์การสหประชาชาติและประเทศสมาชิกในการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักทั้งในระดับภูมิภาคและนานาชาติ โดยเฉพาะการรณรงค์ที่เชื่อมโยงกับวันสำคัญต่างๆขององค์การสหประชาชาติ เพื่อเพิ่มความตระหนักต่อความสำคัญของกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่งผ่านทุกภาคส่วน ผู้กำหนดนโยบาย และชุมชนระหว่างประเทศ อาทิเช่น (วันอนามัยโลก World Health Day) วันผู้สูงอายุสากล (International Day of Older Persons) วันโยคะสากล (International Day of Yoga) วันกีฬาสากลเพื่อการพัฒนาและสันติภาพ (International Day of Sport for Development and Peace) วันครอบครัวสากล (International Day of Families) วันสิ่งแวดล้อมโลก (World Environment Day) วันเมืองแห่งโลก (World Cities Day)
7. อำนวยความสะดวกในการสร้างกลไกที่จะนำไปสู่การแบ่งปันสื่อที่มีประสิทธิภาพและความชำนาญ เพื่อเสริมสร้างประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการพัฒนาและการนำเอาการรณรงค์ไปใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (Low-and middle-income countries(LMICs))

- สนับสนุนประเทศสมาชิกในการพัฒนาและนำเอาการรณรงค์สื่อสารเรื่อง ‘มาตรการคุ้มทุน’ (Best Buy) เพื่อลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable diseases (NCDs)) มาใช้ โดยใช้เครื่องมือและทรัพยากรตามวิธีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice approaches) เพื่อไปสู่การรณรงค์สื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักรู้ของมวลชนและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกาย

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรมีบทบาทนำหรือมีส่วนในการช่วยยกระดับการรณรงค์ที่ทำเป็นปกติทั้งในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลกที่มุ่งสนับสนุนกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งไม่จำกัดแค่การวิ่ง การปั่นจักรยาน การทำกิจกรรมสันทนาการ การเล่นกีฬา การละเล่น และการเล่นกีฬาพื้นเมือง
- องค์กรไม่แสวงหากำไร (NGOs) และองค์กรอื่นควรรหาโอกาสในการรวมหรือทำให้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสอดคล้องกับการรณรงค์และการผลักดันทางนโยบายในด้านอื่นๆไปด้วยกัน ยกตัวอย่างการใช้โอกาสในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันหัวใจโลก (World Heart Day) วันเบาหวานโลก (World Diabetes Day) เมืองแห่งการปั่นจักรยาน (Cycle City)
- สาขาวิชาชีพที่ไม่จำกัดแค่ด้านการแพทย์ การกีฬา เกษษกร และองค์กรพันธมิตรด้านสุขภาพอื่น ครู องค์กรกีฬา สมาคมวิ่ง สมาคมจักรยานและสมาคมการละเล่น ควรเป็นผู้นำหรือร่วมมือกับการรณรงค์หรือโครงการที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายทั้งในระดับประเทศ และระดับท้องถิ่นเพื่อเพิ่มความตระหนักระหว่างสมาชิกในองค์กรต่างๆ และประชาชน
- องค์กรให้ทุนวิจัยและผู้วิจัยควรร่วมมือกันประเมินประสิทธิผลของยุทธศาสตร์การรณรงค์สื่อสารต่างๆ ที่มุ่งเน้นกลุ่มประชากรที่ต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งยุทธศาสตร์ที่มุ่งเป้าไปยังกลุ่มประชากรที่มีกิจกรรมทางกายน้อยที่สุด (ตามที่แต่ละประเทศระบุ) เพื่อเพิ่มองค์ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ให้กับวิธีต้นทุนประสิทธิผล (Cost-effectiveness approaches)

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหากำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 ข้อปฏิบัตินี้ได้รับการเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลก โดยเรียกว่า “มาตรการคุ้มทุน” (Best Buy Intervention) เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable Disease, NCD) (ที่มา: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf>).

# สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง (CREATE ACTIVE SOCIETIES)

## ข้อปฏิบัติ 1.2

จัดการรณรงค์ระดับประเทศและระดับพื้นที่ชุมชน เพื่อเพิ่มความตระหนัก ความเข้าใจ และให้เห็นคุณค่าของการมีผลประโยชน์ร่วมกันทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมจากการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเดิน การปั่นจักรยาน และการเคลื่อนไหวยุโรปแบบอื่นๆ ที่ใช้ล้อ (รวมถึงการใช้รถเข็นวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเกต) จึงจะสามารถสร้างคุณูปการอย่างสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน พ.ศ.2573 (the 2030 Agenda for Sustainable Development; เป้าหมาย SDG2, SDG3, SDG4, SDG5, SDG9, SDG10, SDG11, SDG13, SDG15 และ SDG16)

Conduct national and community-based campaigns to enhance awareness and understanding of, and appreciation for, the social, economic, and environmental co-benefits of physical activity, and particularly more walking, cycling and other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates), and thereby make a significant contribution to achievement of the 2030 Agenda for Sustainable Development (Sustainable Development Goals SDG2, SDG3, SDG4, SDG5, SDG9, SDG10, SDG11, SDG13, SDG15 and SDG16).

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. ประยุกต์ใช้การรณรงค์สื่อสารที่เข้าถึงมวลชนในการเพิ่มความรู้และสร้างทัศนคติเชิงบวกที่มีต่อผลประโยชน์ร่วมของกิจกรรมทางกาย ซึ่งไม่จำกัดอยู่แต่เพียงเรื่องผลกระทบของการเดิน การขี่จักรยาน และการใช้บริการขนส่งสาธารณะที่เพิ่มขึ้นต่อคุณภาพอากาศ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจท้องถิ่น การพัฒนาอย่างยั่งยืน คุณภาพชีวิต และคุณภาพของสังคม
2. สนับสนุนและร่วมมือกับการรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายในประเทศ ภูมิภาค และระหว่างประเทศตามความเหมาะสม อาทิเช่น โครงการ Breathe Life (รณรงค์เรื่องคุณภาพอากาศ)<sup>1</sup> Vision Zero (รณรงค์เรื่องความปลอดภัยทางถนน)<sup>2</sup> Transport Delivers (รณรงค์เรื่องการขนส่งที่ยั่งยืน)<sup>3</sup> และ Trees for Cities<sup>4</sup>

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

3. สนับสนุนประเทศสมาชิกและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ในการรณรงค์ถึงผลประโยชน์ร่วมของการมีกิจกรรมทางกายทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และระหว่างประเทศตามความเหมาะสม
4. พัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลเพื่อส่งเสริมการสร้างตระหนักและความเข้าใจต่อคุณูปการของการมีกิจกรรมทางกายเพื่อให้บรรลุและเป้าหมาย ใน พ.ศ.2573
5. บริกรหาหารือกับหน่วยงานขององค์กรสหประชาชาติและกรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (United Nations Framework Convention on Climate Change, UNFCCC) เพื่อพัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลที่ส่งเสริมให้เกิดความตระหนักและความเข้าใจต่อคุณค่าของการเพิ่มการเดินและการขี่จักรยานที่มีต่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

6. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรมีบทบาทนำและสนับสนุนการนำเอาการรณรงค์สื่อสารมาใช้เพื่อเสริมสร้างให้เกิดความตระหนักและความเข้าใจที่ว่าการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเดิน การขี่จักรยาน การใช้บริการขนส่งสาธารณะ และการเล่นกีฬาที่มีคุณูปการต่อความยั่งยืนทางสังคม เศรษฐกิจ การพัฒนา และสิ่งแวดล้อม

7. นักวิจัยควรพัฒนาและประเมินวิธีการและสารที่ส่งจากการสื่อสารรณรงค์ที่ต่างกัน ในประเด็นประโยชน์ร่วมของการมีกิจกรรมทางกาย (อาทิเช่น อากาศที่สะอาดขึ้น ถนนที่ปลอดภัยขึ้น เศรษฐกิจท้องถิ่นที่เข้มแข็งขึ้น ผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ดีขึ้น) ว่าแบบไหนที่มีประสิทธิภาพ ในการดึงดูดกำหนดนโยบาย ภาคประชาสังคม และชุมชนรากหญ้าในภูมิภาค ประเทศ และบริบทที่ต่างกันให้เข้ามามีส่วนร่วมได้

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมือง และเทศบาล ภาคเอกชน

1 ดู: <http://breathelife2030.org/>

3 ดู: <http://www.slocat.net/transport-delivers-campaign>

2 ดู: <http://visionzeronetwork.org/resources/>

4 ดู: <https://treesforcities.org/>

# สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง (CREATE ACTIVE SOCIETIES)

## ข้อปฏิบัติ 1.3

ดำเนินโครงการที่มีผู้ร่วมเป็นจำนวนมากในพื้นที่สาธารณะอย่างสม่ำเสมอ โดยกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการมีกิจกรรมทางกายที่สนุก ไม่มีค่าใช้จ่ายหรือจ่ายได้และมีความเหมาะสมกับสังคมและวัฒนธรรม

Implement regular mass-participation initiatives in public spaces, engaging whole communities, to provide free access to enjoyable and affordable, socially and culturally appropriate experiences of physical activity.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. จัดกิจกรรมที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย ทุกคนเข้าถึงได้ และชุมชนทั้งหมดมีส่วนร่วมด้วย เพื่อสร้างโอกาสให้เกิดกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะของท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อปลูกฝังประสบการณ์เชิงบวกและสร้างความสามารถ โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้กับผู้ที่มีกิจกรรมทางกายน้อยที่สุด ยกตัวอย่าง เช่น การปิดถนนทั้งช่วงเช้าและถาวรเพื่อให้คนได้เดินหรือขี่จักรยานและทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ (อาทิเช่น Ciclovía<sup>1</sup> หรือ Street Play<sup>2</sup>)
2. พัฒนาและเผยแพร่การให้คำแนะนำทั่วประเทศต่อเจ้าหน้าที่ระดับท้องถิ่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs) องค์กรชุมชนรากหญ้า และชุมชนท้องถิ่น ในเรื่องการใช้แผนริเริ่มให้มวลชนมีส่วนร่วมกับการมีกิจกรรมทางกายตามพื้นที่สาธารณะ

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาราชการองค์การอนามัยโลก

3. ร่วมเป็นพันธมิตรกับผู้มีส่วนได้เสียเพื่อสนับสนุนการพัฒนาโลกและทรัพยากร เพื่อช่วยให้ประเทศสมาชิกสามารถใช้แผนริเริ่มให้มวลชนมีส่วนร่วมกับการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ พื้นที่สีเขียว และพื้นที่ริมแหล่งน้ำสาธารณะ รวมไปถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลกรณีศึกษาและทางเลือกอื่นๆ ที่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย และเหมาะสมต่อการนำไปปรับใช้ในทุกภูมิภาค

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

4. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายควรมีส่วนร่วมและเป็นพันธมิตรกับเครือข่ายประชาสังคม หน่วยงานชุมชนรากหญ้า หน่วยงานด้านการกีฬาและกิจกรรมนันทนาการ รวมไปถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ เพื่อร่วมกันจัดงานหรือสนับสนุนงานที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะทั้งในเมืองและชุมชนท้องถิ่นโดยผู้เข้าร่วมงานไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย
5. ภาคเอกชนควรร่วมเป็นพันธมิตรและสนับสนุนแผนการริเริ่มที่นำโดยชุมชน เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสวนสาธารณะและตามพื้นที่สาธารณะ โดยส่งเสริมทุกแบรนด์สินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องกับข้อเสนอของ WHO ให้จำกัดการทำตลาดอาหารและเครื่องดื่ม (ไม่มีแอลกอฮอล์)ที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ (1)
6. สำนักงานและหน่วยงานวิชาการด้านการวิจัยและพัฒนาควรร่วมเป็นพันธมิตรและดำเนินการประเมินผลกิจกรรมที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมากเพื่อประเมินผลกระทบในด้านต่างๆ ซึ่งรวมถึงผลกระทบในทางเศรษฐกิจด้วย

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 Ciclovía เป็นภาษาสเปน หมายความว่าถึง ถนนสำหรับจักรยาน (Cycleway) ไม่ว่าจะในรูปแบบของการปิดถาวรหรือการปิดเฉพาะถนนบางสายสำหรับคนขี่จักรยานและคนเดินถนนเท่านั้น

2 Street Play เป็นความริเริ่มในการปิดถนนในระยะสั้นๆ เพื่อให้เด็กๆ ได้เล่น (ดู [www.playengland.org.uk/what-we-do/street-play](http://www.playengland.org.uk/what-we-do/street-play))

# สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง (CREATE ACTIVE SOCIETIES)

## ข้อปฏิบัติ 1.4

เสริมสร้างการฝึกอบรมทั้งก่อนและระหว่างการเข้าทำงานของอาชีพต่างๆ ทั้งในและนอกภาคส่วนด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจและทักษะที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในการสร้างโอกาสที่ครอบคลุมและเท่าเทียมสำหรับสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดอยู่เพียงภาคการคมนาคมขนส่ง การวางผังเมือง การศึกษา การท่องเที่ยวและนันทนาการ การกีฬาและฟิตเนส รวมไปถึงกลุ่มประชาคมรากหญ้าและองค์กรภาคประชาสังคม

Strengthen pre- and in-service training of professionals, within and outside the health sector, to increase knowledge and skills related to their roles and contributions in creating inclusive, equitable, opportunities for an active society including but not limited to, the transport, urban planning, education, tourism and recreation, sports and fitness sectors as well as in grassroots community groups and civil society organizations.

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. เสริมสร้างหลักสูตรทางการแพทย์และพันธมิตรวิชาชีพสุขภาพทั้งหมดในการอบรมทั้งก่อนและระหว่างการเข้าทำงาน เพื่อให้มั่นใจว่าจะเกิดการบูรณาการประโยชน์ทางด้านสุขภาพของกิจกรรมทางกายกับการอบรมนี้ เพื่อการป้องกันและการจัดการกับโรคไม่ติดต่อ อารมณ์สุขภาพจิต การให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี สุขภาพและพัฒนาการของเด็ก และการส่งเสริมสังคมแห่งสุขภาพและการเป็นอยู่ที่ดีให้ขยายวงกว้างขึ้น
2. ร่วมเป็นพันธมิตรกับภาคส่วนการศึกษา เพื่อเสริมสร้างการฝึกอบรมทั้งก่อนและระหว่างการเข้าทำงานสำหรับฝ่ายครูผู้สอนและฝ่ายการจัดการในโรงเรียนทั้งระดับชั้นอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะการเรียนการสอนถึงคุณค่าของกิจกรรมทางกาย พลศึกษา กิจกรรมทางกายที่ถูกปรับให้สอดคล้องกันแล้ว ทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐาน และความสามารถด้านการเคลื่อนไหวทางกาย รวมไปถึงการทำให้ผู้พิการและผู้เคลื่อนไหวร่างกายน้อยได้เข้ามามีส่วนร่วมด้วย
3. ร่วมเป็นพันธมิตรเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของกิจกรรมทางกายกับฝ่ายการศึกษาวิชาชีพของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือไปจากแวดวงสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจคุณค่าของการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงภาคการคมนาคมขนส่ง การวางผังเมือง การศึกษา การดูแลสุขภาพ กีฬาและฟิตเนส การท่องเที่ยว และนันทนาการ
4. ร่วมเป็นพันธมิตรกับผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยบนท้องถนน เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านระบบความปลอดภัยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด และนำไปสู่การปรับปรุงความปลอดภัยบนถนนสำหรับคนเดินเท้า ผู้ปั่นจักรยาน และผู้ใช้ระบบขนส่งสาธารณะ โดยสอดคล้องกับทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Road Safety (2))

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

1. เสริมสร้างสมรรถนะและขีดความสามารถของ WHO ในทุกระดับ เพื่อมอบความช่วยเหลือทางเทคนิคด้านกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งให้กับประเทศสมาชิก
2. เสริมสร้างการบูรณาการและความพยายามให้มีโครงการร่วมกันระหว่าง WHO และหน่วยงานอื่นๆ ของ UN (เช่น UNHabitat, UNESCO, UNDP, UNECE, ILO) ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง รวมไปถึงการมีโครงการและนโยบายเรื่องอื่นๆ ตามที่เหมาะสม (เช่น การควบคุมบุหรี่ ภาวะทุพโภชนาการ ความปลอดภัยบนท้องถนน การคมนาคมขนส่ง ตลอดจนการศึกษา คุณภาพอากาศ สุขภาพ และภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพของคนเมือง)
3. สนับสนุนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกิจกรรมทางกายในรูปแบบของโครงการฝึกอบรมทางการแพทย์และพันธมิตรวิชาชีพสุขภาพ รวมถึงในด้านการคิดสรรและพัฒนาอาชีพในภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างเป็นทางการ

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

4. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรเสริมสร้างความรู้ ศักยภาพ และทักษะ ด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในสมาชิกและหน่วยงานของตนเอง โดยการจัดให้มีโครงการอบรมและเปิดโอกาสต่างๆ เช่น การประชุม การสัมมนา การสัมมนาผ่านทางเว็บไซต์ เวิร์กช็อป การเรียนรู้ทางออนไลน์ จัดหมายข่าวสาร เว็บไซต์ เอกสารสรุปข้อมูลสำคัญ คอร์สเรียนออนไลน์ (MOOCs,a) และพอดแคสต์ เป็นต้น
5. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรประเมินความจำเป็นของสมาชิกและหุ้นส่วน เพื่อพัฒนาหรือปรับทรัพยากรที่มีอยู่ให้สนับสนุนการสร้างเสริมศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ความเป็นผู้นำ และนำเอาความรู้กับวิธีการไปปฏิบัติเพื่อสนับสนุนกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งภายในขอบเขตของการทำงานตามลำดับ
6. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดโดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในภาคส่วนการศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนาหลักสูตร ควรระบุขีดและสนับสนุนกลไกในการแบ่งปันและการปรับการเรียนการสอนรวมถึงทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีอยู่ เพื่อกลุ่มสายวิชาชีพแบบเฉพาะเจาะจงโดยเฉพาะ แต่ไม่จำกัดเพียงแค่นักศึกษา แพทย์ วิชาชีพสุขภาพ ฝั่งเมืองและการคมนาคมขนส่ง การดูแลเด็กช่วงปฐมวัย ครูอาจารย์กีฬา โดยเฉพาะในประเทศหรือบริษัทที่มีทรัพยากรอย่างจำกัด
7. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรส่งเสริมการเฝ้าระวังและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ตามความเหมาะสม ในการดำเนินการอย่างครอบคลุมและเป็นไปตามหลักสากลเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กีฬา และกิจกรรมนันทนาการ (เช่น ทรัพยากรที่ใช้ได้จาก UNESCO, UNICEF, IFAPA, ICSSPE, TAFISA, Agitos Foundation, Special Olympics, IOC และอื่นๆ)

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

a a MOOCs (Massive Open Online Courses) คือ หลักสูตรการเรียนการสอนระยะสั้นในระบบเปิดผ่านทางออนไลน์ ให้เข้าเรียนได้ไม่จำกัดจำนวนคน และไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเรียน

อักษรย่อ : ICSSPE : สมาพันธ์วิทยาศาสตร์การกีฬาและพลศึกษาสากล; IFAPA : สมาพันธ์กิจกรรมทางกายประยุกต์สากล; ILO : องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ; IOC : คณะกรรมการโอลิมปิกสากล;

TAFISA : สมาคมกีฬามวลชนนานาชาติ; UNDP : โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ; UNECE : คณะกรรมการการค้าและเศรษฐกิจสำหรับยุโรปของสหประชาชาติ; UNESCO : องค์กรการศึกษาวิทยาศาสตร์

และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ; UNICEF ; กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ

## สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)

### ข้อปฏิบัติ 2.1

เสริมสร้างการบูรณาการของนโยบายการวางผังเมืองและการวางแผนคมนาคมขนส่ง ที่มุ่งให้ความสำคัญกับหลักการใช้ที่ดินแบบรัดกุมและผสมผสาน ในหน่วยงานรัฐบาลทุกระดับตามความเหมาะสม เพื่อพัฒนาย่านชุมชนที่สามารถเชื่อมต่อกันได้อย่างทั่วถึง โดยเป็นเส้นทางที่เอื้อต่อการการเดินทาง การปั่นจักรยาน และการเคลื่อนไหวยุโรปแบบอื่นๆ ที่ใช้ล้อ (รวมถึงการใช้รถเข็นวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเกต) รวมไปถึงการใช้ระบบขนส่งสาธารณะ ทั้งในชุมชนเมือง ชานเมือง และชนบท

Strengthen the integration of urban and transport planning policies that prioritize the principles of compact, mixed land use, at all levels of government as appropriate, to deliver highly connected neighbourhoods that enable and promote walking, cycling, other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and the use of public transport, in urban, peri-urban and rural communities.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. หน่วยงานภาครัฐทุกระดับควรมุ่งให้ความสำคัญกับการเดิน ปั่นจักรยาน และระบบขนส่งสาธารณะตามความเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เป็นทางเลือกที่น่าสนใจในการเดินทางโดยพิจารณาจากการวางแผนเชิงพื้นที่ และการวางผังเมือง โดยเฉพาะพื้นที่ในเขตเมือง
2. สนับสนุนการใช้ระบบประเมินผลทางเศรษฐกิจและสุขภาพอย่างครอบคลุมสำหรับการคมนาคมขนส่ง การวางผังเมือง และการเสริมแทรกเปลี่ยนแปลงพื้นที่ในเมือง (Urban intervention) เพื่อประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และกิจกรรมทางกาย รวมไปถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (เช่น มลพิษทางอากาศและเสียง และการปล่อยก๊าซคาร์บอน) เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจว่าวิธีใดจะสอดคล้องกับหลักการ “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in all Policies approach: HiAP) โดยแนะนำให้มีการใช้ WHO HEAT Tool (3) หรือเครื่องมือประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุขขององค์การอนามัยโลก เพื่อสนับสนุนการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการลงทุนสร้างเครือข่ายเพื่อการเดินและปั่นจักรยาน และการสร้างโครงสร้างพื้นฐานใหม่ๆ
3. สนับสนุนการพัฒนาและการใช้นโยบายการวางแผนและจราจร รวมไปถึงการใช้คู่มือและกฎระเบียบที่ช่วยเพิ่มพื้นที่ในเมืองจากการใช้รถโดยสารส่วนตัว เพื่อสนับสนุนให้มีการเดิน ปั่นจักรยาน และใช้ระบบขนส่งสาธารณะให้มากขึ้น รวมไปถึงการมีบทบัญญัติสำหรับพื้นที่สีเขียว และพื้นที่ว่างสาธารณะ ซึ่งรวมถึงทางเลือกอย่างกฎการจำกัดพื้นที่จอดรถส่วนตัว
4. เสริมสร้างและสนับสนุนการใช้นโยบายสุขภาพอย่างครอบคลุมทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น โดยมุ่งไปที่การทำให้นโยบายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายกระจายไปยังภาคส่วนหลักต่างๆ อย่างทั่วถึง เช่น การวางแผน การคมนาคมขนส่ง บ้านประชารัฐ การศึกษา และการกีฬา
5. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาคมต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้มีการเข้าร่วมโดยตรงในกระบวนการวางผังเมืองและการวางแผนคมนาคมขนส่ง ซึ่งสอดคล้องกับพันธูญของกรอบปฏิญญาเซี่ยงไฮ้ (Shanghai Declaration) ปี 2016 โดยเป็นหลักการที่กำหนดให้ทุกประเทศมีการพัฒนาเมืองสุขภาพดีสู่ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี (4) และเป้าหมาย SDG ข้อที่ 11 (ตัวชี้วัด 11.3.2)

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

6. ส่งเสริมการใช้งานและพัฒนา WHO HEAT (3) เพิ่มเติม โดยเฉพาะในบริบทนอกภูมิภาคยุโรป เพื่อให้สามารถประเมินผลดีผลเสียด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม และสภาพอากาศอย่างเต็มรูปแบบ ด้วยการใช้นโยบายออกแบบเมืองและการคมนาคมขนส่งอย่างยั่งยืน
7. ส่งเสริมและร่วมแบ่งปันทรัพยากรทั้งที่มีอยู่เดิมและส่วนใหม่ รวมไปถึงแนวทางเรื่องการคมนาคมขนส่งอย่างเป็นองค์รวม นโยบายการวางแผน และการให้แนวทางเพื่อเป้าหมายการส่งมอบการออกแบบชุมชนกระชับเพื่อคนเดิน (Compact walkable communities) และระบบคมนาคมขนส่งที่มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการเดินทางเท้าและการปั่นจักรยาน

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

8. ผู้ให้ทุนควรกำหนดให้มีการวิจัยเพื่อประเมินการออกแบบการขนส่งทั้งในระดับประเทศ เมือง และในท้องถิ่นและการออกแบบผังเมืองที่ส่งเสริมการออกแบบเมืองที่กระชับ และมีเป้าหมายในการเพิ่มการเดินทางและการปั่นจักรยานเพื่อใช้เป็นหลักฐานสำหรับการพัฒนาการปฏิบัติที่ดีที่สุด
9. ผู้นำของเมืองและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ควรจะร่วมกันส่งเสริมการเดินทาง การปั่นจักรยาน และการใช้วิธีการขนส่งสาธารณะในการวางแผนและกำหนดนโยบายด้านการขนส่งที่เกี่ยวข้อง และโมเดลทางเศรษฐกิจและการพัฒนาและกรณีศึกษาของธุรกิจต่าง ๆ โดยเฉพาะในเมืองที่ศูนย์กลางของเมืองขยายตัวอย่างรวดเร็วในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อยและปานกลาง (Low-and-middle-income countries) (LMICs)
10. ธนาคารเพื่อการพัฒนาและองค์กรอื่น ๆ ควรจัดทำโครงการตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบโมเดลปัจจุบันและโมเดลที่ใช้เงินลงทุนอย่างเต็มที่ของการเดินทางด้วยยานพาหนะส่วนบุคคลบนโครงสร้างพื้นฐานกับการลงทุนพัฒนาเมืองและกรณีธุรกิจต่าง ๆ
11. ธนาคารเพื่อการลงทุนสากลและธนาคารเพื่อการลงทุนในแต่ภูมิภาคและองค์กรอื่น ๆ ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนที่จัดให้มีและรักษาเครือข่ายโครงสร้างที่ปลอดภัยในการเดินทางและการขี่จักรยานอย่างเพียงพอ (ตามความเหมาะสม) ในการพัฒนาเมืองและชนเมือง
12. สถาบันวิชาการและภาคประชาสังคมและสมาคมวิชาชีพควรพัฒนาและสนับสนุนการฝึกอบรมรายปีให้กับผู้วางผังเมืองและวิศวกรโยธาเกี่ยวกับวิธีการที่ทันสมัยเรื่องระบบการขนส่งทางถนนที่ปรับปรุงแล้ว เพื่อให้พวกเขาสามารถสร้างเครือข่ายการเดินทางและการปั่นจักรยานโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ และสิ่งอำนวยความสะดวก ปลอดภัยที่เชื่อมต่อกันเป็นอย่างดี
13. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนและเผยแพร่การให้ความสำคัญกับสุขภาพในนโยบายต่าง ๆ และแบ่งปันวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุดเพื่อส่งเสริมให้เกิดการผสมผสานการดำเนินนโยบายด้านการออกแบบเมืองและกิจกรรมทางการเพื่อสุขภาพ

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมือง และเทศบาล ภาคเอกชน

## สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)

### ข้อปฏิบัติ 2.2

ยกระดับการบริการด้วยการพัฒนาโครงสร้างเครือข่ายของการเดินและการปั่นจักรยานเพื่อส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้การเดิน การปั่นจักรยาน การเคลื่อนไหวโดยยานพาหนะที่มีล้อต่าง ๆ (รวมถึงวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเก็ต) และการใช้การขนส่งสาธารณะในที่ชุมชนเมือง ชานเมือง และชนบท โดยคำนึงถึงหลักการต่างๆ รวมถึง หลักการด้านความปลอดภัย หลักการด้านความเป็นสากลและความเท่าเทียม โดยประชาชนทั้งหมดทุกวัยและทุกสภาพร่างกายสามารถเข้าถึงได้ (Universal and equitable access) และมีความสอดคล้องกับพันธะผูกพันอื่น ๆ (4,5)

Improve the level of service provided by walking and cycling network infrastructure, to enable and promote walking, cycling, other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and the use of public transport, in urban, peri-urban and rural communities, with due regard for the principles of safe, universal and equitable access by people of all ages and abilities, and in alignment with other commitments (4, 5).

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. หน่วยงานรัฐบาลในทุกระดับควรเพิ่มระดับการบริการด้านการเชื่อมต่อเครือข่ายการเดินและการปั่นจักรยานหากกระทำได้และเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการเดิน การปั่นจักรยาน และการเข้าถึงได้โดยชนทั้งหมดสู่สถานที่และบริการต่าง ๆ โดยเฉพาะในบริเวณสถานศึกษา พื้นที่สาธารณะ พื้นที่และบริเวณใกล้เคียงสวนสาธารณะและแหล่งน้ำ ศูนย์กีฬาและศูนย์นันทนาการ และจุดเชื่อมต่อการขนส่งสาธารณะ หากเป็นไปได้ควรจะมีพื้นที่เครือข่ายเฉพาะ เช่นพื้นที่สำหรับคนเดินเท่านั้นและช่องทางจักรยานที่แยกจากพื้นที่/เส้นทางจราจรของรถยนต์
2. ส่งเสริมและนำการออกแบบเพื่อคนทั้งหมด (Universal design) และนโยบายด้านการใช้ที่ดินให้เหมาะสมมาใช้ โดยจะต้องให้ความสำคัญหลักการการใช้พื้นที่ขนาดพอเหมาะและการใช้ที่ดินแบบผสมผสานเพื่อสร้างให้เกิดพื้นที่ชุมชนที่สามารถเดินเชื่อมถึงกันได้โดยทั่ว ซึ่งมีพื้นที่สาธารณะที่คนทั้งหมดเข้าถึงได้ รวมถึงทางเดินเชื่อมไปยังสถานที่อำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันในท้องถิ่น (เช่น ร้านค้า บริการสวน และสถานศึกษา เป็นต้น)
3. กำหนดนโยบายต่าง ๆ ที่สนับสนุนให้โรงเรียน สถานที่ทำงาน และสถานที่สาธารณะและเอกชนอื่น ๆ “ตั้งอยู่ร่วมกัน” (Colocate) (อาทิ การเลือกที่ตั้งและการผสมผสานสิ่งอำนวยความสะดวกขององค์กรแต่ละแห่งเข้าด้วยกัน เพื่อเอื้อให้สามารถเข้าถึงได้ทั้งด้วยการเดิน การปั่นจักรยาน และการใช้บริการขนส่งสาธารณะ เช่น ที่ตั้งของสวนสาธารณะอยู่ในใกล้โรงเรียน บ้านพักผู้สูงอายุอยู่ใกล้สวนสาธารณะ)

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

4. ส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติตามนโยบายและโครงการต่าง ๆ ที่ส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้แก่การคิดริเริ่มให้ใช้การเดิน การปั่นจักรยาน และการใช้บริการขนส่งสาธารณะเพื่อการเดินทางสู่จุดหมายปลายทางในท้องถิ่น รวมถึงการไปโรงเรียนและไปทำงาน และอาจจะรวมวิธีการจ้างงานจากผู้อยู่อาศัยในเมืองและชุมชนเองเข้าด้วยกัน
5. เข้าร่วมเป็นพันธมิตรและอำนวยความสะดวกในการพัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือการประเมินผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนผังเมืองและการขนส่งและกิจกรรมการออกแบบที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ซึ่งมุ่งเน้นการเสริมสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างเพื่อการเดินและการปั่นจักรยาน
6. ส่งเสริมทรัพยากร แนวปฏิบัติ และกรณีศึกษาที่มีอยู่เดิมหรือที่เกิดขึ้นใหม่เกี่ยวกับการออกแบบเมืองขนาดกะทัดรัดที่สามารถเดินถึงได้ทั่ว (compact walkable city) และการขนส่งซึ่งมีเป้าหมายส่งเสริมให้ประชาชนเดินและปั่นจักรยานมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับเมืองและชุมชน และมีความเหมาะสมสำหรับกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อยและปานกลาง (Low-and middle-income countries) (LMICs)

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

7. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับประเทศและต่างประเทศควรเสริมสร้างความร่วมมือที่มีอยู่ และหากมีความจำเป็น ควรสร้างความร่วมมือใหม่เพิ่มระหว่างภาคส่วนสุขภาพ การคมนาคม และองค์กรอื่น ๆ ที่มีจุดประสงค์ร่วมในการพัฒนาสถานะที่ส่งเสริมการเดินทาง การปั่นจักรยาน และการใช้คมนาคมขนส่งสาธารณะ
8. ธนาคารเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ และภูมิภาค รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรและการดูแลรักษาที่เพียงพอเพื่อการพัฒนาระบบขนส่งทางถนนให้มีเครือข่ายเส้นทางการเดินและการปั่นจักรยานที่เชื่อมโยงกันและมีความปลอดภัย และเพื่อให้มีโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อผู้เดินทางไปถึงที่หมาย

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

## สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)

### ข้อปฏิบัติ 2.3

กระตุ้นการขับเคลื่อนนโยบายเชิงปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความปลอดภัยบนท้องถนนและความปลอดภัยส่วนบุคคลของคนเดินเท้า ผู้ใช้จักรยาน และผู้ใช้รถเข็นล้อเป็นต้น (รวมการใช้รถเข็นวีลแชร์ สกูตเตอร์ และสเก็ต) รวมไปถึงผู้ที่โดยสารระบบขนส่งสาธารณะ โดยมุ่งให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่ลดความเสี่ยงต่อกลุ่มผู้ใช้ถนนที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด และสอดคล้องกับระบบที่เน้นความปลอดภัยบนท้องถนน รวมถึงพันธะผูกพันอื่นๆ (ข้อ 5-10)

Accelerate implementation of policy actions to improve road safety and the personal safety of pedestrians, cyclists, people engaged in other forms of mobility involving the use of wheels (including wheelchairs, scooters and skates) and public transport passengers, with priority given to actions that reduce risk for the most vulnerable road users in accordance with the safe systems approach to road safety, and in alignment with other commitments (5–10).

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. สนับสนุนและเสริมสร้างการตรากฎหมายความปลอดภัยบนท้องถนนและแผนปฏิบัติการระดับประเทศตามความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ "ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน" (Decade of Action on Road Safety) และเป้าหมายความปลอดภัยบนท้องถนนทั่วโลกลำดับที่ 1 และ 2<sup>1</sup>
2. ทำงานร่วมกัน สนับสนุน และเสริมสร้างระบบการขนส่งทางถนนตามความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับหลักปฏิบัติของระบบที่ปลอดภัย ตามที่เสนอแนะในแผนปฏิบัติการ "ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน" (Decade of Action on Road Safety) เพื่อการบรรลุเป้าหมายความปลอดภัยบนท้องถนนทั่วโลก โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3, 4, 6, 9 และ 10.<sup>2</sup>
3. สนับสนุนการนำเอามาใช้และเสริมสร้างการบังคับใช้การจำกัดความเร็วในการจราจร (อาทิเช่น 30 กม./ชม. ในละแวกที่อยู่อาศัยทั้งหมด และ 50 กม./ชม. บนท้องถนนในเขตเมือง)<sup>3</sup> รวมทั้งมาตรการชะลอความเร็วการจราจร (Traffic Calming) และความต้องการกลยุทธ์การบริหารจัดการ โดยมีความมุ่งมั่นสำคัญที่เส้นทางการสัญจรโดยรอบสถานศึกษา<sup>4</sup>
4. ร่วมมือและนำเอาการศึกษาอย่างต่อเนื่องและการรณรงค์ด้านการตลาดเพื่อสังคมที่มีประสิทธิภาพมาใช้ ซึ่งมุ่งเพิ่มพฤติกรรมที่ปลอดภัยในบรรดาผู้ใช้ถนนทั้งหมด โดยเฉพาะพฤติกรรมคนขับเพื่อลดความเร็วและการใช้งานอุปกรณ์เคลื่อนที่ ซึ่งสอดคล้องกับ "วิสัยทัศน์สู่ความเป็นศูนย์" (Vision Zero)<sup>5</sup>
5. ผลักดันนโยบายการวางผังเมือง การออกแบบอาคาร และการป้องกันอาชญากรรม และการบังคับใช้กลยุทธ์ที่ลดอาชญากรรมและความกลัวอาชญากรรม เพื่อเอื้อต่อการเพิ่มการใช้งานพื้นที่สาธารณะและพื้นที่ส่วนตัวแบบเปิด

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

6. สนับสนุนการพัฒนาแนวทางและการสนับสนุนเชิงเทคนิคสำหรับประเทศสมาชิกเพื่อนำเอาข้อปฏิบัติมาใช้ เพื่อปรับปรุงความปลอดภัยสำหรับคนเดินถนนและผู้ใช้จักรยาน และการสร้างระบบการขนส่งทางถนนที่ส่งเสริมการเดินทางและการปั่นจักรยาน
7. ร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ ของสหประชาชาติและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระหว่างประเทศ เพื่อเพิ่มความตระหนักถึงเป้าหมาย "ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน" (Decade of Action on Road Safety) ระดับโลก สนับสนุนการพัฒนาตัวชี้วัดการเฝ้าระวังที่เกี่ยวข้อง และเสริมสร้างความเชื่อมโยงและความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเดินทางและการปั่นจักรยานอย่างปลอดภัยสำหรับคนทุกกลุ่มวัยและสมรรถภาพ

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

8. ธนาคารเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศและระดับภูมิภาค และหน่วยงานอื่นๆ ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนที่สร้างหลักประกันการบูรณาการความปลอดภัยบนท้องถนนอย่างเพียงพอ และการเข้าถึงเกณฑ์การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานในการขนส่ง
9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้นำชุมชน ควรระดมกำลังชุมชนท้องถิ่นเพื่อเข้าไปมีส่วนร่วมการอภิปรายและการชี้แนะ เพื่อการมีส่วนร่วมในกระบวนการวางผังเมืองและการขนส่งระดับประเทศ เมือง และท้องถิ่น และเพื่อส่งเสริมการออกแบบชุมชนกระชับเพื่อคนเดิน (Compact walkable communities)
10. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรร่วมมือกันส่งเสริม นำเอามาใช้ และประเมินผลการศึกษาและการรณรงค์ด้านการตลาดเพื่อสังคม ซึ่งมุ่งเพิ่มพฤติกรรมที่ปลอดภัยในบรรดาผู้ใช้ถนนทั้งหมด โดยเฉพาะพฤติกรรมคนขับเพื่อลดความเร็วและการใช้งานอุปกรณ์เคลื่อนที่ ซึ่งสอดคล้องกับ "วิสัยทัศน์สู่ความเป็นศูนย์" (Vision Zero)

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมือง และเทศบาล ภาคเอกชน

1 ดูมติที่ WHA69.7 ของสมัชชาอนามัยโลก : [http://apps.who.int/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_R7-en.pdf?ua=1](http://apps.who.int/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R7-en.pdf?ua=1).

2 เป้าหมายที่ 1 : เป้าหมายที่ 1 ภายในปี 2563 ทุกประเทศจัดทำแผนปฏิบัติการพหุภาคีด้านความปลอดภัยทางถนนระดับชาติที่ครอบคลุมรอบด้านและมีเป้าหมายที่กำหนดระยะเวลา ; เป้าหมายที่ 2 : ภายในปี 2573 ทุกประเทศเข้าเป็นภาคีตราสารกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนที่สำคัญของสหประชาชาติ 1 ตราสาร หรือมากกว่า สามารถดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_traffic/road-safetytargets/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/road-safetytargets/en/).

3 หลักการของระบบความปลอดภัยได้รับการพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของวิสัยทัศน์ความปลอดภัยอย่างยั่งยืนของดัตช์ เพื่อการจราจรที่ปลอดภัยบนท้องถนนอย่างยั่งยืน ดูเพิ่มเติมที่ <https://roadsafety.piarc.org/en/road-safety-management-safe-system-approach/safe-system-principles>.

4 เป้าหมายที่ 3 : ภายในปี 2573 ถนนสายใหม่ทุกสายต้องผ่าน มาตรฐานทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้งานทุกคนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนนหรือผ่านการประเมินระดับ 3 ดาวหรือสูงกว่า ; เป้าหมายที่ 4 : ภายในปี 2573 มากกว่าร้อยละ 75 ของการเดินทางบนถนนสายที่มีอยู่แล้วต้องผ่านมาตรฐานทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้งานทุกคนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนน ; เป้าหมายที่ 6: ภายในปี 2573 ลดสัดส่วนของยานพาหนะที่ขับเคลื่อนการจำกัดความเร็วที่กำหนดลงครึ่งหนึ่งและลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการขับขี่ด้วยความเร็วสูงที่แนะนำข้อมบังคับทางเทคนิคระดับโลก หรือข้อกำหนดระดับชาติอื่นๆ ที่ได้รับการยอมรับที่เทียบเท่า ; เป้าหมายที่ 9: ภายในปี 2573 ลดจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เนื่องจากผู้ขับขี่ดื่มแอลกอฮอล์ ลงครึ่งหนึ่งและ/หรือลดจำนวน การบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ ต่อจิตและประสาทอื่นลง ; เป้าหมายที่ 10 : ภายในปี 2573 ทุกประเทศมีกฎหมายระดับชาติที่จำกัดหรือห้ามการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่ สามารถดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_traffic/road-safety-targets/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/road-safety-targets/en/).

5 Vision Zero คือระบบสำหรับความปลอดภัยบนท้องถนนซึ่งมีจุดเริ่มจากประเทศสวีเดน สามารถดูเพิ่มเติมที่ <https://visionzeronetwerk.org/about/what-is-vision-zero/> และ <http://www.visionzeroinitiative.com>.

## สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)

### ข้อปฏิบัติ 2.4

เสริมสร้างให้ประชาชนทุกวัย ทุกสมรรถภาพร่างกาย สามารถเข้าถึงพื้นที่สาธารณะและพื้นที่สีเขียว เครือข่ายพื้นที่สีเขียว พื้นที่นันทนาการ (รวมถึงพื้นที่บริเวณแม่น้ำและชายฝั่ง) และศูนย์กีฬาคุณภาพดีในบริเวณเมือง ชานเมือง และชุมชนชนบท โดยการออกแบบนั้นควรยึดหลักความปลอดภัยเหมาะสมกับคนทั่วไป เป็นมิตรกับทุกช่วงวัย เข้าถึงได้ง่าย และให้ความสำคัญกับการลดความไม่เท่าเทียมเป็นอันดับแรก

Strengthen access to good-quality public and green open spaces, green networks, recreational spaces (including river and coastal areas) and sports amenities by all people, of all ages, and of diverse abilities in urban, peri-urban and rural communities, ensuring design is consistent with these principles of safe, universal, age-friendly and equitable access with a priority being to reduce inequalities.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. หน่วยงานภาครัฐทุกระดับส่งเสริมและบังคับใช้นโยบายด้านการวางผังเมือง การใช้งานที่ดิน และนโยบายเกี่ยวกับพื้นที่ตามความเหมาะสม โดยกำหนดให้ต้องมีโครงสร้างพื้นฐานพื้นที่สีเขียวที่เชื่อมต่อกันและทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงพื้นที่สาธารณะ พื้นที่บริเวณแม่น้ำ ทะเลสาบ และชายฝั่ง<sup>1</sup> พื้นที่เปิดโล่งสีเขียว พื้นที่ธรรมชาติ พื้นที่สำหรับการนันทนาการและเล่นกีฬาซึ่งมีคุณภาพดีได้
2. ใช้การประเมินด้านสุขภาพและเศรษฐกิจแบบครอบคลุมในเรื่องพื้นที่สาธารณะและพื้นที่เปิดโล่งสีเขียวและพื้นที่ธรรมชาติ เพื่อประเมินประโยชน์ที่ได้รับจากระบบนิเวศน์เมืองและชุมชนในด้านสุขภาพ สภาพภูมิอากาศ และสิ่งแวดล้อม รวมถึงผลกระทบต่อ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย
3. อำนวยความสะดวกให้สมาชิกในชุมชนได้เข้ามีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพของที่ตั้งและการออกแบบพื้นที่สาธารณะ พื้นที่สีเขียว พื้นที่ธรรมชาติ พื้นที่เปิดโล่ง และพื้นที่นันทนาการ รวมถึง โครงการเพาะปลูก/ทำสวนในเมือง การเริ่มส่งเสริมความหลากหลายทางชีวภาพ และโครงการการพัฒนา “เปิดถนน” (Open street)
4. ส่งเสริมและเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้กับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการใช้พื้นที่ร่วมกันของโรงเรียน ตามความเหมาะสม เพื่อเพิ่มพื้นที่เล่น และพื้นที่สาธารณะแบบเปิดให้ชุมชนได้เข้ามาใช้
5. บังคับใช้การควบคุมทางการตลาดอย่างเข้มงวดในการจำหน่ายอาหารที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ภายในบริเวณและบริเวณโดยรอบสวนสาธารณะ พื้นที่สาธารณะอื่น ๆ โรงเรียน และศูนย์กีฬา เพื่อลดโอกาสในการเสนอขายอาหารที่มีไขมัน เกลือ และน้ำตาลสูง การดำเนินการนี้สอดคล้องกับพันธูภาพ พัน ข้อก่อนหน้า<sup>2</sup> และข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการระดับสูงเพื่อยุติโรคอ้วนในเด็ก (Commission on Ending Childhood Obesity)<sup>3</sup>

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

6. เข้าร่วมเป็นพันธมิตรในการพัฒนาและสนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลทรัพยากรและตัวอย่างกรณีศึกษาการออกแบบที่มีอยู่เดิมซึ่งมีเป้าหมายในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งและสร้างให้เกิดการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมสู่พื้นที่สาธารณะ พื้นที่สีเขียว พื้นที่เปิดโล่ง และพื้นที่นันทนาการ และพื้นที่เล่นกีฬาที่มีความปลอดภัยและมีคุณภาพ

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

- สนับสนุนการพัฒนาและเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับแนวทางการออกแบบพื้นที่เมืองที่ส่งเสริมการจัดให้มีและการปรับปรุงคุณภาพของการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมสู่ พื้นที่สาธารณะ พื้นที่สีเขียว พื้นที่เปิดโล่ง และพื้นที่เล่นนันทนาการ และพื้นที่เล่นกีฬาที่มีความปลอดภัยและมีคุณภาพ
- ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียควรเข้าเป็นพันธมิตรและรวมกลุ่มเพื่อเป็นปากเป็นเสียงให้เกิดการปรับปรุงการเข้าถึงพื้นที่เปิดโล่งให้ง่ายขึ้น

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมือง และเทศบาล ภาครัฐ

1 “แหล่งน้ำสาธารณะ” หมายถึงพื้นที่บริเวณใกล้แม่น้ำ ทะเลสาบ และมหาสมุทร

2 ดูร่างมติการประชุมสมัชชาอนามัยโลก WHA63.14 ซึ่งได้รับความเห็นชอบในวันที่ 21 พฤษภาคม 2553 “Marketing of food and non-alcoholic beverages to children” (การทำตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก” ([http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA63-REC1/WHA63\\_REC1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/WHA63_REC1-en.pdf))

3 ที่ประชุมมีมติรับในวันที่ 17 พฤษภาคม 2560 ณ การประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 70 วาระ 15.5 Implementation Plan for the Report of the Commission on Ending Childhood Obesity (แผนการปฏิบัติตามรายงานคณะกรรมการระดับสูงเพื่อยุติโรคอ้วนในเด็ก)([https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource\\_files/201705\\_Joint%20Statement\\_WHA\\_Agenda%20Item%2015.5%20ECHO.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/201705_Joint%20Statement_WHA_Agenda%20Item%2015.5%20ECHO.pdf))

## สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE ENVIRONMENTS)

### ข้อปฏิบัติ 2.5

เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับนโยบาย กฎระเบียบ และการพัฒนาแนวทางและกรอบการทำงานทั้งในระดับประเทศและในระดับท้องถิ่นตามความเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสร้างหรือปรับเปลี่ยนสถานที่สาธารณะ โรงเรียน สถานพยาบาล ศูนย์กีฬาและนันทนาการ สถานที่ทำงานและที่พักอาศัย ให้เป็นสถานที่ที่ประชาชนในทุกสภาพร่างกายและช่วงวัยสามารถมีกิจกรรมทางกายได้ทั้งภายในและโดยรอบสถานที่เหล่านั้น รวมทั้งให้ความสำคัญกับความสามารถในการเข้าถึงสำหรับผู้เดินเท้า ผู้ใช้จักรยาน ผู้ใช้บริการขนส่งสาธารณะ

Strengthen the policy, regulatory and design guidelines and frameworks at the national and subnational levels, as appropriate, to promote public amenities, schools, health-care, sports and recreation facilities, workplaces and social housing, that are designed to enable occupants and visitors with diverse abilities to be physically active in and around the buildings, and prioritize universal access by pedestrians, cyclists and public transport.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. เข้าร่วมและสนับสนุนการพัฒนาและการใช้แนวทางและกฎระเบียบในการออกแบบอาคารที่ให้ความสำคัญกับการเอื้อให้คนทั้งหมดในทุกวัยและสภาพร่างกายสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมและปลอดภัย รวมทั้งออกแบบให้กระตุ้นให้ผู้อยู่อาศัยหรือผู้เข้ามาเยี่ยมชมสถานที่ทำกิจกรรมทางกายและลดการนั่งอยู่กับที่ ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง การใช้บันได การออกแบบสถานที่ทำงาน การมีพื้นที่เปิดโล่ง และการเข้าถึงที่ปลอดภัยด้วยการเดินและการใช้จักรยาน จำกัดจำนวนพื้นที่จอดรถสำหรับรถยนต์ส่วนบุคคล และจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก วน ปลายทาง
2. พัฒนาและบังคับใช้แนวทางการออกแบบสำหรับสถานศึกษาและสถานดูแลเด็กที่มีสภาพแวดล้อมที่เข้าถึงได้อย่างปลอดภัยอย่างเพียงพอสำหรับกิจกรรมทางกายของเด็กและเยาวชน (เช่น พื้นที่เล่น พื้นที่นันทนาการ) ลดการนั่งอยู่กับที่ (เช่น ห้องเรียนและการออกแบบภายในอาคารที่สามารถทำกิจกรรมได้) และสนับสนุนการเดินหรือใช้จักรยานมายังสถานศึกษาและกลับบ้าน พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก วน ปลายทาง
3. พัฒนาและบังคับใช้แนวทางการออกแบบสำหรับศูนย์กีฬาและศูนย์นันทนาการที่ใช้ที่ตั้งและสภาพอาคารอย่างเต็มประสิทธิภาพและสามารถเข้าถึงได้โดยคนทั้งหมดในทุกช่วงวัยและสภาพร่างกาย และสนับสนุนการเดินหรือใช้จักรยานมายังสถานที่นั้น ๆ พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก วน ปลายทาง

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

4. เข้าเป็นพันธมิตรกับหน่วยงานอื่น ๆ ในสหประชาชาติและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการสนับสนุนการพัฒนาและการเผยแพร่แนวทางการออกแบบอาคารที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้อยู่อาศัยและผู้มาเยี่ยมชมได้ทำกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมการอยู่นิ่งกับที่
5. เผยแพร่และแบ่งปันทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบอาคารที่ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมทางกายเพื่อให้การสนับสนุนแก่ประเทศสมาชิกและเสริมสร้างสมรรถภาพ

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

- องค์กรอุตสาหกรรม สมาคม สหภาพ สหภาพแรงงาน องค์กรด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัย และองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาและบังคับใช้ข้อเสนอแนะเพื่อสนับสนุนให้ลูกจ้างสร้างสถานที่ทำงานที่ดีต่อสุขภาพ โดยต้องสนับสนุนกิจกรรมทางกายและลดช่วงเวลาการนั่งอยู่กับที่ในระหว่างเวลาทำงาน รวมทั้งส่งเสริมให้ลูกจ้างและครอบครัวใช้ชีวิตแบบมีชีวิตชีวา
- หน่วยงานที่ดูแลด้านกฎระเบียบเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กและเยาวชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ที่ให้ความสนใจกับสถานที่ซึ่งดูแลสุขภาพของเด็กและรับดูแลเด็กควรร่วมมือกันเพื่อพัฒนาแนวทางการออกแบบสถานที่ดูแลเด็กที่เปิดโอกาสให้เด็ก ๆ ได้ทำกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมการอยู่กับที่ในระหว่างวัน
- ส่งเสริมการร่วมมือและเครือข่ายระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อให้เกิดการร่วมสร้างประโยชน์และศักยภาพอย่างสูงสุดจากภาคส่วนต่างๆ และแบ่งปันประสบการณ์ ความสำเร็จ และตัวอย่างของการปฏิบัติที่ดีที่สุดในการออกแบบระหว่างกัน

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

## สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (CREATE ACTIVE PEOPLE)

### ข้อปฏิบัติ 3.1

ส่งเสริมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษาที่มีคุณภาพ สร้างประสบการณ์และโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมกีฬา และการละเล่นสำหรับเด็กที่นำจดจำ โดยนำแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole-of-School Approach) มาประยุกต์ใช้ในสถานศึกษาระดับต่างๆ ตั้งแต่โรงเรียนอนุบาล โรงเรียนประถมศึกษา รวมถึง โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพในระยะยาว เพิ่มความรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกาย และส่งเสริมความสุขต่อการมีกิจกรรมทางกายที่สอดคล้องกับสมรรถภาพและความสามารถส่วนบุคคล

Strengthen provision of good-quality physical education and more positive experiences and opportunities for active recreation, sports and play for girls and boys, applying the principles of the whole-of-school approach in all pre-primary, primary, secondary and tertiary educational institutions, to establish and reinforce lifelong health and physical literacy, and promote the enjoyment of, and participation in, physical activity, according to capacity and ability.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. ส่งเสริมนโยบายการศึกษาระดับประเทศ โดยดำเนินนโยบายและติดตามประเมินผลนโยบาย ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนการจัดสรรการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่มีคุณภาพและครอบคลุมทั้งโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่เหมาะสมสำหรับเด็กทุกเพศทุกวัย ที่ซึ่งสอดคล้องกับข้อตกลงแผนปฏิบัติการคาซัน (Kazan Action Plan) (11)
2. ส่งเสริมการใช้วิธีพัฒนาโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole-of-School Approach) ในระดับประเทศ ในสถานศึกษาระดับชั้นอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา โดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ขององค์การอนามัยโลก (WHO) (12) หรือแนวปฏิบัติของโครงการอื่นๆที่ใกล้เคียง
3. สนับสนุนการเดินและการปั่นจักรยานด้วยการส่งเสริมโครงการต่างๆในโรงเรียน ได้แก่ การพัฒนาเส้นทางเดิน การปั่นจักรยาน การขนส่งสาธารณะ และเพิ่มการสนับสนุนการฝึกอบรมการเดิน การปั่นจักรยาน และส่งเสริมทักษะการใช้ท้องถนนอย่างปลอดภัยให้กับเด็กทุกวัยและทุกสมรรถภาพ
4. พัฒนาและเผยแพร่แนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งรายวันในศูนย์ดูแลเด็กต่างๆ ให้กับผู้กำหนดกฎระเบียบด้านการดูแลเด็กและผู้ดูแลเด็ก รวมถึงหลักปฏิบัติในการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ และการใช้ประโยชน์จากพื้นที่กลางแจ้ง โดยมีความสอดคล้องกับคำแนะนำของคณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก (the Commission on Ending Childhood Obesity) (13)
5. ร่วมมือกับภาคส่วนมหาวิทยาลัยและสถาบันต่างๆ ในการส่งเสริมความสามารถในการเป็นผู้นำและการทำงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนให้นักศึกษา บุคลากร และผู้เยี่ยมชม ได้มีโอกาสเพิ่มกิจกรรมทางกาย และลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมและให้ความสำคัญกับเส้นทางเดิน ปั่นจักรยาน และขนส่งสาธารณะในมหาวิทยาลัย

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

6. สนับสนุน ส่งเสริมให้ประเทศสมาชิกดำเนินโครงการต่างๆที่สนับสนุนให้เดินและปั่นจักรยานไปโรงเรียน ซึ่งรวมถึงข้อปฏิบัติในการพัฒนาเส้นทางเดิน ปั่นจักรยาน และขนส่งสาธารณะ นอกจากนี้ยังรวมถึงการสนับสนุนการฝึกอบรมการเดิน ปั่นจักรยาน และทักษะการใช้ท้องถนนอย่างปลอดภัย ให้กับเด็กทุกวัยและทุกสมรรถภาพ
7. สนับสนุนประเทศสมาชิกให้สร้างความเข้มแข็งในการใช้วิธีพัฒนาโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole-of-School Approach) เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งรวมถึงโครงการต่างๆที่สนับสนุนให้เดินและปั่นจักรยานไปโรงเรียน และการแบ่งปันประสบการณ์ในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับโครงการในโรงเรียน อื่นๆขององค์การอนามัยโลก (WHO)

8. สร้างพันธมิตรกับผู้นำระดับสูงและผู้มีส่วนในการตัดสินใจ เพื่อส่งเสริมความสำคัญของการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษาที่มีคุณภาพ การสันถนาการและการเล่นแบบแอคทีฟอย่างสม่ำเสมอ และการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งสำหรับเด็กทุกคน (อายุ 0-17 ปี) ที่มีความสอดคล้องกับคณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก (the Commission on Ending Childhood Obesity) (13)
9. ร่วมมือกับองค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) หน่วยงานสหประชาชาติต่างๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการส่งเสริมการนำนโยบายไปปฏิบัติและการติดตามประเมินขั้นตอนการจัดสรรการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษา กิจกรรมกีฬา และการมีกิจกรรมทางกายที่มีคุณภาพ ดังที่ระบุไว้ในข้อตกลงแผนปฏิบัติการคาซัน (Kazan Action Plan) (11)

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

10. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสร้างความร่วมมือและส่งเสริมความเข้มแข็งในการนำนโยบายไปปฏิบัติและการติดตามประเมินผลของการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษาที่มีประสิทธิภาพและอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงการใช้วิธีพัฒนาโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole-of-School Approach) เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด และกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย
11. สถานศึกษาระดับมหาวิทยาลัยควรเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินโครงการต่างๆขององค์การอนามัยโลก (WHO) เช่น มหาวิทยาลัยส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Universities)(14) หรือโครงการอื่นๆที่ใกล้เคียง เพื่อแสดงถึงการพัฒนาพื้นที่มหาวิทยาลัยแบบองค์รวม (a whole-of-campus approaches) ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มนักศึกษา บุคลากร และผู้เยี่ยมชม
12. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสร้างความร่วมมือและส่งเสริมโครงการต่างๆที่ส่งเสริมให้เด็กทุกสมรรถภาพ ได้มีโอกาสเพิ่มกิจกรรมทางกาย ในช่วงก่อนและหลังชั่วโมงเรียน โดยความร่วมมือกับภาคส่วนเอกชนต้องเป็นไปตามชุดข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก (WHO) ว่าด้วยเรื่องข้อจำกัดของการทำการตลาดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ (the restrictions of marketing of unhealthy foods and non-alcoholic beverages)(1) และข้อเสนอแนะของคณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก (the Commission on Ending Childhood Obesity) (13)
13. ภาคส่วนมหาวิทยาลัยและหน่วยงานวิจัยต่างๆควรจัดทำงานวิจัยและประเมินผลของการนำนโยบายไปปฏิบัติ และผลกระทบของการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษา และวิธีพัฒนาโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole-of-School Approach) เพื่อพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์และข้อมูลของแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ที่สามารถถ่ายทอดได้
14. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดควรเผยแพร่หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อที่จะส่งเสริมความเข้าใจของกลุ่มผู้ปกครองและชุมชนต่อความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายทุกวันและการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือวิชาพลศึกษา รวมถึงการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีทรัพยากรจำกัด
15. ศูนย์ดูแลเด็กต่างๆ กุมารแพทย์ และพยาบาลสาธารณสุข รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรเพิ่มการสนับสนุนให้เด็กเล็ก (เช่น เด็กก่อนวัยเรียน และศูนย์เด็กเล็ก) ได้มีโอกาสมีกิจกรรมทางกายที่มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของคณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก (the Commission on Ending Childhood Obesity) (13)

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

## สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (CREATE ACTIVE PEOPLE)

### ข้อปฏิบัติ 3.2

เสริมสร้างให้บุคลากรทางด้านสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสม เจ้าหน้าที่ด้านการบริการสังคมในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ และหน่วยงานบริการด้านสังคม ใช้ระบบการประเมินและให้คำปรึกษาผู้ป่วยในการเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง เจกเช่น เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพโดยถ้วนหน้า (Universal health care) ซึ่งชุมชนและผู้ป่วยได้มีส่วนร่วม และมีความเหมาะสมกับทรัพยากรชุมชน<sup>1</sup>

Implement and strengthen systems of patient assessment and counselling on increasing physical activity and reducing sedentary behaviour, by appropriately trained health, community and social care providers, as appropriate, in primary and secondary health care and social services, as part of universal health care, ensuring community and patient involvement and coordinated links with community resources, where appropriate.<sup>1</sup>

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. พัฒนาและใช้กระบวนการที่มีมาตรฐานระดับประเทศในการประเมินและให้คำแนะนำผู้ป่วยในการเพิ่มกิจกรรมทางกายในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ รวมถึงหน่วยงานบริการด้านสังคม โดยประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ วัฒนธรรม และข้อจำกัดทางทรัพยากร รวมถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปสู่การให้คำปรึกษา และ/หรือ โอกาสในการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่ชุมชน ตามความเหมาะสม
2. พัฒนาการประเมินและการให้คำแนะนำผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสมสำหรับการมีกิจกรรมทางกาย(หากจำเป็น) ให้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาและการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคเมะเร็ง ภาวะพิการและภาวะปัญหาสุขภาพจิต ทั้งนี้รวมถึงการดูแลและบริการสตรีมีครรภ์และผู้ป่วยสูงวัย

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

3. สนับสนุนการพัฒนาและการเผยแพร่คำแนะนำระดับโลกว่าด้วยเรื่องเครื่องมือและตัวอย่างการบูรณาการการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายให้เหมาะกับกลุ่มผู้ป่วยที่แตกต่างกันในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ หน่วยงานบริการด้านสังคม และหน่วยบริการสุขภาพระดับชุมชนจากประเทศต่างๆ การส่งเสริมดังกล่าวควรรวมถึงข้อแนะนำว่าด้วยการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการมีกิจกรรมทางกายภายใต้การดูแลสุขภาพถ้วนหน้า (Universal health coverage; UHC)
4. สร้างความร่วมมือเพื่อเพิ่มการทดสอบและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมต่างๆ (เช่น อุปกรณ์ที่สวมใส่ได้) รวมถึง นวัตกรรม ITU/WHO mHealth (15,16) เพื่อให้สามารถระบุวิธีการที่คุ้มทุนและเหมาะสมกับหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ และสามารถประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศได้ ซึ่งจะช่วยพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาและประเมินการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มผู้ป่วยที่แตกต่างกันได้

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

5. สมาคมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ เวชศาสตร์การกีฬา และสมาพันธ์บุคลากรทางด้านสุขภาพ ควรสนับสนุนให้สมาชิกเห็นถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายและการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง เพื่อเพิ่มความรู้และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามข้อปฏิบัติระดับประเทศ
6. สมาคมบุคลากรทางการแพทย์และสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรสนับสนุนการพัฒนาและเผยแพร่ทรัพยากรและหลักปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศในการสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิระดับทุติยภูมิ และหน่วยงานบริการด้านสังคม ซึ่งประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมถึงผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพทั้งหลาย

7. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาคส่วนผู้ดูแลพื้นที่พักผ่อนสาธารณะและพื้นที่เล่นกีฬา ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ควรประเมินและสร้างความร่วมมือกับผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีการศักยภาพในการสนับสนุนการจัดสรรโครงการและโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่หลากหลาย
8. ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และผู้ปฏิบัติงานสายสุขภาพต่างๆ รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สนใจควรสนับสนุนและพัฒนาโครงการฝึกอบรมด้านการประเมินและให้คำปรึกษาด้านการมีกิจกรรมทางกายแก่ผู้ป่วย ให้กับผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ และผู้ป่วยที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด<sup>1</sup>
9. หน่วยงานวิจัยเพื่อการพัฒนาต่างๆและหน่วยงานที่พัฒนาเทคโนโลยีควรพัฒนาและทดลองหาวิธีการที่ใช้โทรศัพท์มือถือและอุปกรณ์ที่สวมใส่ได้ที่มีความคุ้มค่าในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และหน่วยงานบริการด้านสังคม

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 ข้อปฏิบัตินี้เป็นหนึ่งในมาตรการที่ควรดำเนินการและมีความคุ้มค่า(Good Buy) สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17-9-eng.pdf>).

## สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (CREATE ACTIVE PEOPLE)

### ข้อปฏิบัติ 3.3

เพิ่มการจัดสรรโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสวนสาธารณะและสถานที่ธรรมชาติต่างๆ (เช่น ชายหาดและแม่น้ำ) รวมถึงสถานที่ทำงานของภาครัฐและภาคเอกชน ศูนย์ในชุมชน พื้นที่สันทนาการ สถานที่เล่นกีฬา และศูนย์รวมความศรัทธาต่างๆ เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกสมรรถภาพในการมีกิจกรรมทางกาย

Enhance provision of, and opportunities for, more physical activity programmes and promotion in parks and other natural environments (such as beaches, rivers and foreshores) as well as in private and public workplaces, community centres, recreation and sports facilities, and faith-based centres, to support participation in physical activity, by all people of diverse abilities.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. แสดงความเป็นผู้นำในระดับประเทศ ด้วยการดำเนินมาตรการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานแบบองค์รวมทั้งระดับภาครัฐ (Whole-of-government) เพื่อส่งเสริมให้พนักงานมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้นและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะการเพิ่มอุปบัติการณ์ของการมีกิจกรรมทางกายในเวลางาน
2. พัฒนาและเผยแพร่แนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ และสนับสนุนการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานที่มีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และสนับสนุนให้พนักงานมีกิจกรรมทางกายในเวลางานในสถานที่ประกอบอาชีพต่างๆ โดยให้ความสำคัญกับหน่วยงานที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดดังที่พบในแต่ละประเทศ
3. สร้างความร่วมมือกับกระทรวงต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการกีฬา และกีฬาในชุมชน เพื่อสนับสนุนการจัดสรรพื้นที่สันทนาการและโครงการกีฬาที่บุคคลทั่วไปสามารถเข้าถึงได้และมีความเหมาะสมกับวัฒนธรรมของประชากรในทุกกลุ่มวัยและสมรรถภาพ (เช่น กีฬาสำหรับทุกคน กีฬาประยุกต์ และการสนับสนุนกีฬาที่บ้านต่างๆ)
4. สร้างความร่วมมือกับรัฐบาลท้องถิ่นตามความเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในพื้นที่ชุมชน โดยใช้อาคารในชุมชนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่
5. สร้างความร่วมมือกับภาคส่วนการศึกษา หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพและหน่วยงานที่ดูแลเด็ก ในการดำเนินโครงการที่มุ่งเป้าไปที่ครอบครัว ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก เพื่อสร้างทักษะที่จำเป็นสำหรับการช่วยเหลือเด็กเล็กให้มีความสุขกับการเล่นที่แอคทีฟ และสนุกกับการสำรวจพื้นที่ของครอบครัว
6. สร้างความร่วมมือกับกระทรวงการคลังเพื่อทบทวนและประเมินประสิทธิภาพของการใช้เครื่องมือทางการเงินสำหรับการสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน (เช่น โครงการลดภาษีสำหรับผู้ที่ยอมให้หักเงินเดือนเพื่อซื้อจักรยาน ลดภาษีอุปกรณ์กีฬา เงินสนับสนุนสำหรับโครงการกิจกรรมทางกายนอกเวลา เป็นต้น)

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

7. สนับสนุนและร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติและหน่วยงานรัฐระหว่างประเทศ และหน่วยงานระหว่างประเทศ เพื่อแสดงความเป็นผู้นำโดยการดำเนินโครงการสถานที่ทำงานนำร่อง (Healthy workplace) ซึ่งมีการสนับสนุนให้พนักงานการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง รวมถึงโครงการต่างๆในอาคารสถานที่ขององค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ (WHO HQ) และสำนักงานเขตภูมิภาค (Regional Office) เช่น “Step Up” “Walk the Talk” และ “Be The Change”
8. ส่งเสริมและพัฒนากลไกในการถ่ายทอดประสบการณ์ความสำเร็จจากประเทศต่างๆและกรณีศึกษาของโครงการที่มีประสิทธิภาพในสภาพแวดล้อมที่หลากหลาย เพื่อที่จะเร่งอัตราการนำนโยบายไปใช้ และเพิ่มขีดความสามารถให้กับประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศในกลุ่มที่มีรายได้ต่ำและโครงการต่างๆที่มีเป้าหมายในการกระตุ้นกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด

9. สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานทางด้านการกีฬา รวมถึงสหพันธ์กีฬา คณะกรรมการโอลิมปิกระหว่างประเทศและในประเทศ และผู้จัดสรรโครงการกีฬาอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและการเผยแพร่แนวทางการดำเนินงานและกรณีศึกษาของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยกีฬาชุมชน พื้นที่สันตนาการที่แอคทีฟ และโครงการกีฬาสำหรับทุกคน โดยมุ่งเป้าไปที่การเข้าถึงกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดที่พบในประเทศต่างๆ และในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

10. นายจ้างทั้งในภาครัฐและเอกชนควรดำเนินโครงการสนับสนุนกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในที่ทำงาน รวมถึงเพิ่มโอกาสการมีกิจกรรมทางกายในเวลางานที่ประยุกต์ให้เข้ากับวัฒนธรรมและบริบท
11. หน่วยงานที่สนับสนุนทุนวิจัย มหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิจัย รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรทำงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลตอบแทนการลงทุน (Return on investment) ของโครงการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานที่มีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับหลักฐานเชิงประจักษ์และสร้างแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบาย
12. หน่วยงานที่สนับสนุนทุนวิจัย มหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิจัย รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรสนับสนุนการทดสอบนวัตกรรมที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง รวมถึงการทดสอบนวัตกรรมดิจิทัลและนวัตกรรมใหม่ๆ ในประชากรกลุ่มย่อยในสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในประเทศกลุ่มที่มีรายได้น้อย
13. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสร้างความร่วมมือกับภาครัฐเพื่อพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับประสิทธิภาพของใช้เครื่องมือทางการเงินสำหรับการสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน (เช่น จักรยานปลดภาษีสำหรับผู้เสียสละเงินเดือนซื้อ ลดภาษีอุปกรณ์กีฬา เงินสนับสนุนสำหรับโครงการกิจกรรมทางกายนอกเวลา เป็นต้น

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

## สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (CREATE ACTIVE PEOPLE)

### ข้อปฏิบัติ 3.4

เพิ่มการจัดสรรโอกาสและโครงการที่มีความเฉพาะเจาะจง รวมถึงการบริการที่มุ่งเป้าไปที่การเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุตามสมรรถภาพในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน เช่น พื้นที่ชุมชน สถานที่บริการทางด้านสังคม สุขภาพ และการดูแลระยะยาว (Long-term care) พื้นที่อำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมครอบครัว เพื่อสนับสนุนการอยู่ดีมีสุขเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Healthy ageing)

Enhance the provision of, and opportunities for, appropriately tailored programmes and services aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour in older adults, according to ability, in key settings such as local and community venues, health, social and long-term care settings, assisted living facilities and family environments, to support healthy ageing.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. สร้างความเข้มแข็งให้กับการดำเนินงานตามขั้นตอนมาตรฐานในการประเมินความสามารถในการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุระดับประเทศ และกระบวนการให้คำแนะนำในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิระดับทุติยภูมิ โดยควรเป็นไปตามพันธู์กพันธและข้อเสนอแนะอื่นๆ<sup>1</sup>
2. พัฒนาและดำเนินนโยบายระดับประเทศเพื่อส่งเสริมการจัดสรรโครงการที่สามารถเข้าถึงได้ ราคาไม่แพง และมีความเฉพาะเจาะจง โดยมีจุดประสงค์เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างสมดุลร่างกายและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพื่อสนับสนุนการอยู่ดีมีสุขเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Healthy ageing) และการใช้ชีวิตแบบพึ่งพาตนเองได้ และควรมีการใช้แบบประเมินสมรรถภาพส่วนบุคคลก่อนจัดสรรโครงการให้เหมาะสมกับรายบุคคลหรือรายกลุ่มที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจ
3. พัฒนาและดำเนินมาตรการที่สนับสนุนให้ครอบครัวและผู้ดูแลมีทักษะ ความมั่นใจและความสามารถที่จำเป็นในการสนับสนุนการอยู่ดีมีสุขเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Healthy ageing) ทั้งภายในและภายนอกที่อยู่อาศัย

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

4. สนับสนุนการจัดสรรทรัพยากรสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และเผยแพร่ตัวอย่างของแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อให้ประเทศสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติและพัฒนาศักยภาพของประเทศได้เร็วขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศในกลุ่มที่มีรายได้น้อย

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

5. ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ องค์กรที่ทำงานโดยไม่แสวงหากำไร และภาคส่วนเอกชนที่จัดสรรพื้นที่สันทนาการ พื้นที่เล่นกีฬา และพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจ ควรทบทวนนโยบายและการบริการในปัจจุบันเพื่อเสริมสร้างการจัดสรรโครงการที่เข้าถึงได้ ราคาไม่แพง มีความเฉพาะเจาะจงกับการมีกิจกรรมทางกายและเหมาะสมกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ
6. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสร้างความร่วมมือเพื่อสนับสนุนและจัดสรรโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมระหว่างเด็กและปู่ย่าตายายตามสมรรถภาพ (เช่น เกมส์ Intergenerational)<sup>2</sup>

7. หน่วยงานบริการการดูแลในชุมชนควรส่งเสริมให้ผู้คนเห็นถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย (รวมถึงกิจกรรมที่สร้างความแข็งแรงและสมดุร่างกาย) โดยใช้ให้เห็นว่ากิจกรรมทางกายมีส่วนช่วยให้ผู้อยู่ดีมีสุขเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Healthy ageing) และควรให้ผู้ดูแลที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมเป็นผู้ดำเนินโครงการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมและบริบท

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 แนวปฏิบัตินี้สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติว่าด้วยการบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางองค์การอนามัยโลกโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ; และมาตรการที่ควรดำเนินการและมีความคุ้มค่า (Good Buy) สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ; โครงการ WHO HEARTS technical package สำหรับการจัดการโรคหลอดเลือดหัวใจในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการมีกิจกรรมทางกายสำหรับผู้วัยที่มีภาวะความดันสูง

2 เกมสื Intergenerational เป็นนวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายและการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะด้วยกิจกรรมที่สร้างความแข็งแรงให้ร่างกายได้อย่างสนุกสนาน โดยเกมสืนี้จะส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างช่วงวัยภายในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ใหญ่และเด็ก

## สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (CREATE ACTIVE PEOPLE)

### ข้อปฏิบัติ 3.5

สนับสนุนการพัฒนา การดำเนินโครงการและการบริการในพื้นที่ชุมชนต่างๆ ที่ส่งเสริมให้กลุ่มคนที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดในประเทศต่างๆ มีโอกาสเพิ่มกิจกรรมทางกาย เช่น เด็กผู้หญิง ผู้หญิง ผู้สูงอายุ ชุมชนชนบทและชุมชนท้องถิ่น รวมถึงกลุ่มประชากรชายขอบและประชาชนกลุ่มเปราะบาง ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

Strengthen the development and implementation of programmes and services across various community settings, that engage with, and increase the opportunities for, physical activity in the least active groups, as identified by each country, such as girls, women, older adults, rural and indigenous communities, and vulnerable or marginalized populations, embracing positive contributions by all people.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. ใช้ข้อมูลรายงานที่จำแนกตามหมวดหมู่ต่างๆ เช่น ที่อยู่อาศัย อายุ ในระดับประเทศและระดับท้องถิ่นเพื่อระบุกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดและเพื่อใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่มีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มประชากร
2. สนับสนุนการพัฒนาและการดำเนินโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่นำโดยสมาชิกในชุมชนในพื้นที่ชายขอบ พื้นที่ด้อยโอกาส และชุมชนท้องถิ่น รวมถึงประชากรที่มีความพิการทางด้านสภาพจิตใจและสภาพร่างกาย
3. สร้างความร่วมมือและสนับสนุนการพัฒนานโยบายส่งเสริมการกีฬาในระดับประเทศที่สำคัญกับการลงทุนสำหรับพื้นที่สันถนาการและกิจกรรมกีฬาต่างๆ โดยมุ่งเป้าไปที่กลุ่มคนที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด กลุ่มผู้ด้อยโอกาส กลุ่มประชากรชายขอบ และชุมชนท้องถิ่น รวมถึงประชากรที่มีความพิการทางด้านสภาพจิตใจและสภาพร่างกาย
4. สนับสนุนการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานส่งเสริมการกีฬาเพื่อสนับสนุนให้ผู้พิการและผู้ดูแลผู้พิการได้มีโอกาสมีกิจกรรมทางกายและสามารถเข้าถึงพื้นที่สันถนาการและพื้นที่เล่นกีฬาได้ (เช่น โครงการ the Companion Card initiative<sup>1</sup>)

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

5. สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติและประเทศสมาชิกเพื่อส่งเสริมการสร้างโอกาสการมีกิจกรรมทางกายให้กับประชากรกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้ลี้ภัย คนพลัดถิ่นภายในประเทศ และกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีความเปราะบาง
6. สนับสนุนการสร้างความร่วมมือเพื่อพัฒนาและทดสอบโครงการที่มีความคุ้มค่า โดยมุ่งเป้าไปที่กลุ่มคนที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด รวมถึงประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มชายขอบ (ดังที่พบในประเทศต่างๆ) และการแบ่งปันประสบการณ์ความรู้

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

7. หน่วยงานพัฒนางานวิจัยและนักรวิจัย ควรสนับสนุนและจัดทำงานวิจัยที่ศึกษาอุปสรรคการมีกิจกรรมทางกายในชุมชนที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาและดำเนินโครงการต่างๆ ที่มีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมในการมีกิจกรรมทางกาย รวมถึงจัดทำงานวิจัยเพื่อวิเคราะห์ความเท่าเทียมของนโยบายส่งเสริมการกีฬาและนโยบายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย

8. หน่วยงานวิจัยเพื่อการพัฒนาและอุตสาหกรรมด้านเทคโนโลยี ควรพัฒนาและทดสอบเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมที่มีศักยภาพในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดที่พบในประเทศต่างๆ
9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสร้างความร่วมมือและสนับสนุนหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ เช่น หน่วยงาน UNHCR<sup>2</sup> ตั้งแต่กระบวนการออกแบบ พัฒนา และประเมินโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้กับประชากรชายขอบ ประชากรกลุ่มเปราะบาง และคนพลัดถิ่นภายในประเทศ เพื่อพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบต่างๆ
10. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนการจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากรที่มุ่งเป้าไปที่กลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด และเผยแพร่ตัวอย่างของแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อเร่งการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพให้กับประเทศ
11. ผู้นำระดับจังหวัดและพื้นที่ชุมชน หน่วยงานภาคประชาสังคม และหน่วยงานรากหญ้า ควรช่วยเหลือและมีส่วนร่วมด้วยโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่นำโดยสมาชิกในชุมชน

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 ดูได้จาก <http://www.companioncard.org.au/>

2 UNHCR: United Nations High Commissioner for Refugees สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ

## สร้างโอกาสต่อการมีกิจกรรมทางกายระดับบุคคล (CREATE ACTIVE PEOPLE)

### ข้อปฏิบัติ 3.6

ดำเนินโครงการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม (Whole-of-community) ในจังหวัด อำเภอ หรือชุมชน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ใช้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีส่วนร่วม และผสมผสานนโยบายที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในรูปแบบต่างๆ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในประชากรทุกกลุ่มวัยและทุกสมรรถภาพ โดยเฉพาะการเพิ่มความร่วมมือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมจากชุมชนรากหญ้า

Implement whole-of-community initiatives, at the city, town or community levels, that stimulate engagement by all stakeholders and optimize a combination of policy approaches, across different settings, to promote increased participation in physical activity and reduced sedentary behaviour by people of all ages and diverse abilities, focusing on grassroots community engagement, co-development and ownership.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายระดับประเทศ และ/หรือ ระดับท้องถิ่น (เขตเทศบาล หรือ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น) เพื่อดำเนินโครงการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม (Whole-of-community) ในระดับจังหวัดและชุมชน เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและเผยแพร่ข้อเสนอแนะ แหล่งข้อมูล และประสบการณ์ต่างๆ (เช่น โครงการเมืองสุขภาวะ หรือ WHO Healthy Cities<sup>1</sup>, เมืองแอคทีฟ หรือ Active Cities<sup>2</sup>, ร่วมมือกันสร้างเมืองสุขภาวะ หรือ Partnership for Healthy Cities<sup>3</sup>)
2. สนับสนุนการดำเนินโครงการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม(Whole-of-community) ในระดับจังหวัด เพื่อส่งเสริมให้ประชากรทุกกลุ่มวัยและทุกสมรรถภาพมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ โดยใช้หลักการของการมีส่วนร่วมภายในชุมชน เช่น การการรณรงค์การสื่อสารกับสาธารณะอย่างมืออาชีพ โครงการในพื้นที่ต่างๆของชุมชน (เช่น โรงเรียน สถานพยาบาล สถานที่ออกกำลังกาย และสวนสาธารณะ) และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในท้องถิ่นและในตัวเมืองให้มีความปลอดภัย สามารถเข้าถึงได้ และมีจัดสรรพื้นที่ออกกำลังกายและสิ่งอำนวยความสะดวก (รวมถึง เครือข่ายเส้นทางการทางเดิน ปั่นจักรยาน และสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อเดินทางไปถึงที่หมาย)
3. เผยแพร่การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะและสร้างแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม (Whole-of-community) ในระดับท้องถิ่น

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

4. เผยแพร่ข้อเสนอแนะระดับโลกว่าด้วยเรื่องการออกแบบ การดำเนินงาน และการประเมินโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับจังหวัด และระดับชุมชนแบบองค์รวม เพื่อสนับสนุนประเทศสมาชิกและแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) ระหว่างประเทศและเขตภูมิภาค
5. สนับสนุนให้ผู้นำระดับจังหวัดและชุมชนมีการดำเนินงานร่วมกันและแสดงความเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม (Whole-of-community)

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

6. ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บริหารส่วนท้องถิ่น นายกเทศมนตรี และผู้นำชุมชน รวมถึงภาคประชาสังคมและหน่วยงานรากหญ้า ควรสร้างความร่วมมือเพื่อเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการเสริมสร้างกิจกรรมทางกายและสุขภาพระดับจังหวัดและระดับระดับชุมชนแบบองค์รวม รวมถึงการสนับสนุนการถ่ายทอดประสบการณ์และการสร้างเครือข่ายเพื่อเสริมศักยภาพในระดับประเทศและภูมิภาค
7. นักวิชาการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานรัฐบาลระดับจังหวัดและรัฐบาลท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการประเมินโครงการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม (Whole-of-community) ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อเพิ่มหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับองค์ประกอบและขั้นตอนการดำเนินงานที่ทำให้โครงการมีประสิทธิภาพ

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 ดูได้จาก <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities>

2 ดูได้จาก <http://www.tafisa.org/active-cities>

3 ดูได้จาก <https://partnershipforhealthycities.bloomberg.org/>

# สร้างระบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE SYSTEMS)

## ข้อปฏิบัติ 4.1

เสริมความเข้มแข็งของโครงสร้างนโยบาย ภาวะผู้นำ และระบบธรรมาภิบาล ในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อปฏิบัติในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนความร่วมมือของพหุภาคี สร้างกลไกการทำงานที่เป็นไปในทางเดียวกัน นโยบายที่สอดคล้องกันในทุกภาคส่วน การพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะและแผนการดำเนินงานด้านการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในทุกวัย รวมถึงการตรวจสอบและประเมินขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับการระบุผู้รับผิดชอบ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

Strengthen policy frameworks, leadership and governance systems, at the national and subnational levels, to support implementation of actions aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour, including: multisectoral engagement and coordination mechanisms; policy coherence across sectors; guidelines; recommendations and action plans on physical activity and sedentary behaviour for all ages; and progress monitoring and evaluation to strengthen accountability.

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. กระตุ้นหรือเสริมความเข้มแข็งให้กับคณะกรรมการประสานงานพหุภาคีระดับสูงในระดับประเทศให้แสดงความเป็นผู้นำ เผยแพร่แผนยุทธศาสตร์ และควบคุมการดำเนินงานและตรวจสอบข้อปฏิบัติของนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งระดับประเทศ เพื่อตอกย้ำให้เกิดความร่วมมือระหว่างตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆและรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ไม่ได้มาจากภาครัฐ และชุมชน
2. เสริมความเข้มแข็งแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งระดับประเทศและท้องถิ่นฉบับปัจจุบัน หรือพัฒนาฉบับใหม่หากจำเป็น โดยควรมีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะต่างๆในเอกสารแนวทางการดำเนินงานระดับโลกหรือเขตภูมิภาค และเสริมสร้างให้นโยบายมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความเชื่อมโยงกันกับประเด็นที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญที่สุด เช่น การคมนาคม การวางผังเมือง สุขภาพ การบริการสังคม การศึกษา การท่องเที่ยวการกีฬา สถานพักผ่อนหย่อนใจ และอื่นๆที่อาจเกี่ยวข้อง
3. สร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆเพื่อทบทวนและส่งเสริมให้มีกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเข้ากับโครงสร้างนโยบายต่างๆที่มีอยู่ เช่น นโยบายส่งเสริมการกีฬาในชุมชนและกลุ่มคนรากหญ้า การส่งเสริมการเดินทางและปั่นจักรยานในนโยบายคมนาคม การเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในนโยบายการศึกษา และการผนวกกิจกรรมทางกายในนโยบายป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและนโยบายสุขภาพจิต
4. ทบทวน ปรับปรุงหรือ ดำเนินงานตามแนวปฏิบัติระดับประเทศเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในทุกกลุ่มวัย และเผยแพร่ข้อมูลโดยให้มีความเหมาะสมกับประเภทผู้รับสาร สถานที่ และบริบทพื้นที่
5. ใช้ความเป็นผู้นำและ “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” (หรืออื่นๆที่คล้ายคลึงกัน) ในการสนับสนุนแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และกระตุ้นให้ชุมชนเล็งเห็นคุณค่าเชิงบวกของการสร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

6. เผยแพร่คำแนะนำระดับโลกว่าด้วยเรื่องกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เยาวชน (อายุ 6-18 ปี) วัยผู้ใหญ่ (อายุ 18-64 ปี) ผู้สูงวัย (อายุไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี) และประชาชนกลุ่มย่อย เช่น สตรีมีครรภ์ ประชากรที่เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ และผู้พิการ

7. สนับสนุนการพัฒนาและเผยแพร่แนวทางการจัดสรรการละเล่น การสำรวจและการมีกิจกรรมทางกาย รวมถึงการจำกัดพฤติกรรมเนือยนิ่งที่เหมาะสมกับคนทุกวัย ในสภาพแวดล้อมของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีและเยาวชน โดยมีความสอดคล้องกับคำแนะนำจากคณะกรรมการยูติโรคอ้วนในเด็ก (ECHO) (13)
8. เผยแพร่แนวทางการดำเนินงานและให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคตามที่ได้รับ การเรียกร้อง เพื่อช่วยเหลือประเทศสมาชิกในการสร้างความเข้มแข็งในการปกครองประเทศและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างพหุภาคี รวมถึงปรับปรุงนโยบายระดับประเทศและแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งให้ทันสมัย
9. สนับสนุนการสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนการกีฬาเพื่อพัฒนาและเผยแพร่แนวทางการดำเนินงานให้กับประเทศสมาชิก เพื่อให้สามารถจัดสรรกิจกรรมกีฬาสำหรับทุกคน กีฬาชุมชนและการสันทนาการที่แอคทีฟได้อย่างเหมาะสมสำหรับทุกวัยและสมรรถภาพ โดยเน้นการลดความไม่เท่าเทียมและมุ่งเข้าไปที่กลุ่มคนที่เนือยนิ่งที่พบในประเทศต่างๆ
10. พัฒนาและเผยแพร่กรอบการติดตามการดำเนินงานและประเมินผลสำหรับการวัดผลในระดับโลกและระดับประเทศ และเผยแพร่รายงานความคืบหน้าของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายของแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายในปี พ.ศ. 2568 และ พ.ศ. 2573

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

11. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรระบุผู้นำ หรือ “แชมป์เปี้ยน” ภายในหน่วยงานของตนเองเพื่อจัดหาผู้แทน เพิ่มแรงสนับสนุนและขับเคลื่อน และส่งเสริมการระดมทรัพยากรเพื่อให้ประเทศและพื้นที่ท้องถิ่นสามารถดำเนินงานตามข้อปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งได้
12. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับการทำงานร่วมกันระหว่างพหุภาคีในระดับประเทศและท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินนโยบายในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการลงทุนที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ
13. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนประเทศและท้องถิ่นในการติดตามการดำเนินนโยบายระดับประเทศ โดยใช้เครื่องมือที่ได้รับการแนะนำ เช่น WHO PAT (17) และ NCD MaP (18) หรือเครื่องมือที่คล้ายกัน และดำเนินการตรวจสอบรายงานผลอย่างเป็นกลาง เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบผู้รับผิดชอบ
14. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรแสดงความเป็นผู้นำในแผนปฏิบัติการของประเทศ ด้วยการรับนโยบาย ดำเนินนโยบาย และสนับสนุนนโยบายที่เพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการมีนโยบาย

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

# สร้างระบบที่เฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE SYSTEMS)

## ข้อปฏิบัติ 4.2

เสริมสร้างระบบข้อมูลและศักยภาพของประเทศและท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายทุกประเภทและพฤติกรรมเนือยนิ่งในประชากรทุกกลุ่มวัยอย่างสม่ำเสมอ และสนับสนุนการพัฒนาและทดสอบเทคโนโลยีดิจิทัลใหม่ๆ เพื่อสนับสนุนระบบสำรวจเฝ้าระวัง รวมถึงพัฒนาระบบสำรวจปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกาย และการติดตามและรายงานการดำเนินงานนโยบายของพหุภาคี เพื่อระบุผู้รับผิดชอบและแนวทางในการดำเนินงานและกำหนดนโยบายข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

Enhance data systems and capabilities at the national and, where appropriate, subnational level, to support: regular population surveillance of physical activity and sedentary behaviour, across all ages and multiple domains; development and testing of new digital technologies to strengthen surveillance systems; development of monitoring systems of wider sociocultural and environmental determinants of physical activity; and regular multisectoral monitoring and reporting on policy implementation to ensure accountability and inform policy and practice.

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. สร้างความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายของประชากรโดยครอบคลุมทุกกลุ่มวัยและกิจกรรมทางกายทุกประเภท (รวมถึงการเดินทางด้วยการเดินและการปั่นจักรยาน) และพัฒนารายงานความคืบหน้าของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายของแผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายปี พ.ศ. 2568 และ พ.ศ. 2573 อย่างสม่ำเสมอ
2. สร้างความเข้มแข็งในการวิเคราะห์และเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามหมวดหมู่ต่างๆ เช่น ที่อยู่อาศัย อายุ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ และเพื่อสนับสนุนการติดตามความคืบหน้าในการลดความเหลื่อมล้ำของระดับการมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งรวมถึง วัย เพศ และเศรษฐกิจฐานะ ที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ และประเภทของการมีกิจกรรมทางกายตามจุดประสงค์การใช้งาน
3. ผนวกเป้าหมาย ตัวชี้วัด ระดับประเทศและท้องถิ่นที่สอดคล้องกันเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนารอบการติดตามประเมินผลโดยอ้างอิงจากข้อเสนอแนะในการติดตามประเมินผลของแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับโลก (เสร็จสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2561) เพื่อติดตามความคืบหน้าของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายของแผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายปี พ.ศ. 2568 และ พ.ศ. 2573
4. สนับสนุนและสร้างความร่วมมือในการพัฒนาและทดสอบนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลใหม่ๆ (รวมถึงอุปกรณ์ที่สวมใส่ได้) เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้การสำรวจเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง รวมถึงปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องของทุกวัยและสมรรถภาพ โดยเน้นไปที่ช่องทางการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้และราคาไม่แพง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีรายได้น้อย

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

5. เสริมสร้างความเข้มแข็งและทักษะให้กับประเทศสมาชิก ในการสำรวจเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชากร และปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกกลุ่มวัย รวมถึงปัจจัยที่มาจากความต้องการการช่วยเหลือ ด้านการฝึกอบรม แนวทางการปฏิบัติ ทรัพยากร และความช่วยเหลือทางวิชาการ
6. แสดงความเป็นผู้นำในการติดตามพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชากรและใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีความทันสมัยในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานระดับโลก และการพัฒนาเครื่องมือสำรวจเฝ้าระวังและวิธีการมาตรฐานที่เหมาะสมกับความหลากหลายของประชาชนกลุ่มย่อย รวมถึงการรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆเข้าด้วยกัน และการใช้อุปกรณ์ที่สวมใส่ได้ในทุกวัย
7. สร้างความร่วมมือและสนับสนุนการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานใหม่และวิธีการมาตรฐานในการติดตามการมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และ 6-10 ปี รวมถึงผู้ใหญ่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี
8. สนับสนุนประเทศสมาชิกให้พัฒนารอบการติดตามประเมินผลของแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับประเทศ เพื่อให้สามารถติดตามความคืบหน้า จัดลำดับความสำคัญและวางแผนโครงการทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่นได้

9. เผยแพร่รายงานความคืบหน้าของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายของปี พ.ศ. 2568 และ พ.ศ. 2573 ของระดับโลกในรูปแบบต่างๆ เช่น การรายงานสถานะความคืบหน้าในระดับโลก ปรับปรุงและรายงานข้อมูลการคาดการณ์สัดส่วนของการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งของปี พ.ศ. 2564 พ.ศ. 2569 และปี พ.ศ. 2574 ให้มีความทันสมัย การผนวกข้อมูลต่างๆเพื่อตรวจสอบปัจจัยทางด้านสังคมและสภาพแวดล้อม (เช่น พื้นที่สีเขียว คุณภาพของอากาศ และอัตราการตายของผู้เดินเท้าและผู้ใช้จักรยาน) โดยใช้แหล่งข้อมูลในระดับประเทศและระหว่างประเทศ รวมถึงเก็บข้อมูลและรายงานความคืบหน้าในการดำเนินนโยบายของประเทศจากแหล่งสำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (เช่น WHO NCD Country Capacity Survey [CCS], การสำรวจเฝ้าระวัง NCD STEPwise [STEPS] และการสำรวจ Global School Health Policy Survey [G-SHPS])

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

10. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนการพัฒนาและการดำเนินงานตามกรอบการติดตามประเมินผลของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับประเทศและท้องถิ่น และควรสนับสนุนการเผยแพร่รายงานความคืบหน้าของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายของแผนปฏิบัติการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายปี พ.ศ. 2568 และ พ.ศ. 2573 รวมถึงความคืบหน้าในการลดความเหลื่อมล้ำ
11. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนให้ระบบข้อมูลและระบบการสำรวจในระดับประเทศและท้องถิ่นมีความสอดคล้องกันมากขึ้น รวมถึงสนับสนุนการรายงานและการระบุผู้รับผิดชอบในทุกภาคส่วนอย่างสม่ำเสมอ
12. หน่วยงานพัฒนางานวิจัยและนักวิจัย ควรสนับสนุนงานวิจัยที่ทำการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายในทุกกลุ่มวัยและสมรรถภาพ รวมถึงสนับสนุนการทดสอบเทคโนโลยีใหม่ๆ อุปกรณ์เสริมที่สวมใส่ได้ และวิธีการนำข้อมูลจากแหล่งต่างๆมาเชื่อมโยงกันเพื่อให้เกิดเป็นภาพรวม

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมือง และเทศบาล ภาคเอกชน

# สร้างระบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE SYSTEMS)

## ข้อปฏิบัติ 4.3

เพิ่มศักยภาพด้านการประเมินผลให้กับหน่วยงานวิจัยระดับประเทศและสถาบันวิจัย รวมถึงกระตุ้นให้มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรม เพื่อเร่งการพัฒนาและการดำเนินนโยบายที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

Strengthen the national and institutional research and evaluation capacity and stimulate the application of digital technologies and innovation to accelerate the development and implementation of effective policy solutions aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. เสริมสร้างการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจากภาครัฐและเอกชน ให้มีงานวิจัยส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งที่มีความสำคัญกับการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์และสร้างแนวทางในการขยายผลนโยบายระดับประเทศและท้องถิ่น รวมถึงจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัย
2. เผยแพร่ลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของประเทศ เพื่อส่งเสริมหลักฐานเชิงประจักษ์ แนวทางการวางแผนระดับประเทศ และการดำเนินงานตามข้อปฏิบัตินโยบาย
3. ส่งเสริมและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานวิจัยและหน่วยงานมหาวิทยาลัย เพื่อให้มีการประเมินผลโครงการระดับประเทศและท้องถิ่นในระดับที่เหมาะสม รวมถึงเผยแพร่ผลการประเมินเพื่อเสริมสร้างฐานความรู้ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก อีกทั้งยังเพื่อเสริมสร้างแนวทางการวางแผนในอนาคต
4. หน่วยงานต่างๆภายใต้รัฐบาลทั้งหมดควรส่งเสริมวัฒนธรรมในการสร้างนวัตกรรม การประเมินผล และการแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อให้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งถูกเผยแพร่ในวงกว้าง และเพื่อให้สามารถสร้างความก้าวหน้าในการดำเนินนโยบายระดับโลก ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ และระดับท้องถิ่นได้ นอกจากนี้ยังเพื่อให้สามารถใช้ทรัพยากรที่จำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ทำงานร่วมกันกับศูนย์สร้างความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก (WHO Collaborating Centres) หน่วยงานมหาวิทยาลัย หน่วยงานวิจัย และหน่วยงานพันธมิตรอื่นๆ เพื่อเสริมสร้างการถ่ายทอดความรู้และศักยภาพขององค์กรในการทำงานวิจัยและประเมินผลโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

6. สร้างความร่วมมือกับองค์การสหประชาชาติ (UN) หน่วยงานสร้างการพัฒนาระหว่างประเทศ หน่วยงานระหว่างรัฐบาล แหล่งทุน และอื่นๆ เพื่อระดมทรัพยากรในการสนับสนุนศักยภาพในการทำวิจัยด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในทุกภูมิภาค โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย
7. สร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายของศูนย์สร้างความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก (WHO Collaborating Centres) หน่วยงานมหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิจัย เพื่อสร้างศักยภาพการทำงานวิจัยและการประเมินผลนโยบายและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย
8. สนับสนุนและส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในการประชุมต่างๆในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก หรือวิธีอื่นๆที่ใกล้เคียง

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

9. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรระดมแหล่งทุนเพื่อสนับสนุนการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในหน่วยงานด้านสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการประเมินนโยบาย มาตรการขนาดใหญ่ การประเมินทางด้านเศรษฐศาสตร์ นวัตกรรมทางการเงิน และวิธีการในการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำที่มีประสิทธิภาพ
10. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนรัฐบาลระดับประเทศและท้องถิ่นในการพัฒนาและดำเนินงานตามกรอบการติดตามประเมินผล และสนับสนุนการประเมินผลของนโยบายและโครงการอย่างเหมาะสม รวมถึงผลกระทบต่อความเท่าเทียม เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนระดับประเทศและท้องถิ่น
11. แหล่งทุนและนักวิจัยควรสนับสนุนและร่วมมือกับผู้กำหนดนโยบาย ในการจัดลำดับความสำคัญของจุดประสงค์งานวิจัยด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบาย
12. แหล่งทุนและนักวิจัยควรสนับสนุนงานวิจัยที่ประเมินผลการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มประชากรที่หลากหลาย ในพื้นที่และบริบทต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีรายได้น้อย
13. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนและเร่งให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในการประชุมระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก และใช้กลยุทธ์นวัตกรรมการสื่อสารและเทคโนโลยีเสมือนจริงในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมจากพื้นที่ห่างไกล โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย
14. แหล่งทุนและนักวิจัยควรสร้างความร่วมมือในการพัฒนาและถ่ายทอดศักยภาพการทำงานวิจัยทั่วทุกภูมิภาค โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย เช่น ผ่านโครงการ North-South and South-South joint research collaborations และระหว่างประเทศที่มีเศรษฐกิจฐานะและวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

## สร้างระบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE SYSTEMS)

### ข้อปฏิบัติ 4.4

ยกระดับการสนับสนุนการเพิ่มความตระหนัก ความรู้ และความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกันในระดับโลก ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ โดยมุ่งเป้าไปที่ผู้รับสารที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้นำระดับสูง ผู้กำหนดนโยบายในภาคส่วนต่างๆ สื่อสารมวลชน ภาคส่วนเอกชน ผู้นำจังหวัดและชุมชน และชุมชนขนาดใหญ่

Escalate advocacy efforts to increase awareness and knowledge of, and engagement in, joint action at the global, regional and national levels, targeting key audiences, including, but not limited to, high-level leaders, policy-makers across multiple sectors, the media, the private sector, city and community leaders, and the wider community.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. สนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายระดับประเทศและท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมการทำงานด้วยการสร้างความร่วมมือ เพื่อที่จะส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมกับการสร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เอื้อยั้ง (Active society)
2. ส่งเสริมการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภาคประชาสังคม หน่วยงานชุมชนและรากหญ้า สื่อสารมวลชน และภาคส่วนเอกชน เพื่อที่จะเพิ่มความตระหนักและสร้างความร่วมมือในการดำเนินงานตามข้อปฏิบัตินโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

3. สนับสนุนการระดมทรัพยากรและการสร้างความร่วมมือในการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการยุติโรคอ้วนในเด็ก Ending Childhood Obesity Commission (ECHO) (13) ข้อตกลงแผนปฏิบัติการคาซัน (Kazan Action Plan) (11) วาระการพัฒนาเมืองใหม่ (the New Urban Agenda) (4) ระบบขนส่งอย่างยั่งยืน (Sustainable transport (19) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs).
4. สนับสนุน ส่งเสริมและสร้างความร่วมมือในระดับสูงเพื่อให้ประเทศสมาชิกสามารถดำเนินงานตามข้อปฏิบัติที่แนะนำ และการรวมกรณีศึกษาเกี่ยวกับผลทางด้านเศรษฐกิจของการลงทุนในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ไว้ในการประเมินระดับประเทศและการวางแผนการพัฒนาและแผนการไปสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ (SDGs)
5. สร้างพันธมิตรที่เสริมประสิทธิภาพในการดำเนินงานและเครือข่ายในระดับโลก ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ เพื่อสนับสนุนการระดมทรัพยากร การพัฒนานโยบาย และการดำเนินงานระดับประเทศในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในภาคส่วนต่างๆ

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

6. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรเผยแพร่หลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงความจำเป็นในการเร่งและเพิ่มการลงทุนเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยให้ความสำคัญกับการดำเนินงานที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงและการได้รับโอกาสด้วยการใช้ข้อโต้แย้งทางด้านสิทธิ
7. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนการเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความเชื่อมโยงของนโยบายกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในมุมมองของผู้สนับสนุนโดยตรงและผู้สนับสนุนในการดำเนินงานสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และผู้สนับสนุนการให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจและการพัฒนาของประเทศ

8. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนการพัฒนาทักษะ ความสามารถและศักยภาพในการขับเคลื่อนด้วยการฝึกอบรมในภาคส่วนต่างๆ และในระดับประเทศและระดับโลก และสนับสนุนการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน เครื่องมือ และส่งเสริมความช่วยเหลือทางด้านเทคนิคในด้านยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

# สร้างระบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (CREATE ACTIVE SYSTEMS)

## ข้อปฏิบัติ 4.5

เสริมความเข้มแข็งให้กลไกทางการเงินเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานที่ยั่งยืนในระดับประเทศและท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนา ระบบที่เอื้อต่อการพัฒนา และดำเนินนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

Strengthen financing mechanisms to secure sustained implementation of national and subnational action and the development of the enabling systems that support the development and implementation of policies aimed at increasing physical activity and reducing sedentary behaviour.

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิก

1. จัดสรรงบประมาณระยะยาวสำหรับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (รวมถึงการคมนาคมภายในประเทศที่ยั่งยืน) โดยพิจารณาความเหมาะสมจากเป้าหมายของประเทศและการจัดลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการระดับชาติ
2. สร้างความร่วมมือกับกระทรวงต่างๆ เพื่อพัฒนา กลไกทางการเงินในการสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับพหุภาคี และสร้างแนวทางการดำเนินนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น การกำหนดสัดส่วนงบประมาณสำหรับโครงสร้างเครือข่ายเส้นทางเดินและปั่นจักรยานจากงบประมาณคมนาคมรายปี การกำหนดสัดส่วนงบประมาณเพื่อส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมกีฬาให้กับชุมชนและกลุ่มรากหญ้าจากงบประมาณการกีฬาประจำปีของประเทศ การให้เงินทุนสนับสนุนในกิจกรรมฉลากกินแบ่งส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับประเทศ และการใช้ “social impact bonds”<sup>1</sup> หรือการลงทุนของภาคเอกชนในพันธบัตร เพื่อนำรายได้ไปใช้ในกิจกรรมพัฒนาสังคม

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับเลขาธิการองค์การอนามัยโลก

3. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและขั้นตอนมาตรฐานในการส่งเสริมหลักฐานเชิงประจักษ์ และสนับสนุนการเผยแพร่ตัวอย่างการวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์ เช่น การคำนวณอัตราส่วนผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on investment) ของแนวปฏิบัติที่แนะนำในแผนปฏิบัติการนี้ ในประเทศและบริบทต่างๆ
4. จัดประชุมหรือมีส่วนร่วมในกระบวนการแสดงความคิดเห็นในระดับประเทศและภูมิภาคเรื่อง กลไกทางการเงินที่เหมาะสมกับการดำเนินงานตามข้อปฏิบัตินโยบายที่แนะนำในแผนปฏิบัติการฉบับนี้ในระดับประเทศและท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ในการใช้นโยบายด้านการเงินเพื่อสุขภาพขององค์การอนามัยโลก<sup>2</sup>

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย\*

5. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนให้เกิดการเพิ่มการลงทุนเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โดยอ้างอิงจากความหนักแน่นของหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านประโยชน์ต่อสุขภาพ ด้านประโยชน์ร่วมอื่นๆ และความน่าจะเป็นในการได้รับผลตอบแทนจากการลงทุน
6. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรสนับสนุนการระดมทรัพยากรเพื่อเพิ่มการลงทุนในการทำงานวิจัย สร้างนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ในสภาพแวดล้อมต่างๆที่สามารถสนับสนุนการสร้างนโยบาย โครงการและแนวทางการดำเนินงานจากหลักฐานเชิงประจักษ์ได้โดยตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อย

7. นักวิจัยควรสร้างความร่วมมือกับรัฐบาลเพื่อดำเนินการวิเคราะห์เปรียบเทียบเครื่องมือทางการเงินต่างๆที่เหมาะสมสำหรับการสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับประเทศ รวมถึงการสนับสนุนด้วยการเชื่อมโยงกลไกทางการเงินเข้ากับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการใช้ “social impact bonds”<sup>1</sup>

---

\* อาทิเช่น องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non Governmental Organizations, NGOs) องค์กรภาคประชาสังคม ชุมชนวิชาการและการวิจัย ผู้ให้ทุน องค์กรเพื่อการพัฒนาในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ เมืองและเทศบาล ภาคเอกชน

1 “social impact bonds” คือวิธีการใหม่ในการสนับสนุนเงินทุนให้กับการบริการสังคมและโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยนักลงทุนกลุ่มต่างๆ ได้มีการลงเงินก่อนเริ่มโครงการ

2 องค์กรอนามัยโลกได้จัดการประชุมผู้เชี่ยวชาญระดับโลกในเรื่องของการใช้นโยบายทางการเงินสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ที่เจนีวา วันที่ 4-5 ธันวาคม พ.ศ. 2561 รายงานการประชุม “Strategy meeting on the use of fiscal policies for public health” สามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ WHO Health Systems and financing ตั้งแต่กลางปี พ.ศ.2561 เป็นต้นไป

## เอกสารอ้างอิง : ภาคผนวกที่ 2

1. WHO. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/en/>).
2. WHO and United Nations. Global plan for the decade of action for road safety 2011–2020. Geneva: World Health Organization; 2011 ([http://www.who.int/roadsafety/decade\\_of\\_action/plan/en/](http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/en/)).
3. The WHO Health Economic Assessment Tool (HEAT) assesses the economic value of the health benefits of walking and cycling. See: [www.heatwalkingcycling.org](http://www.heatwalkingcycling.org).
4. The Shanghai Consensus on Healthy Cities 2016. Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development, adopted in the 9th Global Conference on Health Promotion, Shanghai, 2016 (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/healthy-city-pledge/en/>).
5. New Urban Agenda adopted by the United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III), 2016; endorsed by the United Nations General Assembly in Resolution 71/256 (2016).
6. Planning and design for sustainable urban mobility: global report on human settlements 2013. Oxford, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland: United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat); 2013 (<https://unhabitat.org/planning-and-design-for-sustainable-urban-mobility-global-report-on-human-settlements-2013/>).
7. United Nations Convention on the Rights of the Child (<https://www.savethechildren.org.uk/what-we-do/childrens-rights/united-nations-convention-of-the-rights-of-the-child>).
8. United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) (<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>).
9. Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons; report of the eighth working session (<https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml>).
10. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 (published jointly by WHO, UNDP and UNODC) ([http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/)).
11. UNESCO, Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI), Annex 1 Kazan Action Plan. SHS/2017/5 REV Paris, September 2017; adopted on 14–15 July 2017 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002527/252725E.pdf>).
12. WHO information series on school health. Promoting physical activity in schools: an important element of a health-promoting school ([http://www.who.int/school\\_youth\\_health/resources/information\\_series/FINAL%20Final.pdf](http://www.who.int/school_youth_health/resources/information_series/FINAL%20Final.pdf)).
13. WHO. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259349/1/WHO-NMH-PND-ECHO-17.1-eng.pdf?ua=1>).
14. Health promoting universities: concept, experience and framework for action ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0012/101640/E60163.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf)).
15. WHO. mHealth: new horizons for health through mobile technologies. Geneva: World Health Organization; 2011 ([http://www.who.int/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)).
16. Labrique AB, Vasudevan L, Kochi E, Fabricant R, Mehl G. mHealth innovations as health system strengthening tools: 12 common applications and a visual framework. *Glob Health Sci Pract.* 2013;6;1(2):160–71.
17. WHO Regional Office for Europe. Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT) - version 2 (2015). (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/publications/2015/health-enhancing-physical-activity-hepa-policy-audit-tool-pat-version-2-2015>).
18. WHO Tools for developing, implementing and monitoring the National Multisectoral Action Plan (MAP) for NCD Prevention and Control (<http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/>).
19. Mobilizing sustainable transport for development. Analysis and policy recommendations from the United Nations Secretary-General's High-Level Advisory Group on Sustainable Transport (<https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2375Mobilizing%20Sustainable%20Transport.pdf>).

# ກາດພນວກທີ່ 3

# อภิธานศัพท์

## คนที่ ไม่เนือยนิ่ง

คนหรือกลุ่มคนที่ผสมผสานมีกิจกรรมทางกายเข้ากับการใช้ชีวิตประจำวัน จุดประสงค์ของการใช้ชีวิตแบบแอคทีฟคือเพื่อให้อย่างน้อยสามารถบรรลุเป้าหมายตามคำแนะนำระดับโลกของการมีกิจกรรมทางกายผ่านรูปแบบต่างๆ เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การเล่น การทำสวนและกิจกรรมอื่นๆที่ใช้กิจกรรมทางกาย

## การเล่นอย่าง แอคทีฟ

การเล่นอย่างแอคทีฟในกลุ่มเด็กนั้นคือการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กหรือการเคลื่อนไหวทั้งร่างกายซึ่งเด็กเล็กมีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อความสนุกและการแสดงออกอย่างไร้ขอบเขต

## การพักผ่อนอย่าง แอคทีฟ

กิจกรรมการพักผ่อนนอกบ้านที่ถือว่าเป็นกิจกรรมทางกายคือการเดิน การเล่นกีฬา การเล่น การเต้น กิจกรรมเหล่านี้มักจะเกิดในพื้นที่สาธารณะ

## การขับเคลื่อน

การผสมผสานระหว่างการปฏิบัติของระดับบุคคลและสังคมที่ออกแบบมาเพื่อให้ได้ความมุ่งมั่นทางการเมือง การสนับสนุนทางนโยบาย การยอมรับจากสังคม และการสนับสนุนระบบสำหรับเป้าหมายด้านสุขภาพเฉพาะหรือโครงการ

## เมืองและชุมชน เป็นมิตรกับ ผู้สูงวัย

เมืองหรือชุมชนที่ส่งเสริมและอำนวยความสะดวก “การสูงวัยอย่างมีสุขภาพและแอคทีฟ”

## สภาพแวดล้อม เป็นมิตรกับผู้ สูงวัย

สภาพแวดล้อม (เช่น บ้านหรือชุมชน) ที่สนับสนุนการสูงวัยอย่างมีสุขภาพและแอคทีฟด้วยการคงความสามารถในทุกช่วงวัยและสนับสนุนการทำงานของร่างกายที่ดีกว่าคนในวัยเดียวกัน

## ความหลากหลาย ทางชีวภาพ

พืชพรรณที่หลากหลายและสัตว์ในที่อยู่อาศัยเฉพาะหรือในระบบนิเวศเฉพาะ ซึ่งถือว่าเป็นภาวะที่สำคัญ

## พื้นที่สีฟ้า

พื้นที่ใกล้แม่น้ำ ลำธาร หรือมหาสมุทร

## การให้คำ ปรึกษาสั้นๆ

การปฏิสัมพันธ์ที่เปิดโอกาสให้อีกบุคคลได้ค้นพบวิธีการใช้ชีวิตที่สร้างความเป็นอยู่ที่ดีกว่า ปกติแล้วมักจะเป็นแบบตัวต่อตัวกับผู้ให้คำปรึกษามีอาชีพ

## การปล่อยก๊าซ คาร์บอน

การที่ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (CO<sub>2</sub>) และก๊าซเรือนกระจกอื่นๆ ถูกปล่อยมาในอากาศในพื้นที่เฉพาะและในช่วงเวลาเฉพาะ.

## แคมเปญของ การเปลี่ยนแปลง

บุคคลหรือกลุ่มคนที่เป็นตัวอย่างที่ดีและสามารถสร้างแรงบันดาลใจและโน้มน้าวผู้อื่น เพื่อผสมผสานการมีกิจกรรมทางกายเข้ากับการใช้ชีวิตประจำวันในระดับโลก ภูมิภาค ประเทศ และท้องถิ่น

## สถานที่ดูแลเด็ก

สถานที่ที่ใช้ในการดูแลเด็กในขณะที่ผู้ปกครองไปทำงาน (เช่น เนอสเซอรี่ หรือบ้านที่รับดูแลเด็ก)

## หน่วยงาน ประชาสังคม

หน่วยงานที่ไม่เกี่ยวกับการตลาดและไม่ขึ้นกับประเทศ โดยที่ผู้คนมีการบริหารจัดการกันเองเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายร่วมในกลุ่มสาธารณะ เช่น กลุ่มสิ่งแวดล้อม สมาคมสิทธิสตรี สหภาพแรงงาน และหน่วยงานไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs)

## ความเท่าเทียม

ความเที่ยงตรง ผู้คนต้องการแนวทางในการจัดสรรโอกาสเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี ทุกคนมีโอกาสเท่ากันในการส่งเสริมและคงสถานะทางสุขภาพผ่านการเข้าถึงทรัพยากรทางด้านสุขภาพที่เท่าเทียม

## การออก กำลังกาย

เป็นชนิดย่อยของการมีกิจกรรมทางกายที่มีการวางแผน มีโครงสร้าง มีการทำซ้ำ และมีจุดประสงค์ เพื่อการส่งเสริมและคงสภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย “การออกกำลังกาย” และ “การออกกำลังกายทรงนั่ง” มักใช้แทนกันอยู่บ่อยครั้ง และหมายถึงกิจกรรมทางกายที่กระทำในช่วงเวลาพักด้วยจุดประสงค์ในการส่งเสริมและคงสภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย

## ความสมบูรณ์ของ ร่างกาย

ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันได้ด้วยความแข็งแรงและความตื่นตัวโดยไม่มีอาการอ่อนแรงและด้วยพลังงานที่เพียงพอ และสามารถสนุกกับเวลาว่างได้และตอบสนองต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินได้ ความสมบูรณ์ของร่างกายมีส่วนประกอบมากมาย ได้แก่ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด ความอดทนของกล้ามเนื้อโครงร่าง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อโครงร่าง พลังของกล้ามเนื้อโครงร่าง ความยืดหยุ่น ความสมดุล ความเร็วของการเคลื่อนไหว เวลาในการตอบสนอง และองค์ประกอบในร่างกาย

## ทักษะการ เคลื่อนไหว พื้นฐาน

รูปแบบการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับส่วนของร่างกายที่ใช้ในทักษะที่ซับซ้อนในกิจกรรมทางกายและการเล่นกีฬา

## กีฬาพื้นถิ่น

กิจกรรมทางกายที่ใช้ในการผ่อนคลาย ทั้งที่จัดและไม่จัดอย่างเป็นทางการ โดยมีการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอในระดับที่ไม่ใช่มืออาชีพ โดยมีจุดประสงค์เพื่อสุขภาพ การศึกษา หรือสังคม

## ทุกนโยบายห่วงใย สุขภาพ

นโยบายสาธารณะในภาคส่วนต่างๆ ที่พิจารณาผลต่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยมีการหาจุดเชื่อม หลีกเลี่ยงผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพื่อที่จะส่งเสริมสุขภาพประชาชนและความเท่าเทียมทางด้านสุขภาพ

## ความเหลื่อมล้ำ ด้านสุขภาพ

ความไม่เสมอภาคด้านสุขภาพคือความแตกต่างของสถานะทางด้านสุขภาพหรือความต่างของการกระจายของปัจจัยกำหนดสุขภาพระหว่างกลุ่มประชากรที่แตกต่างกัน เช่น ความแตกต่างในการเคลื่อนไหวตัวระหว่างผู้สูงอายุและเด็ก หรือความแตกต่างในอัตราการตายในกลุ่มประชากรที่มาจากสถานะทางสังคมที่ต่างกัน ความไม่เสมอภาคทางด้านสุขภาพคือความแตกต่างระหว่างผู้คนหรือกลุ่มเนื่องมาจากปัจจัยด้านสังคม ภูมิศาสตร์ หรือปัจจัยอื่น

## ความไม่เท่าเทียม ด้านสุขภาพ

ความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพนั้นไม่มีความจำเป็น หลีกเลี่ยงได้ เป็นความแตกต่างอย่างไม่ยุติธรรมระหว่างกลุ่มคนภายในประเทศและระหว่างประเทศ ความไม่เท่าเทียมเป็นผลมาจากสถานการณ์ที่เกิดจากเศรษฐกิจ สถานะที่อยู่อาศัย และปัจจัยกำหนดด้านสังคม ภูมิศาสตร์และสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่สามารถทำให้ดีขึ้นได้ด้วยฝีมือมนุษย์ ซึ่งมักไม่ได้เกิดตามธรรมชาติ ความไม่เท่าเทียมมักเกิดจากปัญหาสังคมเช่น ความร่ำรวยของครัวเรือน การศึกษา พื้นที่อยู่อาศัย ความแตกต่างทางชีววิทยาที่โดนมองข้าม เช่น อายุ และเพศ แม้ว่าความแตกต่างทางชีววิทยาจะสามารถทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำได้ แต่ไม่ใช่ความไม่เท่าเทียมเนื่องจากไม่ได้เกิดจากสังคมหรือระบบแต่เพียงแค่ง่ายทอดมาอย่างไม่ยุติธรรม

## การสูงวัยอย่างมี สุขภาวะ

กระบวนการในการพัฒนาและคงสภาพความสามารถในการทำงานที่ทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีในผู้สูงอายุ ซึ่งต้องอาศัยโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงในการเพิ่มคุณภาพชีวิตในขณะที่อายุมากขึ้น

## การสร้างการมี ส่วนร่วม

กระบวนการที่มีการรวมกันของทุกคนอย่างเต็มที่ มีความตั้งใจ มีการปฏิบัติ และมีความต้องการทางด้านทรัพยากรในการเพิ่มความสามารถในการเข้าถึงสำหรับผู้พิการและกลุ่มชายขอบอื่นๆ

## ความสามารถ ตามธรรมชาติ

ประกอบด้วยความสามารถทางกายและจิตใจของบุคคล

<b>การฝึกอบรมช่วงทำงาน</b>	การฝึกฝนทางอาชีพหรือการพัฒนาพนักงานในช่วงของการจ้างงาน
<b>กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ</b>	ตั้งที่อธิบายไว้ในข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลก ผู้ใหญ่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ที่มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่า 150 นาที ด้วยความหนักระดับกลางต่อสัปดาห์ และเด็กวัยรุ่นที่มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่า 60 นาที ด้วยความหนักปานกลางถึงหนักที่สุดต่อวัน
<b>ระดับการบริการ</b>	การวัดที่อธิบายสภาพการปฏิบัติสำหรับ พาหนะ/ผู้ใช้จักรยาน/ผู้เดินทางเท้า โดยวัดจากการประเมินการบริการ เช่น ความเร็ว และระยะเวลาในการเดินทาง ความอิสระในการเคลื่อนไหว ความคล่องของการเคลื่อนย้าย การจราจรที่ขัดจังหวะ ความสะดวกสบาย ความปลอดภัย และความสะอาด
<b>ความรอบรู้</b>	ทักษะในการรับรู้และทักษะสังคมที่เป็นตัวกำหนดแรงบันดาลใจและความสามารถของบุคคลในการสร้างความเข้าใจและใช้ข้อมูลนั้นเพื่อที่จะส่งเสริมสุขภาพและคงสุขภาพที่ดีไว้
<b>การสื่อสารที่ไปถึงคนจำนวนมาก</b>	มาตรการด้านการสื่อสารที่มุ่งเป้าไปที่กลุ่มผู้รับสารกลุ่มใหญ่ผ่านโทรทัศน์และวิทยุ หนังสือพิมพ์การติดป้ายนอกบ้าน และสื่อดิจิทัลที่จะเปลี่ยนความรู้ ความเชื่อทัศนคติและพฤติกรรม
<b>การใช้ที่ดินแบบผสมผสาน</b>	ประเภทของการพัฒนาเมืองที่ผสมพื้นที่อยู่อาศัย พื้นที่โฆษณา วัฒนธรรม สถาบัน หรืออุตสาหกรรมหากสามารถทำได้ เพื่อพัฒนาการเชื่อมต่อของทางเท้าให้มีความเชื่อมโยงกัน
<b>การดำเนินงานร่วม</b>	การจัดการคนหรือหน่วยงานให้ทำงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายเดียวกัน.
<b>กิจกรรมทางกาย</b>	รูปแบบใดๆก็ตามที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยกล้ามเนื้อโครงร่างที่ส่งผลต่อการเพิ่มการใช้พลังงานร่างกาย ตัวอย่างเช่น การเดิน การวิ่ง การเต้น การว่ายน้ำ การเล่นโยคะ และการทำสวน
<b>กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ</b>	การมีระดับกิจกรรมทางกายที่ต่ำกว่าข้อเสนอแนะการมีกิจกรรมทางกาย
<b>การฝึกอบรมก่อนเริ่มงาน</b>	การศึกษาและการฝึกปฏิบัติที่ให้แก่ครูก่อนที่จะทำการสอน
<b>หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</b>	การดูแลสุขภาพที่ให้แก่ชุมชนเพื่อการดูแลรักษาเบื้องต้นโดยแพทย์หรือคลินิกสำหรับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและการจัดการโรค ซึ่งเป็นจุดแรกที่บุคคลที่มีการเจ็บป่วย ความทรมาน การบาดเจ็บหรือการประสบกับอาการที่ไม่เคยประสบมาก่อน จะมารับการรักษา
<b>หลักการของการใช้ที่ดินแบบผสมและรัดกุม</b>	การวางแผนและออกแบบพื้นที่ว่างที่ส่งเสริมความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่และสิ่งปลูกสร้าง รวมถึงความเข้มข้นของบทบาทของเมืองและการตัดผ่านพื้นที่อยู่อาศัย พื้นที่โฆษณาและโครงสร้างชุมชนใกล้เคียง ซึ่งทำให้เกิดการเดิน การปั่นจักรยานและการใช้คมนาคมสาธารณะมากขึ้น
<b>พื้นที่สาธารณะ</b>	พื้นที่เปิดในเมืองที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน เช่น ทางเดิน เล่นจักรยาน สวนสาธารณะ พื้นที่พักผ่อน และพื้นที่สีเขียว
<b>พื้นที่เปิดสาธารณะ</b>	พื้นที่เปิดในเมืองที่อยู่อาศัยในพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน เช่น ทางเดิน พุฒบาท เล่นจักรยานสวนสาธารณะ จัตุรัสกลางเมือง พื้นที่พักผ่อนสีเขียว สนามเด็กเล่นสาธารณะ และพื้นที่เปิดในสถานที่สาธารณะต่างๆ

## กิจกรรมทางกาย เพื่อการพักผ่อน

กิจกรรมทางกายที่ทำโดยบุคคลที่ไม่ใช่เพื่อจุดประสงค์ในการเพิ่มกิจกรรมทางกายรายวัน และมีอิสระในการปฏิบัติ เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกายหรือเทรนนิ่ง เช่น การเดิน การเต้น และการทำสวน

## หน่วยบริการ สุขภาพทุติยภูมิ

การดูแลสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญที่เกิดจากการส่งต่อเคสจากการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีความรู้ ทักษะ และเครื่องมือมากกว่าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจะให้ได้

## พฤติกรรม เนือยนิ่ง

คือพฤติกรรมใดๆที่มีการใช้พลังงานร่างกายน้อยกว่า 1.5 METs เช่น การนั่ง การเอน การอยู่ในที่นอน พฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบได้บ่อยคือ การดูโทรทัศน์ การเล่นเกม วิดีโอเกมส์ การใช้คอมพิวเตอร์ การขับรถจักรยานยนต์ และการอ่าน

## การวางแผนพื้นที่ ว่างและพื้นที่เมือง

วิธีการที่ใช้ในโดยภาคส่วนรัฐในการกระจายผู้คนและกิจกรรมในพื้นที่ต่างๆในระดับที่หลากหลาย

## การเล่นกีฬา

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกแรงร่างกาย การใช้ทักษะ และการประสานการทำงานระหว่างมือกับตาเป็นหลักโดยมีการแข่งขัน กฎ และรูปแบบของท่าทางในการควบคุมกิจกรรม ซึ่งมักจะมีในองค์กรต่างๆ และอาจเข้าร่วมได้ทั้งแบบเดี่ยวและแบบทีม

## การเข้าถึงสำหรับ ทุกคน

สิ่งแวดล้อม ผลิตภัณฑ์ และระบบที่สามารถใช้ได้โดยทุกคนและได้อย่างสูงสุดโดยไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนหรือประยุกต์ให้เข้ากับบริบท

## การดูแลสุขภาพ ถ้วนหน้า

วิธีการดูแลที่ทุกคนและชุมชนสามารถเข้าถึงได้ และมีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟู การดูแลระยะสุดท้าย ที่จำเป็นต่อความต้องการ และมีคุณภาพที่เพียงพอ และไม่ก่อให้เกิดความลำบากทางการเงิน

## ระบบนิเวศน์เมือง

ระบบนิเวศน์เมืองตั้งอยู่ในเมืองหรือพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวสูง หรือระบบนิเวศน์ที่ดีใหญ่กว่าและมีพื้นที่ครอบคลุมทั้งเมืองหลวง

## ความสามารถใน การเดินทาง

การวัดที่บ่งชี้ว่าพื้นที่มีความเป็นมิตรต่อผู้เดินเท้ามากแค่ไหน โดยมักจะมีการพิจารณาถึงโครงสร้างสนับสนุนการเดินทาง ความปลอดภัย และความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งอำนวยความสะดวก ร้านค้า และการบริการอื่นๆ

## วิธีการแบบองค์ รวมทั้งชุมชน

วิธีการที่ผู้อยู่อาศัย ผู้ปฏิบัติ และหน่วยงาน ผู้นำชุมชน และพนักงานราชการ สามารถร่วมกันสร้างความเข้าใจ และประเมินความต้องการของชุมชนและเลือกวิธีที่ดีที่สุดในการจัดการ การสร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคลความสามารถ และความสนใจ



ไทยแอคทีฟทุกที่  
สังคมดีทั่วไทย  
[activethai.org](http://activethai.org)

เอกสารแปลจาก WHO global action plan on physical activity 2018-2030