

**ตัวชี้วัดที่ 4.12** ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานภารกิจสนับสนุนการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพด้วย  
เวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

**1. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม  
(บทวน)**

**1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ (รอบ 5 เดือนหลัง)**

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทยมากกว่า ร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมดโดยมีคนไทยป่วยด้วยโรค NCDs ถึง 14 ล้านคนเสียชีวิตกว่า 300,000 คน ต่อปี และคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี ซึ่งส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี เป็นชายมากกว่าหญิง ประเทศต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยมูลค่า 198,152 ล้านบาท รวมทั้งประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ ในปี 2566 มีประชากรสูงอายุถึงร้อยละ 20.66 ของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด แต่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน มากกว่าครึ่งมีปัญหาด้านสุขภาพ และมีภาวะพึ่งพิง ซึ่งปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เกิดจากนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งสามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น

ความสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพบุคคลตามวิถีชีวิต เพื่อให้เกิดการมี ภาวะสุขภาพที่ดีและเกิดความยั่งยืน จึงทำหน้าที่เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำโครงการและขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคลด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตเพื่อพิชิตสุขภาพได้อย่างยั่งยืน (Lifestyle Medicine: Personalized Health care Strategies) เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิต ซึ่งมุ่งเน้นที่จะเสริมสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และ เอกชน ในการจัดทำและพัฒนาแผนปฏิบัติการด้านการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม (Lifestyle Medicine and Holistic Wellness Care) พ.ศ. 2566-2570

**- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ**

สถานการณ์ของสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิต ประชาชนสำหรับประเทศไทย กลุ่มโรค NCDs ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศ ซึ่งเป็นไปใน ทิศทางเดียวกันกับสถานการณ์ระดับโลก โดยในปี 2018 โรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภท รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด โดยพบว่า ประเทศไทยมี อัตราการเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs เท่ากับ 427.4 ต่อ ประชากรแสนคน

ภาวะสุขภาพคนไทย ประชาชนอายุยืนยาวขึ้น แต่สูญเสียปีสุขภาวะเพิ่มขึ้นจากโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังโดยผลการประเมินเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563” ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คนไทย มีอายุยืนยาวขึ้นจากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยอายุคาดเฉลี่ย เมื่อแรกเกิดเป็น 77.7 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 71.3 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 74.2 ปี ใน พ.ศ. 2563 เพศหญิงเพิ่ม จาก 78.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 81.3 ปีใน พ.ศ. 2563) และคาดว่าใน พ.ศ. 2573 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จะเป็น 77.5 ปี (เพศชาย 75.0 เพศหญิง 80.3)

ส่วนอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเป็น 67.7 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 65.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 68.0 ปี ใน พ.ศ.2563 และเพศหญิงเพิ่มจาก 70.8 ปีใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.3 ปี ใน พ.ศ. 2563)

โรคไม่ติดต่อมีปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตที่ไม่ดีต่อสุขภาพได้แก่ 1) การสูบบุหรี่ 2) ความดันโลหิตสูง 3) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง 4) ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ 5) โรคอ้วน 6) การไม่ออกกำลังกายและ 7) โภชนาการที่ไม่ดี ปัจจัยเสี่ยงในการดำเนินชีวิตและตัวบ่งชี้ทางชีวภาพที่รวมกันเหล่านี้ไม่ได้มีอยู่อย่างโดดเดี่ยว แต่มีปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อนเพื่อเพิ่มความเสี่ยง NCDs แบบทวีคูณ

หลายหน่วยงานให้ความสนใจด้านการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Lifestyle Medicine and Holistic Wellness Care) มีการเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้มีองค์ความรู้ในการดูแลตนเอง ดังนี้

หน่วยงาน	รายละเอียด
กรมอนามัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรับประทานอาหาร : เน้นกินข้าวกล้อง และปลาเป็นหลัก กินผัก กินผลไม้เป็นประจำ ลด หวาน มัน เค็ม ให้เป็นนิสัยและไม่ลืมน้ำ ดื่มนมให้เพียงพอ กินอาหารสดใหม่สะอาด ปลอดภัย และกินอย่างมีความสุข</li> <li>2. มีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม : เหนื่อยระดับปานกลางสะสมให้ได้อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือโดยเฉลี่ยอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน ควบคู่กับการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ การเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ การทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้ม</li> <li>3. การนอนหลับอย่างมีคุณภาพ : ทำให้ร่างกายได้พักผ่อน ซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายตลอดทุกช่วงวัย และมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย สมอง ระบบประสาท การเรียนรู้</li> <li>4. การควบคุมความเครียด และจัดการด้านอารมณ์ : มีสติรับมือกับความเครียด และความวิตกกังวลที่อาจเกิดขึ้น</li> <li>5. หลีกเลี่ยงสารหรือวัตถุที่เป็นอันตราย : การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซึ่งเป็นเรื่องของวัฒนธรรมและการเข้าสังคม จึงควรเลือกเดินสายกลาง ดื่มแต่พอประมาณ</li> <li>6. การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม หรือการเชื่อมโยงกับสังคม : เป็นหัวใจสำคัญ เนื่องจากบางคนไม่มีทักษะการเรียนรู้ในสังคม แต่บางคนมีการปรับตัวได้ดี โดยสามารถทำให้ตัวเองรู้สึกมีคุณค่า ด้วยการเป็นจิตอาสาในองค์กรต่าง ๆ</li> </ol>
BDMS Wellness Clinic	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย</li> <li>2. การออกกำลังกาย เสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและการใช้ชีวิต</li> <li>3. การนอนหลับที่มีคุณภาพ ลดกิจกรรมที่ทำให้นอนหลับไม่สนิท เข้าใจธรรมชาติการนอนหลับของร่างกาย</li> <li>4. การจัดการกับความเครียด สร้างสภาวะทางอารมณ์ที่ดี มองโลกในเชิงบวก</li> <li>5. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมอันตรายต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น</li> </ol>

หน่วยงาน	รายละเอียด
โรงพยาบาลวิภาวดี	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กิจกรรมทางกาย : ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ออกกำลังกายให้เพียงพอ ทั้งการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพของปอดและหัวใจ</li> <li>2. การนอนหลับ : นอนหลับอย่างมีคุณภาพให้เพียงพอ เป็นเวลา และต่อเนื่อง เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย</li> <li>3. ลดเลิกการใช้สารเสพติด : การใช้สารเสพติดทุกชนิดสัมพันธ์กับการเสียชีวิตและความพิการจากโรคทางกาย โรคทางจิตเวช และอุบัติเหตุ เวชศาสตร์วิถีชีวิตจะมุ่งเน้นการลด ละ เลิก สารเสพติดที่ใช้กันแพร่หลายและก่อให้เกิดปัญหาหนักที่สุดคือบุหรี่และแอลกอฮอล์</li> <li>4. การจัดการกับความเครียด : ข้อดีของความเครียดคือทำให้มนุษย์พัฒนาศักยภาพของตนเอง แต่ข้อเสียคือทำให้คนเป็นโรคซึมเศร้าวิตกกังวล โรคอ้วน เบาหวาน โรคหัวใจ มะเร็ง ฯลฯ ได้ง่ายขึ้น ความเครียดจะส่งผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพขึ้นอยู่กับวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม</li> <li>5. ความสัมพันธ์กับผู้นรอบข้าง : การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเป็นความต้องการตามธรรมชาติของมนุษย์ ความเหงาและสภาวะโดดเดี่ยวทางสังคมเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคซึมเศร้า สมองเสื่อม โรคหัวใจ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การมีปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นอีกหนึ่งวิถีชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ</li> </ol>
PrimoCare Medecal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรับประทานอาหาร : บริโภคอาหารอย่างไรให้มีความสุข รู้วิธีเลือกรับประทานอาหารที่ชอบเพื่อสุขภาพที่ดี</li> <li>2. การออกกำลังกาย : สร้างแรงจูงใจด้วยการเปลี่ยนไลฟ์สไตล์และกิจกรรมประจำวันให้เป็นการออกกำลังกายง่ายๆ ในทุกวัน</li> <li>3. การจัดการความเครียด : แบ่งเวลาสำหรับการทำงาน ความสัมพันธ์ และการพักผ่อนให้พอดีด้วย work-life balance คั้นความยืดหยุ่น ลดความตึงเครียดของร่างกายและจิตใจ</li> <li>4. การนอน : ปรับการนอนให้ร่างกายได้ชาร์จพลังและสร้างภูมิคุ้มกันได้อย่างเต็มที่</li> <li>5. เลิกบุหรี่ : ตัดให้ขาดจากสารพิษที่บั่นทอนอายุขัยและสุขภาพ จะช่วยยืดเวลาอยู่กับคนที่รักให้นานกว่าเดิม</li> <li>6. ความสัมพันธ์กับผู้นรอบข้าง : เพิ่มความสุขและความพอใจในชีวิตด้วยความสัมพันธ์ที่ดี ทั้งกับเพื่อน ครอบครัว คนรัก รวมถึงเพื่อนร่วมงาน</li> </ol>

- ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

การวิเคราะห์ถึงแนวโน้มระบบสุขภาพ 9 ประการในอนาคตจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์) สามารถสรุปได้ดังนี้

- Integration: บริการสุขภาพครบวงจร ระบบสุขภาพในอนาคตจึงมีแนวโน้มจะเปลี่ยนจากการเน้นรักษาสุขภาพเป็นการดูแลสุขภาพครบวงจรตั้งแต่การสร้างเสริมป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพโรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่าง ๆ จะปรับตัวสู่บริการที่ครบวงจรมากขึ้นและบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานและภาคอื่น ๆ ในการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้นผู้เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทุกภาคส่วน

- Comprehension: การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ระบบสุขภาพทั่วโลกมีแนวโน้มให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากขึ้นคือ เปลี่ยนจาก “สุขภาพกาย” เป็น “สุขภาพ” หรือ Wellness ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพของมนุษย์ครบทุกมิติโดยใช้วิธีการที่หลากหลาย

- Profitization: บริการสุขภาพเชิงพาณิชย์ ในอนาคตระบบสุขภาพจะเป็นบริการเชิงพาณิชย์มากขึ้น อุตสาหกรรมการบริการสุขภาพของไทยจะขยายตัวมากขึ้นประเทศไทยมีศักยภาพที่จะเป็น 3 Hub อันได้แก่ (1) Medical Hub (2) Wellness Hub และ (3) Elderly Health care and Retirement Hub

- Consumerization: ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ระบบบริการสุขภาพมีแนวโน้มเปลี่ยนจากผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง (Provider-Centric) เป็นผู้ป่วยหรือประชาชนเป็นศูนย์กลาง (patient-and people-centric) มากขึ้นในอนาคต เนื่องจากเทคโนโลยีจะทำให้การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดีขึ้นประกอบกับผู้รับบริการเข้าถึงความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพมากขึ้นทำให้เกิดความคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่ตีสมเหตุสมผลและให้ความสำคัญกับการปกป้องสิทธิของคนไข้มากขึ้นด้วย

- Coordination: บริการสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ระบบบริการสุขภาพจะให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมมากขึ้น การร่วมมือในการให้บริการ (Care Coordination) โดยผู้ป่วยและครอบครัวจะกลายเป็นหุ้นส่วนของการรักษาและการดำเนินการด้านสุขภาพควบคู่ไปกับบุคลากรทางการแพทย์

- Decentralization: การกระจายอำนาจจัดการด้านสุขภาพ การจัดการระบบสุขภาพจะมีการกระจายอำนาจหรือกระจายตัวมากขึ้น โดยชุมชนและประชาชน โดยเฉพาะการบริหารจัดการระบบสุขภาพในระดับปฐมภูมิการจัดสรรงบประมาณด้านสุขภาพไปยังชุมชนจะเพิ่มขึ้น

- Informatization: สารสนเทศสุขภาพส่วนบุคคล แนวโน้มบริการทางการแพทย์จะใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Informatics) เพื่อให้บริการที่เจาะจงกับแต่ละบุคคลได้มากขึ้น ด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้เกิดการพัฒนาอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีที่สามารถเชื่อมต่อและรองรับข้อมูลจำนวนมาก

- Precision: บริการสุขภาพที่แม่นยำ การตรวจวินิจฉัยและการรักษาจะมีความ ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น เนื่องจาก 1) ผู้ให้บริการสุขภาพจะมีข้อมูลจำนวนมากเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย 2) ผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์จะมีการเชื่อมต่อระหว่างกันที่ดีขึ้นระบบคลาวด์ และ 5G จะทำให้บุคลากรการแพทย์เข้าถึงและแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันได้มากขึ้นและง่ายตายยิ่งขึ้น 3) เทคโนโลยีทางการแพทย์ก้าวหน้ามากขึ้น

- Accession: การเข้าถึงบริการสุขภาพ ในอนาคตเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์จะทำให้ผู้คั้นจะเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายขึ้นต้นทุนในการเข้าถึงลดลงและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเช่นการพัฒนา Telehealth หรือ Telemedicine หรือ AI Doctor ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาแทนแพทย์ในชนบทห่างไกลรวมทั้งการพัฒนา Chat bot ทางการแพทย์เพื่อให้คำปรึกษาทางการแพทย์อัตโนมัติ e-Consults

- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในประเทศ ทำให้เสี่ยงเจ็บป่วยหลายโรค หนึ่งในนั้นคือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs ที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตได้ อีกทั้งยังมีปัจจัยเสี่ยงรูปแบบใหม่ เช่น การติดต่อสังคมออนไลน์ โดยโรคเหล่านี้ไม่สามารถรักษาโดยใช้ยาได้ แต่จะต้องอาศัยหลายๆ ปัจจัยในการปรับปรุงแก้ไข ทั้งจากคนในครอบครัว และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

กรมอนามัยได้ดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Lifestyle Medicine and Holistic Wellness Care) เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชนด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิต นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Lifestyle Medicine and Holistic Wellness Care) พ.ศ. 2566 – 2570 เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมถึงสนับสนุนภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้า

ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Lifestyle Medicine and Holistic Wellness Care) ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

**ยุทธศาสตร์ที่ 1:** การยกระดับการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในวงกว้าง (Outreach Scheme) และเป็นที่ยอมรับ

**ยุทธศาสตร์ที่ 2:** การพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพให้มีสมรรถนะและทักษะด้านการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

**ยุทธศาสตร์ที่ 3:** การวิจัยและนวัตกรรมเกี่ยวกับเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Research and Innovation)

**ยุทธศาสตร์ที่ 4:** สร้างระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Organization Enabler)

## 1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด สามารถแบ่งกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีการสรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ดังนี้

รายการข้อมูล	รายละเอียด
กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"><li>- ผู้บริหารกรมอนามัย</li><li>- บุคลากรกรมอนามัย</li><li>- ประชาชน</li><li>- ภาคีเครือข่าย</li></ul>
ความต้องการ/ความคาดหวัง	<ul style="list-style-type: none"><li>- การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของประเทศลดลง ด้วยการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม</li><li>- ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี สามารถลดปัจจัยเสี่ยงและโอกาสในการเกิดโรคเรื้อรังที่มีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต อันนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชาชน</li><li>- ประชาชนสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐและเอกชนนำแนวปฏิบัติการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้ในการจัดบริการสุขภาพ</li></ul>