

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ

มติที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2555 เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2555 เรื่องที่ 7 นโยบายและเป้าหมาย “การควบคุม ฝ้าระวัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ใน รพ.สต ปี 2555 – 2557 มติที่ประชุมข้อ 4 ให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดเมนูอาหารสุขภาพ เป็นต้นแบบ ลด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยกำหนดเมนูให้เหมาะสม ทั้งอาหารคนไทย พุทธ และมุสลิม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชน ชุมชน สังคม และประเทศ มีภูมิคุ้มกันและศักยภาพ ในการสกัดกั้นภัยคุกคาม สุขภาพจากโรควิถีชีวิตพอเพียงจากการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ ขับเคลื่อนนโยบายการบริโภคที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจและ ความตระหนักในเรื่องการบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม ให้แก่ประชาชน และเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิด โรคจากการบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม และเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

สำหรับมาตรการการดำเนินงานมีดังนี้

1. อาหารปลอดภัย

วัตถุดิบที่ใช้ในการปรุงอาหารในโรงครัวของโรงพยาบาล เช่น เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ผักและผลไม้ ต้องปลอดภัย จากการปนเปื้อนได้แก่ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา บอแรกซ์ สารกำจัดศัตรูพืช และน้ำมันทอด ซ้ำ

2. อาหารเฉพาะโรค และอาหารเพื่อสุขภาพ ในโรงครัว

โรงครัวของโรงพยาบาลมีการบริการอาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และบริการ อาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยอื่นๆ เช่น อาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และเพิ่มผักผลไม้

3. อาหารเพื่อสุขภาพในโรงอาหารและร้านอาหารในโรงพยาบาล

โรงอาหารและร้านอาหารในโรงพยาบาล มีการบริการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับ ผู้ป่วยนอกและญาติ เจ้าหน้าที่ รวมทั้งผู้มาติดต่อในโรงพยาบาล โดยการดำเนินงานเมนูสุขภาพ /เมนูไร้พุง และจัดมุมให้ ความรู้ ด้านอาหาร และโภชนาการ

4. โรงอาหารและร้านอาหารในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT (Clean Food Good Taste)

5. Healthy meeting โรงพยาบาลควรนำแนวทาง Healthy meeting มาใช้ในการประชุมและ ฝึกอบรม

6. การสื่อสาร / การให้สุศึกษาแก่ อสม.ญาติและผู้ป่วย

6.1 โรงพยาบาลควรจัดให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วย ทั้งอาหารเฉพาะโรค เช่น อาหารสำหรับผู้ป่วย เบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมทั้งอาหารเพื่อสุขภาพ โดยวิธีการบรรยาย การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการจัดนิทรรศการ เน้นให้มีการแสดงส่วนประกอบและปริมาณที่ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติ ได้เองที่บ้าน

6.2 กิจกรรมดำเนินการทั้งในหอผู้ป่วยใน และห้องรอตรวจแผนกผู้ป่วยนอก ประเมินพฤติกรรม การบริโภคอาหาร

6.3 ติดตามเยี่ยมบ้าน ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย หลังการให้บริการความรู้ คำแนะนำ ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับขณะอยู่ในโรงพยาบาล

6.4 โรงพยาบาลอบรมความรู้ให้กับ อสม. เพื่อเป็นแกนนำในการเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย และอาหารเพื่อสุขภาพ

สำหรับผลการดำเนินงาน ปี 2555 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน 826 แห่ง ผ่านกระบวนการประเมินโครงการฯ จำนวน 532 แห่ง (ร้อยละ 64) พบว่าโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ดีเด่น (คะแนนเต็ม 200) ร้อยละ 17 ผ่านเกณฑ์ดี (คะแนน 180 - 199) ร้อยละ 30 ผ่านเกณฑ์พัฒนาได้ (คะแนน 160 - 179) ร้อยละ 17 พบว่ามีการดำเนินงานดังนี้

- รพศ จำนวน 26 แห่ง ผ่านกระบวนการประเมิน 23 แห่ง (ร้อยละ 88.5) โดยแบ่งเป็นระดับดีเด่น 9 แห่ง (ร้อยละ 35) ระดับดี 10 แห่ง (ร้อยละ 38.5)
- รพท จำนวน 71 แห่ง ผ่านกระบวนการประเมิน 53 แห่ง (ร้อยละ 75) โดยแบ่งเป็นระดับดีเด่น 27 แห่ง (ร้อยละ 38) ระดับดี 18 แห่ง (ร้อยละ 25.4)
- รพช จำนวน 729 แห่ง ผ่านกระบวนการประเมิน 456 แห่ง (ร้อยละ 63) โดยแบ่งเป็นระดับดีเด่น 101 แห่ง (ร้อยละ 14) ระดับดี 223 แห่ง (ร้อยละ 31)

**ภาพกิจกรรมงาน เปิดตัวโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา**



.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการ โครงการเมนูสุขภาพสู่อาหารไทยไร้พุง

ตามนโยบายของรัฐบาลกำหนดให้อาหารปลอดภัยเป็นนโยบายระดับชาติและเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่กำลังดูแลให้อาหารที่บริโภคภายในประเทศมีความปลอดภัยเพื่อคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภค ซึ่งเป็นหลักประกันสุขภาพและการมีสุขภาพดีวิถีไทย เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่ไม่ติดต่อกัน ซึ่งนโยบายสำคัญคือ การให้อาหารปลอดภัยมีระบบการดูแลคุณภาพความปลอดภัยอาหารที่ผลิตทุกขั้นตอนห่วงโซ่อาหารจนถึงผู้บริโภค นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของคนในประเทศ ซึ่งการบริโภคอาหารที่ถูกส่วนในปริมาณที่เหมาะสมนั้น จะช่วยลดโรคเรื้อรังบางโรคได้ เช่น โรคอ้วน ไขมันในช่องท้อง โรคเบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด

กรมอนามัย โดยสำนักโภชนาการ ได้จัดทำโครงการเมนูสุขภาพสู่อาหารไทยไร้พุง เพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้อง โดยบูรณาการประสานนโยบายและสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อให้ครอบคลุมประชากรเป้าหมายเสริมสร้างให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ในส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการบริโภคอาหารสะอาดปลอดภัย ได้คุณค่าตามเมนูสุขภาพเมนูไร้พุง และส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานการรับรองมาตรฐานเมนูสุขภาพ / เมนูสุขภาพไร้พุงให้กับผู้ประกอบการร้านอาหาร CFGT รวมทั้งเพื่อให้ผู้บริโภคปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม

มาตรการการดำเนินงาน

1. อาหารปลอดภัยในร้านอาหาร

- 1.1 คัดเลือกวัตถุดิบจากแหล่งผลิต จำหน่ายที่ผ่านการรับรองอาหารปลอดภัย เชื่อถือได้
- 1.2 สุ่มตรวจสอบปนเปื้อน 6 ชนิดในวัตถุดิบที่นำมาปรุงอาหารได้แก่ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา บอแรกซ์ เป็นระยะอย่างน้อย 6 เดือนต่อ 1 ครั้ง

2. มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

ร้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามระยะเวลาที่กำหนด

3. การรับรองอาหารเมนูสุขภาพ/เมนูไร้พุง 2 1 1

- 3.1 ร้านอาหารผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูสุขภาพ/เมนูไร้พุง 2 1 1
- 3.2 ปรุงอาหารลด หวาน มัน เค็ม
- 3.3 งดการวางพวงเครื่องปรุงรสบนโต๊ะอาหาร
- 3.4 เสิร์ฟผักสดให้กับลูกค้าทุกครั้ง
- 3.5 มีเมนูผลไม้สำหรับลูกค้าเพื่อส่งเสริมการกินผลไม้

4. การสื่อสารความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ

- 4.1 จัดมุมให้ความรู้ เรื่องการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และเพิ่มการกินผักผลไม้ กับประชาชนที่มาใช้บริการ
- 4.2 ร่วมรณรงค์เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร เพื่อลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- 4.3 จัดร้านอาหารให้เป็นแหล่งเรียนรู้เพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

5. ผู้ประกอบการร้านอาหารและพนักงานต้องดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีและผ่านการอบรมหลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร รวมทั้งเป็นสมาชิกสมาคม/ชมรมผู้ประกอบการ

โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้ (ปี 2555)

	ผลการรับรองร้านเมนูสุขภาพ		ร้านเมนูไร้พุง
ศูนย์อนามัยที่ 1		938	10
ศูนย์อนามัยที่ 2	774		20
ศูนย์อนามัยที่ 3	868	16	
ศูนย์อนามัยที่ 4	554	16	
ศูนย์อนามัยที่ 5	532	16	
ศูนย์อนามัยที่ 6	833	40	
ศูนย์อนามัยที่ 7	918	-	
ศูนย์อนามัยที่ 8	1,546	17	
ศูนย์อนามัยที่ 9	496	15	
ศูนย์อนามัยที่ 10	935	19	
ศูนย์อนามัยที่ 11		1,228	30
ศูนย์อนามัยที่ 12		663	-
กทม.		566	16
รวม	10,	851	215

ภาพกิจกรรมงาน มอบป้าย “เมนูสุขภาพ” ในตลาดสดน้ำจืด ตลาดสามย่าน ตลาดทุ่งครุ ตลาดมีนบุรี ตลาดเทศบาลตำบลบ้านสร้าง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และการให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม เมนูสุขภาพ



บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการหมู่บ้าน/ชุมชน ลดหวาน มัน เค็ม ลดอ้วน ลดโรค

ด้วยวิธีการดำเนินชีวิตในปัจจุบันมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุลกับความต้องการของร่างกาย เช่น การบริโภคมากเกินไป ขาดการออกกำลังกาย การมีภาวะเครียดจนมีผลต่อสุขภาพ และเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ 4 (2551-2552) พบประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบผู้หญิงมีภาวะอ้วน ร้อยละ 40.7 และผู้ชายร้อยละ 28.4 ซึ่งเพิ่มจากการสำรวจครั้งที่ 3 พบในผู้หญิงมีภาวะอ้วนร้อยละ 34.4 และผู้ชายร้อยละ 22.5 นอกจากนี้ ภาวะอ้วนลงพุง (ผู้ชายมีรอบเอว ≥ 90 ซม. และผู้หญิงมีรอบเอว ≥ 80 ซม.) เพิ่มขึ้นจากการสำรวจครั้งก่อน คือ ผู้หญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.1 เป็นร้อยละ 45 และผู้ชายจากร้อยละ 15.4 เป็นร้อยละ 18.6 ผลจากการสำรวจในครั้งนี้ยังพบอีกว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความชุกของภาวะไขมันคอเลสเตอรอลรวม ≥ 240 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร้อยละ 19.1 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 21.4 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.9 ซึ่งปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อเนื่องถึงภาวะเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศอีกด้วย โดยสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากวิถีชีวิตประจำวันของคนเราในเรื่องของการปรุงอาหาร อาหารหวาน มัน เค็ม เป็นอาหารที่ชวนให้รับประทาน และรับประทานมากเกินไป ซึ่งแนวทางการแก้ไขที่ถูกต้องและยั่งยืน คือ การให้ความรู้กับอาหารเหล่านี้โดยมีการปลูกฝังตั้งแต่ยังเด็ก ถึงแม้ผู้ใหญ่ก็ต้องให้ความรู้อย่างต่อเนื่องและทันสมัยอยู่เสมอ สำหรับการดำเนินการนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในเรื่องการบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม ให้แก่ประชาชน ผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคจากการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม และเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

สำหรับมาตรการการดำเนินงานมีดังนี้

1. สร้างกระแสสังคม สื่อสารณะเพื่อสร้างความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. การดำเนินงาน ลด หวาน มัน เค็ม เดิมเต็มผัก ผลไม้ หมั่นออกกำลังกาย
ในกลุ่มกิจการต่างๆ ดังนี้

2.1 รพศ/รพท/รพช/รพ.สต

- เมนูสุขภาพ เมนูไร้พุง 2 1 1 อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
- DPAC : ส่งเสริม ป้องกัน คัดกรอง ให้คำปรึกษา ดูแลรักษาและส่งต่อ
- กิจกรรมออกกำลังกายในโรงพยาบาลและชุมชน

2.2 โรงเรียน

- เมนูสุขภาพ โรงเรียนปลอดน้ำตาล ขนม 25 % ลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียม
- กิจกรรมออกกำลังกายภายในโรงเรียน

2.3 ศูนย์เด็กเล็ก

- เมนูสุขภาพตามวัยในศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์เด็กเล็กปลอดน้ำอัดลม
- ขนม 25 % ลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียม
- กิจกรรมออกกำลังกายภายในศูนย์เด็กเล็ก

3. แผนสุขภาพตำบล ลด หวาน มัน เค็ม ลดโรคเรื้อรัง
4. เครือข่าย แกนนำ จังหวัด ลด หวาน มัน เค็ม ลดโรคเรื้อรัง
5. องค์กรไ้พุง จังหวัดไ้พุง
6. กระบวนการพัฒนา

กระบวนการพัฒนา	หมู่บ้าน/ ชุมชน	รพศ./ รพท./ รพช./รพ. สต.	โรงเรียน	ศูนย์เด็กเล็ก	ร้านอาหาร
1. มีนโยบายและการดำเนินงาน	√	√	√	√	√
2. สร้างเครือข่าย แกนนำ	√	√	√	-	-
3. สำรวจพฤติกรรมบริโภค/ออกกำลังกาย	√	√	√	-	-
4. ประเมินภาวะโภชนาการ วัตรอบเอว ชั่งน้ำหนัก	√	√	√	√	-
5. สำรวจปริมาณการใช้น้ำตาล ไขมัน เกลือ น้ำปลา ขอสปรง รส	√	√	√	-	√
6. กิจกรรมออกกำลังกายภายในหน่วยงานและในชุมชน	√	√	√	√	-
7. สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ	√	√	√	√	√
8. การสื่อสารและสร้างกระแสสังคม	√	√	√	√	√
9. แผนสุขภาพตำบล/การสนับสนุน	√	√	-	-	-
10. ทีมงาน/แกนนำ ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง	√	√	√	√	-
11. นวัตกรรมและกิจกรรมเด่น	√	√	√	√	√

7. การบริหารจัดการข้อมูลในองค์กร
8. องค์กรประเมินตนเอง และปรับปรุงพัฒนาต่อเนื่อง
9. กรมนามัย และศูนย์อนามัยที่ 1-12 กำกับ ติดตาม และประเมินผล

โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้าน/ ชุมชน	รพศ./รพท./ รพช./รพสต.	โรงเรียน	ศูนย์เด็กเล็ก	ร้านอาหาร	องค์กรไ้พุง
ศูนย์อนามัยที่ 1-12	7,405	1,747	2,395	1,498	1,271	146

การจัดงานให้ความรู้เรื่องลดหวานมันเค็มกับเจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป



.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร โครงการ กิณรสจิต ยืดชีวิต

การดำเนินชีวิตในปัจจุบันประชาชนมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุลกับความต้องการของร่างกาย เช่น การบริโภคมากเกินไป ขาดการออกกำลังกาย การมีภาวะเครียดจนมีผลต่อสุขภาพ และเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ 4 พบประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป พบผู้หญิงมีภาวะอ้วนร้อยละ 40.7 และผู้ชายร้อยละ 28.4 ซึ่งเพิ่มจากการสำรวจในครั้งที่ผ่านๆ มา นอกจากนี้ ภาวะอ้วนลงพุง เพิ่มขึ้นจากการสำรวจครั้งก่อนคือ ผู้หญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.1 เป็นร้อยละ 45 และผู้ชายจากร้อยละ 15.4 เป็นร้อยละ 18.6 ผลจากการสำรวจ ในครั้งนี้ยังพบอีกว่าประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีการชุกของภาวะไขมันคลอเลสเตอรอล รวม >240 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร้อยละ 19.1 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 21.4 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.9 ซึ่งเป็นปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพเท่านั้นยังมีผลกระทบต่อเนื่องถึงภาวะเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศ

ในการนี้ คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 – 2563 เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2554 โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชน ชุมชน สังคม และประเทศ มีภูมิคุ้มกันและศักยภาพในการสกัดกั้นภัยคุกคามสุขภาพจากโรควิถีชีวิตที่สำคัญ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง ด้วยการเพิ่มวิถีชีวิตพอเพียงจากการบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ และการจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายการบริโภคที่เหมาะสม เพื่อสร้างความรู้ ความตระหนัก กระแสสังคม และการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการส่งเสริมการบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม และเพิ่มการบริโภค ผัก ผลไม้

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้จัดโครงการ “กิณรสจิต ยืดชีวิต ” โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อรณรงค์ สร้างกระแส สื่อสารถึงทุกภาคส่วน และจัดกิจกรรมสื่อสารในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อป้องกันและลดโรควิถีชีวิต
2. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนรับรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้อง ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. การจัดประชุมวิชาการ “กิณรสจิต ยืดชีวิต” ที่เดอะมอลล์ งามวงศ์วาน กทม.
2. การจัดงานรณรงค์ “กิณรสจิต ยืดชีวิต”
3. การลงนามบันทึกข้อตกลง “กิณรสจิต ยืดชีวิต”

4. การสื่อสารประชาสัมพันธ์

สื่อสิ่งพิมพ์

-ประชาสัมพันธ์โครงการ “ กินรสจืด ยืดชีวิต ” ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์อย่างต่อเนื่องในหนังสือพิมพ์ ข่าวสด ขนาด 60 คอลัมน์นี้

-แผ่นพับประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้จำนวน 30,000 แผ่น

สื่อโทรทัศน์

- พุดประชาสัมพันธ์ในรายการ เรื่องเล่าเช้านี้ ช่อง 3 จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง

-รายการ “ เช้าดูวัดดี ”

-รายการ “ ผู้หญิงถึงผู้หญิง ”

-รายการ “ เช้าข่าวข้น คนข่าวเช้า ”

-ช่อง โมเดิร์นไนน์ทีวี (ช่อง 9) ในรายการ “ ข่าวเที่ยง ”

-รายการ “ เก็บตก ”

สื่อวิทยุ

- ประชาสัมพันธ์ทางสถานีวิทยุคลื่นลูกทุ่งระบบ FM ที่มีการออกอากาศครอบคลุมไม่น้อยกว่า 20 จังหวัด โดยออกอากาศ Spot ประชาสัมพันธ์ความยาวไม่น้อยกว่า 30 วินาที จำนวนไม่น้อยกว่า 120 ครั้ง

ภาพกิจกรรมงาน สัญจรยกครัว “กินรสจืด ยืดชีวิต พิชิตโรค” โดยยกพวงเครื่องปรุงออกจากโต๊ะอาหารการจัดงานรณรงค์ “กินรสจืด ยืดชีวิต”



.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการฟื้นฟูพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการจากมหาอุทกภัย

จากสถานการณ์ที่ประเทศไทยประสบปัญหาภัยน้ำท่วมในเกือบทุกพื้นที่ โดยปัญหาภัยน้ำท่วมนี้ส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นอย่างมาก ทั้งภาวะสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคอาหารที่สะอาดและถูกหลักโภชนาการและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเปลี่ยนไปในช่วงที่ประชาชนได้ประสบกับมหาอุทกภัย ทั้งนี้ อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ ดังนั้น การที่ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงเป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับตนเอง โดยการดูแลตนเองด้านอาหารและโภชนาการนับเป็นพื้นฐานที่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังภาวะน้ำท่วม โอกาสที่ประชาชนมีสุขภาพไม่แข็งแรงและภูมิคุ้มกันต่ำ จะมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ที่มากับน้ำเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น การให้ความรู้กับประชาชนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ เป็นกลยุทธ์หลักที่จะต้องดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้อย่างถูกต้องในการปฏิบัติตนเรื่องอาหารและโภชนาการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตที่ดี จึงได้มีการดำเนินโครงการนี้โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่องอาหารและโภชนาการให้กับประชาชน และใช้เป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตรวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการที่เหมาะสม หลังภาวะมหาอุทกภัยตลอดจนเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคจากน้ำและอาหาร ได้มีกิจกรรมดำเนินงานดังนี้จัดทำสื่อเอกสาร ป้าย โปสเตอร์ ประกอบการรณรงค์ การความรู้ให้คำปรึกษา และคำแนะนำแก่ประชาชนในที่สาธารณะรวมทั้งประสานสื่อมวลชน เพื่อเผยแพร่ข่าว จัดทำข่าวแจก ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2554 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล มีรายงานผลดังนี้

- 1.การเผยแพร่ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยการแจกสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่
 - คู่มือประชาชน ข้อปฏิบัติตัวอย่างปลอดภัยในสถานการณ์น้ำท่วม
 - คู่มือประชาชน รื้อ..ล้าง..หลังน้ำลด ปกป้องและอยู่รอด จำนวน 16,000 คน
- 2.เผยแพร่ข่าวหรือกิจกรรมสู่สาธารณชน ในรายการเรื่องเด่นเย็นนี้ ทางสถานีโทรทัศน์สีกอง 3 จำนวน 1 ครั้ง
- 3.จัดทำสารคดีหรือสื่อบุคคลพิเศษเผยแพร่กิจกรรมในรายการข่าว 3 มิติ ทางสถานีโทรทัศน์สีกอง 3 จำนวน 1 ครั้ง

.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายภาคประชาชนด้านโภชนาการ ในพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโครงการเขื่อนแควน้อย

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ได้พระราชทานพระราชดำริเกี่ยวกับการพัฒนาหมู่บ้านแควน้อย เพื่อช่วยเหลือราษฎรที่ประสบภัยแล้ง ตั้งแต่ปี 2536 โดยกรมชลประทานรับเป็นผู้ดำเนินการศึกษาโครงการเขื่อนแควน้อยต่อจากการไฟฟ้า และได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินการก่อสร้างจนกระทั่งกลายเป็น “เขื่อนแควน้อย...บำรุงแดน” ในการดำเนินโครงการพัฒนาดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อยู่บริเวณรอบเขื่อนทั้งในทางบวกและลบ ในด้านสิ่งแวดล้อมและผลกระทบตามลำดับนี้สำคัญต่าง ๆ และหนึ่งในปัญหาเหล่านั้นคือ ผลกระทบด้านสาธารณสุขและโภชนาการ

จากการศึกษาทางด้านภาวะโภชนาการของประชาชนในพื้นที่เขื่อนแควน้อยพบว่า หมู่บ้านบริเวณท้ายเขื่อนประสบปัญหาเด็กมีภาวะทุพโภชนาการจำนวนหนึ่ง

ด้วยเหตุผลดังกล่าว กรมอนามัยจึงได้จัดทำ “โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบทางโภชนาการฯ ในพื้นที่ผลกระทบเขื่อนแควน้อย” เพื่อลดปัญหาทุพโภชนาการในวัยเด็ก และเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสู่ชุมชนที่ห่างไกล เพื่อลดต้นทุนของปัญหาด้านการสาธารณสุขไทยและให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในชุมชน ส่งเสริมให้มีความรู้ ความสามารถในการป้องกันภาวะทุพโภชนาการวัยเด็กในชุมชนที่ได้รับผลกระทบรวมทั้งมีบทบาทในการร่วมกันดูแลสุขภาพของคนในชุมชน และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่ายในชุมชน

โดยมีกิจกรรมการดำเนินงานคือ

1. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ ดังนี้

- เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 9 โรงพยาบาล จำนวน 9 คน
- อสม.ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (หมู่บ้านละ 2 คน) จำนวน 47 คน
- เจ้าหน้าที่จากสำนักโภชนาการและกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย จำนวน 10 คน
- เจ้าหน้าที่จากกรมชลประทาน จำนวน 4 คน
- เจ้าหน้าที่จากกรมทรัพยากรน้ำ จำนวน 3 คน

การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนด้านโภชนาการในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการเขื่อนแควน้อย นั้นได้มีการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่อง อาหารและโภชนาการ ดังนี้

- อาหารหลัก 5 หมู่ และความสำคัญของอาหาร
- ข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยและธงโภชนาการ
- อาหารตามกลุ่มวัยต่างๆ
- การเฝ้าระวังทางโภชนาการ
- รู้ทันโรค...โภชนาการ

โดยมีการประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม ของผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ จำนวน 5 คน อสม. 45 คน พบว่า

1. เจ้าหน้าที่ผู้เข้าอบรม มีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ หลังการอบรมดีขึ้นกว่าก่อนการอบรม โดยจากคะแนนเต็ม 15 คะแนน หลังการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 13.8 ก่อนการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 13.3
 2. อสม. ผู้เข้าอบรม มีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการหลังการอบรมดีขึ้นกว่าก่อนการอบรม โดยจากคะแนนเต็ม 15 คะแนน หลังการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 12.75 ก่อนการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 11.9
2. การจัดอบรมให้ความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการแก่แม่ที่บุตรมีภาวะทุพโภชนาการ ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ ดังนี้
- โดยมีผู้เข้าร่วมการประชุมได้แก่
- 2.1 แม่ที่บุตรมีภาวะทุพโภชนาการของ 2 ตำบล อำเภอวัดโบสถ์ จำนวน 42 คน
 - 2.2 เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 โรงพยาบาล จำนวน 2 คน
 - 2.3 เจ้าหน้าที่จากสำนักโภชนาการ กรมอนามัย จำนวน 7 คน
- การอบรมให้ความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการแก่แม่ที่บุตรมีภาวะทุพโภชนาการในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการเขื่อนแควน้อย นั้นได้มีการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่อง อาหารและโภชนาการ ดังนี้
 - ความสำคัญของอาหารสำหรับเด็ก
 - การเฝ้าระวังทางโภชนาการ
 - บรูณาการสานความรู้สู่การปฏิบัติเรื่อง อาหารทารกตามวัย
 - บรูณาการสานความรู้สู่การปฏิบัติเรื่อง อาหารเด็กวัยก่อนเรียน
 - บรูณาการสานความรู้สู่การปฏิบัติเรื่อง อาหารเพื่อสุขภาพ

โดยมีการประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม ของผู้เข้ารับการอบรม พบว่า

แม่จำนวน 42 คน พบว่า มีคะแนนความรู้ด้านโภชนาการหลังการอบรมดีขึ้นกว่าก่อนการอบรม โดยจากคะแนนเต็ม 15 คะแนน หลังการอบรมได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 12.7 ในขณะที่ก่อนการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 10.87

ภาพกิจกรรมงาน โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบทางโภชนาการฯ ในพื้นที่ผลกระทบเขื่อนแควน้อย

การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ และความสำคัญของอาหารข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยและธงโภชนาการ



ฐาน การเฝ้าระวังทางโภชนาการ



ฐาน รู้ทันโรค...โภชนาการ



ภาพกิจกรรมงาน โครงการการอบรมให้ความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการแก่แม่ที่บุตรมีภาวะทุพโภชนาการ ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการเขื่อนแควน้อย

การอบรมให้ความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการ แก่แม่ที่บุตรมีภาวะทุพโภชนาการเรื่องความสำคัญของอาหาร การเฝ้าระวังทางโภชนาการในเด็ก 0-5 ปี



.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการกินสุก สุขภาพดี

การดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารการเลือกและการปรุงประกอบอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่นนิยมปรุงหรือบริโภคอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น ปลาน้ำจืดมีเกล็ด ดิบ ปลาร้าดิบ ลาบ ก้อย พล่า ยำ น้ำตก หมก ฯลฯ โดยเฉพาะชาชนบททางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือตอนบน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรค เช่น มะเร็งตับเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยประชากรประมาณ 6 ล้านคนทั่วประเทศ พบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ จึงส่งผลให้คนไทยเป็นมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดีมากที่สุดในโลก จากสถิติในปี 2553 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั้งหมด 58,076 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับ และท่อน้ำดีในตับมากที่สุด 14,008 ราย พบการเกิดโรคในผู้ชาย อัตราเฉลี่ย 80 คน และผู้หญิงอัตราเฉลี่ย 40 คนต่อประชากร 100,000 คน เป็นชายมากกว่าหญิง 2 เท่าตัว เมื่อเทียบกับในชาวตะวันตกพบการเกิดโรคอัตรา 1 คนต่อประชากร 100,000 คน และพบว่าผู้เสียชีวิตอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7,513 ราย คิดเป็นร้อยละ 54 และในปีเดียวกันมีผู้ป่วยโรคมะเร็ง 2 ชนิดนี้ เข้ารักษาที่โรงพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 40,373 ราย โดยผู้ป่วยร้อยละ 44 อยู่ในภาคอีสาน จำนวน 17,777 ราย จากสถานการณ์ความเจ็บป่วยดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงได้มีการดำเนินงานโครงการ กินสุก...สุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์สร้างกระแสให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ จนเกิดความตระหนักในเรื่องของการบริโภคอาหารปรุงสุก การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และกระตุ้นให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ให้มีการบริโภคอาหารที่ปรุงสุก และเป็นการป้องกันและส่งเสริมให้ประชาชนมีภาวะโภชนาการที่ดีอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนและดำเนินการในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น รวมทั้งประชาชนทั่วไป

1. กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินงาน
 - 1.1 การผลิตสื่อต่างๆ
 - 1.2 การเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อ วิทยุ แผ่นป้ายโฆษณา
 - 1.3 การจัดรณรงค์ “มหกรรมกินสุก สุขภาพดี”
 - 1.4 นโยบายดำเนินการ “อำเภอ กินสุก..สุขภาพดี” ใน 20 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดย
 - 4.4.1 แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนดนโยบายและมาตรการในการกินอาหารประเภทปลาปรุงสุก
 - 4.4.2 ประกาศนโยบายและมาตรการการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร
 - 4.4.3 มีการสื่อสารนโยบายและมาตรการกินสุกให้ประชาชนทราบ
 - 4.4.4 นายอำเภอ /เจ้าหน้าที่ทุกระดับ /สมาชิกสภาท้องถิ่น / ผู้ใหญ่บ้าน / คณะกรรมการหมู่บ้าน / อสม. มีความรู้ / ให้ความรู้เรื่อง การกินปลาปรุงสุก
 - 4.5 การแต่งตั้ง อสม. เป็น “ชุดอีสานเล็กกินปลาดิบ ปลาร้าดิบ” และเป็นแบบอย่างให้ชุมชนและสังคมโดยมีหน้าที่
 - 4.5.1 เป็นแบบอย่างในการกินปลาที่ปรุงสุกด้วยความร้อน ได้แก่ ปลาร้าต้มสุก ส้มตำปลาร้าสุก ลาบปลาสุก
 - 4.5.2 ร่วมรณรงค์ ทำกิจกรรมทุกรูปแบบเพื่อให้ประชาชนกินปลาปรุงสุก และให้แม่ค้า / พ่อค้า

สัมตำใส่ปลาร้าสุก

4.5.3 ให้ความรู้กับประชาชนในการกินปลาสุก

2. ผลการดำเนินงาน

1. การกำหนดเป็นนโยบายระดับกระทรวง การประกาศเป็นวาระภาคอีสาน
2. การสื่อสารสาธารณะจึงผลักดันให้เกิดการรณรงค์ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน

ด้านสื่อโทรทัศน์

- ถ่ายทอดสดสถานีโทรทัศน์ผ่านดาวเทียม MCOT1 จำนวน 1 ครั้ง
- ผลิตสปอตโทรทัศน์ความยาว 30 นาที จำนวน 1 ชุด
- ผลิตสารคดี ความยาว 2 นาที จำนวน 30 ตอน
- เผยแพร่สปอตในรายการข่าวเที่ยง Modern nine จ-ศ เวลา 11.45-13.00 น. จำนวน 11 ครั้ง
- เผยแพร่สารคดี 2 นาที ใน MCOT1 จ-อา เวลา 10.58-11.00 น. จำนวน 30 ครั้ง

ด้านสื่อวิทยุ

- ผลิตสปอตวิทยุ ความยาว 30 วินาที จำนวน 1 ชุด
- เผยแพร่สปอตวิทยุ

ทางสถานีวิทยุ F.M. 99 MHz

- Commercial Spot จำนวน 180 ครั้ง
- Jingle In-Out จำนวน 120 ครั้ง
- ดีเจพูดประชาสัมพันธ์ จำนวน 150 ครั้ง

ทางสถานีวิทยุท้องถิ่น

- Commercial Spot จำนวน 90 ครั้ง
- ดีเจพูดประชาสัมพันธ์ จำนวน 15 ครั้ง

ด้านสื่ออื่นๆ

- ป้ายคัทเอ๊าท์อิงค์เจทไวเนิล ขนาด3.6x6.25 ตารางเมตร จำนวน 600ป้าย
- ป้ายแขวน ไวนิลอิงค์เจท ขนาด1.25x2.45 ตารางเมตร จำนวน 3000 ป้าย

3. การจัดมหกรรม “รวมพลังคนอีสานเลิกกินปลาดิบ ปลาร้าดิบ” วันที่ 10 มิถุนายน 2555 ศูนย์เยาวชนเทศบาลเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ
4. นโยบายดำเนินการ “อำเภอ กินสุก..สุขภาพดี” ใน 20 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
5. การแต่งตั้ง อสม.เป็น “ทูตอีสานเลิกกินปลาดิบ ปลาร้าดิบ” และเป็นแบบอย่างให้ชุมชนและสังคม

ภาพกิจกรรม “รวมพลังคนอีสานเล็กกินปลาดี ปลาไร้ดิบ”

