

โครงการสามวัยโภชนาการดี เพื่อชีวิตมีสุขปี ๒๕๕๙

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประชากรที่เป็นกำลังสำคัญของประเทศ คือวัยรุ่น และวัยทำงาน รวมทั้งวัยผู้สูงอายุ มีปัญหาเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ บริโภคไขมันเฉลี่ย ๔๕.๖ กรัมต่อคนต่อวัน ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าปริมาณที่แนะนำคือไม่เกินร้อยละ ๓๐ ของพลังงานทั้งหมด บริโภคโซเดียมสูงกว่าสองเท่าจากปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำคือไม่เกิน ๒,๐๐๐ มิลลิกรัมต่อคนต่อวัน บริโภคน้ำตาลเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก ๑๒.๗ เป็น ๒๙.๖ กิโลกรัมต่อคนต่อปี จากปี ๒๕๒๖ และ ๒๕๕๖ ตามลำดับ และบริโภคผักและผลไม้ต่ำเพียงวันละ ๓ ส่วนจากมาตรฐานที่แนะนำวันละ ๕ ส่วน ซึ่งพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเป็นปัจจัยนำไปสู่โรคอ้วน โรคเบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคมะเร็ง อีกทั้งยังมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะไตวายเรื้อรังได้ ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ ๔ (๒๕๕๑-๒๕๕๒) พบภาวะอ้วนในผู้หญิง ร้อยละ ๔๐.๗ และผู้ชายร้อยละ ๒๘.๔ พบความชุกโรคเบาหวานร้อยละ ๖.๙ ในผู้หญิงร้อยละ ๖.๐ และผู้ชายร้อยละ ๗.๗ ซึ่ง ๑ ใน ๓ ของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไม่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวาน ส่วนความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงพบร้อยละ ๒๑.๔ โดยเพศหญิงและชายไม่แตกต่างกัน และประมาณร้อยละ ๘.๙ ของผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ซึ่งมีรายงานว่า ๑ ใน ๕ ของผู้ป่วยโรคนี้ได้เข้ารับการรักษาแต่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ สำหรับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ หรือภาวะไขมันโคเลสเตอรอลรวม ≥ ๒๔๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร พบความชุกร้อยละ ๑๙.๑ โดยผู้หญิงพบมากกว่าผู้ชายคือร้อยละ ๒๑.๔ และ ๑๖.๗ ตามลำดับ นอกจากนี้จากรายงานปี ๒๕๕๓ ยังมีคนไทยป่วยด้วยโรคมะเร็งจำนวนถึง ๘๐,๓๕๐ รายต่อปี ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๓ ในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา โดยพบว่าเพศชายเป็นมะเร็งตับและทางเดินน้ำดีมากที่สุด ส่วนเพศหญิงเป็นมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด จากข้อมูลดังกล่าวทำให้แนวโน้มการเข้ารับการรักษาทันทีในสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นส่งผลทำให้ภาระโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๒๔.๐ และในปี ๒๕๕๖ ได้มีการรายงานภาวะโรคและการบาดเจ็บพบว่ามี การสูญเสียสุขภาพของประชากรไทยมีค่า ๑๐.๖ ล้านปี โดยมีสาเหตุหลักจากโรคหลอดเลือดสมองอันดับหนึ่งในเพศหญิง และอันดับสามในเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๘.๒ และ ๖.๙ ตามลำดับ พบผลการรายงานการสูญเสียทางเศรษฐกิจในประชากรไทยปี ๒๕๕๒ จากโรค NCDs มีมูลค่าทั้งสิ้น ๑๙๘,๕๑๒ ล้านบาทต่อปี โดยเป็นค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล ร้อยละ ๒๓.๘ ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายในสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยจ่ายสมทบ ร้อยละ ๒.๐ และร้อยละ ๗๔.๒ เป็นการสูญเสียจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรและการขาดงาน สรุปได้ว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาโรควิถีชีวิตที่มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ซึ่งทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล

ดังนั้น เพื่อให้คนไทย ๓ กลุ่มวัย คือวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี จึงต้องมีมาตรการส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องด้านอาหารและโภชนาการ เน้นหลัก ๓๐.๒๘.๑พ. และร่วมสร้างปัจจัยเอื้อที่มีผลพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน
๒. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการแก่ประชาชนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสม
๓. เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะในการลดอาหารหวาน มัน เค็ม เติมน้ำดื่มผักผลไม้
๔. เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านโภชนาการให้แก่ภาคีเครือข่ายและชุมชน
๕. เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการ

กิจกรรม/เป้าหมาย/งบประมาณ/แผนการดำเนินงาน

ผลผลิต/กิจกรรม	เป้าหมาย/หน่วยนับ	งบประมาณ	แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๙													
			ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔				
			ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย		
๒.๓ รณรงค์สัปดาห์ลดการกินเค็มปี ๒๕๕๙	๑ เรื่อง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐													
๒.๔ รณรงค์ให้ความรู้ตลอดปี ๒๕๕๙	๗ เรื่อง	๑๓๐,๐๐๐		๓๐,๐๐๐		๔๐,๐๐๐		๓๐,๐๐๐			๓๐,๐๐๐					
๓. พัฒนานโยบายสาธารณะในการลดหวานมัน เค็มเติมเต็มผักผลไม้		๕๐,๐๐๐														
๓.๑ ทบทวนนโยบายลดหวาน มัน เค็ม	๑ เรื่อง	-														
๓.๒ ประชุมพัฒนานโยบายสาธารณะ	๒ ครั้ง/๒๐ คน	๕๐,๐๐๐		๕๐,๐๐๐												
๔. นิเทศ ติดตาม		๕๗๕,๐๐๐														
๔.๑ ประเมินรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลด้านโภชนาบำบัดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	๑ เรื่อง/๑๒ แห่ง	๒๒๕,๐๐๐		๓๕,๐๐๐		๑๒๐,๐๐๐		๗๐,๐๐๐								
๔.๒ นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานโครงการ ฯลฯ	๑๒ ครั้ง	๓๕๐,๐๐๐		๕๐,๐๐๐		๒๐๐,๐๐๐		๑๐๐,๐๐๐								
๕. จัดจ้างเจ้าหน้าที่บันทึกและจัดเก็บข้อมูลลดหวาน มัน เค็ม		๘๕,๐๐๐		๘,๕๐๐		๒๕,๕๐๐		๒๕,๕๐๐			๒๕,๕๐๐					
	รวม	๑,๓๖๐,๐๐๐		๓๒๓,๕๐๐			๖๐๓,๕๐๐			๓๖๓,๕๐๐			๖๙,๕๐๐			

* ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ

รวมงบประมาณ : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย จำนวนเงิน ๑,๓๖๐,๐๐๐ บาท

(หนึ่งล้านสามแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

ระยะเวลาดำเนินการ : ตุลาคม ๒๕๕๘ – กันยายน ๒๕๕๙

พื้นที่เป้าหมาย

๑. โรงพยาบาลทุกสังกัด ทุกระดับ
๒. สถานประกอบการ/ร้านอาหาร

การบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง

๑. แบบประเมินคู่มือ/แผนความรู้/แนวทางยังไม่ผ่านกระบวนการประชาสังคม
๒. โรงพยาบาล/สถานประกอบการ/ร้านอาหาร ที่เข้าร่วมโครงการไม่สะดวกตามแผนการดำเนินงาน

การป้องกัน

๑. ใช้ระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่หลากหลาย และช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เพื่อทดแทนกระบวนการประชาสัมพันธ์
๒. สร้างสัมพันธ์ภาพกับเครือข่ายเพื่อให้มีผู้รับผิดชอบโครงการเฉพาะพื้นที่ที่ให้ข้อมูลและติดตามอย่างสม่ำเสมอ

การติดตามงาน

๑. ผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โทรศัพท์ e-mail , line) เป็นระยะเพื่อให้ข้อเสนอแนะและดูความก้าวหน้า
๒. นิเทศ/ติดตามเพื่อดูความก้าวหน้า

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้องค์กรต้นแบบไร้พุงและโรงพยาบาลต้นแบบด้านโภชนาการที่สามารถถ่ายทอดความรู้และเทคนิควิธีการให้โรงพยาบาลในเครือข่ายได้ เพื่อขยายผลอย่างต่อเนื่อง
๒. ได้แนวทางในการให้คำปรึกษาด้านอาหารและโภชนาการ และโภชนบำบัดโรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดที่ง่ายและปฏิบัติได้จริงในชุมชน

ลงชื่อ ผู้รับผิดชอบโครงการ
(นางกุลพร สุขุมมาตรกุล)
นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ ผู้เสนอโครงการ
(นางนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล)
ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ

ลงชื่อ ผู้อนุมัติโครงการ