

ลดโรคอ้วนในเด็กไทย

ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



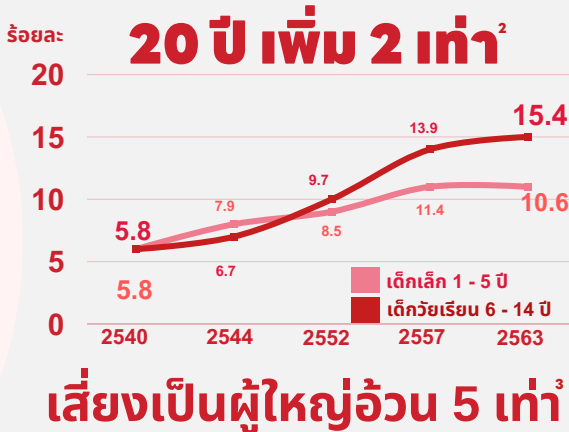
โรคอ้วนในเด็ก ปัญหาระง่วนที่ต้องเร่งรัดและร่วมมือจากทุกภาคส่วน



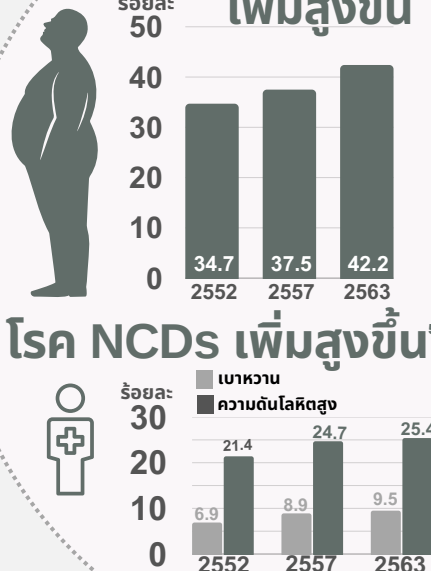
ร้อยละความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็ก (5 - 19 ปี)¹



สถานการณ์โรคอ้วนในเด็กไทย

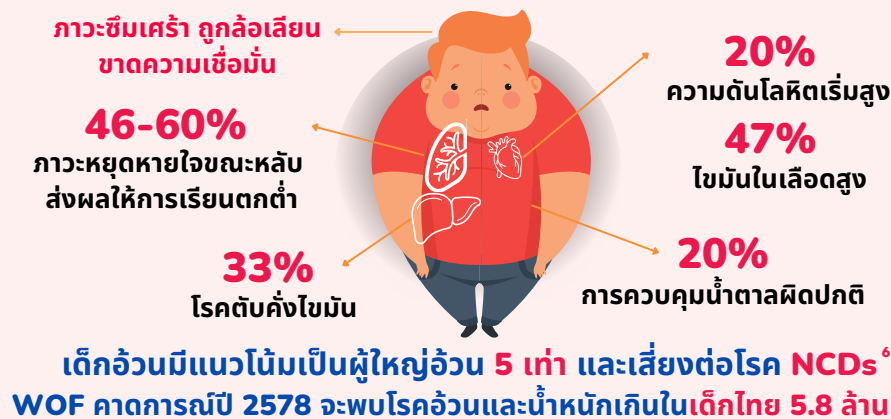


โรคอ้วนในผู้ใหญ่เพิ่มสูงขึ้น⁵



World Obesity Federation (WOF)⁴ คาดแนวโน้ม 10 ปี ข้างหน้า (พ.ศ.2578) เด็กไทย เป็นโรคอ้วนและน้ำหนักเกิน **> 60 %**

ผลกระทบต่อสุขภาพต่อโรคอ้วนในเด็ก



ต้นทุนทางเศรษฐกิจจากโรคอ้วนในประเทศไทย พ.ศ.2557⁷

สูงถึง 12,142 ล้านบาท

โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพและการตายก่อนวัยอันควร

WOF คาดการณ์ในปี 2578⁸

จะมีต้นทุน **≈ 1.1 ล้านล้านบาท** (32,341 US\$ million)

คิดเป็น **3.5% ของ GDP**

KEY MESSAGE

- โรคอ้วนในเด็ก เป็นปัญหาระง่วนของสาธารณสุขไทยและระดับโลก เสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนในเด็ก และกลายเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนและเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases; NCDs)
- ประเทศไทยเป็น 1 ใน 28 ประเทศแถวหน้า (Front runner) ของโลก ที่ขับเคลื่อนเรื่องนี้ได้อย่างดี และนำหน้าหลายประเทศ เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

การขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและควบคุมปัญหาโรคอ้วนในเด็ก เป็นวาระระดับชาติ จะสามารถแก้ไขปัญหาค้นสำเร็จ ด้วยนโยบาย 3 ร่วม

- 1** ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ด้านการส่งเสริมสุขภาพในเด็ก โดยบูรณาการภาคีเครือข่าย อย่างมีประสิทธิภาพในการจัดการโรคอ้วนในเด็ก
- 2** ร่วมพัฒนา สังคม ชุมชน สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ลดการเกิดโรคอ้วน
- 3** ร่วมพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการเข้าถึงบริการป้องกัน และรักษาโรคอ้วนในเด็ก

ตัวอย่างสาเหตุของโรคอ้วนในเด็ก ที่สามารถปรับเปลี่ยนได้...

พฤติกรรมเด็ก

1. การไม่ได้กินนมแม่และกินนมผงตั้งแต่แรกเกิด
2. วิธีการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรม การกินที่ไม่มีขอบเขตหรือข้อจำกัดทำให้เด็กกิน กึ่งข้าว นม ขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มในปริมาณมาก
3. เด็กมีวิถีชีวิตที่สะดวกสบายขึ้น และการขาดการเคลื่อนไหวร่างกาย
4. เด็กไทยใช้เวลาดูสื่อหน้าจอมากถึง 1 ใน 5 ของเวลาว่าง ทำให้เกิดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ใช้พลังงานลดน้อยลง



สิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดโรคอ้วน (obesogenic environment) ได้แก่

1. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มไทย > 80% หวานมันเค็ม เกินเกณฑ์โภชนาการ WHO (SEARO) Nutrient Profile⁹
2. เด็กเข้าถึงอาหารและเครื่องดื่มที่มีปริมาณ ไขมัน น้ำตาล โซเดียมสูง (HFSS: High in fat sugar and sodium) ทั้งในร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน โรงเรียน โรงเรียนกวดวิชา และผู้ประกอบการอาหาร HFSS ไร้ใบบ้าน
3. กลยุทธ์การตลาดอาหารและเครื่องดื่ม HFSS มีอิทธิพลต่อ ความรู้สึกนึกคิดนำไปสู่การตัดสินใจซื้อและการบริโภค¹⁰



นโยบาย ข้อเสนอแนะระดับโลกและประเทศไทย



เป้าหมายย่อย 2.2 ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบ (Global Nutrition Target : ประเด็นย่อย โรคอ้วนในเด็กไม่เพิ่มขึ้น)

เป้าหมายย่อย 3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ (Global NCD Target : ประเด็นย่อย หยุดการเพิ่มขึ้นของโรคอ้วน)



ข้อเสนอแนะเพื่อยุติโรคอ้วนในเด็ก ค.ศ. 2016 (Ending Childhood Obesity: ECHO)¹¹



มาตรการแนะนำเพื่อเร่งรัดการหยุดโรคอ้วนขององค์การอนามัยโลก (WHO acceleration plan to stop obesity)¹² ตามมติสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 75 (WHA) ค.ศ. 2022



มียุทธศาสตร์ พ.ศ. 2563-2573 ขับเคลื่อน เพื่อเป้าหมายความยั่งยืน ให้เด็กเข้าถึงอาหารโภชนาการดีและหยุดภาวะทุพโภชนาการ ในทุกรูปแบบ ทั้งกลุ่มเด็ก วัยรุ่น และสตรี "Good diets, Good Services, Good Practices"



มติที่ 2.8 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ประเทศไทย) ครั้งที่ 2 เรื่องการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน พ.ศ. 2552¹³

การศึกษาการดำเนินการจัดการโรคอ้วนของประเทศไทย¹⁴ ตามกรอบข้อเสนอแนะเพื่อยุติโรคอ้วนในเด็กขององค์การอนามัยโลก (WHO-ECHO)

ตัวอย่างมาตรการสำคัญที่ประเทศไทยดำเนินการ

Nutrition Flag

Pink Book

3F ใจไม่เปลี่ยนโลก
Family Free Fun

NUPETHS Knowledge Set
Nu: Nutrition, P: Physical Activity, E: Environment Health, T: Teeth, H: Hygiene, S: Sleeping

Front-of-Package labeling (FOPL)

	Energy	Total sugar	Total fat	Sodium
410 kcal	0	22	310	mg
	*21%	*0%	*34%	*19%

*calculated as percentage of recommended daily intake

ENDING CHILDHOOD OBESITY
IMPLEMENTATION PLAN: EXECUTIVE SUMMARY

1. ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

2. ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3. ดูแลหญิงก่อนตั้งครรภ์และระหว่างตั้งครรภ์

4. การดูแลโภชนาการและกิจกรรมทางกายสำหรับเด็ก

5. การดูแลสุขภาพโภชนาการและกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กวัยเรียน

6. การจัดการควบคุมน้ำหนักสำหรับเด็กและวัยรุ่น

Healthy Menu

เมนูสุขภาพ

Healthy Canteen

ประกาศ ศ.ร. และ ส.พ.ว. ที่เกี่ยวกับการควบคุมการตลาดอาหารหวานมันเค็มในสถานศึกษา

ภาษีน้ำตาล (SSB Tax)

มหัศจรรย์ 1000 2500
Miracle of the First 1,000 Days to 2,500 Days

Milk Code 2017

Red cheeks Project

Global Standard for Health promotion school

Thai School Lunch

"Kao To Jai"
Promotion of physical activity

ประเทศไทย มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะ 6 ด้าน เพื่อยุติโรคอ้วนในเด็กขององค์การอนามัยโลก (WHO-Ending Childhood Obesity : WHO-ECHO) Gap : บางมาตรการยังไม่พบการดำเนินการ และบางมาตรการที่ดำเนินการมีช่องว่างบางส่วน โดยเฉพาะการกำกับติดตาม และประเมินผล (M&E) การเพิ่มประสิทธิภาพควรมุ่งเน้นการขับเคลื่อนระดับชาติ โดยมีโครงสร้างที่ชัดเจนสำหรับ M&E (S Phulkerd, et al. 2021)¹⁴

แนวทางการปิดช่องว่างการจัดการโรคอ้วนของประเทศไทย 6 ด้าน ตามกรอบข้อเสนอแนะเพื่อยุติโรคอ้วนในเด็กขององค์การอนามัยโลก (WHO-ECHO)

(ประยุกต์จาก การศึกษา S Phulkard, et al. 2021 และรายงานสำนักงานนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), 2017)^{14, 15}



1 ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

- รมรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็ก รวมถึงสร้างความตระหนักต่อผลกระทบของโรคอ้วนต่อสุขภาพ
- สื่อสารข้อปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับทุกวัย สร้างความเข้าใจฉลากโภชนาการ ฉลาก GDA และสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ”
- บูรณาการความรู้สุขภาพและโภชนาการในหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานศึกษา
- เพิ่มการเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพในชุมชน โดยเน้นให้สามารถเข้าถึงได้ มีปริมาณเพียงพอ ประชาชนสามารถซื้อได้ และมีการประเมินประสิทธิภาพโครงการ
- ติดตามประเมินผลมาตรการหรือกลไกในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ ลดการเข้าถึงอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ
- ผลักดันมาตรการกฎหมายในการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก (ปริมาณไขมัน น้ำตาล โซเดียมสูงเกินเกณฑ์โภชนาการ)

2 ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ และ ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

- เพิ่มช่องทางการเผยแพร่แนวทาง/ข้อเสนอแนะกิจกรรมทางกายสำหรับทุกกลุ่มวัย
- เพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง โรงเรียน ชุมชน และเครือข่าย เพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายสำหรับเด็ก
- ติดตาม และประเมินผลโครงการที่มุ่งเน้นกิจกรรมทางกาย
- ส่งเสริมพื้นที่เพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกายทั้งในโรงเรียนและพื้นที่สาธารณะ

3 ส่งเสริมการดูแลหญิงก่อนตั้งครรภ์และระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อ และลดความเสี่ยงโรคอ้วนในเด็ก

- ประเมินน้ำหนักและภาวะโภชนาการระหว่างตั้งครรภ์
- สื่อสาร และให้คำปรึกษาด้านโภชนาการแก่พ่อแม่ที่เตรียมพร้อมมีบุตร และในระหว่างตั้งครรภ์
- ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับพ่อแม่ที่เตรียมพร้อมมีบุตรและระหว่างตั้งครรภ์

4 ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การนอนหลับ และกิจกรรมทางกายในเด็กเล็ก เพื่อให้มีการเจริญเติบโตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

- เพิ่มช่องทางการสื่อสารประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเน้นการเรียนรู้แบบองค์รวมผ่านพ่อแม่ และชุมชน
- ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการตาม พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- ส่งเสริมการจัดอาหาร เครื่องดื่ม และของว่างที่ดีต่อสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานศึกษา และสถานที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งกำกับ ติดตาม และประเมินผล
- ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเป็นกิจวัตรประจำวัน และบูรณาการในการเรียนการสอนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานศึกษาที่เกี่ยวข้อง
- สนับสนุนพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กสำหรับระยะเวลาในการดูโทรทัศน์/หน้าจอที่เหมาะสม การนอนหลับ และกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับเด็กอายุ 2-5 ปี

5 ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โภชนาการ และกิจกรรมทางกายในวัยเรียนและวัยรุ่น

- ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) พ.ศ. 2563 ประเด็นการจัดสภาพแวดล้อมในสถานศึกษาให้เอื้อและสนับสนุนการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพฯ และประกาศสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ว่าด้วยการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา พ.ศ. 2564
- ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนและโครงการอาหารเสริม(นม)โรงเรียน
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา และบุคลากรสาธารณสุขในการจัดการอาหารและโภชนาการสำหรับวัยเรียนและวัยรุ่น
- สื่อสารความรู้ และพัฒนาทักษะในการจัดการอาหารและโภชนาการแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก

6 การจัดการน้ำหนักสำหรับเด็กและวัยรุ่นอย่างครอบคลุม โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในการส่งเสริมสุขภาพ คัดกรอง ส่งต่อ และให้คำปรึกษาในการจัดการน้ำหนักสำหรับเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน
- รวมงานบริการด้านการจัดการน้ำหนักเป็นส่วนหนึ่งของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- พัฒนากิจกรรมการส่งเสริม ปรับพฤติกรรม เพื่อลดอ้วน โดยความร่วมมือของโรงเรียน ครอบครัว และสถานบริการในชุมชน
- เพิ่มการคัดกรอง และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของโรคอ้วนในเด็ก
- พัฒนาระบบส่งต่อ เด็กอ้วนที่สงสัยมีภาวะแทรกซ้อน
- Digital Health Book เชื่อมข้อมูลสุขภาพ ผู้ปกครอง และระบบสุขภาพ

2565 เด็กอ้วนได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนเพียง **0.65%**

ภายใต้ความร่วมมือ

และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์

- สภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ
- พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
- ลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคอ้วน

เป้าหมาย
ลดความชุกของโรคอ้วนในเด็ก

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

มาตรการควบคุม ป้องกัน และจัดการโรคอ้วนในเด็กแบบองค์รวม

- 1** จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนประเด็นโรคอ้วนในเด็กเป็นวาระระดับชาติ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนในแต่ละบริบทของภาคส่วนจึงจะประสบความสำเร็จ ทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม มหาวิทยาลัย และองค์การระหว่างประเทศ โดยความร่วมมือกับภาคเอกชน และประชาชนมีส่วนร่วม
- 2** กำหนดมาตรการขับเคลื่อน โดยพิจารณาข้อเสนอแนะนำตามกรอบการจัดการโรคอ้วนในเด็กขององค์การอนามัยโลก และพิจารณาตามลำดับความสำคัญตามบริบทประเทศไทย รวมทั้งบูรณาการระหว่างนโยบาย
- 3** เพิ่มขีดความสามารถ สร้างความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนมาตรการระดับชุมชน ท้องถิ่น ทั้งระบบบริหารจัดการ การพัฒนากำลังคน และการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 4** ปลุกฝังให้เด็กมีความฉลาดทางสุขภาพ (Health literacy) ที่เหมาะสมตามวัย เป็นปัจจัยป้องกันในการดำเนินชีวิตให้ห่างไกลโรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งต่อถึงวัยผู้ใหญ่อย่างยั่งยืน
- 5** ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือสำคัญ ในการดำเนินงาน ของระบบเฝ้าระวัง เก็บข้อมูล วิเคราะห์ผล ติดตาม และเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาตรการเปลี่ยนระบบสภาพแวดล้อมเพื่อปิดช่องว่างๆ ตามกรอบ WHO-ECHO ผ่านกลไกคณะกรรมการและอนุกรรมการการขับเคลื่อนนโยบายควบคุมป้องกันโรคอ้วนๆ

1 เปลี่ยน “ระบบการจัดการอาหารกลางวัน และอาหารว่างในสถานศึกษา”

- การส่งเสริมให้มีการจัดการอาหารกลางวันได้ตามมาตรฐานทางโภชนาการ ให้มีคุณภาพมากขึ้น
 - กำกับติดตามคุณภาพอาหารกลางวันด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่อง
 - การให้ความรู้ด้านโภชนาการกับนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และแม่ครัว
- คัดเลือกอาหารว่างและเครื่องดื่มในสถานศึกษาให้เหมาะสมกับสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม ตามเกณฑ์โภชนาการ
- ส่งเสริมให้สถานศึกษาที่มีการจำหน่าย อาหารกลางวัน ดำเนินการพัฒนา Healthy Canteen

2 เปลี่ยน “ระบบการตลาดอาหาร หวาน มัน เค็ม”

- ส่งเสริมให้มีการพัฒนาสูตรและจำหน่ายอาหาร “ลด หวาน มัน เค็ม”
 - ร้านอาหาร จำหน่าย “เมนูสุขภาพ”
 - ร้านเครื่องดื่ม “หวานน้อยสั่งได้”
 - โรงอาหาร/ศูนย์อาหาร พัฒนา Healthy Canteen
 - ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice)
- ส่งเสริมการตลาดอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ลดหวานมันเค็ม
- จำกัดการส่งเสริมตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ หวาน มัน เค็ม เกินเกณฑ์โภชนาการ เพื่อปกป้องสุขภาพเด็กไทย
- ติดตามการดำเนินการตามประกาศ ศร. และ สพฐ. ในการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มในสถานศึกษา

3 เปลี่ยน “ระบบบริการสุขภาพด้านโภชนาการ”

- สถานศึกษามีการคัดกรองภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูงเด็ก เป็นประจำ
- สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ คัดกรองภาวะโภชนาการประชาชน
- สถานศึกษาร่วมมือกับสถานบริการสาธารณสุข เพื่อคัดกรองและส่งต่อเด็กอ้วนที่เสี่ยงสูงเข้าสู่ระบบการรักษา
- บุคลากรทางสาธารณสุขให้ความรู้กับครู ผู้ปกครอง ประชาชน เพื่อดูแลพฤติกรรมกินและการออกกำลังกายของเด็ก และตนเอง

เปลี่ยนระบบใหญ่ เพื่อชีวิตเล็กๆ ที่ดีขึ้น
ลดเสี่ยงโรคอ้วน ห่างไกล NCDs

4 เปลี่ยน “สภาพแวดล้อมเพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกาย”

- ส่งเสริมให้มีพื้นที่เพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง
 - มีพื้นที่ทำกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา
 - สนับสนุนกิจกรรมกีฬาและชมรมในสถานศึกษา
 - มีส่วนสาธารณะและลานกิจกรรมกลางแจ้งสำหรับเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน หรือเล่นกีฬา
 - ออกแบบเมืองที่กระตุ้นให้คนเดินมากขึ้น เช่น มีทางเดินเท้าในระบบขนส่งสาธารณะ

เอกสารอ้างอิง



https://moph.cc/PB_LCO_LNCD

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ : 02 590 4334 โทรสาร : 02 590 4339

Email : nutrition.hl.doh@gmail.com

Website : <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/>

เผยแพร่เอกสาร : 4 มีนาคม 2568



สำนักโภชนาการ

ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม



<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/childrenschool>

สำนักโภชนาการ



<https://www.facebook.com/bureau.nutrition>

ลดโรคอ้วนในเด็กไทย

ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ

ปัญหาเร่งด่วนที่ต้องเร่งรัดและร่วมมือจากทุกภาคส่วน

มาตรการควบคุม ป้องกัน และจัดการโรคอ้วนในเด็กแบบองค์รวม

เอกสารอ้างอิง

1. ASEAN Secretariat. ASEAN Food and Nutrition Security Report 2021 Volume 1. Jakarta : ASEAN Secretariat. 2022.
2. วิชัย เอกพลากร, (บก.), รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 สุขภาพเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. 2566. หน้า 158-159.
3. Simmonds MO, et al. Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity. 2016;17(2):95-107.
4. World Obesity Federation. World Obesity Atlas 2024. Retrieved March 2024, from <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=22>
5. วิชัย เอกพลากร, (บก.), รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. พิมพ์ครั้งที่ 1. 2564. หน้า 340
6. Llewellyn A., et al. Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: a systematic review and meta-analysis. Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity. 2016;17(1):56-67.
7. P Pitayatiennanan., et al. Economic costs of obesity in Thailand: a retrospective cost-of-illness study. BMC Health Services Research. 2014; 14 (146).
8. World Obesity Federation. World Obesity Atlas 2023. Retrieved May 27, 2024, from <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=19>.
9. S Phulkerd, et al. Choosing an effective food classification system for promoting healthy diets in Thailand: a comparative evaluation of three nutrient profiling-based food classification systems (government, WHO, and Healthier Choice Logo) and a food-processing-based food classification system (NOVA). Front Nutr. 2023; 10 : 1149813.
10. World Health Organization (WHO). Policies to protect children from the harmful impact of food marketing (WHO guideline). 2023.
11. World Health Organization (WHO). Report of the commission on ending childhood obesity (ECHO). 2016.
12. World Health Organization (WHO). WHO acceleration plan to stop obesity (75th World Health Assembly). 2022.
13. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (อินเตอร์เน็ต). 2552 (เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ย. 66). เข้าถึงได้จาก: <https://main.samatcha.org/node/94>.
14. S Phulkerd, et al. Progress towards Achieving the Recommendations of the Commission on Ending Childhood Obesity: A Comprehensive Review and Analysis of Current Policies, Actions and Implementation Gaps in Thailand. Nutrients. 2021 Jun; 13(6): 1927.
15. สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานมาตรการและตัวชี้วัดในการติดตามการรณรงค์ดำเนินงานเพื่อยุติโรคอ้วนในเด็ก. 2560.

เอกสารอ้างอิง



https://moph.cc/PB_LCO_LNCD

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ : 02 590 4304 โทรสาร : 02 590 4339

Email : nutrition.hl.doh@gmail.com

Website : <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/>

เผยแพร่เอกสาร : 4 มีนาคม 2568



สำนักโภชนาการ

ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม



<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/childrenschoo>

สำนักโภชนาการ



<https://www.facebook.com/bureau.nutrition>