

1 รายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 1.18
2 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ
3 รอบ 5 เดือนหลัง ปี 2564
4

5 **รายการข้อมูลที่น่ามาใช้**

6 การรายงานนี้เป็นการรายงานข้อมูลที่น่ามาใช้ (Assessment) ในการกำหนดมาตรการ และจัดทำ
7 แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ในตัวชี้วัด 1.18 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 19-59
8 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ประกอบด้วยข้อมูล 6 ด้าน ได้แก่

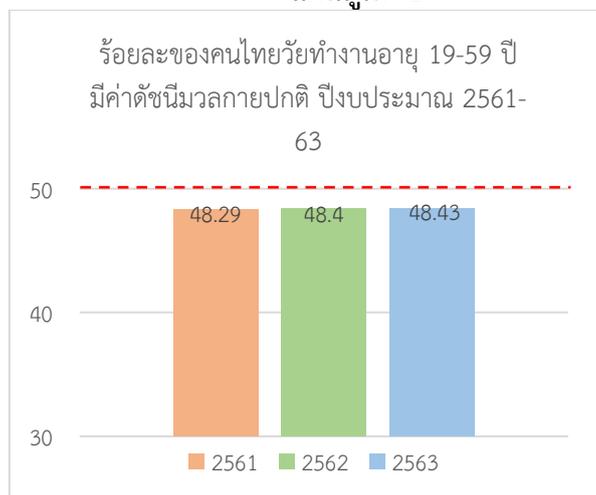
- 9 1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการ
- 10 2. ด้านผู้รับบริการ
- 11 3. ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 12 4. ด้านประเมินความเสี่ยง
- 13 5. ด้านเทคโนโลยีการสื่อสารและดิจิทัล
- 14 6. ด้านข้อมูลวิชาการอื่นๆ

15
16 **1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการ**

17 ผลผลิต ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ ทบทวนสถานการณ์

18 รายงานข้อมูลจากระบบกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ปี 2563 พบว่าในปี 2561-63
19 ประชาชนวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เท่ากับ ร้อยละ 48.29, 48.40 และ 48.43
20 ตามลำดับ โดยกรมอนามัยได้ตั้งเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ในปี 2564 ได้แก่ ร้อยละ 50 ของประชาชนวัย
21 ทำงานอายุ 19-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (แสดงตามแผนภูมิที่ 1)

22 **แผนภูมิที่ 1**

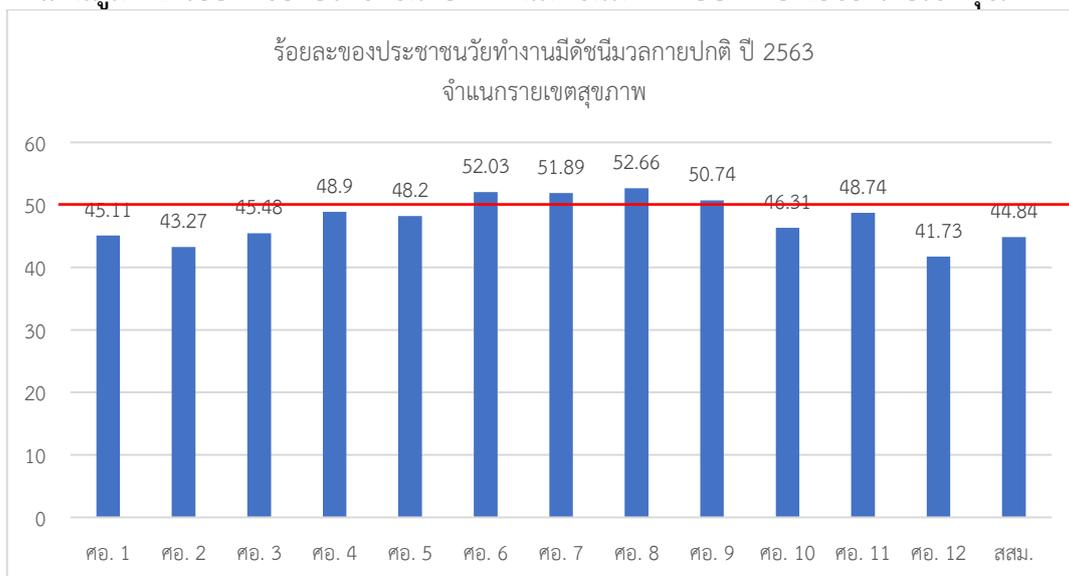


เป้าหมายปี 2564

24 ที่มา: HDC SERVICE กระทรวงสาธารณสุข สืบค้นวันที่ 8 ธันวาคม 2563

25 เมื่อทบทวนการดำเนินงานส่งเสริมประชาชนวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ในปีงบประมาณ 2563
26 กรมอนามัยกำหนดเป้าหมายระดับประเทศที่ ร้อยละ 49 เมื่อจำแนกผลการดำเนินงานเป็นรายเขตสุขภาพ
27 พบว่าเขตสุขภาพที่ดำเนินงานได้ตามเป้าหมายมี 4 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6 7 8 และ 9 โดยเขตสุขภาพที่ 8
28 มีผลการดำเนินงานสูงที่สุด (ร้อยละ 52.66) ส่วนเขตสุขภาพที่ 12 มีผลการดำเนินงานต่ำที่สุดอยู่ที่ ร้อยละ
29 41.73 (HDC, 8 ธันวาคม 2563) ร้อยละเอียงตั้งแสดงตามแผนภูมิที่ 2

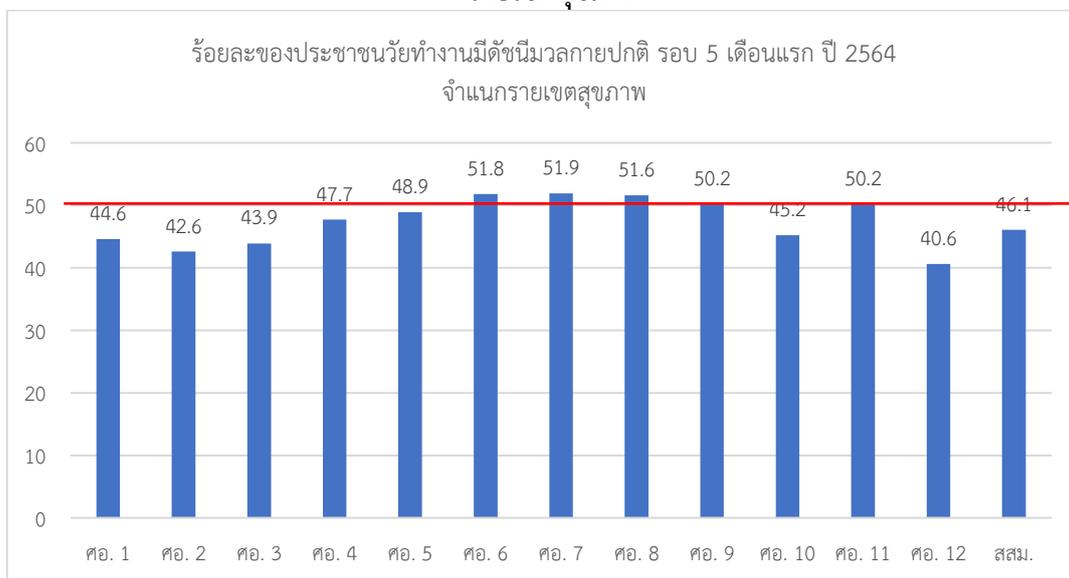
1 **แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ ปี 2563 รายเขตสุขภาพ**



2
3

4 ส่วนเป้าหมายระดับประเทศ ปี 2564 คือ ประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50 เมื่อ
5 ทบทวนการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก ปี 2564 พบว่าเขตสุขภาพที่ดำเนินงานได้ตามเป้าหมายมี 5 เขต
6 ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6 7 8 9 และ 11 โดยเขตสุขภาพที่ 7 มีผลการดำเนินงานสูงที่สุด (ร้อยละ 51.9) ส่วนเขต
7 สุขภาพที่ 12 มีผลการดำเนินงานต่ำที่สุดอยู่ที่ ร้อยละ 40.6 (HDC, 5 เมษายน 2564) รายละเอียดดังแสดง
8 ตามแผนภูมิที่ 3

9 **แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ รอบ 5 เดือนแรก ปี 2564**
10 **รายเขตสุขภาพ**

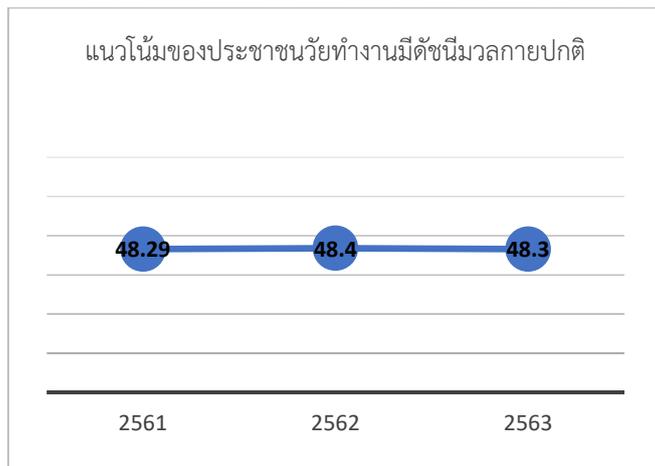


11
12

13 **ผลผลิต ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม**

14 จากแผนภูมิที่ 1 พบว่าประชาชนมีค่าดัชนีมวลกายปกติค่อนข้างคงที่ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายใน
15 ระดับสากล (9 Global NCD Targets) ที่มีเป้าหมายให้ภาวะอ้วนไม่เพิ่มขึ้น จึงถือว่าดำเนินงานได้ตาม
16 เป้าหมายในระดับสากล ตามที่แสดงในกราฟเส้นที่ 1

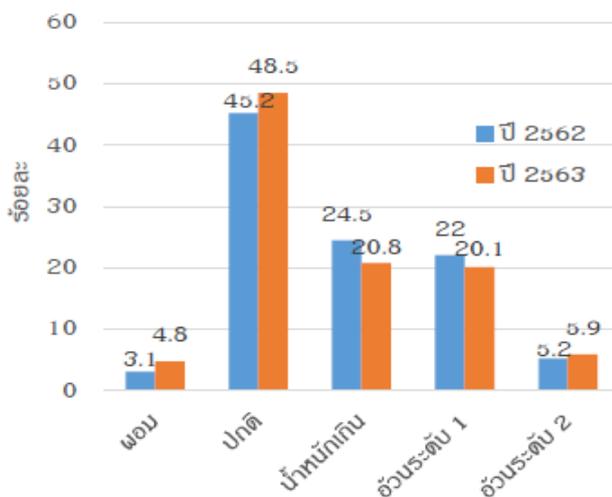
1 กราฟที่ 1 แนวโน้มประชาชนวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ปีงบประมาณ 2561-2563



2
3
4 ผลผลิต ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

5 ผลการดำเนินการปี 2562-63 ข้อมูลจาก HDC วันที่ 27 มกราคม 2564 พบว่า 1 ใน 2 ของคนวัย
6 ทำงานมีน้ำหนักเกินและอ้วนในทั้ง 2 ปีงบประมาณ เมื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการในแต่ละระดับ พบว่าในปี
7 2563 คนวัยทำงานมีภาวะผอมและภาวะอ้วนระดับ 2 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 จากร้อยละ 3.10 เป็นร้อยละ 4.77
8 และจากร้อยละ 5.2 เป็น ร้อยละ 5.96 ตามลำดับ ในขณะที่ภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนระดับ 1 ลดลงจาก
9 ร้อยละ 24.5 เป็น 20.8 และจากร้อยละ 22.0 เป็น 20.1 ตามลำดับ แสดงตามแผนภูมิที่ 4

10
11 แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของภาวะโภชนาการคนไทยวัยทำงานอายุ 19-59 ปี ปี 2562-2563



12
13
14 กลุ่มวัยทำงาน มีการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติโดยสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการให้กับเครือข่าย
15 ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐระดับกระทรวง/กรม และองค์กรภาคเอกชน เช่น ภาคธุรกิจอาหารและเครื่องดื่ม
16 สถานประกอบการต่างๆ) ที่นำมาตราฐาน/เกณฑ์ของกรมอนามัยไปใช้ เช่น เกณฑ์เมนูสุขภาพ / Healthy
17 Canteen โดยมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ (Customer) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder)
18 เพื่อประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ความต้องการ และนำไปสู่การปรับปรุงผลผลิต และบริการให้
19 สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

- 20 1) การประเมินความพึงพอใจหลังการให้บริการ โดยการใช้แบบประเมินออนไลน์
21 2) การรับฟังความคิดเห็นในเชิงรับผ่านแบบประเมินออนไลน์

- 1 ซึ่งการสอบถาม Online ผ่านโปรแกรม Google Form ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการ จัดเก็บข้อมูล
2 ประหยัดเวลา ทำให้การประมวลผลรวดเร็วขึ้น

3 2. ด้านผู้รับบริการ (Customer)

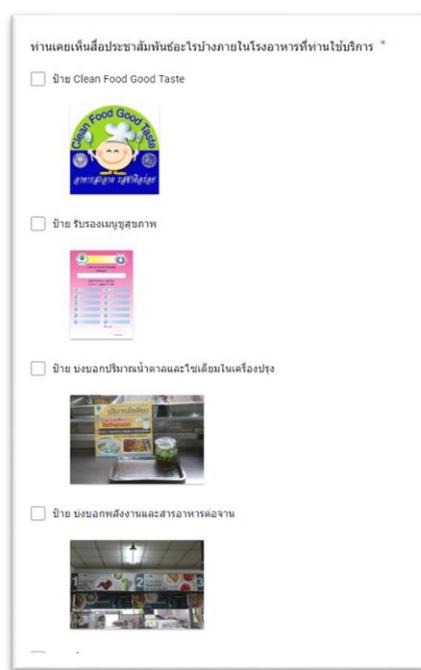
4 **กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน** หมายถึง กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 19-59 ปี (อายุ 19 ปีเต็ม - 59 ปี 11
5 เดือน 29 วัน) ที่ใช้บริการร้านอาหารภายในกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการภาครัฐ
6 และกลุ่มที่ใช้บริการซื้อเครื่องดื่มจากร้านแฟรนไชส์ขนาดใหญ่ คาเฟ่ อเมซอน อินทนิล ออลล์คาเฟ่ คัดสรร
7 เบลลีนี้ กาแฟมวอลชน ทูคอฟฟี่ จังเกิ้ล อราภิเทีย และดอยช้าง

8 **กลุ่มผู้รับบริการในอนาคต ได้แก่** กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 19-59 ปี (อายุ 19 ปีเต็ม - 59 ปี 11
9 เดือน 29 วัน) ที่ใช้บริการร้านอาหารภายในกระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการทั้ง
10 ภาครัฐและเอกชน และกลุ่มที่ใช้บริการซื้อเครื่องดื่มจากร้านแฟรนไชส์ขนาดใหญ่ จำนวน 10 แบรินด์
11 ได้แก่ คาเฟ่ อเมซอน อินทนิล ออลล์คาเฟ่ คัดสรร เบลลีนี้ กาแฟมวอลชน ทูคอฟฟี่ จังเกิ้ล อราภิเทีย ดอยช้าง
12 และร้านเครื่องดื่มในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า และแหล่งชุมชนต่างๆ

13 ความต้องการ/ความคาดหวัง

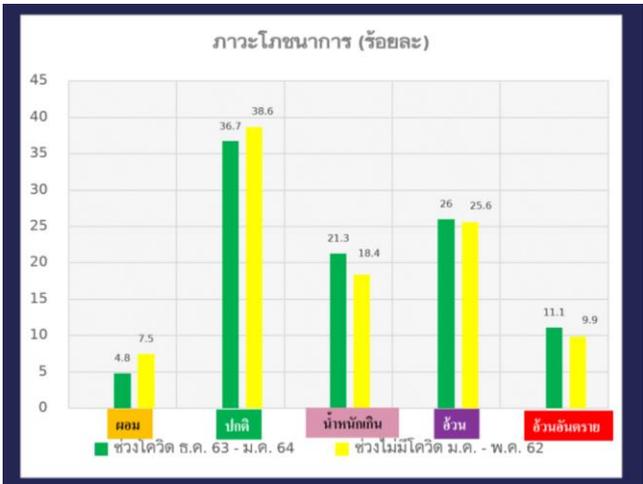
14 สำนักโภชนาการ ดำเนินการสำรวจความต้องการ/ความคาดหวังจากผู้รับบริการ ดังนี้

- 15 1. สำรวจความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ ร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) สำหรับ
16 ผู้ใช้บริการร้านอาหารภายในกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 15-21 พฤศจิกายน 2564 โดยใช้แบบ
17 ประเมินออนไลน์ จำนวนผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 411 คน พบว่าผู้ตอบแบบประเมินมีการรับรู้และ
18 ความเข้าใจในสัญลักษณ์ด้านอาหารและโภชนาการ (ภายใต้การดำเนินงาน Healthy Canteen) โดย
19 รับรู้และเข้าใจสัญลักษณ์ Clean Food Good Taste มากที่สุด (ร้อยละ 91.7) รองลงมาคือป้าย
20 บอกปริมาณพลังงานและสารอาหารต่อจาน (ร้อยละ 69.1) สื่อประชาสัมพันธ์ด้านโภชนาการและ
21 สุขภาพอาหารต่างๆ (ร้อยละ 48.4) และป้ายหวานน้อยสั่งได้ในร้านเครื่องดื่ม (ร้อยละ 47.4)
22 ตามลำดับโดยผู้รับบริการมีความต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์ โครงการอย่างต่อเนื่อง และต้องการ
23 ให้ร้านค้าในร้านอาหารปฏิบัติตามเกณฑ์ Healthy Canteen (สุขภาพอาหาร/เมนูสุขภาพ) อย่างจริงจัง

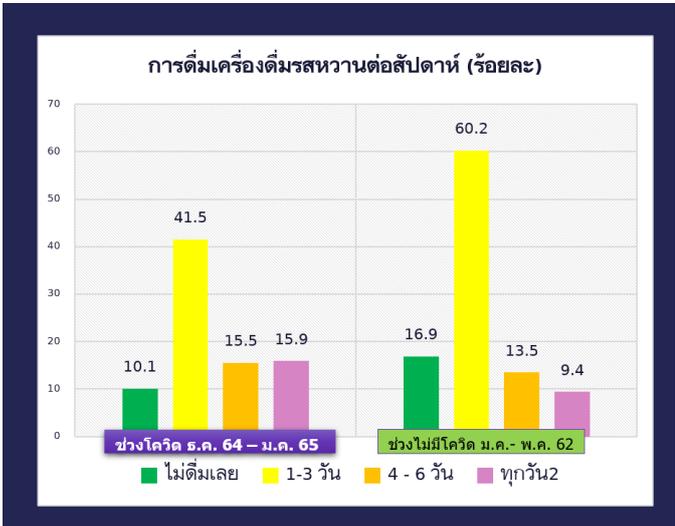


1 2. สํารวจการกินอาหารของคนไทยในช่วง COVID-19 ครั้งที่ 1 ในเดือนธันวาคม 2564 โดยใช้แบบ
 2 สํารวจออนไลน์ จำนวนผู้ตอบแบบสํารวจ 2,238 คน และมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อปรับ
 3 แผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคCOVID-19 ซึ่งผลการสํารวจ
 4 ภาวะโภชนาการ พบว่าประชาชนมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในช่วงที่เกิดการแพร่ระบาดของโรค
 5 COVID-19 (ธ.ค.-ม.ค.63) เพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ม.ค.-พ.ค.62) แสดงตามแผนภูมิที่ 5 และมีการดื่ม
 6 เครื่องดื่มรสหวานทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ9.4 เป็น 15.9 แสดงตามแผนภูมิที่ 6 ทำให้ต้องมีการปรับ
 7 แผนการดำเนินงานเพื่อนําส่งเสริมคนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติในช่วงที่มีการระบาด ซึ่งต้องมีการกัก
 8 ตัว หรือ work from home และต้องการให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำข้อเสนอแนะด้านอาหารและ
 9 โภชนาการแบบรายบุคคล ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ มีการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์
 10 อาหารหวาน มัน เค็ม และอาหารที่มีการโฆษณาเกินจริง

11 **แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของประชาชนที่มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ ผอม ปกติ และอ้วน**
 12 **ช่วงCOVID-19 ระบาด เทียบกับช่วงปกติ**



13
 14
 15
 16 **แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของการดื่มเครื่องดื่มรสหวานต่อสัปดาห์**
 17 **ช่วงCOVID-19 ระบาด เทียบกับช่วงปกติ**



18
 19

1 ความพึงพอใจ

2 กลุ่มผู้รับบริการ ที่ใช้บริการโรงอาหารภายในกระทรวงสาธารณสุข มีความพึงพอใจด้านราคา
3 ของอาหารที่จำหน่าย ความสะอาด และสื่อด้านอาหารและโภชนาการที่กระตุ้น/ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการใส่ใจ
4 สุขภาพมากขึ้น

5 ความไม่พึงพอใจ

6 กลุ่มผู้รับบริการ ที่ใช้บริการโรงอาหารภายในกระทรวงสาธารณสุข มีความไม่พึงพอใจด้าน
7 ความหลากหลายของประเภทอาหารที่จำหน่าย โดยระบุว่าประเภทอาหารมีความหลากหลายน้อยเกินไป และ
8 ยังขาดความความเป็นเอกภาพของการดำเนินงาน Healthy Canteen เนื่องจากโรงอาหารของแต่ละ
9 หน่วยงาน กำหนดประเด็นสำคัญในการพัฒนาโรงอาหารต่างกัน เช่น บางโรงอาหารเน้นหนักในการพัฒนาด้าน
10 อาคาร สถานที่ บางโรงอาหารเน้นการพัฒนาด้านเมนูอาหาร เป็นต้น จึงต้องมีการสื่อสารเกณฑ์ Healthy
11 Canteen ให้ทุกหน่วยงานนำไปปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกันมากขึ้น

12 ความผูกพัน

13 จากสถานการณ์ภาวะโภชนาการ ที่ประชาชนมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้น อีกทั้งมี
14 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มรสหวานเป็นประจำทุกวันเพิ่มขึ้น ทำให้สำนักโภชนาการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์
15 ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ “6 เทคนิคหุ่นดี สุขภาพดี” เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อันจะ
16 ช่วยลดการเกิดภาวะอ้วน เผยแพร่ผ่าน social media ได้แก่ เว็บไซต์ต่างๆ เฟซบุ๊ก และไลน์ ซึ่งประชาชน
17 สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถเลือกเทคนิคที่เหมาะสมสำหรับตนเองไปปฏิบัติ

- 18 1) 1.กินถูกหลักตามธงโภชนาการ [http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/กิน](http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/กินถูกหลักตามธงโภชนาการ%20ชาย-หญิง.pdf)
19 [ถูกหลักตามธงโภชนาการ%20ชาย-หญิง.pdf](http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/กินถูกหลักตามธงโภชนาการ%20ชาย-หญิง.pdf)
- 20 2) กินหวาน มัน เค็ม แค่วันให้พอดี [http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/](http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/หิวปั่นโตโซว์เมนูผัก%20สำนักโภชนาการ%20โพดโพด%20(กลุ่มน้ำตาล%20น้ำมัน%20เกลือ).pdf)
21 [หิวปั่นโตโซว์เมนูผัก%20สำนักโภชนาการ%20โพดโพด%20\(กลุ่มน้ำตาล%20น้ำมัน%20เกลือ\).pdf](http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/หิวปั่นโตโซว์เมนูผัก%20สำนักโภชนาการ%20โพดโพด%20(กลุ่มน้ำตาล%20น้ำมัน%20เกลือ).pdf)
- 22 3) อิ่มอร่อยตรงไซส์SML <http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/SML.pdf>
- 23 4) หวานน้อยสั่งได้ <http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/หวานน้อย.pdf>
- 24 5) เดินเพลินๆก็เบิร์นได้ [http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/poster-](http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/poster-walk.pdf)
25 [walk.pdf](http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/poster-walk.pdf)
- 26 6) รู้ก่อนเลือก (กิน) ด้วยแอปพลิเคชัน Foodchoice
27 <http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/poster-app.gif>

28 ข้อเสนอแนะ

- 29 1. โรงอาหารทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุขควรประชาสัมพันธ์โครงการ Healthy Canteen
30 และมีมาตรการที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- 31 2. เพิ่มการสื่อสารและกระตุ้น ให้ผู้ใช้บริการโรงอาหาร ตระหนักถึงความสำคัญของโครงการ เพื่อ
32 สุขภาพที่ดี
- 33 3. ขอให้มีการอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ลักษณะ ความสะอาด ความปลอดภัยต่อ
34 ผู้บริโภค และการปรุงประกอบอาหารลด หวาน มัน เค็ม

1 3. ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder)

2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข , บุคลากรที่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐ
3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.), โรงพยาบาล, องค์กรในชุมชน, สถานประกอบการ และภาคธุรกิจร้าน
4 เครื่องดื่มแฟรนไชส์ขนาดใหญ่ คาเฟ่เมซอน อินทนิล ออลล์คาเฟ่ คัดสรร เบลินี กาแฟมวลชน ทรุกอฟฟี่
5 จังเกิล อราบิเทีย และดอยช้าง

6 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคลากรที่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐและ
7 ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.), โรงพยาบาล, องค์กรในชุมชน, สถานประกอบการ และภาค
8 ธุรกิจร้านเครื่องดื่มแฟรนไชส์ขนาดใหญ่ คาเฟ่เมซอน อินทนิล ออลล์คาเฟ่ คัดสรร เบลินี กาแฟมวลชน
9 ทรุกอฟฟี่ จังเกิล อราบิเทีย ดอยช้าง และร้านเครื่องดื่มในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า แหล่งชุมชนต่างๆ

10 ความต้องการ/ความคาดหวัง

11 สำนักโภชนาการ ดำเนินการสำรวจความต้องการ/ความคาดหวังจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

- 12 1. มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบระดับเขตในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบาย
13 หวานน้อยสั่งได้ เกณฑ์โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ(Healthy Canteen) และเมนูสุขภาพ เมื่อ
14 วันที่ 21-22 ตุลาคม 2563 ในประเด็นแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์ Healthy Canteen เมนู
15 สุขภาพ และนโยบายหวานน้อยสั่งได้ โดยผู้เข้ารับการอบรมมีความต้องการทราบถึงกระบวนการ
16 รับรองเมนูสุขภาพ ตั้งแต่เก็บข้อมูลสูตรอาหารตามเมนู การคำนวณสารอาหารต่อ 1 เมนู จนถึงการ
17 ออกใบรับรองเมนูสุขภาพ
- 18 2. ได้ต่อบแบบประเมินจัดประชุมประสานความร่วมมือการดำเนินงานหวานน้อยสั่งได้ ในวันที่ 25
19 พฤศจิกายน 2563 เพื่อประสานความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายหวานน้อยสั่งได้ในเฟส 2 ปี
20 2564 มีภาคธุรกิจร้านกาแฟและเครื่องดื่มแฟรนไชส์รายใหญ่เข้าร่วมประชุม จำนวน 5 แปรนต์ ได้แก่
21 คาเฟ่ อเมซอน, ออลล์คาเฟ่, คัดสรร, เบลินี และกาแฟมวลชน ร่วมแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานใน
22 เฟสแรกรวมถึงความต้องการการสนับสนุนการดำเนินงานจากภาครัฐ โดยมีความต้องการพัฒนาสูตร
23 มาตรฐานร่วมกันกับสำนักโภชนาการ
- 24 3. รับฟังความคิดเห็นในเชิงรับผ่านแบบประเมินออนไลน์ ในหัวข้อความต้องการการส่งเสริม/สนับสนุนการ
25 ดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการจากหน่วยงานภาครัฐ จากคำตอบทั้งหมด 406 คำตอบ ระหว่าง
26 วันที่ 8-22 มกราคม 2564 สามารถสรุปผลโดยจัดกลุ่มความต้องการได้ 6 เรื่อง เรียงลำดับได้ดังนี้
27 - โภชนาการที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย
28 - เมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม พร้อมวิธีปรุงประกอบ
29 - อาหารเสริมภูมิคุ้มกัน/อาหารต้านโรค
30 - อาหารปลอดภัยพิช
31 - การส่งเสริมการกินผักและผลไม้
32 - การสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร

33

1 ความพึงพอใจ

2 จากการจัดประชุมประสานความร่วมมือการดำเนินงานหวานน้อยสั่งได้ ในวันที่ 25
3 พฤศจิกายน 2563 และภาคเอกชนได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในที่ประชุม ถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา
4 พบว่า ภาคเอกชนมีความพึงพอใจด้านการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์นโยบายหวานน้อยสั่งได้ อย่างเป็น
5 รูปธรรม คือ จัดทำป้ายหวานน้อยสั่งได้ให้ภาคเอกชนนำไปติดที่ร้านทุกสาขา เป็นการเสริมแรงให้มียอด
6 จำหน่ายเครื่องดื่มหวานน้อยเพิ่มขึ้น และมีการขับเคลื่อนนโยบายอย่างต่อเนื่อง โดยประสานความร่วมมือ
7 กับภาคเอกชนรายใหม่ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ได้แก่ เดอะมอลล์ เซ็นทรัล ห้างค้าปลีก ได้แก่ บิ๊กซี โลตัส
8 แพรนไฮส์อาหารและเครื่องดื่ม ได้แก่ แบล็คแคนยอน และแพรนไฮส์ไฮสเครื่องดื่มรายย่อย ได้แก่ ชาตรา
9 มือ และชาพะยอม ซึ่งมีการจัดงานประกาศขับเคลื่อนนโยบายหวานน้อยสั่งได้เฟส 2 เมื่อวันที่ 31 มีนาคม
10 2564 โดยมีเครือข่ายภาคเอกชนทั้งรายเก่าและรายใหม่ เข้าร่วมงาน และมีพันธะสัญญาใจในการร่วม
11 ขับเคลื่อนนโยบายร่วมกับสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ในปี 2564 ต่อไป

12 ความไม่พึงพอใจ

13 ภาคเอกชนบางแบรนด์ ไม่สามารถติดป้ายหวานน้อยสั่งได้ภายในร้าน เนื่องจากขัดกับการ
14 ปรับภูมิทัศน์ หรือขัดกับเอกลักษณ์ของร้าน รวมทั้งมีบางแบรนด์ที่มีนโยบายห้ามติดป้ายประชาสัมพันธ์อื่นที่
15 ไม่ใช่จากทางแบรนด์เอง และมีบางแบรนด์ที่ไม่สามารถส่งข้อมูลการส่งเครื่องดื่มหวานน้อยของลูกค้านำได้
16 เนื่องจากไม่มีรหัสบันทึกข้อมูลของเครื่องดื่มหวานน้อย

17 ความผูกพัน

18 จากข้อสรุปความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักโภชนาการจึงจัดทำคู่มือ/แนวทางการ
19 ดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบงาน นำไปใช้ในการ
20 ดำเนินงานในปี 2564 (กำหนดเป้าหมายให้มี Healthy Canteen ทั่วประเทศอย่างน้อย 81 แห่งทั่ว
21 ทั่วประเทศ และร้อยละ 50 ของประชาชนไทยมีการส่งเครื่องดื่มหวานน้อย) ได้แก่

- 22 - คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy canteen)
- 23 - แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ (เนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการรับรองเมนูสุขภาพ)
- 24 - หลักสูตรอบรมด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์(E-learning)3 หลักสูตรผ่านทาง

25 <https://mooc.anamai.moph.go.th/> ประกอบด้วย หลักสูตรสำหรับบุคลากรสาธารณสุขหรือ

26 ผู้รับผิดชอบงาน ผู้ประกอบการ และประชาชนทั่วไป ซึ่งมีผู้สมัครเรียนทั้ง 3 หลักสูตร ในรุ่นที่ 1-3
27 ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2563 – 21 เมษายน 2564 รวมทั้งสิ้น 1,730 คน

- 28 - วิดีทัศน์ หวานน้อยสั่งได้ ความยาว 5.04 นาที

29 <https://www.youtube.com/watch?v=TYqaEq0E7F4>

30 ข้อเสนอแนะ

31 สร้างกลไกให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพได้จากชีวิตประจำวัน ยกตัวอย่าง การจัดการ
32 สภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เช่น กำหนดให้โรงอาหารในสถานที่ทำงานทุกแห่ง เป็น Healthy Canteen
33 ประชาชนทุก setting จะสามารถเข้าถึงได้ในชีวิตประจำวัน เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอย่าง
34 ยั่งยืน

1 **4. ด้านประเมินความเสี่ยง**

2 สำนักโภชนาการ จัดทำการประเมินความเสี่ยงรายกิจกรรมที่ดำเนินการ ตามตารางที่ 1

3 ตารางที่ 1 การประเมินความเสี่ยงของกิจกรรมภายใต้การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1.18 ร้อยละของวัยทำงาน

4 อายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ

ลำดับ (1)	กิจกรรมภายใต้ มาตรการ (2)	ปัจจัยเสี่ยง (3)	การประเมินความเสี่ยง			กลยุทธ์ การจัดการ (7)	แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง (8)
			โอกาส (4)	ผลกระทบ (5)	ระดับ (6)=(4)x(5)		
1. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ							
1.1	จัดประชุมประสาน ความร่วมมือและสาน ต่อการดำเนินงานกับ ภาคธุรกิจร้านค้าแพ และเครื่องดื่ม ตาม นโยบายหวานน้อยสั่ง ได้	ผู้เข้า ประชุมไม่ ครบตาม เป้าหมาย	3	5	15	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.จัดทำแผนการจัดประชุมให้ ชัดเจน 2.ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ล่วงหน้า ทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการล่วงหน้าอย่าง น้อย 1 เดือน
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ							
2.1	จัดอบรมพัฒนา ศักยภาพผู้รับผิดชอบ งานด้านอาหาร และโภชนาการ ในการ ดำเนินงาน Healthy เมนูสุขภาพ และ หวานน้อยสั่งได้	ผู้เข้าอบรม ไม่ครบตาม เป้าหมาย	3	5	15	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.ประสานผู้เข้าอบรมแบบเป็น ทางการและไม่เป็นทางการ ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน 2.จัดเตรียมอุปกรณ์การประชุม ให้พร้อม 3.ติดตามการเข้าร่วมการประชุม
4. พัฒนาระบบฐานข้อมูลอาหารและโภชนาการ							
3.1	จัดจ้างผลิตแอปพลิเค ชั่น Food4Health ให้ คำแนะนำด้านอาหาร โภชนาการเป็น รายบุคคล	ฐานข้อมูล เสร็จ ไม่ทันตาม กำหนด เวลา	3	4	12	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.วางแผนการจัดทำฐานข้อมูล ล่วงหน้า 2.ขอคำปรึกษาผู้เกี่ยวข้อง 3.มอบหมายบทบาทหน้าที่และ แบ่งเนื้อหาในการทำฐานข้อมูล 4.กำหนดแผนการจัดทำ ฐานข้อมูลและกำกับติดตาม
3.2	จัดทำแบบสำรวจการ กินอาหารของคนไทย ในช่วง COVID-19 ครั้งที่ 1 และสรุปผล การสำรวจ	ดำเนินการ ล่าช้ากว่า เวลาที่ กำหนด	3	4	12	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.จัดทำแผนการสำรวจและ ผลผลิตที่ต้องการ 2.มอบหมายผู้รับผิดชอบ 3.ติดตามผลการสำรวจ
5. ส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการ เพื่อเตรียมความพร้อมประชาชนผู้วัยสูงอายุอย่างมีสุขภาพดี							
4.1	สำรวจพฤติกรรมกรมการ บริโภคอาหารของ ผู้ใช้บริการโรงอาหาร ภายในกระทรวง สาธารณสุข	ดำเนินการ ล่าช้ากว่า เวลาที่ กำหนด	3	4	12	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.จัดทำแผนการสำรวจและ ผลผลิตที่ต้องการ 2.มอบหมายผู้รับผิดชอบ 3.ติดตามผลการสำรวจ

4.2	พัฒนาตำรับอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม	พัฒนา ตำรับ อาหาร ไม่ได้ตาม เป้าหมาย	3	4	12	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการ พัฒนาตำรับอาหารให้พร้อม 2.จัดทำแผนการพัฒนาตำรับ อาหารรายเดือน และ งบประมาณที่ต้องการใช้
4.3	พัฒนาตำรับอาหารใน เรือนจำ	พัฒนา ตำรับ อาหาร ไม่ได้ตาม เป้าหมาย	3	4	12	2.ควบคุม ความเสี่ยง	1.จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการ พัฒนาตำรับให้พร้อม 2.จัดทำแผนการพัฒนาตำรับ อาหาร รายเดือนและ งบประมาณที่ต้องการใช้

(4) โอกาส ให้คะแนนดังนี้

- 1 = เกิดขึ้นน้อยมาก หรือไม่เกิด
2 = เกิดขึ้นได้บ้าง
3 = เกิดขึ้นปานกลาง
4 = เกิดขึ้นบ่อย
5 = เกิดขึ้นประจำ

(5) ผลกระทบ ให้คะแนนดังนี้

- 1 = น้อยมาก หรือไม่ส่งผลกระทบ
2 = น้อย
3 = ปานกลาง
4 = สูง
5 = สูงมาก

(6) กลยุทธ์ ให้คะแนนดังนี้

- 1 = หลีกเลี่ยง/กำจัดความเสี่ยง
2 = ควบคุมความเสี่ยง
3 = ยอมรับความเสี่ยง
4 = ถ่ายโอนความเสี่ยง

1 6. ด้านเทคโนโลยีการสื่อสารและดิจิทัล

2 แผนในการรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานเพื่อรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล

3 สำนักโภชนาการ ได้ผลิต Smart media : Food4Health จัดทำขึ้นเพื่อสื่อสารและ
4 ตอบสนองความต้องการข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการของประชาชน แบบ real time รองรับการทำงานใน
5 ยุคปัจจุบันที่ใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยเป็นฐานข้อมูลกลาง
6 ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ซึ่ง Smart media : Food4Health มีคุณสมบัติดังนี้

7 6.1 ประเมินภาวะโภชนาการและให้คำแนะนำด้านอาหารและโภชนาการเป็นรายบุคคล

8 6.2 วิเคราะห์สูตรอาหาร และปรับสูตรตามเกณฑ์เมนูสุขภาพ พร้อมออกใบรับรองเมนูสุขภาพ
9 ออนไลน์ ให้กับผู้ประกอบการร้านอาหารและเครื่องดื่ม

10 6.3 สามารถระบุร้านอาหารและเครื่องดื่มที่มีเมนูสุขภาพให้กับประชาชนได้ตัดสินใจเลือกบริโภค

11 Food4Health เป็นการให้ข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ และการติดตาม ประเมินผล เพื่อ
12 แก้ปัญหาด้านโภชนาการของผู้รับบริการ อย่างทันท่วงที ในยุคดิจิทัล และยังเป็นการส่งเสริมความรู้ด้าน
13 อาหารและโภชนาการให้กับประชาชน ในการเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องและรวดเร็ว เพื่อประโยชน์ในการ
14 ตัดสินใจเลือกใช้อาหารที่เหมาะสมกับภาวะโภชนาการของตนเอง

Smart Media : Food4Health



- แนะนำหลักการกินอาหารสำหรับประชาชน รายบุคคล คำนวณพลังงานรายคน ปริมาณ อาหารกลุ่มข้าว-แป้ง ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม น้ำมัน น้ำตาล โซเดียม วิตามินเอ บี1 บี2 วิตามินซี แคลเซียม เหล็ก คอเลสเตอรอล ที่ควรได้รับ
- ประเมินผลการกิน และคำแนะนำรายคน
- มีเมนูอาหารพร้อมวิธีทำอาหารสำหรับคนอ้วน คนผอม คนหุ่นดี อาหารเฉพาะโรค
- มีโปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์
- มีข้อเสนอแนะการปรับสูตรอาหาร
- แนะนำเส้นทางให้ประชาชนสามารถเดินทาง ไปยังร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพได้

1 ผลการวิเคราะห์กระบวนการและโอกาสในการพัฒนารูปแบบการทำงานเพื่อรองรับระบบ 2 เทคโนโลยีดิจิทัล

3 ตามที่กรมอนามัยได้จัดทำplatform ก้าวทำใจ เพื่อเป็นฐานข้อมูลด้านกิจกรรมทางกาย และ
4 เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2562 นั้น สำนักโภชนาการจึงได้ผลิตฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการของประชาชน ได้แก่
5 Smart media : Food4Health เพื่อเชื่อมโยงเข้ากับplatform ก้าวทำใจ เพื่อเป็นฐานข้อมูลด้านพฤติกรรม
6 สุขภาพที่พึงประสงค์แบบองค์รวม ทั้งด้านโภชนาการและกิจกรรมทางกาย อันจะเป็นฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่
7 เป็น platform กลาง สำหรับใช้ในการวางแผนตัดสินใจกำหนดนโยบายและทิศทางการส่งเสริมประชาชนวัย
8 ทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ โดย Food4Health จะเป็น platform ที่ประชาชนสามารถบันทึกน้ำหนักและ
9 ส่วนสูงของตนเอง และระบบจะคำนวณค่าดัชนีมวลกายพร้อมให้คำแนะนำด้านการบริโภคอาหารเป็น
10 รายบุคคล โดยจะการดำเนินการเชื่อมข้อมูลเข้ากับก้าวทำใจให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ 2564

11 7. ด้านข้อมูลวิชาการและอื่นๆ

12 6.1 ข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการของประชาชนวัยทำงาน มี 2 แหล่งข้อมูลได้แก่

- 13 - ระบบกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center : HDC)
- 14 - การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 (Thai National Health
15 Examination Survey, NHES V)

16 ซึ่งข้อมูลข้างต้น เป็นข้อมูลในช่วงที่สถานการณ์ปกติ แต่ปัจจุบัน เกิดการแพร่ระบาดของโรค COVID-
17 19 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป จึงควรมีการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภค
18 อาหารของคนไทยในช่วง COVID-19 เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เช่น การเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายของ
19 ประชาชนวัยทำงาน และประเภทอาหารที่นิยมบริโภคในสภาวะปกติเทียบกับสถานการณ์โรค COVID-19
20 ระบาด โดยสำนักโภชนาการ ได้ทำการสำรวจการกินของคนไทยช่วง COVID-19 ครั้งที่ 1 ในเดือนธันวาคม
21 2564 โดยใช้แบบสำรวจออนไลน์ แสดงผลไว้ในหน้า 4 บรรทัดที่ 8-13

22 6.2 ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชนวัยทำงาน มี 2 แหล่งข้อมูล ได้แก่

- 23 - สมุดบันทึกสุขภาพประชาชน (Health for You : H4U)
- 24 - รายงานสถานการณ์การบริโภคน้ำตาลของคนไทย (สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาล
25 ทราย, 2562)

26 6.3 แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงาน

- 27 - คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy canteen)
- 28 - แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ
- 29 - หลักสูตร E-learning ด้านอาหารและโภชนาการ สำหรับผู้รับผิดชอบงาน ผู้ประกอบการ
30 ร้านอาหารและเครื่องดื่ม และประชาชนทั่วไป

31 ข้อมูลสถานการณ์และแนวทางการดำเนินงานข้างต้น เป็นคู่มือการดำเนินงานสำหรับ
32 ผู้รับผิดชอบงาน แต่ยังขาดฐานข้อมูลกลางด้านภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็น
33 รายบุคคล ที่ประชาชนสามารถแปลผลและติดตามภาวะโภชนาการของตนเองได้แบบ real time

34 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

- 35 1. จัดทำฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ (Nutrition Platform) สำหรับประชาชน
- 36 2. กำหนดนโยบายที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม

การปรับปรุงกระบวนการ

สำนักโภชนาการได้ปรับปรุงกระบวนการทำงานจากเดิมที่ให้บุคลากรในหน่วยงานและเครือข่ายระดับเขตลงพื้นที่เก็บข้อมูล แต่ปัจจุบัน เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ต้องปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยใช้การดำเนินงาน การรายงานข้อมูล การสำรวจและเก็บข้อมูลออนไลน์ เช่น การจัดทำแอปพลิเคชันเพื่อให้ประชาชนบันทึกข้อมูลภาวะโภชนาการของตนเอง การรายงานข้อมูลของเครือข่ายระดับเขต โดยใช้แบบรายงานออนไลน์ (Google sheet) และการสำรวจโดยใช้แบบประเมินออนไลน์ (Google form)

การพัฒนาสินค้าและบริการ

ดำเนินการผลิต Smart media : Food4Health เพื่อเป็น platform ด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ ประโยชน์เพื่อให้ประชาชนทราบภาวะโภชนาการของตนเอง ตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารได้อย่างเหมาะสมกับภาวะโภชนาการของตนเอง รู้แหล่งอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นเมนูสุขภาพ เพื่อเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และหน่วยงานภาครัฐได้มีฐานข้อมูลของประชาชนเพื่อวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมคนวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ รวมถึงการกำหนดนโยบายโดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคโดยสมัครใจมากกว่าการออกเป็นข้อบังคับ ซึ่งหากประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนเป็นนิสัย จะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนต่อไป

ความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ

สำนักโภชนาการได้กำหนดประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ 3 ประเด็น ดังนี้

1. การประเมินภาวะโภชนาการอย่างง่ายด้วยตนเอง โดยการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย) และวัดเส้นรอบเอว
2. การบริโภคอาหารให้เหมาะสมตามวัยและภาวะโภชนาการของตนเอง (ธงโภชนาการ)
3. การบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม (6 6 1)

แนวทางการพัฒนาบุคลากรหน่วยงาน

สำนักโภชนาการ ได้จัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนออนไลน์ (E-learning) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบงาน ด้านแนวทางการพัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหารในsetting ต่างๆ ให้เป็น Healthy Canteen โดยมีเรียนจบ จะได้ใบประกาศรับรองการผ่านหลักสูตรแบบออนไลน์ให้ด้วย ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวไม่ได้ให้แนวทางเฉพาะการดำเนินงานด้านโภชนาการเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการสุขาภิบาลอาหารและน้ำให้ถูกสุขอนามัย รวมถึงการดูแลอาคาร/สถานที่จำหน่ายอาหารให้ถูกสุขลักษณะ และการกำหนดผู้จำหน่าย/ผู้ปรุงอาหารให้มีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดีด้วย

แนวทางการพัฒนาตนเอง

ควรมีการพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการความรู้ และสนับสนุนด้านวิชาการ ได้แก่ การวิเคราะห์และสรุปผลจากข้อมูล รวมทั้งการตอบสนองต่อผลที่ได้ ด้วยการจัดการความรู้ โดยคัดเลือกประเด็นที่อยู่ในความสนใจมาใช้ โดยพัฒนารูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มผู้รับบริการ

1 **มาตรการ ประเด็นความรู้ และแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน**
 2 **ตามตัวชี้วัด 1.18 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ**
 3 **รอบ 5 เดือนหลัง ปี 2564**

4
 5 **มาตรการการขับเคลื่อนกลยุทธ์ โดยใช้ PIRAB**

- 6 - **Partnership** ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ
 7 - **Investment** พัฒนาระบบฐานข้อมูลอาหารและโภชนาการ
 8 - **Advocacy** ส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ เพื่อเตรียมความพร้อมประชาชนผู้วัยสูงอายุอย่างมี
 9 สุขภาพดี
 10 - **Building Capacity** พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ
 11 - **ข้อเสนอเชิงนโยบาย** สร้างกลไกการจัดการสภาพแวดล้อมด้านอาหารและโภชนาการ โดยกำหนดให้
 12 สถานที่จำหน่ายอาหารปฏิบัติตามเกณฑ์ Healthy Canteen และเกณฑ์เมนูสุขภาพ เช่น โรงอาหาร
 13 ในสถานประกอบการ ร้านอาหารในstreet food ร้านค้าในชุมชน และร้านอาหารแฟและเครื่องดื่ม

14 **ประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ**

15 สำหรับประชาชน

- 16 1. ชุดอินโฟกราฟิก 6 เทคนิคหุ่นดีสุขภาพดี
 17 http://nutrition.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=861
 18 2. คลิปวิดีโอ “หวานน้อยสั่งได้”
 19 2.1 ทีเซอร์ ความยาว 0.46 นาที https://fb.watch/3n7_PBz1Cj/
 20 2.2 คลิปเต็ม ความยาว 2.19 นาที https://fb.watch/3n7_PBz1Cj/

21 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 22 1. คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy canteen)
 23 2. แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ
 24 3. วิดีทัศน์ หวานน้อยสั่งได้ ความยาว 5.04 นาที
 25 <https://www.youtube.com/watch?v=TYqaEq0E7F4>

26 **แผนขับเคลื่อนการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2564 (เดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2564)**

แผนการดำเนินงาน	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดงานประกาศขับเคลื่อนนโยบายหวานน้อยสั่งได้ เฟส 2	1 ครั้ง	31 มี.ค. 64	ลักษณะิณี รุ่งตระกูล
2. จัดอบรมการใช้งานฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ (Food4Health) ใน digital platform กลาง ของกรมอนามัย	1 ครั้ง	มี.ค.64	บังเอิญ ทองมอญ
3. พัฒนารับอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม	8 ตำรับ	เม.ย.-ก.ค.64	สุทธาศินี จันทรีไพบเล็ก วรรณวิภา อังกุลดี
4. พัฒนารับอาหารในเรือนจำ	20 ตำรับ	เม.ย.-ก.ค.64	ลักษณะิณี รุ่งตระกูล วรรณวิภา อังกุลดี
5. จัดประชุมทดสอบการยอมรับตำรับอาหารลดหวาน มัน เค็ม	1 ครั้ง	มี.ค.64	สุทธาศินี จันทรีไพบเล็ก วรรณวิภา อังกุลดี
6. นิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	3 ครั้ง	พ.ค.-ก.ค.64	บังเอิญ ทองมอญ ลักษณะิณี รุ่งตระกูล

