

รายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 2.4 ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)

สำนักโภชนาการ รอบ 5 เดือนหลัง ปี 2565

ระดับ 1 Assessment

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1.1.1 ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

การดำเนินงานโภชนาการตามกลุ่มวัยมีผลผลิต ผลลัพธ์ และค่าเป้าหมาย ดังนี้

ตารางที่ 1 สถานการณ์ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 - 2565) ฉบับปรับปรุง

ผลผลิตและผลลัพธ์	ปี 2565	
	เป้าหมาย	ผลงานปี 2564*/2565**
กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย		
ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน ¹	≥64	61.7**
ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ¹	≤9	9.8**
ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะเตี้ย ¹	≤10	11.6**
ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะผอม ¹	≤5	5.3**
เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ ¹		
เพศชาย (ชม.)	≥113 ซม.	108.7**
เพศหญิง (ชม.)	≥112 ซม.	108.1**
กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น		
ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน ²	≥60	55.7**
กลุ่มวัยทำงาน		
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ³	≥49.5	47.5**
ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 25 - 59 ปี กินผัก 5 ทัพพี ทุกวัน ⁴	≥50	49.2*
กลุ่มวัยผู้สูงอายุ		
ร้อยละของผู้สูงอายุมีภาวะโภชนาการปกติ ⁵	≥ 47	46.0*
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมกินผักผลไม้เพียงพอ ⁴	50	56.8*

หมายเหตุ

- ¹ ข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ไตรมาสที่ 1 ณ วันที่ 1 มีนาคม 2565
- ² ข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข เทอม 2 ปีการศึกษา 2564 ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 และเปลี่ยนแปลงการใช้กราฟเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กใหม่ เริ่มประมวลผลปีงบประมาณ 2564
- ³ ข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2564
- ⁴ การสำรวจผ่าน Application Health for You (H4U) ปี 2564
- ⁵ ข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 พฤศจิกายน 2564

จากตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 - 2565) ใน 5 กลุ่มวัยตามตารางที่ 1 พบว่า ภาวะโภชนาการส่วนใหญ่ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ยกเว้น เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน พบร้อยละ 62.9 (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 62) แต่สูงกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของเด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ จากรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (Multiple Indicators Cluster Survey: MICS) ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) ประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบเด็กอายุ 6 - 23 เดือนได้รับอาหารที่เพียงพอขั้นต่ำ ร้อยละ 66.3 หรือประมาณ 1 ใน 3 ของเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอ สอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 52 พบปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัยและวัยเรียน วัยรุ่น คือ ไม่กินอาหารเช้า กินอาหารมื้อหลักไม่ครบ 3 มื้อ ไม่กินผัก ผลไม้ นม ทุกวัน แต่ละวันกินไม่เพียงพอ ในขณะที่กินอาหารไม่มีประโยชน์ทุกวัน เช่น ต้มน้ำอวดลม น้ำหวาน ขนมขบเคี้ยว ลูกอม เป็นต้น

กลุ่มวัยทำงานพบปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเช่นเดียวกับกลุ่มเด็กจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 - 63 พบว่า กลุ่มอายุที่กินครบ 3 มื้อน้อยที่สุด คือ 15 - 29 ปี คือ ร้อยละ 64.0 ผู้ใหญ่วัยแรงงานส่วนมาก (ร้อยละ 43.0 - 60.0) งดอาหารเช้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 45.0 - 66.0) งดอาหารมื้อกลางวัน ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป กินผักเฉลี่ยวันละ 2.3 ส่วน (มีมาตรฐาน 2.0 ส่วน) ซึ่งต่ำกว่าข้อเสนอมาตรฐานที่ให้กินวันละ 3 ส่วน สัดส่วนของการกินผักและผลไม้เพียงพอตามกลุ่มอายุพบว่า ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ที่กินผักและผลไม้วันละตั้งแต่ 5 ส่วนขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 34.8 และลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับกินผักผลไม้ในการสำรวจสุขภาพฯ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 ซึ่งพบสัดส่วนการกินผักและผลไม้เพียงพอร้อยละ 25.9 อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการสำรวจผ่าน Application Health for You (H4U) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 (ตารางที่ 1) พบพฤติกรรมกินผักผลไม้เพียงพอของผู้สูงอายुर้อยละ 56.8 ซึ่งสูงกว่าการสำรวจปี 62-63 และบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 50) นอกจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อภาวะโภชนาการแล้ว ยังพบว่า การที่เด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วนและเด็กเริ่มอ้วนและอ้วนลดลง เด็กเตี้ยเพิ่มขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี ปี 2564 ซึ่งสะท้อนการเจริญเติบโตของเด็กในปัจจุบัน

ปัจจุบันข้อมูลความรู้โภชนาการถูกเผยแพร่ผ่านทาง social media ซึ่งมีชาวปलอมด้านโภชนาการค่อนข้างมาก ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน การตอบโต้ข้อมูลดังกล่าวจึงต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว แต่นักวิชาการบางคนใช้เวลาในการรวบรวมองค์ความรู้ ทำให้ไม่ทันต่อเหตุการณ์ จึงจำเป็นต้องจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรอบ 5 เดือนหลัง 2565 เพื่อพัฒนาทักษะในการทบทวนวรรณกรรม การเขียนบทความวิชาการ/ตอบโต้ความเสี่ยง RRHL

การวิเคราะห์ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

การขับเคลื่อนงานวิชาการของสำนักโภชนาการ โดยจัดตั้งเป็นคณะทำงานพัฒนาวิชาการ (กพว.) และการจัดการความรู้ (KM) ประกอบด้วย ผู้แทนจากกลุ่มต่าง ๆ ทำให้คณะทำงานทราบถึงการดำเนินงานแต่ละกลุ่ม และมีมุมมองที่หลากหลายในการขับเคลื่อนงานวิชาการ ทั้งนี้ได้มีการประชุมคณะทำงานพัฒนาวิชาการ (กพว.) และการจัดการความรู้ (KM) อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมาย หากมีโครงร่างวิจัยที่จะขอรับรองจริยธรรม กรมอนามัย จะนัดหมายคณะทำงานพัฒนาวิชาการ (กพว.) และการจัดการความรู้ (KM) เพิ่มเติม เพื่อพิจารณาโครงร่างวิจัย

ทั้งนี้การดำเนินงานของคณะทำงานพัฒนาวิชาการ (กพว.) และการจัดการความรู้ (KM) ได้ดำเนินงานตามแผนในรอบ 5 เดือนแรก ปี 2565 โดยมีการพัฒนาวิชาการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาทางโภชนาการ และความต้องการของบุคลากรสำนักโภชนาการ ซึ่งได้จากการสำรวจความต้องการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ที่รวบรวมองค์ความรู้/ผลงานวิชาการเป็นหมวดหมู่ง่ายต่อการค้นหา และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่าน social media ต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม ยังไม่ได้สื่อสารให้นักวิชาการในสำนักโภชนาการรับรู้ถึง การพัฒนาข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (Food Based Dietary Guidelines : FBDGs) และการจัดทำเกณฑ์จำแนกอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ (Nutrient Profile) ประเทศไทย จึงกำหนดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าว ในรอบ 5 เดือนหลัง ปี 2565 นอกจากนั้นการประเมินทางโภชนาการมีความสำคัญต่อการมีข้อมูลโภชนาการ และการนำข้อมูลไปใช้ จึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพนักวิชาการให้มีความรู้ และทักษะในการประเมินภาวะโภชนาการ ซึ่งมีหัวข้อได้แก่

- 1) การวัดสัดส่วน ของร่างกาย (anthropometric assessment)
- 2) การประเมินอาหารบริโภค (dietary assessment)
- 3) การประเมินทางชีวเคมี (biochemical assessment)
- 4) การประเมินอาการทางคลินิก (clinical assessment)

การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานสร้างหรือพัฒนาผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของหน่วยงาน

จากสถานการณ์โภชนาการ ทั้งภาวะโภชนาการและพฤติกรรมบริโภคนี้ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จึงได้ดำเนินการพัฒนาวิชาการด้านอาหารและโภชนาการ ดังนี้

1. ปรับปรุงข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กอายุ 6 - 23 เดือน และผู้สูงอายุ และจัดทำในรูปของคู่มือการบริโภคอาหารและแผ่นพับ ส่วนกลุ่มที่เหลือได้แก่ เด็กอายุ 2 - 5, 6 - 11 และ 12 - 18 ปี กำลังดำเนินการในปี 2565 สำหรับวัยทำงาน จะดำเนินการในปี 2566
2. การจัดทำเกณฑ์จำแนกอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ (Nutrient Profile) เพื่อจำแนกอาหารที่ดีต่อสุขภาพและไม่ดีต่อสุขภาพในอาหาร 7 ประเภท ได้แก่ 1) กลุ่มอาหารมื้อหลัก 2) กลุ่มอาหารกึ่งสำเร็จรูป 3) กลุ่มขนมขบเคี้ยว 4) กลุ่มขนมอบ นึ่ง ทอด 5) กลุ่มขนมหวานและไอศกรีม 6) กลุ่มเครื่องดื่ม 7) นมและผลิตภัณฑ์นม แต่เมื่อนำเกณฑ์ดังกล่าวไปตรวจสอบอาหารทั้ง 7 ประเภท พบว่า ขนมขบเคี้ยวยังไม่ครอบคลุมกลุ่มอาหาร ผักผลไม้อบกรอบ และหมูทุบ หมูแผ่น หมูฝอย หนั๋งปลา จึงกำหนดเกณฑ์เพิ่มเติม
3. จัดเวที Nutrition Journal Club โดยให้แต่ละกลุ่มส่งผู้แทนนำเสนอ ซึ่งกำหนดให้เลือกงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของแต่ละกลุ่ม และนำผลงานนี้ไปใช้ประโยชน์ ทั้งนี้ในช่วง 5 เดือนแรก ได้จัด

- กิจกรรมนี้จำนวน 1 ครั้ง มีกลุ่มนำเสนอ 3 กลุ่ม ได้มีการซักถามและแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของกลุ่มต่อไป
4. พิจารณาโครงร่างงานวิจัยก่อนขอรับรองจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย จำนวน 3 เรื่อง ซึ่งต้องมีการปรับแก้ไขโครงร่างวิจัย เนื่องจากชื่อเรื่อง หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ และระเบียบวิธีวิจัย ไม่สอดคล้องกัน การพิจารณาแต่ละครั้งได้มอบหมายให้คณะทำงานพัฒนาวิชาการ (กพว.) และการจัดการความรู้ (KM) เป็น reviewer เรื่องละ 2 คน ส่วนที่เหลือให้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุม รวมทั้งให้ความรู้ในการเขียนโครงร่างงานวิจัย ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสำนักโภชนาการ
 - 5.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในองค์กร กลุ่มเป้าหมายเป็นนักโภชนาการ นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่สำนักโภชนาการ จำนวน ๖๐ คน เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยใช้แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) การพัฒนาองค์กรให้เกิดกระบวนการทำงานแบบ (Team Learning) การพัฒนาบุคลากรให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Changing for Growth) และการทำงานแบบ (Work Smart) เพื่อพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน นำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความพร้อมต่อความเปลี่ยนแปลงต่อไป
 - 5.2 ประชุมพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หลักสูตร Google Data studio กลุ่มเป้าหมายเป็นนักโภชนาการ นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่สำนักโภชนาการ จำนวน 25 คน ให้มีความรู้ทักษะการใช้ Google Data Studio เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังทางโภชนาการ จำนวน 81 ตัวชี้วัด พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางโภชนาการ ได้ปรับปรุง template ตัวชี้วัดโภชนาการทุกกลุ่มวัย ตามสภาพปัญหา นโยบายการดำเนินงาน จำนวนทั้งสิ้น 81 ตัวชี้วัด และจะต้องประชุมปรึกษาหารือกับผู้รับผิดชอบระบบรายงาน HDC ในช่วง 5 เดือนหลังด้วย
 6. นำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการโภชนาการแห่งชาติ ครั้งที่ 15 (TCN) เมื่อวันที่ 2-3 มีนาคม 2565 จำนวน 3 ผลงาน ได้แก่
 - โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ (Online healthy food certification program)
 - กัญชาอาหารทางเลือกเพื่อความปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ (Cannabis Sativa L. subs indica alternative of safety and nutritive value food)
 - การศึกษาปริมาณไอโอดีนในอาหารที่ประชาชนบริโภค (Iodine contents in selected foods)

รายการข้อมูล/ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน

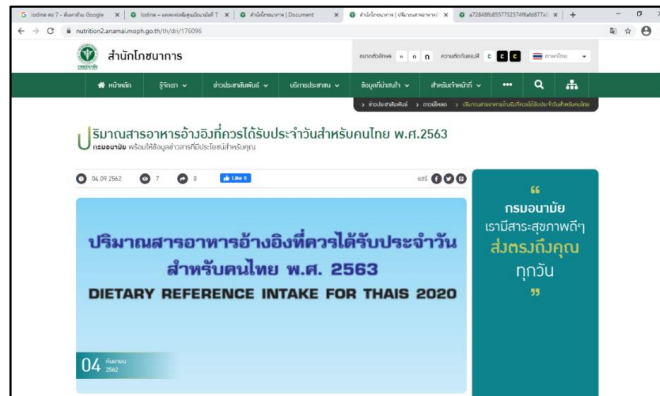
1. ข้อมูลสถานการณ์ด้านโภชนาการ

สถานการณ์ด้านโภชนาการตามกลุ่มวัย	แหล่งที่มาของข้อมูล
แม่และเด็ก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข 2. รายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (Multiple Indicators Cluster Survey: MICS) ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562
วัยเรียนและวัยรุ่น	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข 2. รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 – 2552 3. รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 - 2563
วัยทำงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข 2. Application Health for You (H4U) 3. รายงานผลการดำเนินงานเมนูสุขภาพ ออนไลน์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย 4. รายงานผลการดำเนินงาน Healthy Canteen ออนไลน์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย 5. รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 – 2552 6. รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 7. รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 - 2563
ผู้สูงอายุ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข 2. การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ในปี 2564 3. Application Health for You (H4U)

2. ความรู้ด้านโภชนาการ

2.1 ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน (Dietary Reference intake : DRI)

มีเนื้อหาวิชาการด้านโภชนาการจำแนกตามสารอาหารชนิดต่างๆ และปริมาณสารอาหารที่แนะนำใน 1 วัน แยกตามกลุ่มอายุ รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร



ที่มา : <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/dri/176096>

2.2 Food Based Dietary Guidelines (FBDGs) ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี

มีข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนไทย โดยจัดทำทั้งในภาพรวม และแยกตามกลุ่มวัย รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร และปริมาณอาหารที่แนะนำใน 1 วัน แยกตามกลุ่มวัย รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร แสดงตัวอย่างข้อปฏิบัติตามที่ เป็นภาพรวม และธงโภชนาการผู้สูงอายุ

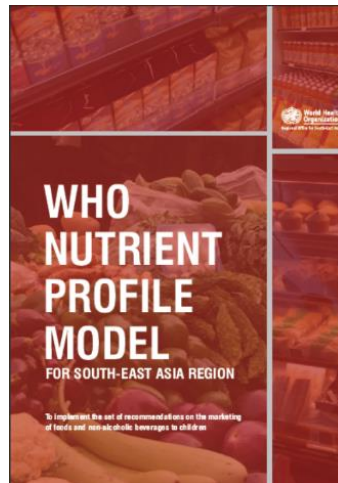


ที่มา : <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/elderlybook/194713>

2.3 เกณฑ์จำแนกอาหาร ตามมาตรฐานโภชนาการ ปี 2565

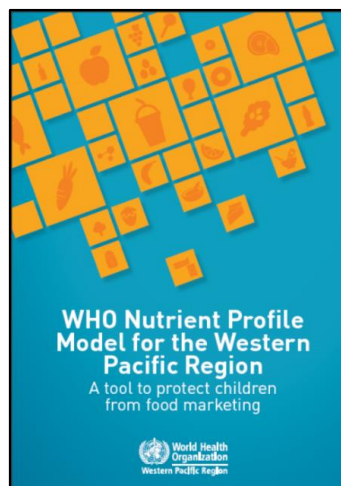
เกณฑ์จำแนกอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ เพื่อจำแนกอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และไม่ดีต่อสุขภาพในอาหาร 7 ประเภท ได้แก่ 1) กลุ่มอาหารมีเอหลัก 2) กลุ่มอาหารกึ่งสำเร็จรูป 3) กลุ่มขนมขบเคี้ยว 4) กลุ่มขนมอบ นึ่ง ทอด 5) กลุ่มขนมหวานและไอศกรีม 6) กลุ่มเครื่องดื่ม 7) นมและผลิตภัณฑ์นม

2.4 WHO NUTRIENT PROFILE MODEL FOR SOUTH-EAST ASIA REGION



ที่มา : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253459>

2.5 WHO nutrient profile model for the Western Pacific Region : a tool to protect children from food marketing



ที่มา : <https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/13525>

2.6 ตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการ

สำนักโภชนาการได้จัดทำตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทย ประกอบด้วยอาหารชนิดต่าง ๆ และปริมาณสารอาหารต่ออาหาร 100 กรัม ซึ่งมีประโยชน์ต่อการดำเนินงานโภชนาการ เช่น ใช้ในการจัดทำตำรับอาหาร การประเมินการบริโภคอาหาร การจัดทำ Nutrient Profile



ที่มา : https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/thai-food-composition-table/download?id=61523&filename=%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2+2018.pdf&type=pdf&url=%2Fweb-upload%2F6x22caac0452648c8dd1f534819ba2f16c%2Fm_document%2F31954%2F13693%2Ffile_download%2Fb90ee9b0ea143f5620753a29905d62e0.pdf&mid=31993&mkey=m_document&lang=th

2.7 การใช้มาตรฐาน/เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-19 ปี

เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 5 – 19 ปี ได้จัดทำขึ้นใหม่ในปี 2564 เพื่อใช้ในการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กให้สอดคล้องกับการเจริญเติบโตของเด็กในปัจจุบัน

กราฟมาตรฐานการเจริญเติบโตขององค์การอนามัยโลก

กราฟมาตรฐานการเจริญเติบโตขององค์การอนามัยโลก

ผู้ชาย

- กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เพศชาย สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามน้ำหนักของลูก
- กราฟแสดงความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เพศชาย สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามส่วนสูงของลูก
- อายุ แรกเกิด - 2 ปี**
- กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาวของเด็ก อายุแรกเกิด - 2 ปี เพศชาย สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตด้านรูปร่างของลูก (ส่วน สบส่วน ผอม)
- อายุ 2 - 5 ปี**
- กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาวของเด็ก อายุ 2- 5 ปี เพศชาย สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตด้านรูปร่างของลูก (ส่วน สบส่วน ผอม)

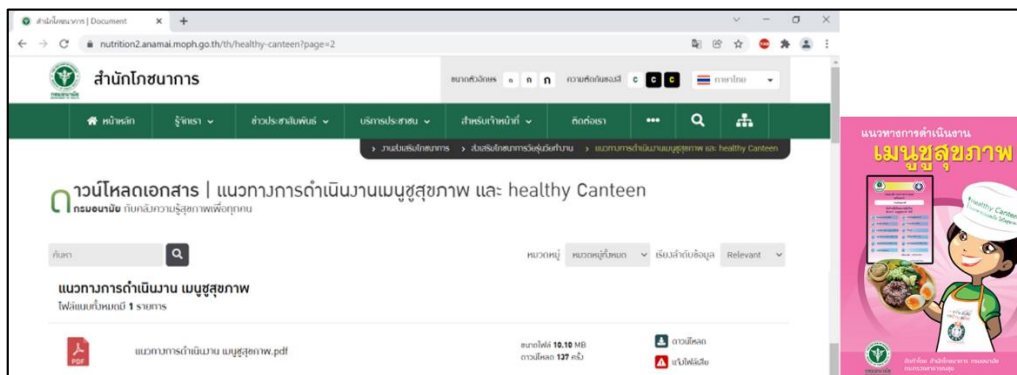
ผู้หญิง

- กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เพศหญิง สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามน้ำหนักของลูก
- กราฟแสดงความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เพศหญิง สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามส่วนสูงของลูก
- อายุ แรกเกิด - 2 ปี**
- กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาวของเด็ก อายุแรกเกิด - 2 ปี เพศหญิง สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตด้านรูปร่างของลูก (ส่วน สบส่วน ผอม)
- อายุ 2 - 5 ปี**
- กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาวของเด็ก อายุ 2- 5 ปี เพศหญิง สำหรับพ่อแม่ใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตด้านรูปร่างของลูก (ส่วน สบส่วน ผอม)

ที่มา : http://nutrition.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=94

2.8 แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ

เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบการร้านอาหารทั่วไป ทั้งร้านอาหารในสถานที่ทำงานภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ ร้านอาหารแผงลอย ร้านอาหารบนถนนริมบาทวิถี (Street Food) และภัตตาคาร สามารถใช้เป็นแนวทางการปรุงอาหารที่สะอาดปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ ตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักโภชนาการ



ที่มา : <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/healthy-canteen?page=2>

จากการวิเคราะห์สถานการณ์และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ รอบ 5 เดือนแรก ปี 2565 สำนักโภชนาการ จึงได้มอบหมายให้คณะทำงานพัฒนาวิชาการ (กพว.) และการจัดการความรู้ (KM) และคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางโภชนาการ เพื่อนำข้อมูล/ความรู้ ที่มีมาใช้ประกอบการวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาวิชาการของสำนักโภชนาการ รอบ 5 เดือนหลัง ปี 2565 โดยจัดลำดับความสำคัญและมุ่งเน้นแก้ปัญหาด้านโภชนาการในประเด็น ดังนี้

- 1) จัดทำข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (Food Based Dietary Guidelines : FBDGs)
- 2) จัดทำเกณฑ์จำแนกอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ (Nutrient Profile)
- 3) อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำนักโภชนาการ : จัดอบรมการประเมินทางโภชนาการ 4 วิธี (ABCD)
- 4) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 - 4.1) กิจกรรม Journal Club
 - 4.2) ทักษะการทบทวนวรรณกรรม การเขียนบทความวิชาการ/ตอบโต้ความเสี่ยง RRHL
 - 4.3) Food Based Dietary Guidelines (FBDGs) /Nutrient profile
- 5) พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางโภชนาการ
- 6) ปรับปรุงระบบข้อมูลบนเว็บไซต์ สำนักโภชนาการ
- 7) การประเมินผลการดำเนินงาน โดยการสำรวจความพึงพอใจและความต้องการบุคลากรภายใน และสรุปบทเรียนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 8) ผลงานที่ส่งสมัครรางวัล TPSA ผ่านการประเมินรอบที่ 1

สำหรับผลการดำเนินการที่ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการวิเคราะห์สภาพปัญหา และปรับปรุง การดำเนินงานเพื่อให้ภาคีเครือข่าย และลูกค้าสามารถดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์ นั่นคือ การดำเนินงาน “โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ (เมนูสุขภาพ)” ที่ผู้ประกอบการร้านอาหารทั่วไป ทั้งร้านอาหารในสถานที่ ทำงานภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ ร้านอาหารแผงลอย ร้านอาหารบนถนนริมบาทวิถี (Street Food) และภัตตาคาร สามารถใช้เป็นแนวทางการปรุงอาหารที่สะอาดปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ ตามเกณฑ์มาตรฐานของ สำนักโภชนาการ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ทั้งนี้ร้านอาหารและ Street Food ยังสามารถปิดหมุด ร้านค้าที่มีเมนูสุขภาพ โดยใช้ Web Application: Food4Health ได้อีกด้วย สำนักโภชนาการจึงได้นำ การดำเนินงาน “โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ (เมนูสุขภาพ)” ส่งประกวดรางวัล TPSA ซึ่งในรอบ 5 เดือนแรก ปี 2565 ที่ผ่านมา สำนักโภชนาการ ได้นำส่ง “โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ (เมนูสุขภาพ)” สมัครเข้ารับรางวัล TPSA เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และรอผลการประเมินรอบที่ 1 ต่อไป