

2. Advocacy/Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัด 3.15 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน รอบ 5 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2568

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดเด็กอายุ 6-14 ปี และผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ยังพบช่องว่าง (Gap) ปี 2568 รอบ 5 เดือนแรก ที่ทำให้ไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จึงอาศัยหลักการวิเคราะห์ตามกลยุทธ์ PIRAB ในการกำหนดมาตรการในขับเคลื่อนตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด ดังนี้

1. ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กไทย

กลยุทธ์ : Partnership, Investment, Regulate, Advocacy

เหตุผล : เพื่อขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ การขับเคลื่อนการจัดการโรคอ้วนในเด็กใน การจัดการกลางวันได้มาตรฐานโภชนาการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี สร้างความตระหนักให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อการส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กลยุทธ์ : Partnership, Building capacity

เหตุผล : เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการส่งเสริมการจัดการอาหารและภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กลยุทธ์ : Regulate, Investment, Advocacy, Partnership

เหตุผล : เพื่อพัฒนาระบบ กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการจัดการอาหาร การประเมินการเจริญเติบโต และเฝ้าระวังภาวะโภชนาการให้เป็นไปตามมาตรฐาน มีแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติได้

4. เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กลยุทธ์ : Building capacity ,Investment ,Advocacy

เหตุผล : เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพ ให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น กินเป็น เลือกเป็น ดูแลตนเองให้มีโภชนาการสมวัย ผ่านการถ่ายทอดจาก ครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
เพิ่มการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

รายละเอียดมาตรการ และแผนการดำเนินงาน

ช่องว่าง (GAP)	มาตรการ	แผนการดำเนินงาน
1. เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วนลดลง ขณะที่ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และภาวะเตี้ยเพิ่มมากขึ้น ทำให้ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย - ภาควิชาเครือข่ายยังไม่เห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการวัยเรียน และยังไม่มีความเป็นเอกภาพของนโยบายในการจัดการภาวะโภชนาการร่วมกัน - กลไกในการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการด้านอาหารและโภชนาการจากทุกภาคส่วนยังไม่มีบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม - ประเด็นภาวะโภชนาการ ยังไม่เป็นประเด็นสำคัญการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ ตั้งแต่ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล - การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน และการแปลผลภาวะโภชนาการยังใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ฉบับเก่า - ขาดระบบในการกำกับติดตาม การใช้ข้อมูลในการจัดการภาวะโภชนาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ปัญหาระบบฐานข้อมูล HDC เช่น การบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน อาจไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ข้อมูลบางตัวซ้ำวัด เช่น งานอนามัยโรงเรียน ประเด็นการคัดกรอง obesity sign ไม่สามารถดูข้อมูลในระบบรายงานได้	- ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กไทย - พัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - พัฒนาทักษะบุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรทางสาธารณสุขในการประเมินและจัดการภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	1. ประชุมขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ 2. ประชุม คณะกรรมการ และอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายป้องกันและควบคุมปัญหาโรคอ้วนในเด็ก 3. สื่อสารแนวทางการจัดการเด็กที่มีภาวะเริ่มและอ้วน - คู่มือการจัดการเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินสำหรับสถานศึกษา - แนวทางการจัดการโรคอ้วนในเด็กสำหรับระบบบริการสาธารณสุข 4. พัฒนาคู่มือและแผนปฏิบัติการกินอาหารเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของวัยเรียนวัยรุ่น 5. พัฒนาการจัดทำ Nutrient profile phasing 6. พัฒนาเกณฑ์ BMI For Age

ช่องว่าง (GAP)	มาตรการ	แผนการดำเนินงาน
2.ขาดกำลังคนที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านโภชนาการระดับพื้นที่ และบุคลากรระดับปฏิบัติยังขาดองค์ความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นแบบองค์รวม	- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อการส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น -เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	-ขับเคลื่อนภายใต้คณะทำงานพัฒนากำลังคนด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและกำลังคนในชุมชน -พัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาสำหรับ ครู เจ้าหน้าที่ นักเรียน ผู้ปกครอง อสม. - เผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ -หาหรือแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านอาหารและโภชนาการ และการเพิ่มค่างานนักโภชนาการในพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. คุณภาพการจัดอาหารกลางวันโรงเรียนยังไม่ได้คุณภาพ - บุคลากรที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดอาหารกลางวัน และการจัดการเชิงระบบของโครงการอาหารกลางวัน	- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อการส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น -เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - การใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการจัดสำหรับอาหารกลางวันโรงเรียน	- พัฒนหลักสูตรด้านการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา - พัฒนาคู่มือการจัดการอาหารกลางวันนักเรียนตามมาตรฐานโภชนาการ และแบบกำกับติดตามอาหารกลางวัน -กำกับ ติดตามคุณภาพการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียน -ส่งเสริมให้มีการจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพโดยใช้โปรแกรม Thai School Lunch ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - การใช้ประโยชน์ ข้อมูลด้านโภชนาการและคุณภาพการจัดอาหารกลางวัน จากโปรแกรม Thai School Lunch ในการติดตามจำนวนโรงเรียนที่มีการจัดสำหรับ และปริมาณสารอาหารของโรงเรียนเป็นรายสัปดาห์

ช่องว่าง (GAP)	มาตรการ	แผนการดำเนินงาน
		-อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทางการศึกษาในการจัดอาหารกลางวันและการตักอาหารในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น
4. การสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมพึงประสงค์ด้านโภชนาการ เช่น การปฏิบัติตามข้อแนะนำการกินเพื่อสุขภาพที่ดีของวัยเรียนและวัยรุ่น การดื่มนม กินผัก กินไข่ อาจยังไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย และสื่อยังไม่มีเพียงพอกับความต้องการ	-เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น -การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการกินที่ดีต่อสุขภาพ	1.รณรงค์สื่อสาร เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมด้านโภชนาการรวมทั้งกระตุ้นและสร้างความตระหนักในการจัดการอาหารโภชนาการ 2. ส่งเสริมการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการกินอาหารที่ดี เช่น healthy canteen ในสถานศึกษา 3.สร้างแรงจูงใจ มอบรางวัลเชิดชูเกียรติให้กับโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ
5.สภาพแวดล้อมที่ยังไม่เอื้อ ต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	- ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กไทย - เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1.ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ 2.การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการกินที่ดีต่อสุขภาพ เช่น healthy canteen ในสถานศึกษา ส่งเสริมให้มีการจำหน่ายอาหารลดหวานมันเค็ม ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มทางเลือกสุขภาพ 3. การผลักดัน (ร่าง) พระราชบัญญัติการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก