

2. Advocacy/Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัด 3.11 ร้อยละเด็กอายุ 6 - 14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2569

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดเด็กอายุ 6 - 14 ปี และผลการวิเคราะห์ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ยังพบช่องว่าง (Gap) ปี 2568 ที่ทำให้ไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จึงอาศัยหลักการวิเคราะห์ตามกลยุทธ์ PIRAB ในการกำหนดมาตรการในขับเคลื่อนตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด ดังนี้

1. ขับเคลื่อนนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรคอ้วน และการส่งเสริมโภชนาการ

กลยุทธ์ : Partnership, Investment, Regulate, Advocacy

เหตุผล : เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ลดอ้วน เพิ่มสูง ห่างไกล NCDs ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารกลางวัน และอาหารว่างในสถานศึกษา ส่งเสริมการตลาดอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพด้าน โภชนาการ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

2. รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนนโยบายและการส่งเสริมโภชนาการ

กลยุทธ์ : Advocacy, Partnership, Building capacity

เหตุผล : สร้างความตระหนักและพัฒนาศักยภาพให้กับภาคีเครือข่าย เพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาโรค อ้วนในเด็ก และส่งเสริมโภชนาการในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

3. พัฒนาองค์ความรู้และสร้างเสริมสมรรถนะบุคลากรเพื่อให้วัยเรียนวัยรุ่นมีภาวะโภชนาการที่ดี

กลยุทธ์ : Building capacity, Partnership, Regulate, Advocacy, Investment

เหตุผล : เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะสุขภาพ ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมและ สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมบริโภคและภาวะโภชนาการที่เหมาะสม ผ่านการถ่ายทอดจาก ครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

4. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียน และสนับสนุนการดำเนินงาน

กลยุทธ์ : Regulate, Partnership, Investment

เหตุผล : เพื่อกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ประเมินผลและสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย ลด อ้วน เพิ่มสูง ห่างไกล NCDs ให้โรงเรียนจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ การคัดเลือกอาหารว่าง และเครื่องดื่มให้เหมาะสมกับสุขภาพ ส่งเสริมการตลาดอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ผลักดันให้เกิด ระบบบริการสุขภาพด้านโภชนาการ และส่งเสริมการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

รายละเอียดมาตรการ และแผนการดำเนินงาน

ช่องว่าง (GAP)	มาตรการ	แผนการดำเนินงาน
1. เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนสูงกว่าค่าเป้าหมาย - กลไกการสร้างความร่วมมือในการจัดการปัญหาภาวะโภชนาการยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน	ขับเคลื่อนนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรคอ้วน และการส่งเสริมโภชนาการ	1. ประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและควบคุมปัญหาโรคอ้วนในเด็ก
2. การแก้ไขปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เป็นประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน และครอบครัว	รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนนโยบายและการส่งเสริมโภชนาการ	รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแส และความตระหนักในการแก้ไขปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการในวันต่าง ๆ เช่น วันไขโลก วันเด็กแห่งชาติ วันโรคอ้วนโลก และวันดีมนมโลก
3. ทศนคตที่ผิดเกี่ยวกับเด็กอ้วนที่คิดว่ายังไม่เป็นอันตรายหรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพในอนาคต	รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนนโยบายและการส่งเสริมโภชนาการ	รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแส และความตระหนักในการแก้ไขปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการในวันต่าง ๆ เช่น วันไขโลก วันเด็กแห่งชาติ วันโรคอ้วนโลก และวันดีมนมโลก
4. ขาดบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ มีการหมุนเวียนเปลี่ยนงานบ่อย ขาดองค์ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม	พัฒนาองค์ความรู้และสร้างเสริมสมรรถนะบุคลากรเพื่อให้วัยเรียนวัยรุ่นมีภาวะโภชนาการที่ดี	- จัดทำหลักสูตรการจัดการอาหารและโภชนาการสำหรับสถานศึกษาในรูปแบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E-learning) - พัฒนาคู่มือการจัดการอาหารกลางวันนักเรียนตามมาตรฐานโภชนาการสำหรับโรงเรียนประถมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา (ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3) - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการด้านอาหารและโภชนาการในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - สร้างขวัญกำลังใจ เชิดชูเกียรติให้โรงเรียนและบุคลากรในการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ
5. ขาดระบบในการกำกับติดตาม และกลไกการสนับสนุนการดำเนินงาน	นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียน และสนับสนุนการดำเนินงาน	นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียน และสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เช่น การจัดการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการจัดการแก้ไขส่งต่อกลุ่มเสี่ยง การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเป็นต้น