

รายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 1.16
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ
รอบ 5 เดือนแรก ปี 2565

การรายงานนี้เป็นการรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ความรู้ที่นำมาใช้ในการกำหนดมาตรการ และแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการของคนวัยทำงาน ประกอบด้วยข้อมูล 3 ด้าน ได้แก่

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ประกอบด้วย
 - 1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ในการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการของคนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี
 - ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons)
 - ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
 - ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน
 - ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
 - 1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด
 - กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ความต้องการ/ ความคาดหวัง
 - ความผูกพัน
 - ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ
 - ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ
2. การกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ /ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด
 - 2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB ในการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการของคนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี
 - 2.2 ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดในการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการของคนวัยทำงาน

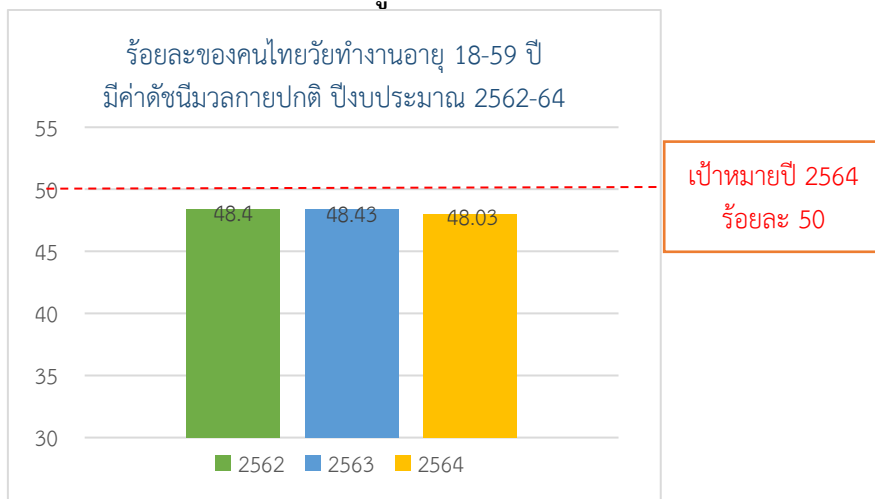
1. การวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ในการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการของคนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี

ผลผลิต ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons)

รายงานข้อมูลจากระบบกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ปี 2563 พบว่าในปี 2561-63 ประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เท่ากับ ร้อยละ 48.29, 48.40 และ 48.43 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุตามค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ที่ร้อยละ 50 (แสดงตามแผนภูมิที่ 1)

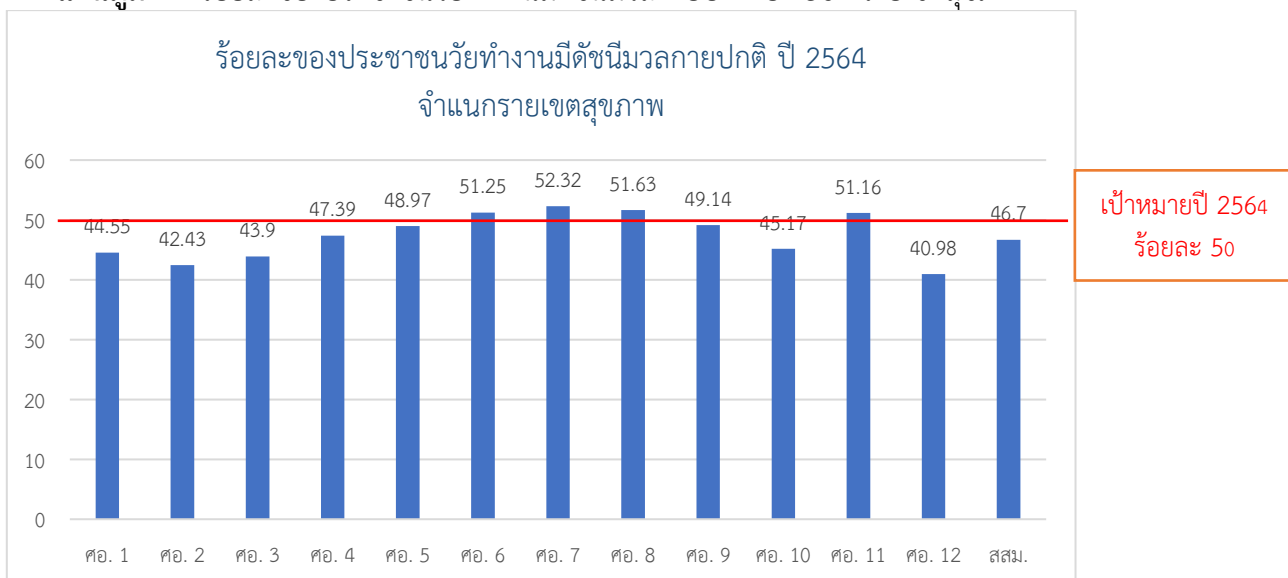
แผนภูมิที่ 1



ที่มา: HDC SERVICE กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 4 ต.ค.64

เมื่อทบทวนการดำเนินงานส่งเสริมประชาชนวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ในปีงบประมาณ 2564 กรมอนามัยกำหนดเป้าหมายระดับประเทศที่ ร้อยละ 50 เมื่อจำแนกผลการดำเนินงานเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่าเขตสุขภาพที่ดำเนินงานได้ตามเป้าหมายมี 4 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6 7 8 และ 11 โดยเขตสุขภาพที่ 7 มีผลการดำเนินงานสูงที่สุด (ร้อยละ 52.32) ส่วนเขตสุขภาพที่ 12 มีผลการดำเนินงานต่ำที่สุดอยู่ที่ ร้อยละ 40.98 (HDC, 15 พฤศจิกายน 2564) รายละเอียดดังแสดงตามแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ ปี 2564 รายเขตสุขภาพ



ผลผลิต ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

จากแผนภูมิที่ 1 พบว่าประชาชนมีค่าดัชนีมวลกายปกติค่อนข้างคงที่ตลอด 3 ปีที่ผ่านมา (ปี 2562-64) ตามแสดงในกราฟเส้นที่ 1 ในขณะที่ค่าเป้าหมายตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 ต่อปี ทำให้ผลการดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด

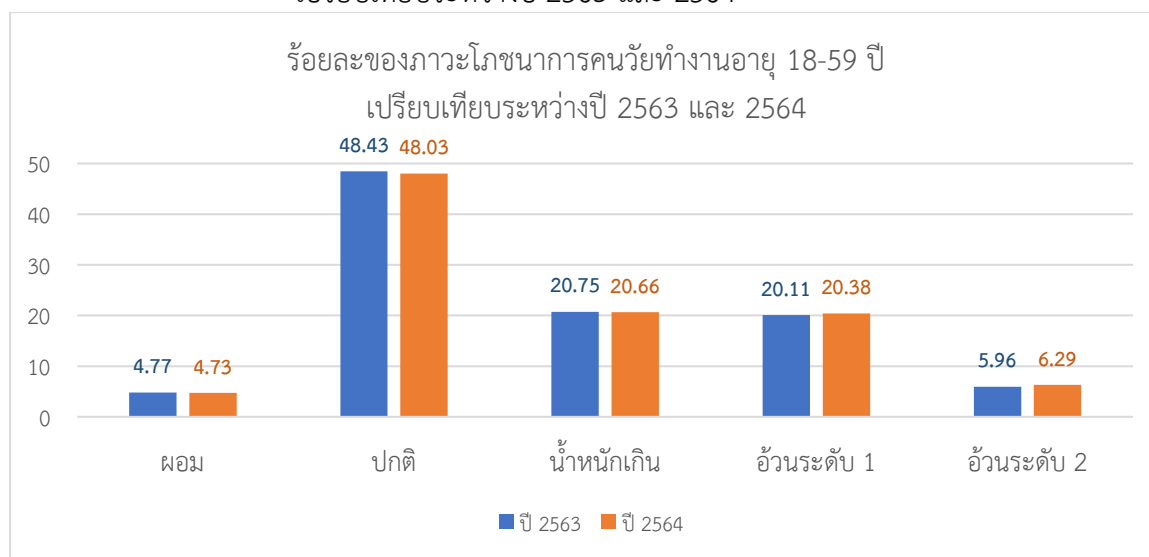
กราฟที่ 1 แนวโน้มประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ปีงบประมาณ 2562-2564



ผลผลิต ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ผลการดำเนินการปี 2563-64 ข้อมูลจาก HDC วันที่ 15 พฤศจิกายน 2564 พบว่า 1 ใน 2 ของคนวัยทำงานมีน้ำหนักเกินและอ้วนในทั้ง 2 ปีงบประมาณ เมื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการในปี 2563-64 ในแต่ละระดับ พบว่าภาวะผอม น้ำหนักปกติ น้ำหนักเกิน และอ้วนระดับ 1 มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ คือภาวะผอมร้อยละ 4.77 และ ร้อยละ 4.73 ส่วนน้ำหนักปกติ ร้อยละ 48.43 และ 48.03 ภาวะอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 20.11 และ ร้อยละ 20.38 ตามลำดับ ในขณะที่ภาวะอ้วนระดับ 2 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย จากร้อยละ 5.96 เป็นร้อยละ 6.29 แสดงตามแผนภูมิที่ 3 ซึ่งการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ค่าดัชนีมวลกายเพียงเกณฑ์เดียว ยังไม่ครอบคลุมการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคอ้วนลงพุง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ จึงควรพิจารณาใช้ดัชนีมวลกายร่วมกับเกณฑ์รอบเอวปกติไม่เกินส่วนสูงหารสอง ในคนวัยทำงานร่วมด้วย

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของภาวะโภชนาการคนไทยวัยทำงานอายุ 18-59 ปี
เปรียบเทียบระหว่างปี 2563 และ 2564



วิเคราะห์ GAP การดำเนินงาน

1) GAP จากปัจจัยภายในกรมอนามัย ได้แก่

- ขาดการบูรณาการงานโภชนาการในระดับกรม (สำนักโภชนาการเป็นเจ้าภาพตัวชี้วัดเพียงหน่วยงานเดียว ไม่มีหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพร่วม)
- ขาดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในบุคลากรส่วนกลางและระดับเขตสุขภาพ ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- เครื่องมือ/เทคโนโลยีในการดำเนินงานมีความซับซ้อน
- บุคลากรมีองค์ความรู้และทักษะเฉพาะงานเหมาะสม แต่ยังคงขาดการเพิ่มเติมทักษะด้านการสื่อสารกับประชาชน

2) GAP จากปัจจัยภายนอก

- สภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพยังไม่เพียงพอ มีราคาแพง
- ความเชื่อ/วัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่สืบทอดกันมา ทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ยาก
- ประชาชนวัยทำงานในเขตเมืองและเขตชนบท และวัยทำงานตอนต้น กลาง และปลาย เข้าถึงเทคโนโลยีได้ต่างกัน ทำให้ความรอบรู้ด้านการบริโภคอาหารต่างกัน
- ขาดข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกกินอาหารที่ไม่มีผลลบ และไม่ทราบว่าอาหารใดส่งผลเสียต่อสุขภาพ

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย

ค่าดัชนีมวลกาย

น้อยกว่า 18.5 กิโลกรัม/ตารางเมตร	ผอม
18.5-22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร	ปกติ
23.0-24.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร	น้ำหนักเกิน
25.0-29.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร	อ้วนระดับ 1
30.0 กิโลกรัม/ตารางเมตรขึ้นไป	อ้วนระดับ 2

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนวัยทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 18-59 ปี (อายุ 18 ปีเต็ม - 59 ปี 11 เดือน 29 วัน)
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้รับผิดชอบงานจากศูนย์อนามัยที่ 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาล สถานประกอบการ และผู้ประกอบการร้านอาหารและเครื่องดื่มทั่วประเทศ

ความต้องการ/ความคาดหวัง

กลุ่มวัยทำงาน มีการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติโดยสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการให้กับประชาชนและเครือข่าย ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐระดับกระทรวง/กรม และองค์กรภาคเอกชน เช่น ภาคธุรกิจอาหารและเครื่องดื่ม สถานประกอบการต่างๆ ที่นำมาตรฐาน/เกณฑ์ของกรมอนามัยไปใช้ เช่น เกณฑ์เมนูสุขภาพ / Healthy Canteen โดยมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ (Customer) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ผ่านหลักสูตรการอบรมด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ สำหรับประชาชนทั่วไป สำหรับผู้ประกอบการ และสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/เครือข่าย ซึ่งมีแบบประเมินความพึงพอใจหลังเข้ารับ

การอบรมเพื่อประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ความต้องการ และนำไปสู่การปรับปรุงผลผลิต และบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

- 1) การรับฟังความคิดเห็นในเชิงรับ (ความต้องการ/ความคาดหวัง) ผ่านแบบประเมินออนไลน์
- 2) การประเมินความพึงพอใจหลังการให้บริการ ผ่านแบบประเมินออนไลน์

ซึ่งประเมินความพึงพอใจหลังเข้ารับการอบรมออนไลน์ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการจัดเก็บข้อมูล และประหยัดเวลา อีกทั้งยังสามารถดูผลการประเมินได้แบบ real time ทำให้สามารถนำข้อเสนอแนะและคำติชม มาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น

สำนักโภชนาการ จึงดำเนินการสำรวจความต้องการ/ความคาดหวังจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านข้อคำถามในแบบประเมินความพึงพอใจต่อระบบการเรียนการสอนออนไลน์ (e-Learning) หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ (Healthy canteen/เมนูสุขภาพ) ในระบบ mooc.anamai แสดงตามภาพที่ 1

The image shows a screenshot of a web-based survey form. At the top, there are navigation links: 'คำถาม', 'การตอบกลับ' (1,459), and 'การตั้งค่า'. Below this, the survey is divided into sections. The first section is titled 'ส่วนที่ 1 จาก 5' and contains the main title 'แบบประเมินความพึงพอใจต่อระบบสอนออนไลน์ (e-Learning)\"/>

ภาพที่ 1 ข้อคำถามด้านความต้องการ/ความคาดหวัง
ต่อระบบ e-Learning หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์

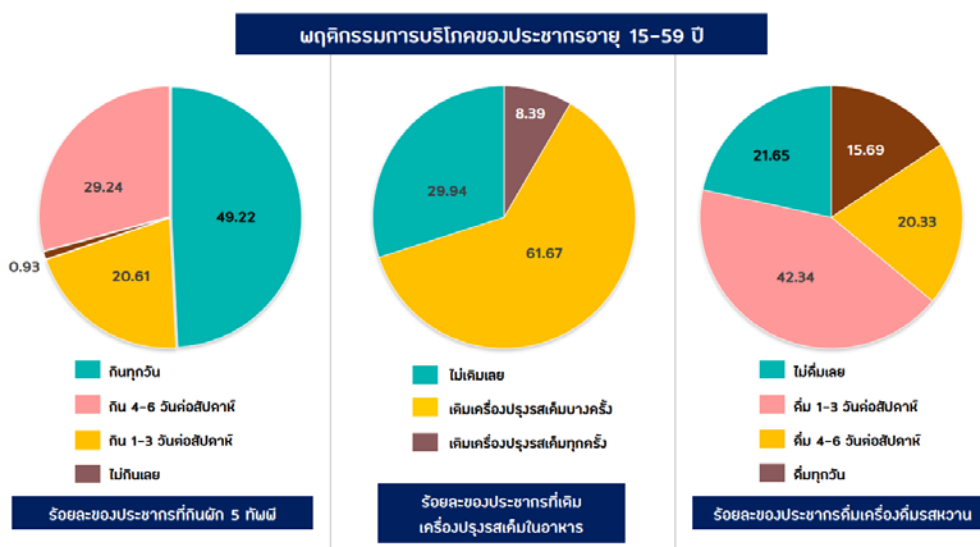
โดยได้ข้อสรุปความต้องการ/ความคาดหวังให้สำนักโภชนาการ เปิดหลักสูตรอบรมออนไลน์ ดังนี้

1. อาหารเฉพาะโรค
2. อาหารต้านโรค
3. อาหารลดน้ำหนัก
4. การประกอบอาหารและเครื่องดื่มน้ำเพื่อสุขภาพ
5. อาหารตามวัย ตั้งแต่เด็กปฐมวัยจนถึงผู้สูงอายุ
6. โภชนบำบัด
7. สูตรมาตรฐานของอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นเมนูสุขภาพ
8. การประเมินภาวะโภชนาการและการให้คำปรึกษา

ความผูกพัน

จากสถานการณ์ภาวะโภชนาการ ที่ประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีภาวะอ้วนระดับ 1 และ อ้วนระดับ 2 เพิ่มขึ้น และยังพบข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพวัยทำงาน (Health for you : H4U) ปี 2564 ว่าคนวัยทำงานอายุ 15-59 ปี กินผักได้เพียงพอตามปริมาณที่แนะนำ (5 ทัพพีต่อวัน) เพียง 1 ใน 2 เท่านั้น (ร้อยละ 49.22) ในขณะที่อีกกว่าครึ่งกินผักไม่เพียงพอ อีกทั้งยังมีพฤติกรรมการเติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหารปรุงสำเร็จถึงร้อยละ 70.06 และดื่มเครื่องดื่มรสหวานร้อยละ 78.36 แสดงตามแผนภูมิที่ 4

แผนภูมิที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคของประชากรอายุ 15-59 ปี ปี 2564



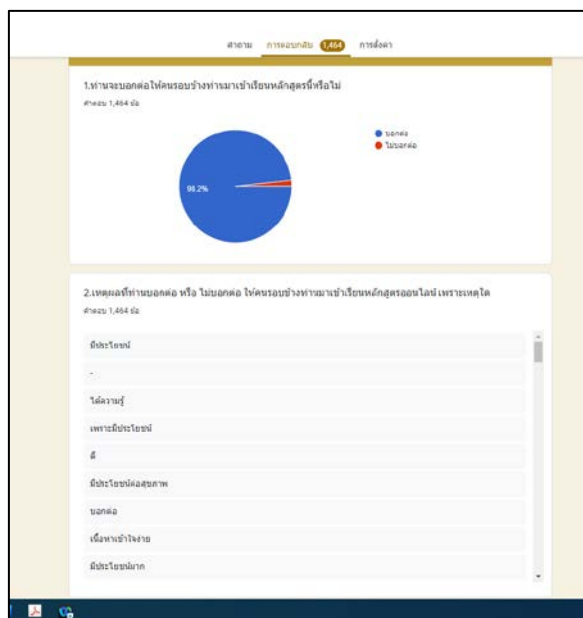
ทำให้สำนักโภชนาการ ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับสำหรับประชาชนทั่วไป และผู้ปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อันจะช่วยลดการเกิดภาวะอ้วน เผยแพร่ผ่าน social media ได้แก่ เว็บไซต์ต่างๆ เฟซบุ๊ก และไลน์ ซึ่งประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถเลือกเทคนิคที่เหมาะสมสำหรับตนเองไปปฏิบัติ ดังรายการต่อไปนี้

- 1) คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy canteen)
- 2) แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ
- 3) แอปพลิเคชัน Food4Health ประเมินภาวะโภชนาการ และให้คำแนะนำการบริโภคอาหารเป็นรายบุคคล และรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ <https://f4h.anamai.moph.go.th/>

- 4) หลักสูตรอบรมด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์(E-learning) 3 หลักสูตรผ่านทาง <https://mooc.anamai.moph.go.th/> ประกอบด้วย หลักสูตรสำหรับประชาชนทั่วไป ผู้ประกอบการ และบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้รับผิดชอบงาน
- 5) กินถูกหลักตามธงโภชนาการ <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/194292>
- 6) กินหวาน มัน เค็ม แคไหนให้พอดี <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/194300>
- 7) อิ่มอร่อยตรงไซส์SML <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/194510>
- 8) หวานน้อยสั่งได้ <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/200934>
- 9) รู้ก่อนเลือก (กิน) ด้วยแอปพลิเคชัน Foodchoice <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/200933>

ความพึงพอใจ

สำนักโภชนาการ ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อหลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ แสดงตามภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ข้อคำถามด้านความพึงพอใจต่อระบบ e-Learning หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์

โดยได้ข้อสรุปว่าผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ประชาชนทั่วไป ผู้ประกอบการร้านอาหารและเครื่องดื่ม และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจต่อระบบ e-Learning หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ โดยจะบอกต่อ/ประชาสัมพันธ์หลักสูตร เพื่อให้ผู้อื่นสมัครเข้าอบรมออนไลน์ ถึงร้อยละ 98.2 โดยให้เหตุผลว่าเป็นหลักสูตรที่มีประโยชน์ เข้าใจง่าย สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงเหมาะสมสำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เนื่องจากการอบรมออนไลน์ ช่วยลดการเดินทาง และเป็นการอบรมฟรี ไม่เสียค่าใช้จ่าย

ความไม่พึงพอใจ

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียส่วนหนึ่งที่เข้ารับการอบรม มีความไม่พึงพอใจต่อระบบ e-Learning หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ สรุปได้ ดังนี้

- หลังจากสมัครแล้ว ยังไม่สามารถเรียนได้ เนื่องจากต้องได้รับการอนุมัติเข้ารับการอบรมจากผู้ดูแล ซึ่งเมื่อมีผู้สมัครเข้าเรียนแต่ละรุ่นเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องเสียเวลาในการรออนุมัตินาน

- ใช้เวลานานกว่าที่ผู้รับบริการจะเข้าดูคะแนนและผลการทดสอบหลังเรียนของตนเองได้
- เนื้อหาบางบทเรียนไม่สัมพันธ์กับระยะเวลาที่กำหนด
- ตัวอักษรในบทเรียนมีขนาดเล็กเกินไป
- พื้นฐานของผู้เรียนต่างกัน ควรแปลงเนื้อหาวิชาการให้เข้าใจง่ายขึ้น เช่น ขั้นตอนการคำนวณปริมาณวัตถุดิบและเครื่องปรุง ให้เป็นเมนูสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ผู้รับบริการส่วนหนึ่งที่เข้ารับการอบรม หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง/พัฒนาหลักสูตร e-Learning ด้านอาหารและโภชนาการ ดังนี้

- ควรจัดทำคู่มือการลงทะเบียนเรียนออนไลน์
- ควรปรับปรุงระบบให้มีความเสถียร
- ควรปรับระยะเวลาให้เหมาะสมกับเนื้อหาแต่ละบทเรียน
- ควรปรับขนาดตัวอักษรในบทเรียนให้ใหญ่ขึ้น
- ควรปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ใช้ภาษาและรูปแบบการนำเสนอที่เข้าใจง่าย

2. การกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C)/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB ในการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการของคณาจารย์ทำงานอายุ 18-59 ปี รอบ 5 เดือนแรก ปี 2565

มาตรการการขับเคลื่อนกลยุทธ์ โดยใช้ PIRAB

- **Partnership** การสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชนและบุคลากร
- **Investment** พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงาน
- **Regulator** การขับเคลื่อนนโยบาย/กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี
- **Advocacy** รณรงค์สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่องในการประชาสัมพันธ์นโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับวัยทำงาน
- **Building Capacity** พัฒนา/สนับสนุนการใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านพฤติกรรมกรกินสำหรับวัยทำงาน

2.2 ประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ

- คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy canteen)
- แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ
- แอปพลิเคชัน Food4Health ประเมินภาวะโภชนาการ และให้คำแนะนำการบริโภคอาหารเป็นรายบุคคล และรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ <https://f4h.anamai.moph.go.th/>
- หลักสูตรอบรมด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์(E-learning) สำหรับประชาชนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ประกอบการ ผ่านทาง<https://mooc.anamai.moph.go.th/>
- กินถูกหลักตามธงโภชนาการ <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/194292>
- กินหวาน มัน เค็ม แค่นี้ให้พอดี <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/194300>

- อิมอร้อยตรงไซส์SML <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/194510>
- หวานน้อยสั่งได้
อินโฟกราฟิก <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/200934>
คลิปทีเซอร์ ความยาว 0.46 นาที https://fb.watch/3n7_PBz1Cj/
คลิปเต็ม ความยาว 2.19 นาที https://fb.watch/3n7_PBz1Cj/
- รู้ก่อนเลือก (กิน) ด้วยแอปพลิเคชัน Foodchoice
<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/200933>

3. แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดในการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการของคนวัยทำงานอายุ 18-59ปี

P : การสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชนและบุคลากร

แผนขับเคลื่อน : จัดประชุมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสานต่อการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ แบบบูรณาการ

I : พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงาน

แผนขับเคลื่อน :

- จัดจ้างปรับปรุงแอปพลิเคชัน Food4Health ให้ใช้งานง่ายขึ้น เหมาะกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและประชาชนวัยทำงานทุกกลุ่ม
- จัดจ้างพัฒนาแอปพลิเคชัน หวานน้อยสั่งได้ เพื่อรวบรวมร้านหวานน้อยสั่งได้ในชุมชน/ท้องถิ่นทั่วประเทศ พร้อมปักหมุดแนะนำเส้นทางบนแผนที่ออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น

R : การขับเคลื่อนนโยบาย/กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี

แผนขับเคลื่อน :

- จัดประชุมชี้แจงนโยบาย/มาตรการการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงานแก่ภาคีเครือข่าย
- จัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบาย/มาตรการส่งเสริมโภชนาการวัยทำงานแก่ภาคีเครือข่าย

A : รณรงค์สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่องในการประชาสัมพันธ์นโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับวัยทำงาน

แผนขับเคลื่อน :

- พัฒนาตำรับอาหารลดหวาน มัน เค็ม เพื่อเป็นสูตรมาตรฐานอาหารที่ดีต่อสุขภาพสำหรับประชาชน
- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับวัยทำงาน

B : พัฒนา/สนับสนุนการใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านพฤติกรรมมารักกินสำหรับวัยทำงาน

แผนขับเคลื่อน : จัดอบรมทดลองใช้งานแอปพลิเคชัน Food4Health เวอร์ชันปรับปรุง