

ผลการดำเนินงานสำนักโภชนาการปี 2563

แนวทางการดำเนินงาน ปี 2564



ผลลัพธ์ที่คาดหวังและค่าเป้าหมายเมื่อสิ้นสุดแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี 2562-2566

Targets	Health Indicator** (0-5y)	Situation*		expected outcome
		2012	2016	
SDG 2.2, Global Nutrition Target; Target 1	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะ เตี้ย Stunting	16.4 %	10.5%	ไม่เกิน 8%
SDG 2.2, Global Nutrition Target; Target 5	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะ ผอม Wasting	6.7%	5.4%	ไม่เกิน 5%
SDG 2.2, Global Nutrition Target; Target 4	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะ อ้วน over-weight	10.9%	8.2%	ไม่เกิน 8%

ปัจจุบัน 2563

Source: HDC

10.9%

5.3%

8.7%

*Source : MICs; UNICEF, **Prevalence

Targets	Health Indicator** (12 y)	Situation*		expected outcome
		2014	2018	
ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี	ชาย 147.07 ซม หญิง 148.52 ซม	ชาย 148.35 ซม หญิง 149.59 ซม	ชาย 154 ซม หญิง 155 ซม

ชาย 147.7

หญิง 148.9

*Source: HDC, MOPH, **Prevalence

Targets	Health Indicator** (18-59y)	Situation*		expected outcome
		2014	2018	
SDG 3.4, Nine Voluntary Global Targets; Target 7	Normal BMI (18.5-22.9)	54.1%	49.1%	52%

48.5%

*Source: HDC, MOPH, **Prevalence

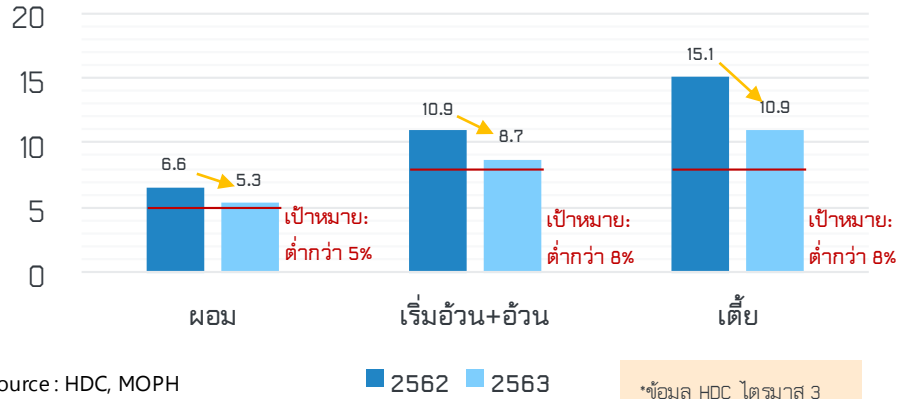
Targets	Health Indicator	Situation*	expected outcome
ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข HALE75 LE85	อายุคาดเฉลี่ยของกรรม ีสุขภาพดี (HALE)	66.8 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี

ยังไม่มีข้อมูลอัปเดต

*Source : World Health Statistic 2016, WHO

โภชนาการกลุ่มแม่และเด็ก

ภาวะโภชนาการ เด็ก 0-5 ปี*



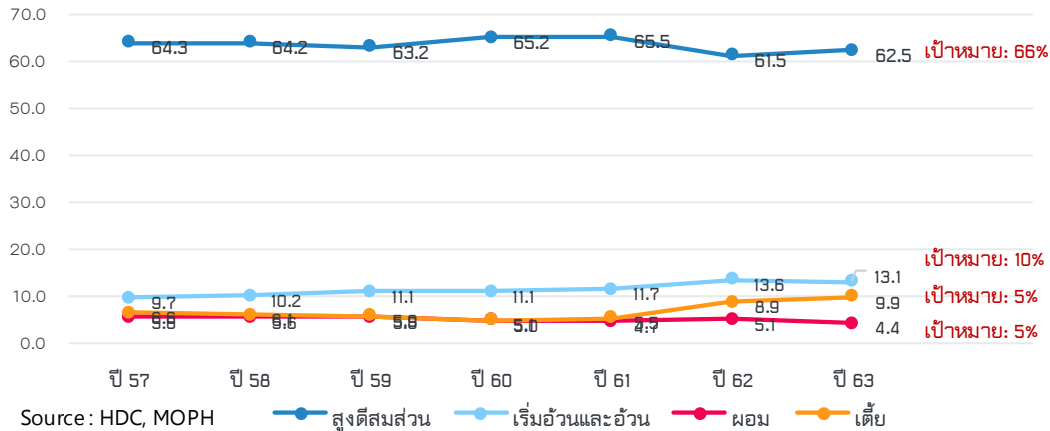
Source : HDC, MOPH

■ 2562 ■ 2563

*ข้อมูล HDC ไตรมาส 3 ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2563

- เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 65 (ข้อมูลไตรมาส 3 ปี 2563) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.8 ในปี 2562
- ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต จำนวน 917 ตำบล (ร้อยละ 52.2 ของเป้าหมาย)
- ภาวะโภชนาการในเด็ก 0-5 มีแนวโน้มที่ดีในภาพรวม ยังคงต้องการระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการที่มีคุณภาพ ควบคู่ไปกับขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิตผ่านการบูรณาการระดับพื้นที่
- ขาดข้อมูลสนับสนุนประสิทธิผลของการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1000 วัน

ภาวะโภชนาการเด็ก 6-14 ปี



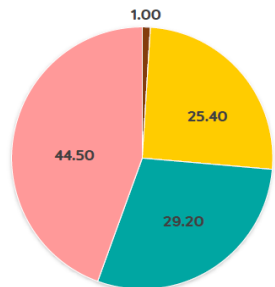
Source : HDC, MOPH

● สูงดีสมส่วน ● เริ่มอ้วนและอ้วน ● ผอม ● เตี้ย

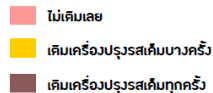
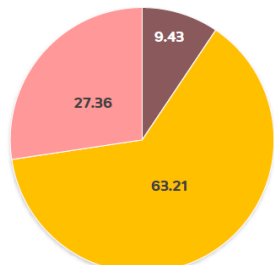
โภชนาการกลุ่มวัยเรียน

- ภาวะโภชนาการในเด็ก 6-14 ปี ยังต้องการมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาโภชนาการเด็กวัยเรียน
- ขาดข้อมูลด้านคุณภาพของการให้บริการอาหารกลางวันในโรงเรียน

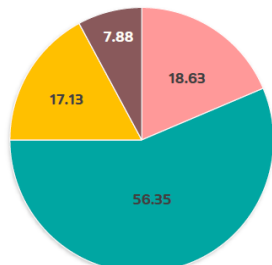
พฤติกรรมบริโภคของประชากรอายุ 15-59 ปี



ร้อยละของประชากรที่กินผัก 5 กัญฉ



ร้อยละของประชากรที่ใช้เครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร



ร้อยละของประชากรที่ออกกำลังกาย

Source: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 31 พค 63

โภชนาการกลุ่มวัยทำงาน

- ดำเนินมาตรการเพื่อจัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหารให้เพื่อต่อการมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม ได้แก่ Healthy canteen หวานน้อยสั่งได้ในร้านกาแฟ และปรับปรุงเกณฑ์รับรองเมนูสุขภาพ
- วัยทำงานที่มี BMI ปกติ ยังคงต่ำกว่าเป้าหมาย และควรสร้างความรอบรู้สุขภาพ ควบคู่ไปกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมกิน
- ขาดข้อมูลพฤติกรรมกินในมิติอื่นๆ ที่ส่งผลต่อ BMI

โภชนาการกลุ่มผู้สูงอายุ

- จัดทำสื่อความรู้ด้านอาหารและโภชนาการในรูปแบบต่างๆ และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวม
- ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ยังต่ำกว่าเกณฑ์ จำเป็นต้องศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

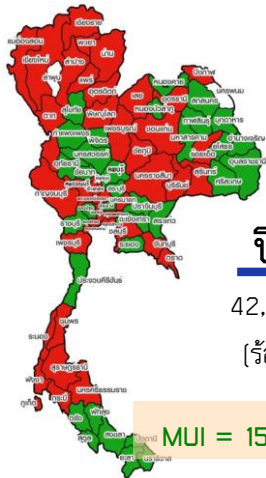
ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



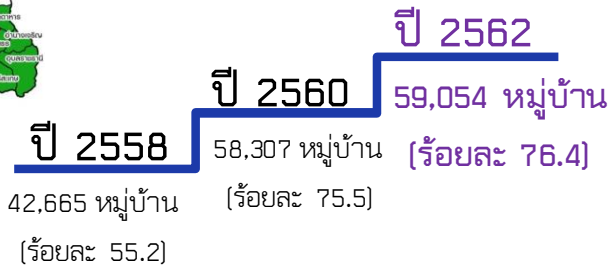
ข้อมูลจาก Application H4U ณ วันที่ 31 พ.ค. 63

สถานการณ์ระดับไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์

ปี พ.ศ. 2562



ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน

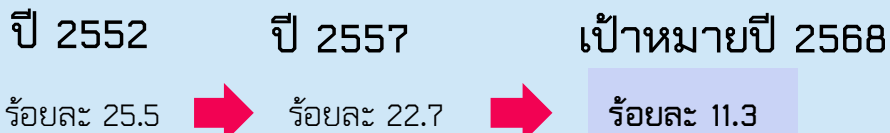


MUI = 153.4 µg/l

(Source : Bureau of Nutrition)

- พบชุมชน/หมู่บ้านผ่านเกณฑ์ประเมินเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานชะลอตัว ขาดความต่อเนื่อง
- เกลือเสริมไอโอดีน ณ สถานที่ผลิต จำหน่ายและครัวเรือนมีคุณภาพ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย (ร้อยละ 90)
- การประเมินระดับไอโอดีนในปัสสาวะปี 2562 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับไอโอดีนเพียงพอ ครอบคลุมการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย (ร้อยละ 100)
- จับเคลื่อนชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบเพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยมีการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเร่งรัดดำเนินนโยบายการจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ให้ครอบคลุมทุกราย และพัฒนาระบบการกำกับติดตาม

ความชุกโลหิตจางในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ 15-45 ปี



(Source : NHES4, NHES5)

การได้รับวิตามินเสริม

- เด็กอายุ 6 ต - 5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 61.89 (เป้า ร้อยละ 70)
- เด็กอายุ 6-12 ปีได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 30.86 (เป้า ร้อยละ 50)

จำเป็นต้องมีการติดตามการได้รับวิตามินเสริมในหญิงวัยเจริญพันธุ์และเด็ก และสร้างความตระหนักถึงการรับประทานยาเสริมและศึกษามาตรการที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันโลหิตจาง

กิจกรรมสำคัญ ปี 64

สำนักโภชนาการ

KR1 ส่งเสริมโภชนาการแม่และเด็กผ่านการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วัน

- ศึกษาประเมินผลโครงการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วัน
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานทั่วประเทศ

KR2 ส่งเสริมโภชนาการเพื่อเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน แข็งแรงและฉลาด

- ขับเคลื่อน/ชี้แจงแนวทางการประเมินภาวะโภชนาการด้วยกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทย อายุ 5-19 ปี
- พัฒนาระบบการกำกับติดตามการให้บริการอาหารกลางวัน

KR3 เร่งรัดมาตรการการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหารและโภชนาการให้วัยทำงานมี BMI ปกติ

- สร้างความรอบรู้สุขภาพผ่าน App ประเมินรับรองเมนูสุขภาพด้วยตนเอง
- ขยายการดำเนินงาน Healthy canteen
- ร่วมกับภาคเอกชนในการขยายพื้นที่ดำเนินงานนโยบายหวานน้อยสั่งได้ (Wongnai.com)

KR4 ส่งเสริมโภชนาการผู้สูงอายุไทย ชะลอชรา ชีวียืนยาว

- สร้างความรอบรู้สุขภาพด้านโภชนาการในกลุ่มผู้สูงอายุและพระสงฆ์เชิงบูรณาการ

02

ควบคุมป้องกันโรคขาดสารอาหาร

KR1 ควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

- จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
- สร้างความเข้มแข็งชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนให้ผ่านเกณฑ์ประเมิน 100%
- เฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีน (ตรวจไอโอดีนในปัสสาวะ ในอาหารบริโภค)

KR2 ควบคุมป้องกันโรคโลหิตจาง

- สร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานโครงการสาวไทยแก้มแดง
- ประเมินประสิทธิภาพการเสริมวิตามินเสริมธาตุเหล็กในเด็ก

03

พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านโภชนาการ

KR1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารอาหารในอาหารที่คนไทยบริโภค

- จัดทำข้อมูลปริมาณไอโอดีน ธาตุเหล็ก โฟเลตในอาหาร เพื่อป้องกันการโรคขาดสารอาหาร
- จัดทำข้อมูล โซเดียม น้ำตาล ไขมัน เพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากโภชนาการเกินที่นำไปสู่ NCD

KR1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลการสำรวจการบริโภคอาหารของคนไทย

- จัดทำแนวทางการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการที่เป็นมาตรฐาน
- แบบประเมินการบริโภคอาหารตามธงโภชนาการ

KR1 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านโภชนาการ

- คลังข้อมูลและระบบแสดงผลด้านโภชนาการที่มีความเชื่อมโยง (ตัวชี้วัดสำคัญด้านโภชนาการ/การได้รับอาหารหรือสารอาหารของคนไทย ข้อมูลเฝ้าระวังที่เกี่ยวข้องระบบติดตามการดำเนินมาตรการต่างๆ)

04

ประสานความร่วมมือเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานทั้งในและต่างประเทศ

KR1 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติระยะ 5 ปี

- ติดตามการดำเนินงานภายใต้แผนฯ
- พัฒนาธงโภชนาการตามกลุ่มวัย

KR2 ขับเคลื่อนแผนงานในยุทธศาสตร์ NCD กับกรมควบคุมโรค

KR3 ประสานความร่วมมือกับบอย.ในการส่งเสริมใช้ฉลากโภชนาการอย่างง่ายในการสร้างความรอบรู้

KR4 ประสานความร่วมมือในประเทศสมาชิกอาเซียนด้านการส่งเสริมโภชนาการระดับภูมิภาค

- พัฒนาแนวทางการควบคุมการส่งเสริมการตลาดในอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพเด็ก