



๖ นิก้า ๓๓ =

บันทึกข้อความ

ห้องอธิบดีกรมอนามัย	
เลขที่	ก 1941
วันที่	31/๑๑/๕๖
ปี	15044

ส่วนราชการ กรมอนามัย สำนักงานเลขานุการกรม โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๕๐๐๗

ที่ สธ ๐๕๐๑.๐๓/ ๕๙๕๕ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๖

เรื่อง รายงานการประชุม 7th Biennial Childhood Obesity conference ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ตามที่ กรมอนามัย ได้อนุมัติให้ นายณรงค์ สายวงศ์ ตำแหน่งรองอธิบดีกรมอนามัย เดินทางไปเข้าร่วมประชุม 7th Biennial Childhood Obesity conference ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๖ ณ เมือง ลอนบิช มลรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น

ในการนี้ ขอส่งรายงานการประชุมดังกล่าว จำนวน ๑ ชุด รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายณรงค์ สายวงศ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย

เรียน ทนท. ๓๐๓/๕๖

๑ สก. ๕๖

ที่ สธ ๐๕๐๕.๐๕/๑๑๕๕๖

เรียน ผู้อำนวยการสำนักที่ปรึกษา ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก
ผู้อำนวยการกองทุกกอง เลขานุการกรมอนามัย
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาความร่วมมือกับภาคีระหว่างประเทศ
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง

เพื่อโปรดทราบและกรุณาประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านทราบ โดยสามารถเข้าไปดูรายละเอียดได้ที่ www.anamai.moph.go.th หัวข้องานวิเทศสัมพันธ์ หัวข้อย่อย รายงานผลการลา ศึกษา อบรม ดูงาน ประชุม ณ ต่างประเทศ จะเป็นพระคุณ

(นายสืบพงษ์ ไชยพรค)
ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

๑๖ ก.ค. ๕๖

ทราบ
นายเจชา ช็อคดำรงสุข

(นายเจชา ช็อคดำรงสุข)
อธิบดีกรมอนามัย
๑ ๑ ส.ก. 2556

๑๖ ก.ค. ๕๖

**รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา
ปฏิบัติการวิจัยและการปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1) ชื่อ/นามสกุลนายณรงค์ สายวงศ์.....
อายุ ...51... ปี การศึกษา Master of Public Health หลักสูตร International course in
Health Development.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....นักบริหาร ระดับ ต้น.....
ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย
กรมอนามัย..... กระทรวง.....สาธารณสุข.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)ปฏิบัติราชการควบคุม กำกับ ติดตามงานกรมอนามัย ได้แก่
สำนักโภชนาการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองการเจ้าหน้าที่ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร.....
1.2) ชื่อเรื่อง/หลักสูตร 7th BIENNIAL Childhood Obesity Conference ,The Nation's Premier
Conference on Childhood Obesity!
สาขา อาหารและโภชนาการ.....
เพื่อ ☐ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ ดูงาน
☒ ประชุม/สัมมนา ☐ ปฏิบัติงานวิจัย ☐ ไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ
แหล่งผู้ให้ทุนประเทศที่ไป. Long Beach, CA.....
งบประมาณ.....ปี 2556.....
ระหว่างวันที่18 - 20 กรกฎาคม 2556.....
รวมระยะเวลาการรับทุน3.....วัน
ภายใต้โครงการ—.....
คุณสมบัติ /วุฒิบัตรที่ได้รับ

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรมดูงาน ประชุม / สัมมนา ปฏิบัติงานวิจัยและไปปฏิบัติงานใน
องค์การระหว่างประเทศ**

2.1) วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานและการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วนและโภชนาการในเด็ก
2. เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับนักวิชาการในการดำเนินงานด้านโรคอ้วนและโภชนาการในเด็ก

2.2) เนื้อหา

การประชุมในครั้งนี้เป็นการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมเป็นแพทย์ นักวิชาการด้านสาธารณสุข ครู รวมทั้งผู้ที่ทำงาน
ที่เกี่ยวข้องกับเด็กจำนวนประมาณ 1,000 คน โดยมีประเด็นของการประชุมคือ

1. การวิจัยพื้นฐานและประยุกต์
2. การสร้างสภาพแวดล้อม พื้นที่ใช้สอยและการขนส่ง
3. การโภชนาการในชุมชนและการออกกำลังกาย
4. การศึกษาในเด็กปฐมวัย
5. ระบบอาหาร
6. การตลาดเกี่ยวกับอาหารสำหรับเด็ก
7. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค
8. โปรแกรมในโรงเรียน หลังเลิกเรียน ภาคฤดูร้อนและนโยบาย

ในแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิจัยพื้นฐานและประยุกต์ (The Basic and Applied Research) ควรจะเน้นถึงหลักการที่ช่วยแก้ปัญหาโรคอ้วนในเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประชากรกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคอ้วนในเด็กมากที่สุด และควรให้ความสำคัญในเรื่องที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนนโยบายรวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และโอกาสที่เอื้อต่อการที่เด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกายรวมทั้งครอบครัวของเด็ก โดยเน้นทั้งการดำเนินงานในโรงเรียนและนอกโรงเรียน การศึกษาถึงประสิทธิภาพของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลมากในการที่จะลดปัญหาโรคอ้วนในเด็กและมาตรการการดำเนินงานต่างๆที่จะใช้ในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการป้องกันโรคอ้วนในเด็ก และเครื่องมือสำหรับผู้ใช้ในการป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็ก ทั้งด้านนโยบายและการปฏิบัติงานในการป้องกันโรคอ้วนในเด็ก

2. การสร้างสภาพแวดล้อม พื้นที่ใช้สอยและการขนส่ง (The Built Environment, Land Use and Transportation) การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็กจำเป็นต้องมีข้อมูลและแนวทางที่เด็กสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงทั้งในเรื่องของการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย รวมทั้งต้องมีนโยบายในแต่ละระดับที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนหรือที่บ้านที่เอื้อต่อการที่จะทำให้เด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกาย นอกจากนี้ควรจะต้องมีการกำหนดนโยบาย/กฎ/ระเบียบของแต่ละสถานที่ทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียนที่สามารถส่งผลต่อการส่งเสริมการกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพของเด็กที่จะทำให้เด็กไม่อ้วน รวมทั้งต้องมีการจัดสร้างสภาพแวดล้อมขึ้นเพื่อให้เด็กได้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย นอกจากนี้ในชุมชนที่เป็นที่พักอาศัยต้องดำเนินการทั้งในด้านการปรับสภาพแวดล้อมหรือการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อให้เด็กได้มีโอกาสเคลื่อนไหวร่างกายและการเข้าถึงอาหารและเครื่องมือที่ดีต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน การดำเนินงานดังกล่าวต้องทำในทุกชุมชนไม่ว่าชุมชนนั้นจะมีภาวะเศรษฐกิจระดับใดก็ตาม

3. การโภชนาการในชุมชนและการออกกำลังกาย (The Community Nutrition and Physical Activity) การดำเนินงานในด้านโภชนาการในชุมชนควรจะต้องเพิ่มช่องทางการเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพให้มากขึ้น รวมทั้งการออกกำลังกายในชุมชน ได้แก่ การสร้างลานออกกำลังกายในชุมชน การดำเนินงานของชุมชนจะต้องมีการจัดทำนโยบาย/กฎ/ระเบียบ ที่เป็นของชุมชนเองในการที่จะป้องกันและดูแลเด็กอ้วน นอกจากนี้ ถ้าเป็นไปได้ อาจจะต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับครอบครัวหรือบ้านที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย/ชุมชน/ท้องถิ่น การดำเนินงานดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จได้ต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่จะต้องปรับปรุงและจัดสร้างช่องทางรวมทั้งแนวทางปฏิบัติที่เอื้อต่อการดำเนินงานที่จะป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วนในเด็ก

4. การศึกษาในเด็กปฐมวัย (The Early Childhood Education) เนื่องจากเด็กปฐมวัยเป็นกลุ่มเด็กที่อยู่ในช่วงของการมีการเจริญเติบโตเป็นอย่างมากทั้งอยู่ในช่วงของการเรียนรู้ในทุกด้าน และยังเป็นพื้นฐานของการพัฒนาในอนาคตที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีซึ่งอาจจะเรียกได้ว่าเป็นระยะวิกฤติของการของการพัฒนามนุษย์ การดำเนินงานต้องเน้นตั้งแต่สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกายของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก บ้านและชุมชนที่มีการ

เลี้ยงดูเด็ก เช่น การมีลานสำหรับให้เด็กเล่นเพื่อให้เด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกาย นอกจากนี้ต้องเน้นการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพในเรื่องของอาหารที่เด็กจะได้รับทั้งมือหลักและมีอาหารว่างที่เป็นประโยชน์สำหรับเด็ก รวมทั้งการให้ความรู้กับเด็กด้วยวิธีการที่เหมาะสมรวมทั้งพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในกลุ่มเด็กปฐมวัยนี้ควรจะมีการคิดนวัตกรรมเพื่อการป้องกันไม่ให้เกิดอ้วนด้วย

5. ระบบอาหาร (The Food System) ในเรื่องของระบบอาหารนับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการดำเนินงานเพื่อควบคุมและป้องกันการเกิดปัญหาโรคอ้วนในเด็ก ต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบของระบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สุขภาพของคนในชุมชน นวัตกรรมนโยบายของชุมชน รวมทั้งการให้การดูแลในเรื่องของการผลิตอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเพื่อขจัดความไม่เท่าเทียมของการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ ความไม่มั่นคงทางอาหาร ความเหลื่อมล้ำและสิ่งแวดล้อมในระบบอาหาร

6. การตลาดเกี่ยวกับอาหารสำหรับเด็ก (The Marketing to Kids) ควรจะดำเนินการในเรื่องของข้อมูลการตลาดที่เกี่ยวกับอาหารสำหรับเด็ก โดยมีการสำรวจผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของการตลาดอาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็ก เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำกลยุทธ์แนวกว้าง โดยมีเป้าหมายเป็นเด็ก ครอบครัวของกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ พร้อมกับการสื่อสารข้อความที่กระตุ้นไม่ให้กินอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีคุณภาพ การดำเนินงานด้านภาษีสำหรับเครื่องดื่มที่มีรสหวาน การตลาดในร้านขายของและโรงเรียน มีการสำรวจและจัดทำข้อบังคับการตลาดอาหารและกลยุทธ์การตลาดที่สนับสนุนการเคลื่อนไหวร่างกาย และกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การต่อต้านการตลาดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพเด็ก

7. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค (The Health Care Approaches to Prevention) ควรจะต้องจัดทำแนวปฏิบัติสำหรับการป้องกันตนเองจากโรคอ้วนในเด็กรวมทั้งการรักษาทั้งในระดับบุคคล สถานบริการต่างๆทั้งของรัฐและเอกชน ภาครัฐ/เครือข่าย รวมทั้งการจัดทำนโยบายหรือปรับปรุงนโยบายการดูแลสุขภาพแห่งชาติและการป้องกัน รวมทั้งการจัดหาเครื่องมือและทรัพยากรให้เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพที่จะเน้นสำหรับโรคอ้วนในเด็ก และตรวจตรงพฤติกรรมอนามัยประชาชน

8. โปรแกรมในโรงเรียน หลังเลิกเรียน ภาคฤดูร้อนและนโยบาย (The School After School and Summer Programs and Policies) จัดทำยุทธศาสตร์แห่งชาติ รัฐ และท้องถิ่นที่ให้โรงเรียนเป็นหัวใจด้านการดูแลสุขภาพของเด็กโดยการปรับเปลี่ยนและจัดทำสภาพแวดล้อมด้านอาหารและโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกายสำหรับเด็กวัยเรียน

นอกจากนี้ข้อมูลของการดำเนินงานเกี่ยวกับ Leaders Encouraging Activity and Nutrition: Smart Snacks in School Interim Rule (USDA Today Releases) เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของประเทศไทยคือ

จากการทบทวนคำวิจารณ์จำนวนเกือบ 250,000 คำ เกี่ยวกับกฎ/ระเบียบ “อาหารว่างที่เหมาะสมในโรงเรียน” ของ กระทรวงเกษตรประเทศสหรัฐอเมริกา (USDA) ได้กำหนดมาตรฐานทางโภชนาการของอาหารและเครื่องดื่มที่จำหน่ายในโรงเรียน ที่นอกเหนือจากอาหารที่ได้รับการสนับสนุนในโครงการอาหารจากรัฐบาล

1. การจัดน้ำดื่มในโรงเรียน (เช่นเดียวกันข้อบังคับของแคลิฟอร์เนีย) โรงเรียนที่ร่วมในโครงการอาหารกลางวันและอาหารเข้าในโรงเรียน ต้องจัดหาน้ำดื่มให้เด็กในสถานที่ที่นักเรียนรับประทานอาหารโดยไม่คิดเงิน

2. ข้อบังคับอาหารว่างที่เหมาะสมในโรงเรียน ได้กำหนดมาตรฐานทางโภชนาการของอาหารและเครื่องดื่มที่จำหน่ายในโรงเรียนขั้นต่ำที่ทุกรัฐจะต้องปฏิบัติ รัฐและโรงเรียนในสังกัดสามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานของ USDA หรือออกกฎ/ระเบียบใหม่ที่เคร่งครัดมากกว่า USDA ได้และมีบางโรงเรียนสามารถดำเนินการได้

3. โครงการ LEAN ของแคลิฟอร์เนีย ได้ดำเนินงานตั้งแต่ 1999 ได้ออก กฎ/ระเบียบ เพื่อบังคับใช้มาตรฐานอาหารและเครื่องดื่มที่เคร่งครัดมากกว่าของประเทศและของรัฐ ปัจจุบันโรงเรียนส่วนใหญ่จะเน้นให้เพิ่มช่องทางการส่งเสริมให้เด็กได้ดื่มเครื่องดื่มสุขภาพ เช่น น้ำดื่มและนมไขมันต่ำ และลดช่องทางการเข้าถึงเครื่องดื่มชนิดต่างๆที่มีน้ำตาลสูงในโรงเรียน ได้แก่ นมปรุงแต่งรสและเครื่องดื่มในกีฬาต่างๆ งานนี้ได้รับทุนจาก CA 4 Health, Community Transformation Grant ที่ให้แก่สถานสาธารณสุขร่วมกับกรมอนามัยแคลิฟอร์เนีย และ Communities Putting Prevention 10 work grant จากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค

ตามข้อบังคับ Smart Snacks in School เกี่ยวกับเครื่องดื่มภายใต้ข้อบังคับของรัฐ เครื่องดื่มที่ให้พลังงานต่ำสามารถจำหน่ายได้ในโรงเรียนมัธยม ถ้ามีพลังงานต่ำกว่า 40 กิโลแคลอรีต่อเครื่องดื่ม 240 มิลลิลิตร หรือ 60 กิโลแคลอรีต่อเครื่องดื่ม 360 มิลลิลิตร นอกจากนั้นนมไขมันต่ำอนุญาตให้จำหน่ายได้ในโรงเรียนอนุบาลถึงชั้น 12 ภายใต้ข้อบังคับ Smart Snack in School

ถึงแม้ข้อบังคับจะยอมให้จำหน่ายนมปรุงแต่งปราศจากไขมันและเครื่องดื่มชูกำลังพลังงานต่ำในโรงเรียน California Project LEAN จะร่วมกับโรงเรียน และ Health advocates ในรัฐจำหน่ายเครื่องดื่มเท่านั้นในโรงเรียนอนุบาลถึงมัธยม 12

จุดเด่นของมาตรฐานทางโภชนาการของอาหารและเครื่องดื่ม ได้แก่ การให้มี

- อาหารที่ควรส่งเสริมให้จำหน่ายให้มากขึ้น : อาหารสุขภาพ ข้าวขัดสีน้อย นมไขมันต่ำ ผลไม้ ผัก และอาหารโปรตีนที่มีไขมันต่ำ
- อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงให้น้อยลง : อาหารไขมัน น้ำหวาน และเกลือ และจัดหาอาหารที่มีสารอาหารที่เด็กควรได้รับให้มากขึ้น
- มาตรฐานที่ควรกำหนด ให้มีมาตรฐานตามกลุ่มอายุ เช่น ขนาดที่ควรรับประทาน
- กำหนดอาหารที่จัดเลี้ยงในงานรื่นเริงของโรงเรียน งานเลี้ยงสังสรรค์ เช่น อาหารในงานวันเกิด / วันหยุด และอาหารในงานเฉลิมฉลองต่างๆ
- จัดสรรเวลาในการจำหน่าย/บริการอาหาร เครื่องดื่มในโรงเรียน
- USDA จะจัดการฝึกอบรมและให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการทุกขั้นตอนในการดำเนินการของโรงเรียนและบริษัท
- ข้อจำกัดในการใช้มาตรฐานคือ ข้อบังคับจะบังคับเฉพาะอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน ในระหว่างปีการศึกษา อาหารที่จำหน่ายในงานกีฬาโรงเรียน และกิจกรรมอื่นๆในห้องปฏิบัติงาน

กรมการศึกษาของรัฐแคลิฟอร์เนียระบุว่าเมื่อได้มีการบังคับใช้อย่างเป็นทางการ ก็จะได้มีทางเลือกในการดำเนินการให้มีมาตรฐานทางโภชนาการที่เข้มข้นขึ้น ซึ่งจะมีผลให้จัดทำรายละเอียดมากขึ้นสำหรับโรงเรียนใน CA ซึ่งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในที่ประชุมได้เสนอให้รัฐบาลอเมริกามีการดำเนินการเร่งด่วนใน 5 เรื่อง ภายในปี ๒๕๕๗ คือ 1) การผลักดันให้เรื่องกฎระเบียบว่าด้วยมาตรฐานอาหารและเครื่องดื่มสุขภาพในโรงเรียนเป็นนโยบายสาธารณะที่นำสู่การปฏิบัติของทุกรัฐ 2) การเปิดโอกาสให้เครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายอาหารในโรงเรียน โดยเฉพาะภาคประชาสังคมที่มาจากหลากหลายวิชาชีพ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านอาหารและโภชนาการเพื่อการควบคุมโรคอ้วนในเด็กให้กับผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง 4) การบรรจุเรื่องมาตรฐานอาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ เพื่อการควบคุมโรคอ้วนไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และ 5) การสร้างเครือข่ายวิชาการในการขับเคลื่อนนโยบายอาหารในโรงเรียน ระดับประเทศ และระดับสากล

2.3 การนำเสนอผลงานของกรมอนามัย และประเด็นแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำเสนอโปสเตอร์กับผู้ชมโปสเตอร์ จำนวน 4 เรื่อง ดังนี้

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 1 : Lower Sugar, Fat and Salty Food Consumption in Village

Community ประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ มี ดังนี้ :

- เป็นโครงการที่ดีที่จะพัฒนาศักยภาพให้กับชุมชนในการที่จะดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวซึ่งหมายถึงการดำเนินงานที่จะดูแลเด็กไม่ให้อ้วนในสถานที่ที่ไม่ใช่โรงเรียนและเป็นการทำงานให้ครบวงจรเพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็กได้อีกช่องทางหนึ่ง
- การดำเนินงานในมาตรการเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน ด้วย

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 2 : Nutrition Behavior Development to Control and Prevent Overweight in School Children, Thailand.

มีประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ ดังนี้

1) การขยายผลการดำเนินงานสหกรณ์โภชนาการสมวัยในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั่วประเทศมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

ผู้นำเสนอ : การขยายผลการดำเนินงานสหกรณ์โรงเรียนโภชนาการสมวัยที่มีการจำแนกอาหาร ขนม นม และเครื่องดื่มตามมาตรฐานโภชนาการให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนทั่วประเทศมีความเป็นไปได้สูงในเชิงนโยบาย โดยขณะนี้สำนักโภชนาการ กรมอนามัยได้นำเรื่องนี้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาเด็กวัยเรียน ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาคุณภาพอาหารที่ได้มาตรฐานโภชนาการ สำหรับในทางปฏิบัติอาจจะยังมีปัญหาเรื่องความรู้ความเข้าใจและทักษะของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจำแนกอาหาร ขนม นม และเครื่องดื่มตามมาตรฐานโภชนาการ และความยั่งยืนเนื่องจากอาหาร ขนม นม และเครื่องดื่มที่ได้มาตรฐานโภชนาการ (เกรด A) มีจำหน่ายน้อย และส่วนใหญ่เป็นขนมที่เด็กไม่นิยมบริโภค

2) สำนักโภชนาการหรือประเทศไทยได้กำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมการผลิต/จำหน่ายอาหาร ขนม นม และเครื่องดื่มสุขภาพตามมาตรฐานโภชนาการไว้หรือไม่ อย่างไรบ้าง

ผู้นำเสนอ : ในปี 2550 - 2552 สำนักโภชนาการมีโครงการส่งเสริมการผลิต/จำหน่ายอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม ลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียม 25% แต่ไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากผู้ผลิต/จำหน่าย เนื่องจากรสชาติไม่เป็นที่นิยมของผู้บริโภค ต้นทุนการผลิตสูง และในปี 2552 - 2553 ประเทศไทยได้มีการผลักดันนโยบายสาธารณะ เรื่องการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ระดับชาติ และได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อการส่งเสริมการผลิตและจำหน่ายอาหารขนม ลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียมตามมาตรฐานโภชนาการ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการดำเนินงานตามศักยภาพ และต้องขับเคลื่อนต่อไป

3) การนำชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็น บูรณาการสู่สาระการเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระ มีปัญหาต่อระบบการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปกติ หรือไม่

ผู้นำเสนอ : ไม่มีผลกระทบหรือเป็นปัญหาคือระบบการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปกติ เนื่องจากเป็นชุดเรียนรู้ที่สอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานของกระทรวงศึกษาธิการ และในการนำไปใช้ครูผู้สอนจะปรับเนื้อหาสาระของชุดเรียนรู้ให้สอดคล้องกับเนื้อหาสาระ กิจกรรม ระยะเวลาการเรียนรู้ในหลักสูตรปกติโดยมีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของเด็กเป็นระยะๆ ซึ่งโรงเรียนที่ดำเนินการได้ให้ข้อมูลว่าการนำชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็นมาใช้ต่อเนื่อง ส่งผลให้เด็กนักเรียนสอบ O – Net บางวิชาผ่าน เนื่องจากข้อสอบ O – Net ตรงกับเนื้อหาสาระของชุดเรียนรู้

4) การผลักดันให้ทุกโรงเรียนได้นำชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็น ไปใช้อย่างต่อเนื่องทั่วประเทศมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

ผู้นำเสนอ : การขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนทั่วประเทศมีความเป็นไปได้สูงทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ เนื่องจากเป็นชุดความรู้ที่เข้าใจ สอดคล้องกับตัวชี้วัดทางการศึกษา และครูผู้สอนสามารถนำไปใช้ประเมินผลงานทางวิชาการได้ โดยขณะนี้สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ได้นำเรื่องนี้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาเด็กวัยเรียน ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ในกิจกรรมการพัฒนาระบบการเสริมสร้างสุขภาพนักเรียนไทยตามหลักสูตรการเรียนรู้ของเด็ก

5) มีผู้ชมโปสเตอร์จำนวน 3 ราย ได้ขอตัวอย่างชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เนื่องจากในอเมริกายังไม่มีการดำเนินการในเรื่องนี้ แต่อเมริกามีแผนที่จะผลักดันให้เรื่องอาหารโภชนาการ และการควบคุมป้องกันโรคอ้วนในเด็กเป็นหลักสูตรการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 3 : Role of Local Administrative in overnutrition management among pre school and school age children in 9 provinces, Thailand.

ประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ มีดังนี้ :

1) บทบาทของท้องถิ่นต่องานโภชนาการในประเทศมีมากน้อยเพียงใด

ผู้นำเสนอ : ให้ข้อคิดไปว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและโภชนาการของประเทศไทยกำลังมุ่งให้ความสำคัญกับการมีบทบาทของ อปท. โดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นจุดเริ่มต้น ในพื้นที่ 9 จังหวัดนำร่องได้เริ่มมองเห็นทิศทางความเป็นไปได้ต่อการผลักดันให้ท้องถิ่นบรรจุแผนอาหารและโภชนาการเข้าไว้ในแผนพัฒนาตำบล

2) โอกาสจะขยายการดำเนินงานโภชนาการสมวัยให้ครอบคลุมทั่วประเทศมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

ผู้นำเสนอ : มีการจัดทำแผนงาน/โครงการที่จะขยายผลทั่วประเทศ โดยการนำนวัตกรรมบางอย่างที่ตกผลึกไปขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติ และบูรณาการไปกับแผนงาน/โครงการปกติของกรมอนามัย

3) มีผู้ชมโปสเตอร์ 2 ราย ขอให้ส่ง Full paper และ Abstract

4) ได้อธิบายความหมายของคำว่า “Air war” ที่ผู้ชมโปสเตอร์ ไม่เข้าใจ

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 4 : “KIN POR DEE MAI MEE OUN” Camp (“None overweight with adequate food consumption” camp) Obesity Prevention among Thai Children towards Behavioral Change Models in Thailand.

ประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ มีดังนี้ :

- 1) อัตราชุกของภาวะอ้วนในกลุ่มเด็กวัยเรียนของประเทศสหรัฐอเมริกา ในปัจจุบันสูงถึงร้อยละ 30 ซึ่งมากกว่าของประเทศไทย
- 2) ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการจัดค่ายลดน้ำหนักเด็กวัยเรียนเช่นเดียวกัน แต่จัดเฉพาะในโรงเรียนเป็นกิจกรรมเล็ก ๆ เท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมทั้งประเทศเหมือนของประเทศไทย
- 3) รูปแบบที่ชมโปสเตอร์สนใจมากที่สุด คือ รูปแบบที่ 4 “Summer Camp” ซึ่งระยะเวลาในการทำกิจกรรมเหมาะสม เพราะเด็กได้ใช้เวลาเต็มที่ในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม และเห็นด้วยกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น การจัดเมนูอาหาร

ข้อเสนอแนะ

กรมอนามัย ควรจัดกิจกรรมค่ายสาธิต “กินพอดี ไม่มีอ้วน” เพื่อสร้างกระแสณรงค์ Air War อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในช่วงปิดเทอม เพื่อให้นักเรียนควบคุมน้ำหนักได้อย่างเหมาะสม

2.4) ประโยชน์ที่ได้รับ

☐ ต่อตนเอง

- เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบ่งปันข้อมูล/ประสบการณ์/กลยุทธ์/การจัดการปัญหาภาวะอ้วนที่มีประสิทธิภาพของอเมริกาและประเทศต่างๆที่ร่วมประชุมและนำเสนอผลงาน ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางาน/โครงการด้านการควบคุมและป้องกันโรคอ้วนในเด็กต่อไป

☐ ต่อหน่วยงาน

- ได้พัฒนาบุคลากรที่เป็นแกนหลักด้านการควบคุมและป้องกันโรคอ้วนในเด็กให้มีศักยภาพในการดำเนินงาน โดยเฉพาะการเรียนรู้กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายและการนำความรู้สู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพของอเมริกาและประเทศต่างๆที่ร่วมประชุมและนำเสนอผลงาน
- ทำให้มีการเพิ่มเครือข่ายวิชาการในระดับสากลด้านอาหารและโภชนาการในเด็ก ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการร่วมพัฒนากลยุทธ์และสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านการจัดการภาวะอ้วนในเด็กของประเทศไทย ซึ่งมีบางประเด็นที่จะต้องขับเคลื่อนในระดับสากล เช่น การส่งเสริมการผลิตและการจำหน่ายอาหารลดหวาน มัน เค็มตามมาตรฐานโภชนาการ การออกระเบียบควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียน/ชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ก่อให้เกิดความร่วมมือ และเป็นช่องทางในการติดต่อประสานงานเพื่อการทำงาน

- ข้อมูล/องค์ความรู้ที่ได้จากการประชุมสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางาน/ปรับกลยุทธ์การขับเคลื่อนงานของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ในโครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี (Flagship 4) ตามยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 3 ปัญหา /อุปสรรค

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. เป็นการประชุมที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการในเด็กอ้วน
2. ควรสนับสนุนให้เวทีความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการนำข้อเสนอแนะ / ข้อค้นพบหรือแนวโน้มของปัญหาโภชนาการเกินในเด็กมาใช้ในการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงงานด้านอาหารและโภชนาการในเด็กของประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการสร้างกระแส/พัฒนากลยุทธ์/ผลักดันนโยบายด้านการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพและการทำกิจกรรมทางกายที่พึงประสงค์ ให้เป็นทางเลือกที่ง่ายสำหรับเด็ก

ลงชื่อ.....
(นายณรงค์ สายวงศ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....