



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ



แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี

พ.ศ. 2562-2566

ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 อาหารศึกษา

กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2

(พ.ศ. 2561-2580)

ฉบับผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี ครั้งที่ 3-2/2562 วันที่ 21 มิถุนายน 2562



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ



แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี

พ.ศ. 2562-2566

ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 อาหารศึกษา

กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2

(พ.ศ. 2561-2580)

ฉบับผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี ครั้งที่ 3-2/2562 วันที่ 21 มิถุนายน 2562

6 บทสรุปผู้บริหาร

8 ส่วนที่ 1 บทนำ

9

ทบทวนสถานการณ์ภาวะโภชนาการ
และแนวโน้มภาวะโภชนาการ

16

ทิศทางการพัฒนาแนวทางการแก้ไข
ภาวะโภชนาการ

17

การวิเคราะห์ SWOC Analysis
งานด้านโภชนาการระดับประเทศ



ส่วนที่ 2 แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการ ระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

20

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

21

หลักการของยุทธศาสตร์ด้านอาหารศึกษา

26

สาระสำคัญแผนปฏิบัติการ
ด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

30

41

ภาคผนวก

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ

ด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี

พ.ศ. 2562 - 2566

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

จัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการ
ระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

คำสั่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

ครั้งที่ 1/2561 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ
เฉพาะเรื่อง (คณะที่ 3)

48

คำนำ



ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความอุดมสมบูรณ์ และมีศักยภาพในการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ และปลอดภัยเพื่อเลี้ยงประชากรโลกและพัฒนาสู่การเป็นครัวโลก อาหารยังคงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพดีด้านโภชนาการเพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพของประชากรไทย ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอาหารโภชนาการ และวิถีการดำเนินชีวิตของประชากรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 จึงมุ่งเน้นให้เป็นแผนชี้นำการปฏิบัติงานประจำปีโดยพิจารณาสภาพการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อให้ผลการดำเนินงานสามารถบรรลุผลตามนโยบายด้านอาหารและโภชนาการของประเทศ รวมทั้งคำนึงถึงนโยบายของรัฐบาลทั้งในระดับชาติ และระดับนานาชาติ

โครงการ/แนวทางและมาตรการที่เกี่ยวข้อง ตามแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่นำแผนสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดำเนินงานโภชนาการของประเทศ เพื่อขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีคุณภาพด้านโภชนาการอย่างแท้จริง

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 สำเร็จลุล่วงได้ เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จากคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยง ด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งผู้เกี่ยวข้อง จากหน่วยงานต่างๆ ดังปรากฏรายนามในภาคผนวกของเล่มนี้ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

นอกจากนี้คณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมกันวิเคราะห์ สถานการณ์โภชนาการปัจจุบัน จุดอ่อน จุดแข็งของการดำเนินงาน ด้านโภชนาการ จนทำให้แผนปฏิบัติการนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

หากมีข้อผิดพลาดประการใด คณะผู้จัดทำขอน้อมรับผิดไว้ และขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย



บทสรุปผู้บริหาร

พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดให้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ จัดทำยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศ เพื่อพัฒนาการจัดการด้านอาหารในมิติต่างๆ ได้แก่ ความมั่นคงอาหาร คุณภาพและความปลอดภัยอาหาร อาหารศึกษา และการบริหารจัดการ ให้เชื่อมโยงไปสู่การมีโภชนาการและสุขภาพที่ดีของผู้บริโภค มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้การกำกับทิศของ คณะกรรมการเฉพาะเรื่องและคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้ง ภายใต้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ จึงได้มีการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562-2566 ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านอาหาร ศึกษา ตามกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหาร ของประเทศไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561-2580 เพื่อให้เกิดกระบวนการส่งเสริมพัฒนาวิจัยเพื่อให้เกิดความรู้ ความตระหนักในการบริโภคอาหาร ใช้ทรัพยากรเพื่อ การผลิต และกระจายอาหารในห่วงโซ่อาหาร ตลอดจน พฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และเพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนและบูรณาการงานด้าน อาหารและโภชนาการของประเทศ โดยการมีส่วนร่วม ของภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร สอดคล้องกับแนวคิดการสร้างเชื่อมโยง อาหาร - โภชนาการ - สุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติและบรรลุเป้าหมาย ภาวะโภชนาการที่ดีและความอยู่ดีมีสุข อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่นำแผนสู่การปฏิบัติเพื่อ ขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีคุณภาพด้าน

โภชนาการอย่างแท้จริง แผนปฏิบัติการดังกล่าว มีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาและวิจัยให้เกิดความรู้ ความตระหนักแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและสร้างความตระหนักในการบริโภคอาหารเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย 3 แผนงาน ได้แก่

1. แผนงานพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถจัดการตนเองให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่สนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเชื่อมโยงสู่พฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ของประชาชนทุกกลุ่มวัย

2. แผนงานบูรณาการอาหารศึกษาเชิงรุกตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและลดปัญหาทุพโภชนาการทุกกลุ่มวัย โดยมีเป้าหมายเพื่อเกิดการขับเคลื่อนงานอาหารศึกษาแบบบูรณาการตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อลดปัญหาทุพโภชนาการทุกกลุ่มวัย และผู้ผลิตอาหารและชุมชนสามารถพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพื่อสุขภาพของชุมชน

3. แผนงานพัฒนาความร่วมมือเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการระดับชาติ โดยมีเป้าหมาย เพื่อพัฒนาเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลด้านอาหารของประเทศในทุกมิติโดยเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้องค์กรและภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องและทันการณ์

การขับเคลื่อนแนวทางและมาตรการภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาตินี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่นำแผนสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดำเนินงานโภชนาการของประเทศ โดยผ่านแนวคิดการดำเนินงานด้านอาหารศึกษา (หมายถึง กระบวนการส่งเสริมพัฒนา และวิจัย เพื่อให้เกิดความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมที่ถูกต้องในห่วงโซ่อาหาร และในการบริโภคอาหาร) ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการจัดการปัจจัยการผลิต กระบวนการผลิต การปรุงประกอบอาหาร ให้เป็นไปตามคุณภาพและมาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้ได้อาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ นำไปสู่การมีสุขภาพอย่างยั่งยืน



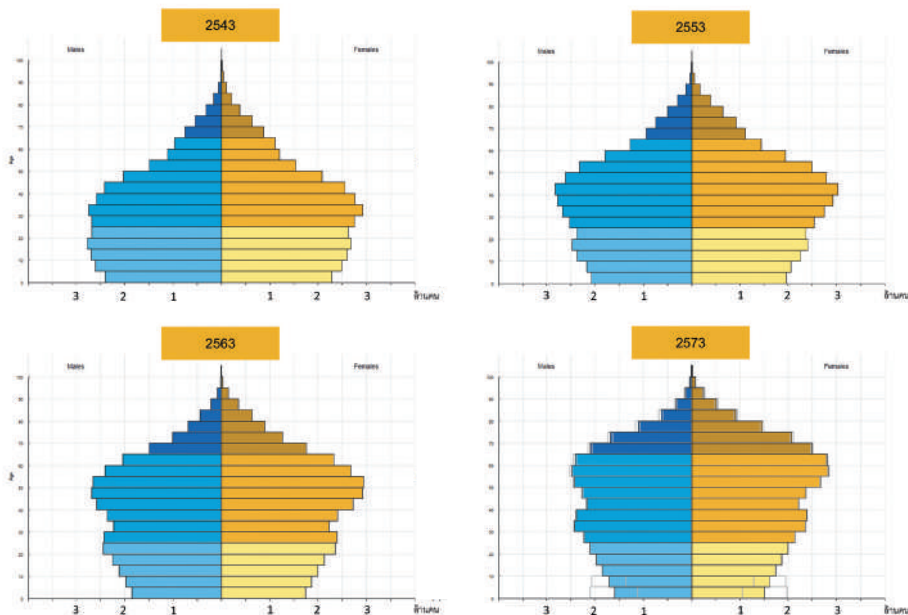
บทนำ

บทวนสถานการณ์ภาวะโภชนาการและแนวโน้ม ภาวะโภชนาการ

โครงสร้างประชากร

ประเทศไทยเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัย” (Aged society) ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 10 ตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) คือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และใน พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) คือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด

พีระมิดประชากรไทย พ.ศ. 2543 - 2573

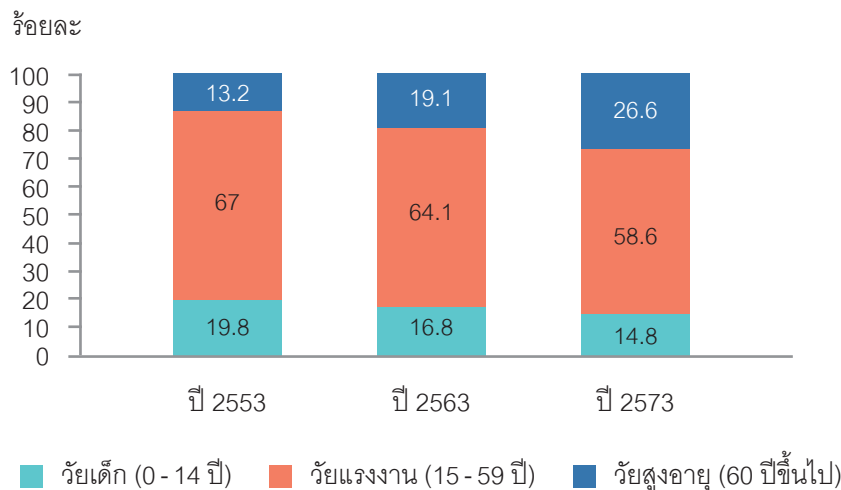


ที่มา : ข้อมูล World Population Prospects จาก United Nations

ข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2561 ประชากรไทยที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน มีจำนวน 64.81 ล้านคน ประกอบด้วย เด็กอายุแรกเกิด - 5 ปี จำนวน 4.05 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 6.26 ของประชากรทั้งหมด เด็กอายุ 6 - 14 ปี จำนวน 7.09 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.95 ของประชากรทั้งหมด ประชากรวัยทำงาน อายุ 15 - 59 ปี จำนวน 42.99 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 66.34 ของประชากรทั้งหมด และประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 10.66 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 16.46 ของประชากรทั้งหมด คาดการณ์ว่า ใน พ.ศ. 2563 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.1 และอาจเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 26.6 ใน พ.ศ. 2573 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงลักษณะการพึ่งพิง

ทางเศรษฐกิจระหว่างประชากรวัยต่างๆ เดิมประชากรวัยเด็กต้องพึ่งพิงประชากรวัยทำงานมากกว่าผู้สูงอายุ แต่ในอนาคตอันใกล้จะมีผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงประชากรวัยทำงานมากกว่าเด็ก ปัจจุบันอัตราส่วนระหว่างประชากรวัยทำงานต่อผู้สูงอายุคือ 3 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในอีก 10 ปีข้างหน้า อัตราส่วนวัยทำงานต่อผู้สูงอายุจะลดลงเหลือเพียง 2 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน และมีแนวโน้มที่อัตราส่วนจะลดลงต่อเนื่อง จนกระทั่งประชากรวัยทำงาน 1 คนต้องดูแลผู้สูงอายุมากกว่า 1 คน

สัดส่วนประชากรวัยเด็ก วัยทำงานและผู้สูงอายุ พ.ศ. 2553 - 2573



- ที่มา : 1. สำนักทะเบียนราษฎรและเคหะ พ.ศ. 2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 2. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ปัญหาภาวะโภชนาการขาด (Undernutrition)

จากข้อมูลจากระบบรายงาน Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ใน พ.ศ. 2560 ร้อยละ 11.3 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7) สถานการณ์ในระดับประเทศมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ใน พ.ศ. 2556-2560 คิดเป็นร้อยละ 10.7, 10.4, 10.6, 11.1 และ 11.3 ตามลำดับ อัตราภาวะเตี้ยของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี แนวโน้มลดลงจาก พ.ศ. 2558-2561 (ร้อยละ 11.5, 11.4, 10.0 และ 8.7 ตามลำดับ) และใน พ.ศ. 2562 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.3 อัตราภาวะผอมของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ใน พ.ศ. 2558-2562 (ร้อยละ 5.7, 5.7, 5.6, 5.1 และ 5.4 ตามลำดับ) และอัตราเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี สูงดีสมส่วน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องใน พ.ศ. 2559-2562 (ร้อยละ 47.3, 48.7, 50.0 และ 51.6 ตามลำดับ)

เด็กอายุ 6 - 14 ปี ในปีงบประมาณ 2557-2561 (ภาคเรียนที่ 1) พบสูงดีสมส่วน ร้อยละ 64.3, 64.2, 63.2, 65.2 และ 65.5 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในระดับประเทศ (เป้าหมาย พ.ศ. 2563 ร้อยละ 66.0) ภาวะผอมมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ (ร้อยละ 5.6, 5.6, 5.0 และ 4.7 ตามลำดับ) ภาวะเตี้ยมีแนวโน้มลดลงใน พ.ศ. 2557-2561 (ร้อยละ 6.6, 6.1, 5.9, 5.1 และ 5.5) ใน พ.ศ. 2561

ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่ออายุ 12 ปี ในเพศชาย 148.6 เซนติเมตร (เป้าหมาย 154 เซนติเมตร) และเพศหญิง 149.9 เซนติเมตร (เป้าหมาย 155 เซนติเมตร) ซึ่งยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น

จากรายงานข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (Multiple Indicator Cluster Survey; MICS) พบว่า อัตราการกินนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรก ใน พ.ศ. 2558 - 2559 ร้อยละ 23.1 (เป้าหมายร้อยละ 50) ซึ่งครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2548 - 2549), ครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2555) และครั้งที่ 5 (พ.ศ. 2558 - 2559) แนวโน้มดีขึ้นร้อยละ 5.4, 12.3 และ 23.1 ตามลำดับ

จากการสำรวจสถานการณ์สูงที่สุดส่วนและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นอายุ 15 - 21 ปี โดยกรมอนามัย พบว่า ปัจจุบันวัยรุ่นอายุ 15 - 17 ปี ผู้ชายสูงที่สุดส่วน ร้อยละ 63.7 ผู้หญิงสูงที่สุดส่วน ร้อยละ 70.8 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 19 ปี ชาย 170.9 เซนติเมตร หญิง 158.1 เซนติเมตร (เป้าหมายส่วนสูงของวัยรุ่นอายุ 19 ปี พ.ศ. 2564 ชาย 175 เซนติเมตร หญิง 162 เซนติเมตร) ส่วนการวัดดัชนีมวลกายพบว่า มีระดับปกติเท่ากับร้อยละ 47.8 และ 51.8 ในเพศชายและหญิงตามลำดับ

ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition)

จากข้อมูลจากระบบรายงาน Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ใน พ.ศ. 2561 - 2562 ร้อยละ 8.3 และ 8.9 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) ส่วนร้อยละภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของเด็กอายุ 6 - 14 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2557 - 2561 (ภาคเรียนที่ 1) ร้อยละ 9.7, 10.2, 11.1, 11.1 และ 11.7 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546 - 2547 กับครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่าความชุกของภาวะอ้วน ($BMI \geq 25$ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 22.5 เป็นร้อยละ 32.9 ส่วนในผู้หญิงความชุกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.4 เป็นร้อยละ 41.8

และจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2552 และครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่าความชุกของภาวะอ้วน ($BMI \geq 25$ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ในประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 29.9 เป็นร้อยละ 35.4 ทั้งผู้ชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.8 เป็น ร้อยละ 22.7 และผู้หญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.4 เป็น ร้อยละ 34.3 ในช่วงอายุนี้พบความชุกของภาวะอ้วนในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

ปัญหาภาวะโลหิตจาง

สถานการณ์ปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จากระบบรายงาน 43 แฟ้ม สำนักรับนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบแนวโน้มความชุกโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ลดลงเรื่อยๆ โดยตั้งแต่ พ.ศ. 2558 - 2561 พบร้อยละ 17.5, 17.4, 16.4 และ 16.0 ตามลำดับ ถึงแม้ในภาพรวมจะมีแนวโน้มที่ลดลง แต่ในหลายพื้นที่ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้ดีเท่าที่ควร จึงยังคงติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์อยู่อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากปัญหาภาวะโลหิตจางมีผลกระทบต่อประชาชนไทยทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็กปฐมวัยอายุ 6 เดือน - 3 ปี และพบว่าเด็กปฐมวัยในเขตชนบทอยู่ในระดับรุนแรง

จากรายงานสำรวจภาวะโภชนาการเด็กไทย อายุ 6 เดือน - 12 ปี พ.ศ. 2554 - 2555 ภายใต้โครงการสำรวจภาวะโภชนาการเด็กในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (South East Asia Nutrition Survey : SEANUTS) โดยสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล พบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในเด็กชนบทมีปัญหามากกว่าเด็กในเขตเมืองถึงสองเท่า ในเด็กปฐมวัย (6 เดือน - 2.9 ปี) พบความชุกโลหิตจาง ร้อยละ 36.8 ในเขตชนบท ร้อยละ 41.7 เขตเมือง ร้อยละ 26.0 เด็กปฐมวัย (3 - 5 ปี) พบความชุกโลหิตจาง ร้อยละ 10.3 ในเขตชนบท ร้อยละ 14.3 เขตเมือง ร้อยละ 3.1 ในส่วนภาวะโลหิตจางของเด็กวัยเรียน (6 - 12 ปี) พบความชุกโลหิตจาง ร้อยละ 10.4 โดยพบความชุกโลหิตจางสูง ในเขตชนบท ร้อยละ 12.2 เขตเมือง ร้อยละ 6.6 และจากรายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2552 และครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบความชุกโลหิตจางในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 - 45 ปี ร้อยละ 25.7 และ 22.7 ตามลำดับ สำหรับภาวะโลหิตจางในผู้สูงอายุพบว่ายิ่งอายุมากขึ้นมีภาวะโลหิตจางสูงมากขึ้นตามวัย โดยในรายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2552 ผู้สูงอายุในวัยต้น (60 - 69 ปี) วัยกลาง (70 - 79 ปี) และวัยปลาย (≥ 80 ปี) ร้อยละ 34.5, 48.4 และ 60.7 ตามลำดับ และในการสำรวจครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบความชุกที่ร้อยละ 29.9, 39.5 และ 48.4 ตามลำดับ

สำหรับการได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก ในระบบรายงาน 43 แห่ง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ร้อยละ 75.9 เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 47.6 และเด็กอายุ 6 - 14 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 20.7

ปัญหาโรคขาดสารไอโอดีน

สถานการณ์การขาดสารไอโอดีนตามรายงานการเฝ้าระวังของสำนักโภชนาการพบว่า ระดับไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ต้องไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร โดยในปี พ.ศ. 2554-2559 มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์อยู่ที่ 181.2 159.4 146.8 155.7 147.1 และ 145.0 ไมโครกรัมต่อลิตร ตามลำดับและจากรายงานของ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ตั้งแต่ พ.ศ. 2556 - 2562 หญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิกเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 45.6, 56.4, 63.3, 70.6, 77.3, 70.5 และ 75.9) แต่ในพ.ศ. 2562 ได้รับร้อยละ 73.7 เท่านั้น ยังไม่ได้ตามเป้าหมายร้อยละ 100 โดยผลการศึกษาการให้ยาเม็ดเสริมไอโอดีนต่อภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนแล้ว มีระดับไอโอดีนในปัสสาวะที่สูงขึ้นอย่างชัดเจน

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายสุขภาพเด็ก ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2552 และ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า เด็กอายุ 1 - 14 ปี ได้รับไอโอดีนเพียงพอและมีแนวโน้มดีขึ้น โดยค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะในเด็กอายุ 1 ปี พบ 190 และ 229 ไมโครกรัมต่อลิตร เด็กอายุ 2 - 5 ปี พบ 178 และ 213 ไมโครกรัมต่อลิตร เด็กอายุ 6 - 9 ปี พบ 144 และ 179 ไมโครกรัมต่อลิตร และเด็กอายุ 10 - 14 ปี พบ 124 และ 156 ไมโครกรัมต่อลิตร ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเด็กอายุ 3 - 5 ปี โดยกรมอนามัยดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2554 - 2559

พบว่า เด็กกลุ่มนี้ได้รับไอโอดีนเพียงพอ เช่นเดียวกับในกลุ่มผู้สูงอายุ ก็ไม่พบปัญหาการขาดสารไอโอดีน นอกจากนี้ ข้อมูลการศึกษาของโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) พ.ศ. 2560 พบว่า ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะเด็กนักเรียนในโครงการฯ เป็น 177.2 ไมโครกรัมต่อลิตร ซึ่งอยู่ในระดับได้รับไอโอดีนเพียงพอ (ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของเด็กนักเรียนที่ได้รับไอโอดีนเพียงพอ 100 - 299 ไมโครกรัมต่อลิตร)

การเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคด้วย I-Kit พ.ศ. 2555 - 2561 พบว่า ความครอบคลุมเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ (มีไอโอดีน 20 - 40 ppm) มีความครอบคลุมเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 60.3, 82.5, 83.6, 78.9, 79.9, 74.8 และ 78.3 ตามลำดับ) แต่ยังไม่ได้ตามเป้าหมายร้อยละ 90 ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจการบริโภคเกลือไอโอดีนในประเทศไทยจากรายงาน Thailand Multiple Indicator Cluster Survey พ.ศ. 2558 - 2559 พบว่า ร้อยละ 73.3 ของครัวเรือนที่มีการบริโภคไอโอดีนที่เพียงพอ (มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ppm) ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. 2549 และ พ.ศ. 2555 ที่มีเพียงร้อยละ 42.7 และ 71.0 ตามลำดับ

สรุปสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มต่างๆ คือ เด็กอายุ 1 - 14 ปี (เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน) และผู้สูงอายุ ได้รับไอโอดีนเพียงพอ แต่หญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ยังมีความเสี่ยงได้รับไอโอดีนไม่เพียงพอ และการติดตามคุณภาพเกลือบริโภค พบว่า คุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือนมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ความครอบคลุมการใช้เกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพยังไม่ถึงเป้าหมาย (ร้อยละ 90)

ปัญหาพฤติกรรมบริโภค

การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2546 พบว่า ปริมาณอาหารที่บริโภคใน 1 วันของ**หญิงตั้งครรภ์** ยังบริโภคไม่ได้ตามปริมาณที่แนะนำทุกกลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าว - แป้ง ปริมาณที่แนะนำ 9 ทัพพี แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 5.3 ทัพพี น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มผักปริมาณที่แนะนำ 6 ทัพพี แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.5 ทัพพี น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มผลไม้ปริมาณที่แนะนำ 6 ส่วน แต่บริโภคเพียง 1 ส่วน น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มเนื้อสัตว์ปริมาณที่แนะนำ 12 ช้อนกินข้าว แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 6.7 ช้อนกินข้าว น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มนมปริมาณที่แนะนำ 2 แก้ว แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.7 แก้ว น้อยกว่าที่แนะนำ

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2552 พบว่า ปริมาณอาหารที่บริโภคใน 1 วัน ของ**เด็กอายุ 1 - 3 ปี** ยังบริโภคไม่ได้ตามปริมาณที่แนะนำทุกกลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าว - แป้ง ปริมาณที่แนะนำ 3 ทัพพี แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 2.2 ทัพพี น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มผักปริมาณที่แนะนำ 2 ทัพพี แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.35 ทัพพี น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มผลไม้ปริมาณที่แนะนำ 3 ส่วน แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.7 ส่วน น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มเนื้อสัตว์ปริมาณที่แนะนำ 3 ช้อนกินข้าว แต่บริโภคเฉลี่ย 3.9 ช้อนกินข้าว มากกว่าที่แนะนำ กลุ่มนมปริมาณที่แนะนำ 1.5 แก้ว แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.8 แก้ว น้อยกว่าที่แนะนำ สำหรับ**เด็กอายุ 4 - 5 ปี** ยังบริโภคไม่ได้ตามปริมาณที่แนะนำทุกกลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าว - แป้ง ปริมาณที่แนะนำ 5 ทัพพี แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 3.05 ทัพพี น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มผักปริมาณที่แนะนำ 3 ทัพพี แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.6 ทัพพี น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มผลไม้ปริมาณที่แนะนำ 3 ส่วน แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 0.55 ส่วน น้อยกว่าที่แนะนำ กลุ่มเนื้อสัตว์ปริมาณที่แนะนำ 3 ช้อนกินข้าว แต่บริโภคเฉลี่ย 5.7 ช้อนกินข้าว มากกว่าที่แนะนำ กลุ่มนมปริมาณที่แนะนำ 2.5 แก้ว แต่บริโภคเฉลี่ยเพียง 1.25 แก้ว น้อยกว่าที่แนะนำ การได้รับปริมาณพลังงานและสารอาหารหลัก พบว่า ประชาชนไทยอายุ 19 - 59 ปี ได้รับพลังงาน

เฉลี่ย 1,442 กิโลแคลอรีต่อวัน (หญิง 1,284 กิโลแคลอรี ชาย 1,600 กิโลแคลอรี) คิดเป็นพลังงานที่ได้จากคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 52.3-57.1 โปรตีนร้อยละ 15.0-16.8 และไขมันร้อยละ 27.0-30.8 ของพลังงานรวมที่ได้รับต่อวัน **คนไทยวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไป** มีพฤติกรรมการบริโภคผักผลไม้ต่อวันเพียงพอตามข้อเสนอแนะ (รวม ≥ 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ร้อยละ 17.7 โดยมีปริมาณการบริโภคผักเฉลี่ยในผู้ใหญ่ อายุ 19-59 ปี เท่ากับ 167 กรัมต่อวัน ส่วน**ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป** ผู้สูงอายุในวัยต้น (60-69 ปี) วัยกลาง (70-79 ปี) และวัยปลาย (≥ 80 ปี) บริโภคผักและผลไม้เพียงพอร้อยละ 15.9, 9.9 และ 8.1 ตามลำดับ

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบการบริโภคผักและผลไม้เพียงพอตามข้อเสนอแนะ (รวม ≥ 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ของเด็กอายุ 2-5 ปี เด็กอายุ 6-14 ปี ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุในวัยต้น (60-69 ปี) วัยกลาง (70-79 ปี) และวัยปลาย (≥ 80 ปี) บริโภคผักและผลไม้เพียงพอร้อยละ 24.2, 17.7 และ 11.4 ตามลำดับ พบการกินอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อต่อวัน ในเด็กอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 78.4 ประชากรที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี อดอาหารมื้อเช้ามากกว่ามื้ออื่น ขณะที่ผู้สูงอายุ (≥ 60 ปี) งดอาหารมื้อกลางวันมากกว่ามื้อเช้าและพบการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.2

จากผลจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของกรมอนามัย พ.ศ. 2560 ในเด็กอายุ 10 ปี และอายุ 12 ปี พบว่า เด็กอายุ 10 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคเพียงร้อยละ 6.1 อายุ 12 ปี มีเพียงร้อยละ 3.3 โดยกินอาหารเข้าทุกวันเพียงร้อยละ 54.7 ส่วนเด็กอายุ 10 ปี กินอาหารเข้าทุกวัน ร้อยละ 66.9 ส่วนใหญ่กินอาหารไม่ได้ตามสัดส่วนและปริมาณที่แนะนำใน 1 วัน เช่น นม ไข่ ผัก ด้านกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เด็กอายุ 10 ปี และอายุ 12 ปี มีเพียงร้อยละ 13.7 และ 18.5 ตามลำดับ สอดคล้องกับการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 27 และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงถึง 14 ชั่วโมงต่อวัน โดยผลการสำรวจที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกาย การนอนหลับ และภาวะโภชนาการของวัยรุ่น มีผลการสำรวจพบว่าวัยรุ่นยังมีพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ไม่ต่ำกว่าปริมาณที่แนะนำ

ข้อมูลจาก Global Agricultural Information Network; GAIN พ.ศ. 2557 พบว่าสถานการณ์การบริโภคน้ำตาลของประชากรไทยเฉลี่ย 28.4 ช้อนชาต่อวัน ข้อมูลจากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ. 2546 บริโภคน้ำมัน 12 ช้อนชาต่อวัน และการสำรวจการบริโภคโซเดียมคลอไรด์ พ.ศ. 2550 บริโภคโซเดียม 4,350 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งสูงกว่าข้อเสนอแนะ (ข้อเสนอแนะให้บริโภคน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน น้ำมันไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน โซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน) ส่งผลให้ประชาชนไทยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงขึ้น

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในเด็กอายุ 12 และ 15 ปี กลุ่มวัยเรียน (อายุ 12 ปี) บริโภคขนมกรุบกรอบมีทิศทางเพิ่มขึ้นอย่างมาก พบว่า ร้อยละ 32.6 บริโภคทุกวัน โดยเด็กอายุ 12 ปี ในชนบทบริโภคทุกวัน ร้อยละ 38.5 ซึ่งมากกว่าเด็กในเขตเมือง คือ ร้อยละ 27.7 และเด็กอายุ 15 ปี ในชนบท บริโภคขนมกรุบกรอบทุกวัน ร้อยละ 36.3 เด็กในเขตเมือง ร้อยละ 30.5 หากเปรียบเทียบทั้งประเทศ พบว่าเด็กภาคกลางบริโภคขนมกรุบกรอบทุกวันมากที่สุดคือ ร้อยละ 36.0

ฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหาร

ข้อมูลองค์ประกอบอาหาร (Food composition data, FCD) เป็นข้อมูลที่แสดงชนิดและปริมาณของสารอาหารในอาหาร ประกอบด้วยสารอาหารที่เป็นองค์ประกอบหลัก คือ พลังงาน โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต น้ำ (ความชื้น) สารอาหารกลุ่มแร่ธาตุได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส แมกนีเซียม โซเดียม โพแทสเซียม เหล็ก สังกะสี แมงกานีส ทองแดง สารอาหารกลุ่มวิตามินที่ละลายในน้ำได้แก่ วิตามินบี1 วิตามินบี2 วิตามินซี วิตามินบี6 วิตามินบี12 โฟเลต ไนอะซิน และวิตามินที่ละลายในไขมันได้แก่ วิตามินเอ วิตามินอี เบต้าแคโรทีน วิตามินดี รวมทั้งองค์ประกอบอาหารกลุ่มอื่นๆ เช่น กรดอะมิโน กรดไขมัน ซึ่งข้อมูลองค์ประกอบอาหารนี้จัดเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนักโภชนาการ นักกำหนดอาหาร นักวิชาการ นักอุตสาหกรรมอาหารและบุคคลทั่วไป สามารถนำไปปรับใช้ในการประเมินคุณภาพอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการ ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน ใช้ในการส่งเสริมและป้องกันภาวะทุพโภชนาการ ให้กับประชาชน รวมถึงใช้ในการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและเหมาะสมต่อสุขภาพ

การดำเนินงานจัดทำฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหารในระดับนานาชาติ (International) โดยองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO) ได้กำหนดให้ International Network of Food Data Systems (INFOODS) เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดทำฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหารในแต่ละภูมิภาค โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน Regional Data Centers ทั้ง 11 ภูมิภาค ดังนี้ AFROFOODS, CARICOMFOODS, CARKFOODS, EUROFOODS, LATINFOODS, NEASIAFOODS, MEFOODS&GULFOODS, NORAMFOODS, OCEANIAFOODS, SAARCFOODS, ASEANFOODS และในระดับประเทศ (National) ข้อมูลองค์ประกอบอาหารของแต่ละประเทศจะรวบรวมและจัดทำเป็นฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหารสำหรับใช้เฉพาะประเทศนั้นๆ เนื่องจากความแตกต่างทางด้านระบบนิเวศ สภาพแวดล้อม อุณหภูมิ ดิน น้ำ และอากาศ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงกับปริมาณสารอาหารในอาหารแต่ละชนิด

ประเทศไทยมีหน่วยงานที่จัดทำฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหารและเผยแพร่ต่อสาธารณชน ประกอบด้วย 2 หน่วยงานหลัก คือ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย และสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งข้อมูลองค์ประกอบอาหารจากทั้ง 2 หน่วยงานมีข้อมูลสารอาหารไม่ครบถ้วนและขาดความครอบคลุมชนิดของอาหารที่คนไทยนิยมบริโภค ดังนั้นการประสานความร่วมมือของทั้งสองหน่วยงานเพื่อสร้างระบบและรวมฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหารให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันจึงเป็นภารกิจสำคัญที่จะทำให้ฐานข้อมูลองค์ประกอบอาหารของประเทศไทยมีความครอบคลุมทุกชนิดอาหารและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการเข้าถึงและสืบค้นของประชาชนชน และพัฒนางานโภชนาการของประเทศไทยต่อไปในอนาคต

ทิศทางการพัฒนาแนวทางการแก้ไขภาวะโภชนาการ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทย โดยมีอัตราการเกิดลดลง ขณะที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว สัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่ออัตราการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจระหว่างประชากรวัยทำงานต่อผู้สูงอายุ ปัจจุบันอัตราส่วนการพึ่งพิงคือ ประชากรวัยทำงาน 3 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน ใน 10 ปีข้างหน้าจะลดลงเหลือเพียงวัยทำงาน 2 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน และมีแนวโน้มที่อัตราส่วนจะลดลงต่อเนื่อง จนกระทั่งประชากรวัยทำงาน 1 คน ต้องดูแลผู้สูงอายุหลายคน นอกจากการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรแล้ว ความต้องการแรงงานต่างชาติ ปัจจัยด้านการเปิดเสรีในภูมิภาค ความทันสมัยด้านเทคโนโลยี ภาวะเศรษฐกิจ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ส่งผลต่อรูปแบบการดำรงชีวิตของคนในปัจจุบัน รวมไปถึงส่งผลกระทบต่อระบบอาหารในทุกระดับ ตั้งแต่กระบวนการผลิต การกระจาย การบริโภค จนกระทั่งภาวะโภชนาการที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน อาทิเช่น การผลิตเพื่อการส่งออกเพิ่มมากขึ้น การใช้สารเคมีหรือยาปฏิชีวนะเพื่อเร่งผลผลิต ก่อให้เกิดสารตกค้างที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมากขึ้น ระบบโลจิสติกส์ที่มีการพัฒนาทำให้การกระจายอาหารไม่ใช่ปัญหาของผู้บริโภค แต่ปัญหากลับอยู่ที่การขาดความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องในการตัดสินใจเลือกอาหารที่กระจายอยู่ เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ที่มีการโฆษณาชวนเชื่อในหลายรูปแบบ นับเป็นความท้าทายของประเทศไทยในการหากลยุทธ์เพื่อบรรเทาปัญหาเหล่านี้

ในอดีตประเทศไทยสามารถแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการขาดได้สำเร็จ แต่ก็ยังไม่ลดต่ำจนถือว่าไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขได้ แต่ในปัจจุบันสิ่งที่เห็นได้ชัดเจน คือ การเผชิญกับปัญหาภาวะโภชนาการเกินและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นโยบายด้านอาหารและโภชนาการในยุคปัจจุบันจึงจำเป็นต้องเป็นการบูรณาการที่ครอบคลุมระบบอาหารทั้งระบบ เน้นครอบครัวและชุมชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาระบบอาหารและโภชนาการให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี กลไกของภาครัฐควรจัดระบบการควบคุมป้องกันปัญหาโภชนาการ มีระบบการเฝ้าระวังและติดตามที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ มีการศึกษาและพัฒนาตัวชี้วัดด้านอาหารและโภชนาการให้ตอบสนองต่อศักยภาพของครอบครัวและชุมชนในการมีส่วนร่วมรับรู้และแก้ไขปัญหาโภชนาการด้วยตนเอง ขณะเดียวกันการเพิ่มศักยภาพของภาครัฐยังคงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ รวมทั้งทักษะด้านการสื่อสาร โดยเพิ่มศักยภาพในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานโภชนาการและขับเคลื่อนนโยบายสำคัญให้เข้าถึงประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

การวิเคราะห์ SWOC Analysis งานด้านโภชนาการระดับประเทศ

การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (จุดแข็งและจุดอ่อน) โดยใช้กรอบแนวคิด 7s McKinsey และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (โอกาสและความท้าทาย) โดยใช้ PESTEL Analysis ในงานโภชนาการ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการ ดังนี้

จุดแข็ง (S)

1. มีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอาหารและโภชนาการระดับโลก เช่น Sustainable Development Goals, Global Nutrition Targets
2. มีนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารและโภชนาการระดับประเทศได้แก่แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่สอง พ.ศ. 2561 - 2580 นโยบายและยุทธศาสตร์การอนามัยเจริญพันธุ์ ว่าด้วยการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2569) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)
3. รัฐบาลสนับสนุนเงินอุดหนุนการจัดอาหารกลางวันในเด็กปฐมวัย และวัยเรียน
4. มีโครงสร้างการบริหารจัดการแบบบูรณาการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีภายใต้ความร่วมมือกับภาคีเชิงยุทธศาสตร์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งความรับผิดชอบตามกลุ่มวัย (Cluster) เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงภายใต้ทฤษฎี Life Course Approach
5. ผู้บริหารระดับกระทรวง ระดับกรม เน้นการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) เพื่อก้าวสู่ Thailand 4.0
6. กรมอนามัยมีกระบวนการทำงานสายบนและสายล่าง (Core Business Process & Core Product) มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Agreement) ที่มีประสิทธิภาพ และได้รับรางวัลเลิศรัฐ หมวดที่ 1 การนำองค์กร หมวดที่ 4 ระบบการจัดการข้อมูลและสารสนเทศ
7. มีแผนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการนำนโยบายด้านโภชนาการสู่การปฏิบัติ
8. มีแหล่งเรียนรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่เป็นตัวอย่างและพัฒนาต่อยอดได้
9. มีการกำหนดค่านิยมองค์กรของกรมอนามัย (HEALTH) และกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง

จุดอ่อน (W)

1. มีการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย/มาตรการ/ยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมโภชนาการไม่ชัดเจน และครอบคลุมทุกกลุ่มวัย
2. งานวิจัยด้านอาหารและโภชนาการยังไม่ตอบโจทย์สถานการณ์ และประเด็นปัญหาที่ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

3. โครงสร้างวิชาชีพด้านโภชนาการ อัตรานักโภชนาการยังไม่เพียงพอทั้งในระดับส่วนกลางและพื้นที่
4. การแบ่งโครงสร้างตามกลุ่มวัยทำให้งานโภชนาการขาดการดำเนินงานเชิงลึกในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาที่ชัดเจนและเหมาะสม
5. การวางระบบการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย ยังให้ความสำคัญกับนโยบายการดำเนินงานโภชนาการน้อย มีการเปลี่ยนแปลงตามผู้บริหารทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ทั้งที่งานโภชนาการเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาคนทุกช่วงวัย
6. ขาดระบบการติดตาม และประเมินผลโครงการที่ดำเนินการและร่วมกับหน่วยงานอื่น
7. ขาดการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบการจัดการข้อมูล และเฝ้าระวังทางโภชนาการ ที่มีประสิทธิภาพ เข้าถึงง่าย
8. มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านโภชนาการน้อย ไม่ครอบคลุมกับภาระงาน และขนาดของปัญหาในปัจจุบัน และอนาคต
9. เส้นทางความก้าวหน้าในสายงานโภชนาการมีน้อย ไม่มั่นคง ผลการประเมินความสุขของการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ขาดผู้ชำนาญการด้านโภชนาการ บุคลากรขาดทักษะด้านการวิจัย การนำเสนอผลงานในระดับนานาชาติ ทักษะการสื่อสารและการแปลงความรู้ด้านวิชาการที่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ
10. ภาควิชาช่วยนำนโยบายด้านโภชนาการสู่การปฏิบัติขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน จากการเปลี่ยนผู้บริหารและนโยบายกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
11. บุคลากรในองค์กรรับทราบค่านิยม แต่ยังไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ทั่วถึง

โอกาส (O)

1. มีรัฐธรรมนูญมุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคนตลอดช่วงชีวิต รัฐบาลให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กไทยสูงที่สุดมีส่วนร่วม เช่น มีชุดสิทธิประโยชน์ในการส่งเสริมด้านโภชนาการในกลุ่มสตรีและเด็ก มีมติ ครม. ปี พ.ศ. 2556 เพิ่มค่าอาหารกลางวันนักเรียน
2. มีพระราชบัญญัติ/กฎหมาย/มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านโภชนาการ เช่น พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ร.บ.อาหาร สำหรับควบคุมการผลิตอาหารให้ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการตามที่กำหนด มาตรการภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่ม (Sugar Tax) มีข้อเสนอแนวทางการจัดการอาหารโรงเรียนอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม และมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมากขึ้น
3. การเพิ่มขึ้นของชนชั้นกลางและผู้สูงอายุทำให้มีความต้องการอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
4. นโยบายการส่งเสริมการผลิตและส่งออกสินค้า SME ทำให้ประชาชน (พ่อแม่) สามารถทำงานในชุมชนโดยไม่ต้องออกไปทำงานนอกพื้นที่ ส่งผลให้รายได้ต่อหัวของประชาชนไทยเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีโอกาสเลือกอาหารได้หลากหลาย

5. มีการน้อมนำศาสตร์พระราชา (เศรษฐกิจพอเพียง) มาใช้ในการดำรงชีวิต
6. ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีความตระหนักต่อกระแสวัฒนธรรมอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น
7. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่ทันสมัย มีแผนพัฒนาเทคโนโลยีเข้าสู่สังคมออนไลน์ การสื่อสารรวดเร็ว หลากหลายช่องทาง สามารถสร้างกระแสให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านโภชนาการได้รวดเร็ว เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลนำไปสู่ความรอบรู้ด้านโภชนาการ (Nutrition Literacy)
8. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีโภชนาการดี

ความท้าทาย (C)

1. การที่ประเทศไทยมีแผนโภชนาการชาติระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ทำให้ผู้บริหารตัดสินใจและสนับสนุนนโยบาย โครงการ และงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ลดภาวะทุพโภชนาการได้อย่างยั่งยืน
2. การแปลงยุทธศาสตร์อาหารและโภชนาการแห่งชาติสู่การปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทุกระดับ ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดี อายุยืน ลดค่าใช้จ่ายในดูแลสุขภาพ และเพิ่มรายได้
3. การผลักดันให้มีกฎหมาย/พ.ร.บ./กฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอาหารและโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน สถานประกอบการ ร้านค้า โรงพยาบาล ส่งผลให้ประชากรทุกกลุ่มวัยได้กินอาหารที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
4. มีมาตรการ/ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องการส่งเสริมการผลิต การจำหน่ายอาหารปรุงสุก อาหารสำเร็จรูป ในร้านสะดวกซื้อ อาหารริมบาทวิถี แผงลอย ที่ได้มาตรฐานโภชนาการและอาหารปลอดภัย
5. การสร้างนโยบายสาธารณะด้านอาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ และการใช้วิกฤติให้เป็นโอกาส เช่น กระแสอาหารกลางวันนักเรียนด้วยคุณภาพ ส่งผลให้รัฐบาลเห็นความสำคัญต่อการมีนักโภชนาการชุมชน
6. การรวมกลุ่มของวิชาชีพด้านโภชนาการและภาคีเครือข่าย ทำให้มีพลังในการขับเคลื่อนงาน
7. สร้างกระแสสังคมให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกแหล่งอาหาร การกินอาหาร ที่มีคุณค่าทางโภชนาการ
8. การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการพัฒนางานด้านอาหารและโภชนาการ เช่น การติดตามและประเมินผลโครงการ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางโภชนาการ การสร้างแอปพลิเคชัน และการเผยแพร่องค์ความรู้
9. สร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการผลิตและจัดบริการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี
พ.ศ. 2562 - 2566

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 นี้ กรมอนามัย โดยสำนักโภชนาการได้นำข้อมูลนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทั้งระดับโลก และระดับประเทศ โดยเฉพาะกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561 - 2580 ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านโภชนาการมาประกอบในการจัดทำ ดังนี้

เป้าหมายระดับโลก (Global Target)

1. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

(United Nations in Thailand, 2015) จัดทำขึ้นภายหลังการสิ้นสุดเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals : MDGs) เมื่อ พ.ศ. 2558 โดยองค์การสหประชาชาติกำหนดขึ้นภายใต้กรอบความคิดที่มองการพัฒนาเป็นมิติ (Dimensions) ของเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ให้มีความเชื่อมโยงกันใช้เป็นทิศทางการพัฒนาตั้งแต่เดือนกันยายน 2558 ถึงเดือนสิงหาคม 2573 ครอบคลุมระยะเวลา 15 ปี ประกอบไปด้วย 17 เป้าหมาย 169 ตัวชี้วัด เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการฯ ได้แก่

เป้าหมายที่ 2 ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการ และส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน

- เป้าหมายที่ 2.1 ยุติความหิวโหยและสร้างหลักประกันให้ทุกคนโดยเฉพาะที่ยากจนและอยู่ในภาวะเปราะบางอันรวมถึงทารกได้เข้าถึงอาหารที่ปลอดภัย มีโภชนาการ และเพียงพอตลอดทั้งปี ภายในปี พ.ศ. 2573
- เป้าหมายที่ 2.2 ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบและแก้ไขปัญหาคาดความต้องการสารอาหารของหญิงวัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร และผู้สูงอายุ ภายในปี พ.ศ. 2573 รวมถึงบรรลุเป้าหมายที่ตกลงร่วมกันระหว่างประเทศว่าด้วยภาวะแคระแกร็นและผอมแห้งในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ภายในปี พ.ศ. 2568

เป้าหมายที่ 3 มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ

- เป้าหมายที่ 3.1 ลดอัตราการตายของมารดาทั่วโลก ให้ต่ำกว่า 70 ต่อการเกิด มีชีพ 1 แสนคน ภายในปี พ.ศ. 2573
- เป้าหมายที่ 3.2 ยุติการตายที่ป้องกันได้ของทารกแรกเกิดและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยทุกประเทศ มุ่งลดอัตราการตายในทารกถึงต่ำถึง 12 ต่อการเกิดมีชีพพันคน และลดอัตราการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลงให้ต่ำถึง 25 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ภายในปี พ.ศ. 2573
- เป้าหมายที่ 3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ ให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านทางการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี พ.ศ. 2573

2. เป้าหมายด้านโภชนาการ (Global Nutrition Targets)

ที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก ได้ตั้งเป้าหมายโภชนาการระดับโลก ปี พ.ศ. 2568 (WHA Global Nutrition Targets 2025) (World Health Organization, 2559) ประกอบด้วย เป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) หญิงตั้งครรภ์และหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 - 49 ปี) ที่มีภาวะโลหิตจางลดลงร้อยละ 40
- 2) เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ลดลงร้อยละ 30
- 3) สัดส่วนแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างน้อย ร้อยละ 50
- 4) ภาวะเตี้ยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลงร้อยละ 50
- 5) ภาวะผอมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ไม่เกินร้อยละ 5
- 6) ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ไม่เพิ่มขึ้น

3. เป้าหมายการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCD 9 global targets)

ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกในการกำหนดกรอบในการติดตามปัญหา NCDs รวมถึงเป้าหมาย 9 เป้าหมายหลัก ที่จะต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2568 ดังนี้

เป้าหมายที่ 1 อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ลดลงจากปีฐาน ร้อยละ 25

เป้าหมายที่ 2 ปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ ลดลงร้อยละ 10

เป้าหมายที่ 3 ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ลดลงร้อยละ 10

เป้าหมายที่ 4 ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียมในประชากร ลดลงร้อยละ 30

เป้าหมายที่ 5 ความชุกของการบริโภคยาสูบในประชากรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ลดลงร้อยละ 30

เป้าหมายที่ 6 ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 25

เป้าหมายที่ 7 ความชุกของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/โรคเบาหวาน และโรคในประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่เพิ่มขึ้น

เป้าหมายที่ 8 ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด ได้รับคำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และรับยาเมื่อมีข้อบ่งชี้เพื่อป้องกันโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง (รวมถึงยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

เป้าหมายที่ 9 การมียาที่จำเป็นและเทคโนโลยีขั้นพื้นฐาน สำหรับรักษา/บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญในสถานบริการรัฐและเอกชน ร้อยละ 80

เป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับประเทศ

1. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579)

คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติได้ยกร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ในกรอบยุทธศาสตร์ชาติไว้ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศ

พัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง (Stable & Secure) 2) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (Innovative & Creative) 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 4) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (Inclusive) 5) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Growth) และ 6) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (Good Governance)

2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) โดยมียุทธศาสตร์หลัก 10 ยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 1) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ 2) ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม 3) ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน 4) ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน 5) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง 6) ยุทธศาสตร์ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลในภาครัฐ 7) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ 8) ยุทธศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม 9) ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ และ 10) ยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ ประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาค

3. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ มีทั้งสิ้น 23 แผนแม่บท ซึ่งจะมีผลผูกพันต่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามนั้น รวมทั้งการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณต้องสอดคล้องกับแผนแม่บทซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ประเด็น 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ได้กำหนดแผนย่อยไว้ 5 แผนย่อย เพื่อพัฒนาและยกระดับทรัพยากรมนุษย์ในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เต็มศักยภาพและเหมาะสม ประกอบด้วย 1) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ 2) การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย 3) การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น 4) การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน 5) การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

ประเด็น 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

4. แผนปฏิรูปประเทศ

การประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ จากราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนที่ 24 ก เล่มที่ 56 เมษายน 2561

คณะรัฐมนตรี แต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2560 เพื่อรับผิดชอบในการดำเนินการจัดทำร่างแผนการปฏิรูปประเทศให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดตลอดจนได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวางเพื่อประกอบการพิจารณาจัดทำร่างแผนการปฏิรูปประเทศด้านต่างๆ

เป้าหมายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

“ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพ และการอภิบาลระบบที่ดี”

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้มีระบบบริการปฐมภูมิที่มีความครอบคลุม ตอบสนองความจำเป็น รวมถึงการปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้มีความยั่งยืน พอเพียงมีประสิทธิภาพ และสร้างความเป็นธรรม ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอที่จะดูแลตนเองจากความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ป้องกันได้
- 2) เพื่อให้มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม ครอบคลุม ปลอดภัย สำหรับประชาชนในทุกพื้นที่ ทุกระดับ
- 3) เพื่อให้ระบบสุขภาพไทยมีเอกภาพ มีการบูรณาการงานด้านสุขภาพของทุกหน่วยงาน มีการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการตัดสินใจ เพื่อบริหารระบบสุขภาพให้ประชาชนได้ประโยชน์สูงสุด และสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด

5. แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560 - 2579 นี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 มีความสอดคล้อง และเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) นโยบายประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

6. กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561 - 2580

กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารฯ ฉบับนี้ได้เชื่อมโยงทุกมิติที่เกี่ยวข้องกับอาหารจากภาคการเกษตร การแปรรูป การบริการ สุขโภชนาการ สุขภาพผู้บริโภค ตลอดจนถึงวัฒนธรรม การท่องเที่ยว การบริการและการค้า โดยน้อมนำหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นหลักคิดพื้นฐานในการวางกลยุทธ์เพื่อให้เกิดการพัฒนาในทุกมิติอย่างสมดุล เน้นการนำความรู้และปัญญามาสู่การปฏิบัติที่มีคุณธรรมและจริยธรรม โดยกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทยฉบับนี้ กำหนดวิสัยทัศน์คือ “ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านอาหารและโภชนาการ เป็นแหล่งอาหารที่มีคุณภาพสูง ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการเพื่อชาวไทยและชาวโลกอย่างยั่งยืน” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการฐานทรัพยากรการผลิตอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเสริมสร้างองค์ความรู้ตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตและพัฒนาผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่รวมถึงผู้บริโภค และก่อให้เกิดความมั่นคงด้านอาหารและโภชนาการในทุกระดับทั้งในภาวะปกติและวิกฤติ ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคงอาหารมีเป้าประสงค์เพื่อก่อให้เกิดความมั่นคงด้านอาหารและโภชนาการอย่างยั่งยืน อันเป็นพื้นฐานเศรษฐกิจชีวภาพ ด้วยการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อการผลิตอาหารอย่างมีประสิทธิภาพและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหารมีเป้าประสงค์เพื่อสร้างความมั่นใจในอาหารที่มีคุณภาพสูง ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการค้าทั้งในและต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านอาหารศึกษามีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาและวิจัยให้เกิดความรู้ ความตระหนักแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และสร้างความตระหนักในการบริโภคอาหารเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารจัดการมีเป้าประสงค์เพื่อพัฒนาการจัดการด้านอาหารของประเทศไทยตลอดห่วงโซ่อาหารอย่างเป็นระบบ สร้างความเข้มแข็งของการดำเนินงานทุกภาคส่วนให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและภัยคุกคามต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล และสอดคล้องกับกติกาการค้าสากล

ทั้งนี้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 ได้จัดทำขึ้นเพื่อสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านอาหารศึกษา ตามพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดนิยาม “อาหารศึกษา หมายความว่า กระบวนการส่งเสริม พัฒนาและวิจัย เพื่อให้ความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมที่ถูกต้องในห่วงโซ่อาหารและในการบริโภคด้านอาหาร” ดังนั้น การดำเนินงานด้านอาหารศึกษาจึงต้องพิจารณาให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่มีบทบาทในห่วงโซ่อาหาร ทั้งในภาคอุปสงค์และอุปทาน และสร้างความเชื่อมโยงของอาหาร โภชนาการ และคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ และเป้าหมายในแต่ละกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมตามบริบทของบุคคล และชุมชนเพื่อโภชนาการและสุขภาพที่ดี

เป้าหมาย : บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจในการเป็นผู้ผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นผู้ออกซื้อเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามวัยและสภาวะต่างๆ และชุมชนมีภาวะแวดล้อมที่เกื้อหนุนการบริโภคอาหารที่ดี

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ และบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในเรื่องอาหารศึกษา

เป้าหมาย : เกิดการบูรณาการการทำงาน สามารถใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 สนับสนุนให้มีการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ด้านอาหาร โภชนาการและสุขภาพได้

เป้าหมาย : เกิดการบริหารจัดการงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพ ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กลยุทธ์ที่ 4 ให้มีการจัดการองค์ความรู้ในเรื่องอาหารศึกษา และเผยแพร่ความรู้ทุกรูปแบบอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมาย : มีการประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์และเผยแพร่ความรู้เพื่อนำไปใช้พัฒนาด้านอาหารในบริบทต่างๆ

กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมให้ผู้ผลิตอาหาร และชุมชนมีความรู้ด้านอาหารศึกษาอย่างเหมาะสม

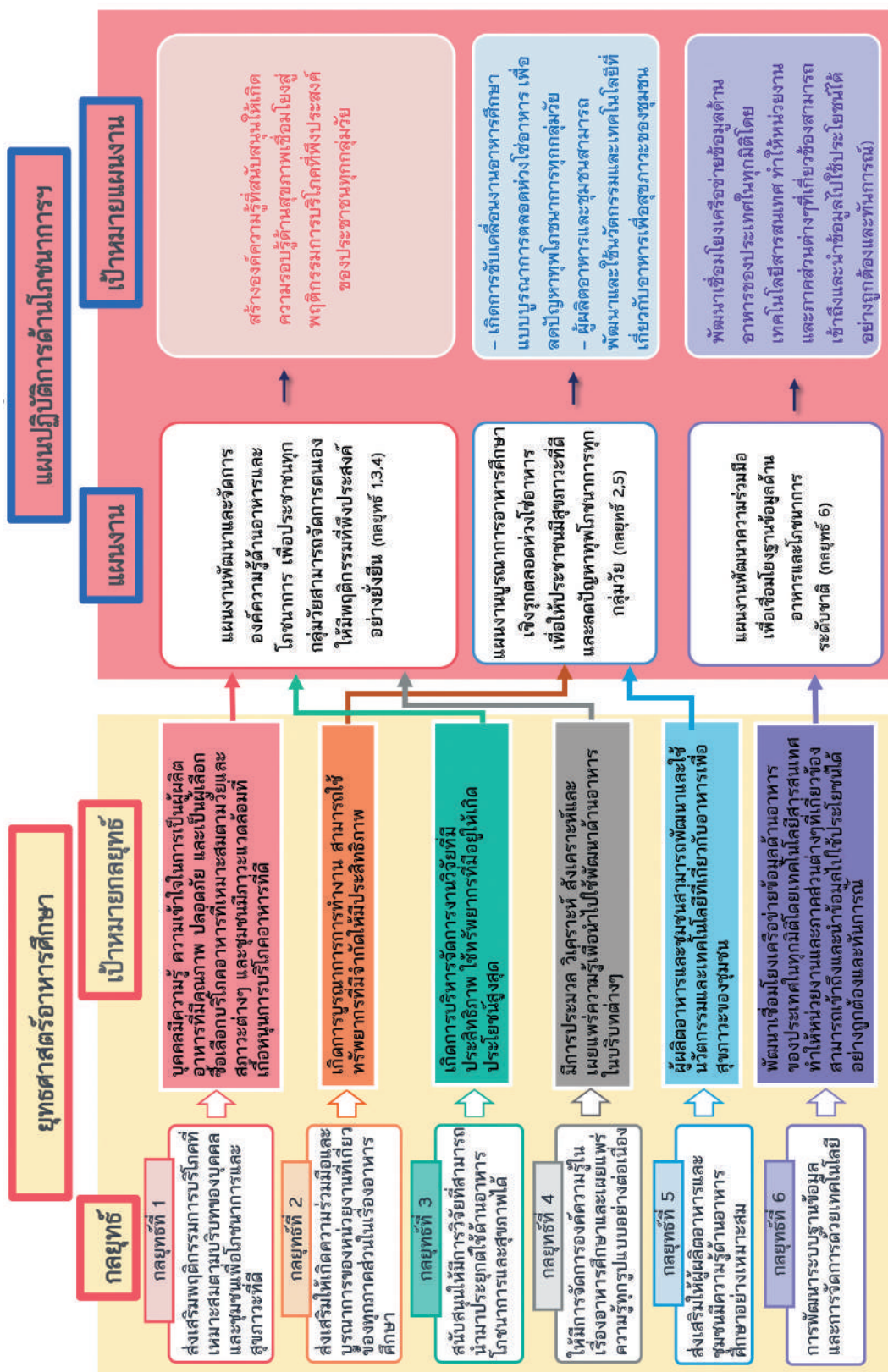
เป้าหมาย : ผู้ผลิตอาหารและชุมชนสามารถพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพื่อสภาวะของชุมชน

หลักการของยุทธศาสตร์ด้านอาหารศึกษา

ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2
(พ.ศ. 2561 - 2580)

ยุทธศาสตร์ด้านอาหารศึกษา เป็นหนึ่งในกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2561 - 2580) ที่เน้นกระบวนการส่งเสริมพัฒนาและวิจัยเพื่อให้เกิดความรู้ ความตระหนักในการบริโภคอาหาร ใช้ทรัพยากรเพื่อการผลิต และกระจายอาหารในห่วงโซ่อาหารตลอดจนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดนิยาม “อาหารศึกษา หมายความว่า กระบวนการส่งเสริมพัฒนาและวิจัย เพื่อให้ความรู้ ความตระหนักและพฤติกรรมที่ถูกต้องในห่วงโซ่อาหารและการบริโภคด้านอาหาร”

ความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติกับยุทธศาสตร์อาหารศึกษา



เป้าหมายระดับโลกที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ



ยุทธศาสตร์และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ



กลยุทธ์/แผนงาน/เป้าหมายของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี



เพื่อส่งเสริมการพัฒนาและวิจัยให้เกิดความรู้ ความตระหนัก แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหารให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและสร้างความตระหนักในการบริโภคอาหารเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ



ผลลัพธ์ที่คาดหวังและค่าเป้าหมาย ปี 2566

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

*Source : MICs; UNICEF, **Prevalence

Targets	Health Indicator** (12 y)	Situation*		expected outcome
		2014	2018	
ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	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

*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%

*Source : HDC, MOPH, **Prevalence

Targets	Health Indicator	Situation*	expected outcome
ยุทธศาสตร์ชีวิตระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข HALE75 LE85	อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)	66.8 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี

*Source : World Health Statistic 2016, WHO

สาระสำคัญแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

สาระสำคัญแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

อาหารเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพดี ด้านโภชนาการเพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรไทย แต่ด้วยความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอาหารและโภชนาการ และวิถีการดำเนินชีวิตของประชากรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การบริหารจัดการด้านอาหารในทุกมิติให้เกิดประสิทธิภาพ ให้เกิดการใช้ทรัพยากรและงบประมาณที่เหมาะสมทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน จึงจำเป็นต้องขับเคลื่อนอย่างมีเอกภาพ โดยมีกลไกการขับเคลื่อนที่สำคัญคือ พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551

พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดให้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ จัดทำยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศเพื่อพัฒนาการจัดการด้านอาหารในมิติต่างๆ ได้แก่ ความมั่นคงอาหาร คุณภาพอาหาร ความปลอดภัยอาหาร และอาหารศึกษา ให้เชื่อมโยงไปสู่การมีโภชนาการและสุขภาพที่ดีของผู้บริโภค มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้การกำกับทิศของคณะกรรมการเฉพาะเรื่องและคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งภายใต้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

ต่อมาเพื่อให้เกิดกระบวนการส่งเสริมพัฒนาวิจัยเพื่อให้เกิดความรู้ ความตระหนักในการบริโภคอาหาร ใช้ทรัพยากรเพื่อการผลิต และกระจายอาหารในห่วงโซ่อาหาร ตลอดจนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพะ จึงได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติระยะ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 ขึ้นให้สอดคล้องกับแนวคิดการสร้างความเชื่อมโยง อาหาร - โภชนาการ - สุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติและบรรลุเป้าหมาย ภาวะโภชนาการที่ดีและความอยู่ดีมีสุข รวมทั้งคำนึงถึงนโยบายของรัฐบาลทั้งในระดับชาติ และระดับนานาชาติ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs)

โครงการ/แนวทางและมาตรการตามแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่นำแผนสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดำเนินงานโภชนาการของประเทศ โดยผ่านแนวคิดการดำเนินงานด้านอาหารศึกษา (หมายถึงกระบวนการส่งเสริมพัฒนาและวิจัยเพื่อให้ความรู้ ความตระหนักและพฤติกรรมที่ถูกต้องในห่วงโซ่อาหารและการบริโภคอาหาร) ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการจัดการปัจจัยการผลิต กระบวนการผลิต การปรุงประกอบอาหารให้เป็นไปตามคุณภาพและมาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้ได้อาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ นำไปสู่การมีสุขภาพอย่างยั่งยืน

เป้าหมายและตัวชี้วัดรวม

เป้าหมาย : ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดรวม : ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

รายละเอียดแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี

1. แผนงานพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถจัดการตนเองให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน (กลยุทธ์ 1, 3, 4)

ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ที่ 3

1. ส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสมตามบริบทของบุคคลและชุมชน เพื่อโภชนาการและสุขภาพที่ดี (กลยุทธ์ที่ 1)

2. สนับสนุนให้มีการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ด้านอาหาร โภชนาการและสุขภาพได้ (กลยุทธ์ที่ 3)

3. ให้มีการจัดการองค์ความรู้ในเรื่องอาหารศึกษา และเผยแพร่ความรู้ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง (กลยุทธ์ที่ 4)

เป้าหมายแผนงาน

สร้างองค์ความรู้ที่สนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเชื่อมโยงสู่พฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ของประชาชนทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. จำนวนร้อยละประเด็นความรู้หลัก และมีแนวปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (FBDG) และธงโภชนาการทุกกลุ่มวัย

2. มีเครื่องชี้วัดด้านอาหารและโภชนาการตามกลุ่มวัย เพื่อการบริโภคอย่างถูกสัดส่วน

3. จำนวนภาคีเครือข่ายที่นำองค์ความรู้ไปใช้ในการพัฒนางานด้านอาหารและโภชนาการ

Road map

ภายใน พ.ศ. 2563 มีการรอบและประเด็นองค์ความรู้หลัก/แนวปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (FBDG)/ธงโภชนาการทุกกลุ่มวัย

ภายใน พ.ศ. 2564 มีเครื่องชี้วัดด้านอาหารและโภชนาการตามกลุ่มวัย เพื่อการบริโภคอย่างถูกสัดส่วน ตามแนวปฏิบัติเพื่อการบริโภคอาหาร (FBDGs)

ภายใน พ.ศ. 2566 ภาคีเครือข่ายนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่



โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
1. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ และเทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ	1. กำหนดกรอบ ประเด็นองค์ความรู้ และนโยบายด้านอาหารและโภชนาการให้สอดคล้องทุกกลุ่มวัย ตามบริบทของพื้นที่ รวมทั้งกลุ่มย่อยโอกาส และกลุ่มเปราะบาง 2. พัฒนาองค์ความรู้/เทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ข้อกำหนด และแนวปฏิบัติการที่เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย 3. ประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้ เพื่อนำไปปรับปรุงข้อกำหนด และแนวปฏิบัติการเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ที่รองรับการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพภูมิอากาศ สภาพเศรษฐกิจ และโครงสร้างประชากร เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ 4. สร้างมาตรฐานกลไก/แนวทางการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ	1. กรอบประเด็น และนโยบายด้านอาหารและโภชนาการ 2. มีองค์ความรู้/เทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ข้อกำหนด และแนวปฏิบัติการที่เหมาะสม 3. มีเครื่องมือส่งเสริมความรอบรู้ประชาชน ตามบริบทของปัญหาโภชนาการ 4. มีมาตรฐาน/แนวทางการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ	จำนวนชุดองค์ความรู้/เทคนิค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	2562-66	กรมอ.	ศร. พม. มท. กษ. ดศ. อย. สสส. ก.ป.ส. สสส. NECTEC สถาบันการศึกษา สศช. ชมรมผู้สื่อข่าว กลุ่มอุตสาหกรรม อาหาร สมาคม โภชนาการฯ

โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
2. โครงการพัฒนา เครื่องชี้วัดด้านอาหาร และโภชนาการ นำไปสู่การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภค ให้เหมาะสมตาม กลุ่มวัย	1. พัฒนาเครื่องมือประเมิน และเครื่องชี้วัดด้านอาหารและ โภชนาการที่ได้มาตรฐานสากล และเหมาะสมตามกลุ่มวัย 2. ส่งเสริม สนับสนุนให้นำเครื่องชี้วัด ด้านอาหารและโภชนาการ ไปใช้ใน ระดับบุคคล องค์กร ชุมชน ท้องถิ่น และประเทศ	1. มีเครื่องมือประเมิน และเครื่องชี้วัดด้าน อาหารและโภชนาการ ที่ได้มาตรฐานสากล และเหมาะสมตามกลุ่มวัย 2. มีการนำเครื่องมือ ประเมินและเครื่องชี้วัด ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ ในชุมชน	1. มีเครื่องชี้วัดการ บริโภคอาหาร ที่เหมาะสมตามวัย 2. จำนวนพื้นที่ ที่มีการนำเครื่องมือ ประเมินและ เครื่องชี้วัดที่พัฒนา ขึ้นไปใช้รายงาน ผลการประเมิน	2563-66	กรมอ. กรมอ.	อย. สคช. สถาบันการศึกษา มกอช. สวรส. IHPP
3. โครงการส่งเสริม บทบาทของบุคลากร ในพื้นที่ เพื่อดำเนินการ ความสามารถในการ จัดการองค์ความรู้ด้าน อาหารและโภชนาการ	1. พัฒนาศักยภาพด้านอาหาร และโภชนาการแก่แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข และขับเคลื่อน ภาคีเครือข่าย และภาคประชาชน ในการจัดการองค์ความรู้เพื่อส่งเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่เหมาะสม (สบส.) 2. ส่งเสริมให้บุคลากรในสถานบริการ สาธารณสุข/ชุมชน/ท้องถิ่น สามารถ รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และ มีการนำองค์ความรู้/เทคนิค ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการ ไปใช้ประโยชน์ (สบส.กรมอ.)	1. ได้แกนนำชุมชนที่มี ศักยภาพในการส่งเสริม พฤติกรรมการบริโภค อาหารที่เหมาะสม 2. บุคลากรสาธารณสุข ที่มีศักยภาพในการ จัดการองค์ความรู้ด้าน อาหารและโภชนาการ ในชุมชน	จำนวนบุคลากร ในพื้นที่มีความรู้ และทักษะ ด้านอาหาร และโภชนาการ	2563-66	กรมอ. สบส.	พม. ศธ. อย. สคช. กรมส่งเสริม การเกษตร สถาบันการศึกษา สำนักงานัย กรุงเทพมหานคร

โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
	3. พัฒนาหลักสูตรโภชนาการชุมชน สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้าน พัฒนาคนทุกช่วงวัย รวมทั้งผลักดัน ให้มีการนำหลักสูตรฯ ไปใช้ - พัฒนาเตรียมฉบับภาษาไทย บนแพลตฟอร์มออนไลน์ของ The Early Nutrition eAcademy (ENeA)-SEA	3. สถานบริการ สาธารณสุข/ชุมชน/ ท้องถิ่น นำองค์ความรู้/ เทคนิคในการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม ข้อมูลสถานการณ์ ภาวะโภชนาการไปใช้ ประโยชน์ 4. มีหลักสูตรโภชนาการ ชุมชน				
4. โครงการยกระดับ ความรู้ด้านอาหาร และโภชนาการสำหรับ บุคคลทั้งอยู่ในระบบ และนอกระบบการศึกษา	1. พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน ด้านโภชนาการสำหรับบุคคลทั้งอยู่ใน ระบบและนอกระบบการศึกษา ตามบริบทของผู้เรียนรู้ (กรมอ.) 2. สนับสนุนให้มีระบบการให้ความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับ บุคคลทั้งในระบบและนอกระบบการ ศึกษา (ครอบคลุมประเด็น nutrition/ food security/food safety/food quality) (ศค.)	1. มีหลักสูตรด้าน โภชนาการสำหรับบุคคล ทั้งในและนอกระบบ การศึกษา 2. มีระบบการให้ ความรู้ด้านอาหารและ โภชนาการสำหรับบุคคล ทั้งในระบบและนอกระบบ การศึกษา	1. จำนวน สถานศึกษาทั้งใน และนอกระบบ มีการจัดการเรียน การสอนด้านอาหาร และโภชนาการ	2564-66	กรมอ. และ ศค. (สำนักงาน คณะกรรมการ อุดมศึกษา และสำนัก คณะกรรมการ การศึกษา ขั้นพื้นฐาน)	สพส. อปท. สสส. สคช. สถาบันการศึกษา

โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
5. โครงการพัฒนา การจัดอาหาร และโภชนาการในทารก และเด็ก	1. การจัดทำมาตรฐานคุณภาพอาหาร และโภชนาการสำหรับทารกและเด็ก (อย.) 2. พัฒนาข้อเสนอแนะขั้นพื้นฐาน สำหรับการตลาดอาหารและ เครื่องดื่มปราศจากแอลกอฮอล์ สำหรับเด็ก (Development of minimum guidelines on marketing of food and non-alcoholic beverages to children) (กรมอ.)	1. มีมาตรฐานคุณภาพ อาหารและโภชนาการ สำหรับทารกและเด็ก 2. ข้อเสนอแนะขั้นพื้นฐาน สำหรับการตลาด อาหารและเครื่องดื่ม ปราศจากแอลกอฮอล์ สำหรับเด็กตามบริบท ของประเทศไทย	1. มีมาตรฐานด้าน โภชนาการของ อาหารสำหรับทารก และเด็กเพื่อนำไป ใช้ในบริบทต่างๆ 2. มีการควบคุม การทำตลาด อาหารและ เครื่องดื่มปราศจาก แอลกอฮอล์ สำหรับเด็ก	2563-66	กรมอ. อย. กรมอ. อย.	HITAP สคช. มกอช. สถาบันการศึกษา
6. โครงการพัฒนาตลาด โภชนาการอย่างง่าย	1. การพัฒนาตลาดโภชนาการ อย่างง่ายสำหรับประชาชน ในการเลือกซื้ออาหารที่เหมาะสมกับ ภาวะโภชนาการและสุขภาพ 2. บรรจุตลาดโภชนาการอย่างง่าย ในหลักสูตรการเรียนการสอน	1. ตลาดโภชนาการอย่าง ง่ายสำหรับประชาชน ในการเลือกซื้ออาหาร ที่เหมาะสมกับภาวะ โภชนาการและสุขภาพ 2. มีหลักสูตรการเรียน การสอนตลาดโภชนาการ อย่างง่าย	1. มีเกณฑ์ตลาด โภชนาการที่โรงงาน อุตสาหกรรมอาหาร และชุมชนสามารถ นำไปพัฒนา ผลิตภัณฑ์ได้ 2. จำนวนผลิตภัณฑ์ ที่ผ่านเกณฑ์ ตลาดโภชนาการ อย่างง่าย	2562-66	อย.	กรมอ. สถาบัน โภชนาการ

2. แผนงานบูรณาการอาหารศึกษาเชิงรุกตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและลดปัญหาทุพโภชนาการทุกกลุ่มวัย (กลยุทธ์ 2, 5)

ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ที่ 3

1. ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ และบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในเรื่องอาหารศึกษา (กลยุทธ์ที่ 2)

2. ส่งเสริมให้ผู้ผลิตอาหาร และชุมชนมีความรู้ด้านอาหารศึกษาอย่างเหมาะสม (กลยุทธ์ที่ 5)

เป้าหมายตามกลยุทธ์

1. เกิดการขับเคลื่อนงานอาหารศึกษาแบบบูรณาการตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อลดปัญหาทุพโภชนาการทุกกลุ่มวัย

2. ผู้ผลิตอาหารและชุมชนสามารถพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาวะของชุมชน

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

2. จำนวนนวัตกรรมในการผลิตอาหารเพื่อโภชนาการที่ดี

Road map

ภายใน พ.ศ. 2563 ขับเคลื่อนนโยบาย/นโยบายสาธารณะ/มาตรการ/กฎหมายด้านอาหารและโภชนาการ

ภายใน พ.ศ. 2564

- สร้างความร่วมมือ และขับเคลื่อนนโยบาย/นโยบายสาธารณะ/มาตรการ/กฎหมาย

- พัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาวะของชุมชน

ภายใน พ.ศ. 2566 ประชาชนได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงอาหารเพื่อโภชนาการที่ดี

โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
1. โครงการขับเคลื่อน นโยบาย/นโยบาย/ สาธารณะ/มาตรการ/ กฎหมายด้านอาหารและ โภชนาการระดับท้องถิ่น จังหวัด ชาติ และระดับ สากล ร่วมกับภาครัฐ และเอกชน	1. ผลักดันให้ คณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) บูรณาการงานโภชนาการ ร่วมกับแผนระดับชุมชน/ระดับ อำเภอ/ระดับจังหวัดการดำเนินงาน ในชุมชน	1. มีการบูรณาการงาน โภชนาการรวมในแผนแต่ละ ระดับ	1. จำนวนหน่วยงาน ที่เข้ามามีส่วนร่วมหรือ ทำ MOU	2562-66	กรมอ. กรมส่งเสริม การปกครอง ท้องถิ่น	สส. สร. อย. สช. วท. สรทช. สวรส. สสส. สคช. สถาบัน การศึกษา สำนักงาน กรุงเทพมหานคร
2. โครงการบริหารจัดการ อาหาร ในสถานศึกษา	1. สร้างกลไกการจัดการคุณภาพ อาหารในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และสถานศึกษา 2. สร้างเครือข่ายระดับชุมชน ที่ประกอบด้วยนักโภชนาการหรือ บุคลากรที่มีความรู้ด้านการ อาหารในโรงเรียน ให้เข้ามามีส่วน ร่วมในการจัดการคุณภาพอาหาร ในสถานศึกษา	1. มีกลไกการจัดการคุณภาพ อาหารในสถานศึกษาที่มี ประสิทธิภาพ 2. มีเครือข่ายระดับชุมชน ที่ประกอบด้วยนักโภชนาการ หรือบุคลากรที่มีความรู้ด้าน การจัดการอาหารในโรงเรียน ให้เข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดการคุณภาพอาหาร ในสถานศึกษา	1. ร้อยละของ สถานศึกษาที่มีการ จัดการคุณภาพอาหาร ได้ ตามมาตรฐาน 2. ร้อยละของเด็ก และเยาวชน มีปัญหา ทุพโภชนาการ (อ้วน ผอม เตี้ย) ลดลง	2563-66	ศธ. มท. NECTEC	สธ. กองทุน เพื่อโครงการ อาหารกลางวัน กรมอ. สถาบัน การศึกษา สถาบัน โภชนาการ พม. สถาบัน สร้างเสริมวิถี บริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพ
3. โครงการส่งเสริมการ ผลิตอาหารเพื่อสุขภาพ ของชุมชน	1. ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการและ ผู้ปรุงประกอบอาหารในชุมชน ได้รับการอบรมในการผลิตอาหาร และผลิตภัณฑ์อาหารที่มีคุณค่า โภชนาการและปลอดภัย	1. ผู้ประกอบการและ ผู้ปรุงประกอบอาหาร ในชุมชนได้รับการอบรมใน การผลิตอาหาร และผลิตภัณฑ์อาหาร ที่มีคุณค่าโภชนาการ และปลอดภัย	1. จำนวนชุมชน ที่มีการผลิตอาหารมี คุณค่าทางโภชนาการ และปลอดภัย	2562-66	กรมส่งเสริม การเกษตร (กองพัฒนา เกษตรกร) อย. กระทรวง อุตสาหกรรม (สถาบัน อาหาร)	กรมอ. อภ. พณ. กษ. กค. สส. สถาบัน โภชนาการ สถาบันค้นคว้า และพัฒนา ผลิตภัณฑ์ สคช. สวรส. วท.

โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
	2. ผลักดันมาตรการทางกฎหมาย มาตรการอื่นเพื่อสร้างแรงจูงใจ ในการส่งเสริมการผลิตและ จำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าทาง โภชนาการ	2. มีมาตรการสร้างแรงจูงใจ ในการผลิต และจำหน่ายอาหารที่มี คุณค่าทางโภชนาการ 3. มีเทคโนโลยี และนวัตกรรมผลิตอาหาร ที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่ เหมาะสมตามกลุ่มวัย	2. จำนวนผลิตภัณฑ์ อาหารมีคุณค่าทาง โภชนาการในชุมชน			
	3. ส่งเสริมให้มีการพัฒนา เทคโนโลยี และนวัตกรรมผลิต อาหาร รวมทั้งผลิตภัณฑ์ SME ที่ มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม ตามกลุ่มวัย เพื่อรองรับการ เปลี่ยนแปลงด้าน สภาพภูมิอากาศ สภาพเศรษฐกิจ และโครงสร้างประชากร					
	4. ส่งเสริมให้มีการตลาด การกระจายอาหารที่มีคุณค่า ทางโภชนาการสู่ผู้บริโภค					
4. โครงการขับเคลื่อน ความรู้ด้านอาหาร และโภชนาการ สู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ของประชาชนทุกกลุ่มวัย	1. ใช้นวัตกรรมในการจัดทำเครื่อง มือเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความ รอบรู้ 2. สร้างกระแสและสื่อสาร สาธารณะ ผ่านช่องทางสื่อสาร เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย และเข้าถึงได้ง่าย ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย	1. มีการนำนวัตกรรมส่งเสริม ความรู้ด้านอาหาร และโภชนาการ มาใช้ในชุมชนอย่างเหมาะสม 2. มีช่องทางสื่อสารที่ เข้าถึงง่าย และเหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย	1. จำนวนนวัตกรรม การสื่อสาร แบบสร้างสรรค์ สำหรับประชาชนทุก กลุ่มวัย 2. ร้อยละของ ประชาชนที่มีความ รอบรู้ด้านอาหารและ โภชนาการ	2562-66	กรมอ. กรม.	กรม ประชาสัมพันธ์ สมาคมผู้สื่อข่าว สสส.

3. แผนงานพัฒนาความร่วมมือเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการระดับชาติ ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ที่ 3

การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการจัดการด้วยเทคโนโลยี (กลยุทธ์ 6)

เป้าหมายตามกลยุทธ์

พัฒนาเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลด้านอาหารของประเทศในทุกมิติโดยเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้หน่วยงานและภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องและทันการณ์

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีแพลตฟอร์มฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการของประเทศที่มีความสมบูรณ์ และสอดคล้องกับปัญหาโภชนาการได้

2. มีฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการระดับชาติ (Big data)

Road map

ภายใน พ.ศ. 2563 มีข้อตกลงเพื่อสร้างฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ และข้อมูลคุณค่าทางโภชนาการในอาหารร่วมกัน

ภายใน พ.ศ. 2564 มีแพลตฟอร์มฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ

ภายใน พ.ศ. 2566 มีระบบเฝ้าระวังด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อใช้ในการวางแผน ประเมินผลโครงการ และนำไปเผยแพร่แก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ปีที่ ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง
1. โครงการจัดทำและ พัฒนาฐานข้อมูลคุณค่า ทางโภชนาการระดับ ประเทศ	1. พัฒนาฐานข้อมูลคุณค่าทาง โภชนาการของประเทศ ร่วมกับภาคี เครือข่ายให้เป็นฐานข้อมูลเดียว 2. ปรับปรุงข้อมูลคุณค่าทาง โภชนาการให้มีความทันสมัย ที่ครอบคลุมชนิดอาหารและ สารอาหาร	1. มีข้อมูลคุณค่าทาง โภชนาการที่สมบูรณ์ และถูกต้อง 2. มีข้อมูลคุณค่าทาง โภชนาการที่ทันสมัย ที่ครอบคลุมชนิดอาหาร และสารอาหาร	1. จำนวนข้อมูล อาหาร/สารอาหาร ที่ได้รับการ Revise 2. ร้อยละของความ ครอบคลุมจำนวน ข้อมูลอาหาร/ สารอาหาร ที่วิเคราะห์เพิ่มขึ้น	2564-66	กรมอ. สถาบัน โภชนาการ	สมอ. กษ. กรม วิทยาศาสตร์ การแพทย์ วศ. ศบ.
2. โครงการพัฒนา ระบบเฝ้าระวัง สถานการณ์ด้านอาหาร และโภชนาการ (ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภค ความเสี่ยงด้านภาวะ โภชนาการที่ส่งผลกระทบต่อ สถานะสุขภาพ)	1. สร้างความร่วมมือในการวางระบบ เชื่อมโยงฐานข้อมูลภาวะสุขภาพและ โภชนาการ 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอาหาร และโภชนาการ - การเฝ้าระวังการบริโภคอาหาร ที่มีไขมันสูง (รูปแบบพฤติกรรม การบริโภค ผลิตภัณฑ์ที่มีไขมันสูง ปริมาณไขมันอิ่มตัวในผลิตภัณฑ์) (กรมควบคุมโรค) - สสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการ ของประเทศไทย รวมทั้งพัฒนา ความร่วมมือการสำรวจภาวะอาหาร และโภชนาการในทุกมิติที่มีอยู่เดิม และดำเนินการขึ้นใหม่ (กรมอ. สวรส. มกอช. สสช. และภาคีเครือข่าย)	1. มีฐานข้อมูลด้านอาหาร และโภชนาการระดับชาติ ที่เชื่อมโยงอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ สำหรับใช้ในการเฝ้าระวัง และแก้ปัญหาด้านอาหาร และโภชนาการ โดยเป็น ความร่วมมือระหว่างภาคี เครือข่าย 2. มีระบบเฝ้าระวังด้าน อาหารและโภชนาการ	1. มีระบบเฝ้า ระวังสถานการณ์ ด้านอาหารและ โภชนาการในระดับ ชุมชน 2. จำนวนรายงาน ผลการเฝ้าระวัง ด้านอาหาร และโภชนาการ ที่เข้าสู่ระบบ (รายเดือน, รายไตรมาส, รายปี)	2563-66	กรมอ. กรมคร.	พม. กษ. ศศ. ศธ. สป. สธ. สสช. สวรส ส. NECTEC สปสช. สปส. สถาบัน การศึกษา สำนักงาน กรุงเทพมหานคร



ກາດຜນວກ

สรุปรายละเอียดแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ

แผนงาน

แผนงานพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อประชาชนทุกกลุ่มวัย สามารถจัดการตนเองให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน (กลยุทธ์ 1,3,4)

สร้างองค์ความรู้ที่สนับสนุนให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพเชื่อมโยงสู่พฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ของประชาชนทุกกลุ่มวัย

แผนงานบูรณาการอาหารศึกษาเชิงรุกตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและลดปัญหาทุพโภชนาการทุกกลุ่มวัย (กลยุทธ์ 2,5)

- เกิดการขับเคลื่อนงานอาหารศึกษาแบบบูรณาการตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อลดปัญหาทุพโภชนาการทุกกลุ่มวัย
- ผู้ผลิตอาหารและชุมชนสามารถพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพื่อสุขภาพของชุมชน

แผนงานพัฒนาความร่วมมือเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการระดับชาติ (กลยุทธ์ 6)

พัฒนาเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลด้านอาหารของประเทศในทุกมิติ โดยเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้หน่วยงานและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องและทันการณ์

เป้าหมาย

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. จำนวนร้อยละประเด็นความรู้หลัก และมีแผนปฏิบัติการเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (FBDG) และรณรงค์โภชนาการทุกกลุ่มวัย
2. มีเครื่องมือวัดด้านอาหารและโภชนาการตามกลุ่มวัย เพื่อการบริโภคอย่างถูกสัดส่วน
3. จำนวนภาคีเครือข่ายที่นำองค์ความรู้ไปใช้ในการพัฒนางานด้านอาหารและโภชนาการ

1. ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม
2. จำนวนนวัตกรรมในการผลิตอาหารเพื่อโภชนาการที่ดี

1. มีแพลตฟอร์มฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการของประเทศที่มีความสมบูรณ์ และสอดคล้องกับปัญหาโภชนาการได้
2. มีฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการระดับชาติ

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ

1. พัฒนาศักยภาพ และเทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ
2. พัฒนาเครื่องมือวัดด้านอาหารและโภชนาการ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย
3. ส่งเสริมบทบาทของบุคลากรในพื้นที่ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ
4. ยกระดับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับบุคคลที่เกี่ยวข้องในระบบและกระบวนการศึกษา
5. พัฒนากิจกรรมอาหารและโภชนาการในทิวทัศน์เด็ก
6. พัฒนากลไกโภชนาการอย่างง่าย

1. ขับเคลื่อนนโยบาย/นโยบายสาธารณะ/กฎหมายด้านอาหารและโภชนาการระดับท้องถิ่น จังหวัด ชาติ และระดับสากล ร่วมกันภาครัฐและเอกชน
2. บริหารจัดการอาหารในสถานศึกษา
3. ส่งเสริมการผลิตอาหารเพื่อสุขภาพของชุมชน
4. ขับเคลื่อนความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของประชาชนทุกกลุ่มวัย

1. จัดทำและพัฒนาระบบฐานข้อมูลแห่งชาติทางโภชนาการระดับประเทศ
2. พัฒนาระบบนำร่องวังสภานุการด้านอาหารและโภชนาการ

Road map

- 63 มีกรอบและประเด็นองค์ความรู้ที่แนวปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (FBDG) ทั้งโภชนาการทุกกลุ่มวัย
- 64 มีเครื่องมือวัดด้านอาหารและโภชนาการตามกลุ่มวัย เพื่อการบริโภคอย่างถูกต้องตามแนวปฏิบัติเพื่อการบริโภคอาหาร (FBDGs)
- 66 ภาครัฐหรือหน่วยงานด้านความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- 63 ขับเคลื่อนนโยบาย/นโยบายสาธารณะ/มาตรการ/กฎหมายด้านอาหารและโภชนาการ
 - สร้างความร่วมมือ และขับเคลื่อนนโยบาย/นโยบายสาธารณะ/มาตรการ/กฎหมาย
 - พัฒนาระบบใช้วัดกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพื่อสุขภาพของชุมชน
- 66 ประชาชนได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงอาหารเพื่อโภชนาการที่ดี
- 63 มีแพลตฟอร์มสร้างฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ และเชื่อมโยงข้อมูลด้านทางโภชนาการในอาหารร่วมกัน
- 64 มีแพลตฟอร์มฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการ
- 66 มีระบบนำร่องวังสภานุการด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อใช้ในการวางแผน ประเมินผลโครงการ และนำไปเผยแพร่แก่ผู้เกี่ยวข้อง

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2562 - 2566) ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

1. การรวบรวม ศึกษา ข้อมูล สถานการณ์ ด้านโภชนาการและข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากแหล่งต่างๆ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการ
2. การประชุมระดมความคิด จากนักวิชาการด้านโภชนาการและสหวิชาชีพ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ การวิเคราะห์ SWOC ตามกลุ่มวัยที่กรมอนามัยได้กำหนดให้เป็นหลักในการปฏิบัติงาน
3. การรับฟังการบรรยายของวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ ระดับชาติ ระดับกรม และวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนฯ เพื่อให้ทราบแนวทางการจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้ครอบคลุมทุกประเด็น ปัญหา/ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการ
4. การประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูล/สถานการณ์/แผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้อง เพื่อระดมความคิดจากนักวิชาการในการวางแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติให้เสร็จสิ้นเป็นฉบับร่าง ที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ตามหลักการจัดทำแผน
5. นำเสนอร่างแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ ต่อคณะกรรมการอาหารระดับชาติ พิจารณา เพื่อบรรจุไว้ในแผน (ร่าง) กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทยฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2561 - 2580)
6. การเสนอ (ร่าง) กรอบยุทธศาสตร์ฯ ตามข้อ 5 ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อรับหลักการของยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย
7. นำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 มาเป็นแนวทางในการวางแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ/ประจำปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - 2566 ต่อไป



รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการด้าน โภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566

การประชุมพิจารณา (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการ (พ.ศ. 2561 - 2565)

วันที่ 18 มกราคม 2562 เวลา 09.00 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน
1	ศ.ดร.วิสิฐ จະวะลิต	ที่ปรึกษาคณะกรรมการอาหารฯ
2	นางรุ่งกานดา พงศ์ธกุลพานิช	สำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม
3	ดร.สุปิยา เจริญศิริวัฒน์	ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ
4	นางสาวปารุสก์ บุญพร	ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ
5	นางสาวจุฑามาศ กฤตภูกรักษ์	สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัล เพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
6	นางศิริพันธ์ หิรัญยุปกรณ	สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
7	นางสาวรตี สงวนรัตน์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
8	นางสาวธนพร บุษบาวิไล	HITAP
9	นายวิทวัส พันธมงคล	HITAP
10	ดร.สายันต์ รวดเร็ว	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
11	นพ.นพพร ชื่นกลิ่น	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
12	นายชาญณรงค์ ศรีจันทร์	สพฐ.
13	นางสาวณัฐชยานี สุวรรณศรี	สพฐ.
14	ดร.ไพโรจน์ เสาแก้ว	สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ
15	นายวุฒิพงษ์ ปรีดาภักทรนที	สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ
16	นายธีวัฒน์ อธิปรัษฎารัตินกุล	สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ
17	นางสาวดวงแก้ว เลิศรัตนรังษี	กรมประชาสัมพันธ์
18	นายอัฐชัย ดุลยพัทธ์	กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
19	นางสาวพิมพ์ลัดดา มุขศรี	กรมกิจการผู้สูงอายุ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน
20	นางขวัญจิตต์ เกตุกัน	กรมส่งเสริมการเกษตร
21	ผศ.ดร.กิตติ สรณเจริญพงศ์	สถาบันโภชนาการ
22	รศ.ดร.ทัศนีย์ ลิ้มสุวรรณ	สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย
23	นางสาวศานิดา คุณพานิช	สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ
24	นายจินณะ เพียรพิทักษ์	กรมกิจการเด็กและเยาวชน
25	นางสาวรพีพร สุทธธรรม	สถาบันอาหาร
26	นางสาวชนัญชิดา พุทธิจิรากร	สำนักงานปลัด สำนักนายกรัฐมนตรี
27	นายกันย์ บัวชื่น	กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
28	นายยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น	กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
29	รศ.พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ	นายกสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์
30	นายสง่า ดามาพงษ์	ที่ปรึกษากรมอนามัย
31	นางนิรมล ดามาพงษ์	ข้าราชการบำนาญ
32	นางสุจิตต์ สาลีพันธ์	ข้าราชการบำนาญ
33	นางสาวณัฏฐิรา ทองบัวศิริไล	ข้าราชการบำนาญ
34	นางสาววณิชา กิจวรพัฒน์	ข้าราชการบำนาญ
35	นายอรรถ เชาวนลิติกุล	ข้าราชการบำนาญ
36	นางสาววรลักษณ์ คงหนู	ข้าราชการบำนาญ
37	นพ.ชัยพร พรหมสิงห์	กรมอนามัย
38	นพ.สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์	กรมอนามัย
39	ว่าที่ร้อยตรี สมพร สมทอง	กรมอนามัย
40	ดร.พญ.สายพิน ไซติวิเชียร	กรมอนามัย
41	นางณัฐวรรณ เชาวนลิติกุล	กรมอนามัย
42	นางสาววิไลลักษณ์ ศรีสุระ	กรมอนามัย
43	พญ.พรเลขา บรรหารศุภวาท	กรมอนามัย
44	นางวสุนธิ์ เสรีสุชาติ	กรมอนามัย
45	นางภัทริรา ยิ่งเลิศรัตนกุล	กรมอนามัย
46	นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น	กรมอนามัย
47	นางสาวทิพรดี คงสุวรรณ	กรมอนามัย
48	นางสาววรรณชนก บุญชู	กรมอนามัย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน
49	นางสาวจุฑารัตน์ สุภาณุวัฒน์	กรมอนามัย
50	นางสาวนฤมล ธนเจริญวัชร	กรมอนามัย
51	นางสาวสุรีย์รัตน์ พิพัฒน์จารุกิตติ์	กรมอนามัย
52	นางสาวนาตยา อังคนาวิน	กรมอนามัย
53	นางสาวกุลธิดา รักกลัด	กรมอนามัย
54	นายพรสวรรค์ ภูทอง	กรมอนามัย
55	นางสาวไฉรัก ลอยสงเคราะห์	กรมอนามัย
56	นางแคทลียา โฆษ	กรมอนามัย

การประชุมพิจารณา (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการ (พ.ศ. 2561 - 2565)

วันที่ 24 เมษายน 2562 เวลา 09.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมสมบุญรุ้ง วัชรโรทัย กรมอนามัย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน
1	นายจิณณะ เพียรพิทักษ์	กรมกิจการเด็กและเยาวชน
2	นางจกกลณี วิทยารุ่งเรืองศรี	สถาบันสร้างเสริมวิถีบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
3	ดร.สุปียา เจริญศิริวัฒน์	ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ
4	นางสาวชลกร ภูสกุลสุข	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5	ดร.สายันต์ รวดเร็ว	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
6	นางสาวจุไรรัตน์ ถนอมกิจ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
7	นางสาวนพวรรณ นวลมณี	กรมกิจการผู้สูงอายุ
8	นางสาวพิมพ์ลัดดา บุญศรี	กรมกิจการผู้สูงอายุ
9	นางสาวแพรวพรรณ พุกพันธ์	กรมพัฒนาชุมชน
10	นางสาวรุ่งนภา ไบวิเชียร	กรมส่งเสริมการเกษตร
11	นายสุขสันต์ พัฒนศักดิ์	กลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร
12	นางสาวมณฑาทิพย์ บุญเพิ่มผล	กรมการข้าว
13	นางวิลาวัลย์ เขียมเย็นง	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
14	นางสาวพลอยไพลิน ศรีศิริ	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
15	นายไชยันต์ พิมเสน	สถาบันอาหาร
16	นายอุกฤษ ชื้อลือชา	สถาบันอาหาร
17	นางสาวสุวรีย์ ไชยวงศ์	กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน
18	นางสาวธิดารัตน์ อภิญา	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
19	นางสาวอรุณี ดนุศล	สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร
20	พญ.พรรณพิมล วิบุลากร	กรมอนามัย
21	ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม	กรมอนามัย
22	นายธีรพงษ์ คำสุข	กรมอนามัย
23	ดร.พญ.สายพิน โชติวิเชียร	กรมอนามัย
24	นางณัฐวรรณ เชาวนลิลิตกุล	กรมอนามัย
25	นางสาววิไลลักษณ์ ศรีสุระ	กรมอนามัย
26	นางวสุนธรี เสรีสุชาติ	กรมอนามัย
27	นางภัทริรา ยิ่งเลิศรัตนกุล	กรมอนามัย
28	นางสาวศศิพร ตัชชนานุสรณ์	กรมอนามัย
29	นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น	กรมอนามัย
30	นางสาวทิพรดี คงสุวรรณ	กรมอนามัย
31	นางสาววรรณชนก บุญชู	กรมอนามัย
32	นางสาวจุฑารัตน์ สุภาณุวัฒน์	กรมอนามัย
33	นางสาวนฤมล ธนเจริญวัชร	กรมอนามัย
34	นางสาวสุรีย์รัตน์ พิพัฒน์จารุกิตติ	กรมอนามัย
35	นางสาวนาตยา อังคนาวิน	กรมอนามัย
36	นางสาวกุลธิดา รักกัลด	กรมอนามัย
37	นางสาวสิริลักษณ์ วงศ์ไพฑูรย์	กรมอนามัย
38	นางสาววริษา วงศ์วานิชวัฒนา	กรมอนามัย

คำสั่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

ครั้งที่ 1/2561 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง (คณะที่ 3)



คำสั่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ
ที่ ๑ /๒๕๖๑
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการเฉพาะเรื่องที่ตั้งตามคำสั่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เพื่อรองรับกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป และเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่งแห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ จึงให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง และแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง จำนวน ๔ คณะ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

คณะที่ ๑ คณะกรรมการขับเคลื่อนด้านความมั่นคงอาหารตลอดห่วงโซ่

๑.๑ องค์ประกอบ

(๑)	ศาสตราจารย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	ที่ปรึกษา
(๒)	ศาสตราจารย์วิชัย เทียนถาวร	ที่ปรึกษา
(๓)	ศาสตราจารย์วิสิฐ จະวะสิต	ที่ปรึกษา
(๔)	นายยุคล ลิ้มแหลมทอง	ประธานกรรมการ
(๕)	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	กรรมการ
(๖)	เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี	กรรมการ
(๗)	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร	กรรมการ
(๘)	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ	กรรมการ
(๙)	อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๐)	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๑)	อธิบดีกรมการข้าว กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๒)	อธิบดีกรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๓)	อธิบดีกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๔)	อธิบดีกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ

(๑๕) อธิบดี...

(๑๕) อธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๖) อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
(๑๗) ผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร	กรรมการ
(๑๘) ประธานกรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๑๙) ผู้อำนวยการสถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
(๒๐) ผู้อำนวยการฝ่ายเกษตร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย	กรรมการ
(๒๑) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๒) ผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อในบัญชีที่ ๑ ท้ายคำสั่งหรือตามที่ประธานกรรมการ อาหารแห่งชาติมอบหมาย จำนวน ๕ คน	กรรมการ
(๒๓) นายชูศักดิ์ ชื่นประโยชน์	กรรมการ
(๒๔) นางสาวเมทนี สุนทรักษ์	กรรมการ
(๒๕) นายวิฑูรย์ เลี่ยนจำรูญ	กรรมการ
(๒๖) นายสมพงษ์ ศิริโสภณศิลป์	กรรมการ
(๒๗) นายอดิศักดิ์ ศรีสรรพกิจ	กรรมการ
(๒๘) เลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๙) เลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตร และอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และเลขานุการ
(๓๐) ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจการเกษตร ระหว่างประเทศ สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๓๑) ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ อำนาจหน้าที่

- (๑) ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการขับเคลื่อนด้านความมั่นคงอาหารตลอดห่วงโซ่
- (๒) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการดำเนินงานในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนด้านความมั่นคงอาหารตลอดห่วงโซ่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย การบูรณาการด้านความมั่นคงอาหาร การบริหารจัดการฐานทรัพยากรการผลิต และการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต ตลอดจนคุณภาพความปลอดภัย และคุณค่าทางโภชนาการของผลผลิตอาหารขั้นต้น

(๓) แต่งตั้ง...

- (๓) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน เพื่อบริหารจัดการให้ดำเนินการใดๆ
- (๔) รายงานผลการดำเนินงานตาม (๑) และ (๒) ต่อคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ เพื่อบริหารจัดการให้หน่วยงานที่รับผิดชอบไปดำเนินการ
- (๕) ดำเนินงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

คณะที่ ๒ คณะกรรมการขับเคลื่อนด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

๒.๑ องค์ประกอบ

(๑) ศาสตราจารย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	ที่ปรึกษา
(๒) นายยุคล ลิ้มแหลมทอง	ที่ปรึกษา
(๓) ศาสตราจารย์วิสิฐ จະวะสิต	ที่ปรึกษา
(๔) ศาสตราจารย์วิชัย เทียนถาวร	ประธานกรรมการ
(๕) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๖) ปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
(๗) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	กรรมการ
(๘) ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย	กรรมการ
(๙) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๑๐) เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๑๑) อธิบดีกรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๒) อธิบดีกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๓) อธิบดีกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๔) อธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๕) เลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๖) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๗) อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๘) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๙) อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์	กรรมการ
(๒๐) ประธานสมาคมผู้ค้าปลีกแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๑) ประธานกรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๒) ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	กรรมการ

(๒๓) ผู้เชี่ยวชาญ...

(๒๓) ผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อในบัญชีที่ ๒ ท้ายคำสั่งหรือตามที่ประธานกรรมการ อาหารแห่งชาติมอบหมาย จำนวน ๕ คน	กรรมการ
(๒๔) ศาสตราจารย์ภักดี โพธิศิริ	กรรมการ
(๒๕) รองศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต	กรรมการ
(๒๖) นางสาวเมทนี สุนทรักษ์	กรรมการ
(๒๗) นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	กรรมการ
(๒๘) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๙) รองเลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตร และอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการ และเลขานุการ
(๓๐) ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๓๑) ผู้อำนวยการสำนักกำหนดมาตรฐาน สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ อำนาจหน้าที่

- (๑) ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการขับเคลื่อนด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร
- (๒) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการดำเนินงานในประเด็นต่าง ๆ
ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนด้านคุณภาพความปลอดภัยอาหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามกรอบยุทธศาสตร์
การจัดการด้านอาหารของประเทศไทยให้อาหารมีความปลอดภัย คุณภาพสูงและมีคุณค่าทางโภชนาการ
และการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ รวมถึงการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและการค้า
- (๓) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ คณะทำงาน เพื่อมอบหมายให้ดำเนินการใด ๆ
- (๔) รายงานผลการดำเนินงานตาม (๑) และ (๒) ต่อคณะกรรมการอาหาร
แห่งชาติ เพื่อมอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบไปดำเนินการ
- (๕) ดำเนินงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

คณะที่ ๓ คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและ
โภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

๓.๑ องค์ประกอบ

(๑) ศาสตราจารย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	ที่ปรึกษา
(๒) นายยุคล ลิ้มแหลมทอง	ที่ปรึกษา
(๓) ศาสตราจารย์วิชัย เทียนถาวร	ที่ปรึกษา
(๔) ศาสตราจารย์วิสิฐ จະวะสิต	ประธานกรรมการ
(๕) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๖) ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
(๗) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	กรรมการ
(๘) ผู้อำนวยการ...	

(๘)	ผู้อำนวยการสถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
(๙)	เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๑๐)	อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๑๑)	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๒)	อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๓)	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๔)	อธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๕)	อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
(๑๖)	นายกสมาคมภัตตาคารไทย	กรรมการ
(๑๗)	นายกสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	กรรมการ
(๑๘)	นายกสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๑๙)	นายกสมาคมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การอาหารแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๐)	ประธานกรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๑)	ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๒)	ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๒๓)	ผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อในบัญชีที่ ๓ ท้ายคำสั่งหรือตามที่ประธานกรรมการ อาหารแห่งชาติมอบหมาย จำนวน ๕ คน	กรรมการ
(๒๔)	นายศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล	กรรมการ
(๒๕)	รองศาสตราจารย์สมศรี เจริญเกียรติกุล	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๖)	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๗)	ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๒๘)	ผู้อำนวยการสำนักกำหนดมาตรฐาน สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๒ อำนาจ...

๓.๒ อำนาจหน้าที่

(๑) ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านอาหารศึกษา เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหาร โภชนาการ สุขภาพชีวิตที่ดี

(๒) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการดำเนินงานในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารศึกษาถึงระดับท้องถิ่นอย่างบูรณาการ รวมถึงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหาร ของประเทศไทยให้เกิดความเชื่อมโยงด้านอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ สนับสนุนงานวิจัยด้านอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความรู้ ความตระหนักในการบริโภคอาหาร เพื่อให้ผู้บริโภค ลดความเสี่ยงจากโรคติดต่อ และโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร

(๓) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน เพื่อมอบหมายให้ดำเนินการใด ๆ

(๔) รายงานผลการดำเนินงานตาม (๑) และ (๒) ต่อคณะกรรมการอาหาร แห่งชาติเพื่อมอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบไปดำเนินการ

(๕) ดำเนินงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

คณะที่ ๔ คณะกรรมการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการ

๔.๑ องค์ประกอบ

(๑) ศาสตราจารย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	ที่ปรึกษา
(๒) ศาสตราจารย์วิชัย เทียนถาวร	ที่ปรึกษา
(๓) ศาสตราจารย์วิสิฐ จະวะสิต	ที่ปรึกษา
(๔) ศาสตราจารย์ภักดี โพธิศิริ	ที่ปรึกษา
(๕) นางสาวชุดิมา บุญยประภัศร	ที่ปรึกษา
(๖) นางเบญจวรรณ สร้างนิทร	ที่ปรึกษา
(๗) นายยุคล ลิ้มแหลมทอง	ประธานกรรมการ
(๘) ปลัดกระทรวงพาณิชย์	กรรมการ
(๙) รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการผลิต)	กรรมการ
(๑๐) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร	กรรมการ
(๑๑) ผู้อำนวยการสถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
(๑๒) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๓) เลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตร และอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๔) เลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
(๑๕) ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์	กรรมการ
(๑๖) ผู้แทนกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	กรรมการ
(๑๗) ผู้แทนกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ

(๑๘) ผู้แทน...

(๑๘) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๑๙) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๒๐) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ สำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๒๑) ผู้แทนสำนักงบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๒๒) ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๒๓) ผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อในบัญชีที่ ๔ ท้ายคำสั่งหรือตามที่ประธานกรรมการ อาหารแห่งชาติมอบหมาย จำนวน ๕ คน	กรรมการ
(๒๔) นายประเวศ อรรถศุภผล	กรรมการ
(๒๕) นางสาวทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ	กรรมการ
(๒๖) ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๗) ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจการเกษตร ระหว่างประเทศ สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๘) ผู้อำนวยการสำนักกำหนดมาตรฐาน สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และเลขานุการ
(๒๙) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๓๐) ผู้แทนสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตร และอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๓๑) ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๔.๒ อำนาจหน้าที่

(๑) ให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่คณะกรรมการอาหารแห่งชาติในการขับเคลื่อน
ด้านการบริหารจัดการ

(๒) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการดำเนินงานในประเด็นต่าง ๆ
ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงสร้างองค์กร กฎหมาย และระบบการจัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านอาหารตลอดห่วงโซ่
เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์แก่คณะกรรมการอาหารแห่งชาติทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ

(๓) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ คณะทำงานเพื่อมอบหมายให้ดำเนินการใด ๆ

(๔) ติดตาม...

(๔) ติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทยและรายงานผลต่อคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

(๕) ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก



(ฉัตรชัย สาริกัลยะ)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการอาหารแห่งชาติ

ตัวย่อหน่วยงาน

กค.	กระทรวงการคลัง
กสก.	กรมส่งเสริมการเกษตร
กษ.	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
กรมคร.	กรมควบคุมโรค
กรมอ.	กรมอนามัย
ดศ.	กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
พณ.	กระทรวงพาณิชย์
พม.	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
มกอช.	สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ
มท.	กระทรวงมหาดไทย
วท.	กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
วศ.	กรมวิทยาศาสตร์บริการ
ศธ.	กระทรวงศึกษาธิการ
สคช.	สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)
สช.	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
สธ.	กระทรวงสาธารณสุข
สบส.	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
สปส.	สำนักงานประกันสังคม
สปสช.	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สป.สธ.	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สมอ.	สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
สวทช.	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ
สวรส.	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
สสช.	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
สสส.	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
อก.	กระทรวงอุตสาหกรรม
อปท.	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
อย.	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
IHPP	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
HITAP	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
NECTEC	ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ
ศาสตราจารย์วิสิฐ จະวะสิต
ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี
แพทย์หญิงพรณพิมล วิบุลการ
อธิบดีกรมอนามัย และกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี
นายแพทย์บัญชา คำของ
รองอธิบดีกรมอนามัย
ดร.สายันต์ รวดเร็ว
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

บรรณาธิการ

ดร.แพทย์หญิงสายพิน โชติวิเชียร
ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ

กองบรรณาธิการ

ดร.วรรณชนก บุญชู	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ
นางสาวสุรียรัตน์ พิพัฒน์จารุกิตติ์	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ
นางสาวนาตยา อังคนาวิน	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ
นางสาวกุลธิดา รักกัลด	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ
นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น	กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย สำนักโภชนาการ
นางสาวนฤมล ธนเจริญวัชร	กลุ่มส่งเสริมโภชนาการวัยเรียน สำนักโภชนาการ
นางสาวทิพรดี คงสุวรรณ	กลุ่มส่งเสริมโภชนาการผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ
นางสาวจุฑารัตน์ สุภาณุวัฒน์	กลุ่มวิจัยอาหารเพื่อโภชนาการ สำนักโภชนาการ

พิมพ์ครั้งที่ 1

ธันวาคม 2562

จำนวนที่จัดพิมพ์

200 เล่ม

ISBN

978-616-11-4156-1

ผู้จัดพิมพ์ เผยแพร่ และสงวนลิขสิทธิ์โดย

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อาคาร 2 และ 4 ชั้น 5 88/22 หมู่ 4 ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 4332, 0 2590 4336 โทรสาร 0 2590 4339

ออกแบบและพิมพ์ที่

บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
376 ถนนชัยพฤกษ์ แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170
โทรศัพท์ 0 2422 9000 โทรสาร 0 2433 2742
E-mail : aprint@amarin.co.th Homepage : www.amarin.com



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/22 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2590 4332, 0 2590 4336 โทรสาร 0 2590 4339



<http://nutrition.anamai.moph.go.th>



สำนักโภชนาการ