

# รายงานฉบับสมบูรณ์

ชื่อโครงการ “จัดทำเวทีประชาพิจารณ์ต่อร่างแผนปฏิบัติการการ  
จัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน”

สัญญาเลขที่ สช.54-ช-130

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

กรกฎาคม 2554

## สารบัญ

1.หลักการและเหตุผล	3
2.วัตถุประสงค์	3
3.วิธีการดำเนินงาน	4
3.1 กลุ่มเป้าหมาย	4
3.2 พื้นที่การดำเนินงาน	4
4. ผลการดำเนินงาน	4
5. สรุปผลการดำเนินงาน	20
6. การนำไปใช้ประโยชน์	22

## 1. หลักการและเหตุผล

ภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยและประเทศไทย ทั้งทางด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคม การเพิ่มขึ้นของปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนเป็นปรากฏการณ์ที่พบได้ในทุกสังคมรวมถึงในประเทศไทย ดังนั้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนจึงเป็นสิ่งจำเป็น

ในปีพ.ศ. 2552 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 ได้รับรองมติ 8 การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนซึ่งรวมถึงยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วน ซึ่งต่อมายุทธศาสตร์ดังกล่าวได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 และจากที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2553

กล่าวได้ว่า ในปัจจุบันการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนถูกยกระดับให้เป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งในขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการนำยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนไปปฏิบัติ โดยเป็นบทบาทของคณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนที่มีหลักการ 5 ปีในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วน และจะต้องยกร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนภายใน 1 ปีภายหลังจากได้รับรองมติ โดยมีการทำงานเป็น 3 ระดับ เริ่มต้นจากการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วน ผ่านความรับผิดชอบของคณะทำงานจัดทำร่างแผนปฏิบัติการฯ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฯ เมื่อได้ร่างแผนปฏิบัติการฯแล้ว ในขั้นตอนต่อไปคือการจัดเวทีสาธารณะเพื่อขอข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ต่อร่างแผนปฏิบัติการฯ จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับปรุงร่างแผนปฏิบัติการฯ โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการฯ หลังจากนั้นจึงเสนอแผนปฏิบัติการฯ ที่สมบูรณ์นี้เข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นเพื่อรายงานความก้าวหน้าต่อไป

ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความครอบคลุม ชัดเจน ถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ได้จริง รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่การดำเนินงานอย่างบูรณาการ และการจัดการปัญหานี้อย่างต่อเนื่องยั่งยืนต่อไป โครงการจัดทำเวทีประชาพิจารณ์ต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนจึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญและควรได้รับการสนับสนุน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนทั่วไปได้ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ ข้อวิจารณ์ต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วนขึ้น

## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อปรับปรุงร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วน จากข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

2.2 เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรุนแรงและโรคอ้วน

### 3. วิธีการดำเนินงาน

การจัดทำเวทีประชาพิจารณ์ร่างแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรเกินและโรคอ้วน ดำเนินการขึ้นโดยเปิดเป็นเวทีสาธารณะให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน ทุกภูมิภาค เข้ามามีส่วนร่วม รับและให้ข้อมูล รวมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ที่เกี่ยวข้องกับรายละเอียดของร่างแผนปฏิบัติการฯ โดยที่การเปิดเวทีการจัดทำประชาพิจารณ์ในครั้งนี้ ดำเนินการจัดทำทั่วทั้ง 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง

#### 3.1 กลุ่มเป้าหมาย

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการการปฏิบัติงานด้านการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรเกินและโรคอ้วนในระดับพื้นที่ จากหน่วยงาน/สังกัด และภาคส่วนต่างๆ ดังนี้

- สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เช่น ผู้อำนวยการโรงเรียน อาจารย์ด้านอาหารและโภชนาการ
- สังกัดกระทรวงมหาดไทย เช่น ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ภาคประชาสังคม เช่น ตัวแทนเครือข่ายคนไทยไร้พุงจังหวัด
- ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมและธุรกิจอาหาร
- ประชาชนผู้สนใจทั่วไป

#### 3.2 พื้นที่การดำเนินงาน

โครงการจัดทำเวทีประชาพิจารณ์ต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรเกินและโรคอ้วน มีการดำเนินการใน 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง ในแต่ละภูมิภาคมีกำหนดการและจังหวัดศูนย์กลางในการจัดเวทีฯ ดังนี้

- ภาคเหนือ จัดเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 มีศูนย์กลางการจัดงานอยู่ที่ จ.เชียงใหม่
- ภาคใต้ จัดเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 มีศูนย์กลางการจัดงานอยู่ที่ จ.นครศรีธรรมราช
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จัดเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 มีศูนย์กลางการจัดงานอยู่ที่ จ.ขอนแก่น
- ภาคกลาง จัดเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 มีศูนย์กลางการจัดงานอยู่ที่ จ.นนทบุรี

### 4. ผลการดำเนินงาน

ตามที่ได้มีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรเกินและโรคอ้วน 4 ภาคระหว่างวันที่ 3-27 พฤษภาคม 2554 นั้น ทางผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ได้มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะสำคัญเพื่อปรับปรุงร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักรเกินและโรคอ้วน จำแนกตามกลุ่มร่างแผนปฏิบัติการฯ และภูมิภาค ดังนี้

## กลุ่ม 1: การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผลิต และจำหน่ายอาหารชุมชนคุณภาพ

ข้อ 1 ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผลิตและจำหน่าย อาหารชุมชนคุณภาพ ชนมชุมชนคุณภาพ เครื่องดื่มน้ำตาลต่ำ และผักผลไม้ เพื่อเป็นทางเลือกทดแทนอาหารพลังงานสูง

### ภาคเหนือ

- สร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องให้กับผู้ประกอบการในการปรุงอาหารให้กับเด็ก ตั้งแต่แม่เริ่มตั้งครรภ์
- ขับเคลื่อน โดยใช้เครือข่ายกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน รวมเครือข่ายพ่อแม่และโรงเรียน ผ่านการพูดคุยแลกเปลี่ยน และทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนท้องถิ่น โดยเอางานไปผนวกกับงานของท้องถิ่น
- ขับเคลื่อนนโยบายตั้งแต่ระดับจังหวัด
- สร้าง Best Practice ผ่านการสนับสนุนเชิงนโยบายระดับจังหวัด
- เผยแพร่ข้อมูลการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผลิต และจำหน่ายอาหารชุมชนคุณภาพ ผ่านเวทีสมัชชาระดับจังหวัด
- ส่วนกลางช่วยสนับสนุนป้ายหรือประกาศประชาสัมพันธ์ให้สถานที่ โรงแรม หรือผู้ประกอบการที่สนับสนุนเมนูสุขภาพ Healthy Meeting หรือ Healthy Break
- ใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ เช่น อย. น้อย เชื่อมกับการทำงานของ อสม. ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินการ
- เน้นการสร้างเป้าหมาย ที่ให้เกิดการทำงานร่วมกัน

### ภาคใต้

- หาแนวทางแก้ไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมยุทธศาสตร์นี้ เช่น วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลง การควบคุมโฆษณา การขาดความจริงใจ/ความต่อเนื่องในการดำเนินการของภาครัฐ วิชาการที่สับสน และการดำเนินการและสั่งการเป็นลักษณะแนวตั้งมากกว่าแนวราบ
- มีระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในพื้นที่ โดยมี อสม. เป็นผู้เฝ้าระวังหลัก
- โอนอำนาจให้ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ
- กระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และสนับสนุนนโยบาย
- ส่งนโยบายให้ลงถึงท้องถิ่นหรือชุมชน

### ภาคอีสาน

- ให้ความสำคัญกับการให้ความรู้เรื่องโภชนาการระดับครอบครัว
- มีหลักสูตรการสอนของครูเกี่ยวกับอาหารชุมชนคุณภาพ และให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการในการผลิตอาหาร
- มีกระบวนการให้ความรู้ รมรงค์ ประกาศคุณความดี และให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ ระดับหมู่บ้าน ชุมชน และโรงเรียน
- ให้ อสม. เข้าร่วมในกระบวนการดำเนินการ
- ให้ท้องถิ่น ชุมชน และโรงเรียนร่วมทำข้อตกลงร่วมกันในการจัดการ สนับสนุน และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

### ภาคกลาง

- ให้กรมประชาสัมพันธ์สนับสนุนการให้ความรู้เรื่อง อาหารเพื่อสุขภาพ ผ่านสื่อโทรทัศน์อย่างต่อเนื่อง และเป็นประจำ
- สร้างสื่อที่แสดงให้เห็นความน่ากลัวของโทษจากภาวะโรคอ้วน ผ่านโทรทัศน์ในช่วงเวลาที่เป็นที่นิยม
- สร้างแรงกระตุ้นหรือปัจจัยเอื้ออื่นๆที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินการปรับปรุงพฤติกรรมกรรมการบริโภค
- บูรณาการผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ให้ผู้บริหารให้ความสนใจและเปิดใจรับข้อคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน
- หากใช้มาตรการทางกฎหมาย ต้องคำนึงถึงช่องว่างทางกฎหมาย และความเดือดร้อนของผู้ประกอบการรายย่อยจากมาตรการทางกฎหมายนั้น
- เริ่มสร้างจิตสำนึกให้กับพ่อแม่ก่อน จากนั้นให้ความรู้ในระดับโรงเรียนต่างๆ
- ทำหลักสูตรท้องถิ่นให้เป็นหลักสูตรการเรียนรู้ภาคบังคับในโรงเรียน โดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านมาประยุกต์

ข้อ 1.1 พัฒนานโยบาย มาตรการ กลไกและกระบวนการเพื่อสนับสนุนการได้รับนมแม่แต่เพียงอย่างเดียวหลังเกิดเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือนอย่างเป็นทางการ และมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

### ภาคเหนือ

- ให้ภาคเอกชน หอการค้า สภาอุตสาหกรรม เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ และภาครัฐช่วยเยียวยา หากเกิดปัญหาจากการดำเนินการ
- เพิ่มความร่วมมือกับหน่วยงานด้านแรงงานและสวัสดิการสังคม
- สร้างกระแส โฆษณา ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงงาน และบริษัท
- ผลักดันนโยบายท้องถิ่นเพื่อนำไปสู่ความยั่งยืนของการดำเนินการ
- ขยายแนวคิดตำบลนมแม่
- ถอดบทเรียนกระบวนการของโครงการด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ประสบความสำเร็จ เช่น โครงการสายใยรัก และนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่
- มีกฎหมายควบคุมกลไกการตลาดนมผงในระดับท้องถิ่น
- คำนึงถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มแม่อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มีเกือบ 20 เปอร์เซ็นต์ของการคลอดในประเทศไทยในปีที่ผ่านมา

### ภาคใต้

- สร้างแรงผลักดันหรือแรงจูงใจ สนับสนุนกิจกรรมกระตุ้นให้แม่อยู่กับพื้นที่ อยู่กับลูก และครอบครัวได้นาน เช่น จัดตั้งกองทุนสวัสดิการสังคม กองทุนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแต่ละพื้นที่ ยกตัวอย่างกลุ่มสายใยรักที่เริ่มขับเคลื่อนให้สวัสดิการแม่หลังคลอดอยู่กับเด็กและให้นมแม่ตลอด 6 เดือน หรือกองทุนของ สปสช.-กองทุนสุขภาพในระดับตำบลที่ลงไปสู่พื้นที่
- ออกกฎหมายการลาคลอดเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ครอบคลุมและง่ายต่อความเข้าใจในทุกกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงผู้ใช้แรงงานที่เป็นแม่ และคนที่เลี้ยงเด็กแทนแม่ และป้องกันการลาคลอด เพื่อไปทำกิจกรรมอื่น

- สร้างกระแส และความเชื่อของสังคมในประเด็นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม
- เตรียมความพร้อมการตั้งครรภ์ในแม่อายุน้อยกว่า 20 ปี โดยเชื่อมโยงกับการวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวให้นมของแม่
- ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการทำงาน

*ภาคอีสาน - ไม่มี*

*ภาคกลาง*

- ให้งานท้องถิ่นสร้างกิจกรรมเพื่อรณรงค์และสร้างค่านิยม ความเข้าใจ ความรู้ รวมถึงประโยชน์ของนมแม่ พร้อมยกย่องเชิดชูให้มีความสำคัญกับพ่อแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน

ข้อ 1.2 ส่งเสริมให้อุตสาหกรรมอาหาร และร้านอาหาร ผลิตอาหารที่มีสัดส่วนของอาหารประเภทไขมันหรือน้ำตาลหรือโซเดียมต่ำ เพื่อเพิ่มทางเลือกให้ประชาชนเข้าถึงอาหารสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อ 1.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีวงจรการผลิต การขนส่ง การจำหน่ายผักผลไม้ท้องถิ่นตามฤดูกาลผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์และอาหารท้องถิ่นสุขภาพ ที่เพียงพอต่อการบริโภคในพื้นที่ ราคาเหมาะสม หาซื้อง่าย ปลอดภัย และมีคุณภาพ

*ภาคเหนือ*

- จัดตลาดสีเขียวและประสาธน์ ร่วมมือกับผู้ผลิต ผู้ค้า และผู้บริโภค/เครือข่ายของผู้บริโภคในท้องถิ่น

*ภาคใต้ - ไม่มี*

*ภาคอีสาน*

- ให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการในการผลิตอาหารสุขภาพ
- ส่งเสริมอาหารภูมิปัญญาชาวบ้านที่เป็นประโยชน์
- ส่งเสริมกลไกตลาดสินค้าอาหารเกษตรอินทรีย์ โดยรณรงค์ให้คนบริโภคอาหารเกษตรอินทรีย์มากขึ้น เพื่อผลิตอาหารได้เยอะขึ้น และราคาจะถูกลง

*ภาคกลาง*

- สนับสนุนการรวมตัวกันของผู้ประกอบการทั้งตลาดสด ผลไม้ และท้องเที่ยวต่างๆ เพื่อส่งเสริมเมนูสุขภาพ และประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง พร้อมชี้ให้เห็นถึงผลประโยชน์ของเมนูสุขภาพ
- ควบคุมราคาผักปลอดภัยให้ราคาถูกลงและผู้บริโภคสามารถซื้อหาได้

ข้อ 1.4 จัดให้มีอาหารสุขภาพจำหน่ายในสถานศึกษา และควบคุมมิให้มีการจำหน่ายและบริการอาหารประเภทไขมันหรือน้ำตาลหรือโซเดียมสูง ในบริเวณสถานศึกษา

*ภาคเหนือ*

- เพิ่มเป้าหมายเรื่องอาหารสุขภาพในโรงเรียนเด็กเล็ก พร้อมให้ความรู้อาจารย์ในการนำวัตถุดิบในพื้นที่มาทำอาหาร

- ใช้โรงงานหรือสถานที่ทำงานเป็น Learning Center ในการจำกัดจุดห้ามขายอาหารประเภทไขมันหรือน้ำตาลหรือโซเดียมสูง

#### **ภาคใต้**

- พัฒนาระบบการให้นำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยเน้นสร้างความเข้าใจซึ่งอาจใช้กระบวนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย ภายใต้ความร่วมมือของทุกหน่วยงาน
- สร้างความมุ่งมั่นตั้งใจของแต่ละหน่วยงานของแต่ละพื้นที่ ให้มีกิจกรรมสร้างความร่วมมือช่วยกันดำเนินการ
- สร้างผู้นำนักเรียน ให้เป็นผู้ดูแลสินค้า และสร้างกระแสสังคมและให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง
- ใช้แนวทางทำข้อตกลง (MOU) ระหว่างผู้บริหารของโรงเรียนกับผู้ประกอบการขายอาหารในโรงเรียน และรอบโรงเรียนในการกำหนดประเภทอาหารที่ขาย

#### **ภาคอีสาน**

- ทำข้อบังคับการจำหน่ายอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพช่วงก่อนและหลังเลิกเรียน รวมถึงออกกฎหมายเพื่อควบคุมโรงงานที่ผลิตอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ
- ทำจุดสกัด จุดกั้นกรงชนมกรูบรอบและน้ำอัดลม
- กำหนดให้การควบคุมการจำหน่ายอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพพื้นที่นอกโรงเรียนเป็นเทศบัญญัติ และความร่วมมือกับเครือข่าย (เทศบาล ตำรวจ และโรงพยาบาล) กรณีท้องถิ่นขนาดเล็กที่ยังไม่มีเทศบัญญัติ
- รณรงค์อย่างจริงจัง โดยมีมาตรการระหว่างกระทรวงศึกษาธิการกับกระทรวงสาธารณสุขร่วมกัน

#### **ภาคกลาง**

- ออกกฎหมายควบคุมอาหารในและรอบโรงเรียนชั้นอนุบาลหรือศูนย์เด็กเล็กทั่วประเทศ และให้การควบคุมอาหารนี้ถูกบรรจุไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาด้วย
- ออกมาตรการควบคุมและจัดการผลประโยชน์การขายอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน

ข้อ 1.5 พัฒนาหลักเกณฑ์ในการควบคุมการจำหน่ายและบริการอาหารประเภทไขมันหรือน้ำตาล หรือโซเดียมสูง บริเวณรอบๆ สถานศึกษาในรัศมีไม่น้อยกว่า 500 เมตร และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจำหน่ายอาหารสุขภาพเพื่อทดแทนการจำหน่ายและบริการอาหารประเภทไขมันหรือน้ำตาลหรือโซเดียมสูง

#### **ภาคเหนือ**

- พิจารณามาตรการการควบคุมการจำหน่ายและบริการอาหารนอกโรงเรียน (ก่อนและหลังเลิกเรียน)
- พัฒนากฎหมายคุ้มครองสิทธิเด็กเรื่อง การบริโภคอาหารที่ปลอดภัย
- ให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นมาตรการสังคมที่ต้องมีการบังคับใช้
- แทรกการควบคุมการตลาดอาหาร 500 เมตร ในกลไกที่โรงเรียนมีอยู่ เช่น ใช้เวทีการประชุมผู้ปกครองเพื่อเอามติไปขับเคลื่อนต่อ

#### **ภาคใต้ - ไม่มี**



### **ภาคีสาน**

- เริ่มจากการควบคุมในโรงเรียนให้ปลอดภัยนมกรูบรอบและเครื่องดื่มก่อน ก่อนขยายไปนอกพื้นที่โรงเรียน
- ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างท้องถิ่น ชุมชน และโรงเรียนในการจัดการเรื่องนี้
- ควบคุมการจำหน่ายอาหารในชุมชนด้วยการจัดทำเทศบัญญัติขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะมีการทำงานร่วมกันระหว่างกองสาธารณสุขและกองคลัง

### **ภาคกลาง**

- เน้นมาตรการที่สร้างกระบวนการเรียนรู้ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาคม สาธารณสุข หรือผู้ประกอบการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคม โดยการผลิต จำหน่ายและบริการอาหารที่ไม่เป็นโทษต่อผู้บริโภค แทนการควบคุมการจำหน่ายและบริการอาหารบริเวณรอบๆ สถานศึกษาในรัศมีไม่น้อยกว่า 500 เมตร

ข้อ 1.6 จัดให้มีอาหารสุขภาพให้บริการหรือจำหน่ายในหน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการชุมชน ศาสนสถาน และโรงแรม รวมถึงมีการจัดเมนูอาหารหลักและอาหารว่างสุขภาพ ทุกครั้งที่มีการจัดประชุม อบรมสัมมนา งานบุญ งานประเพณี และกิจกรรมชุมชน

### **ภาคเหนือ**

- ให้ตราสัญลักษณ์ Healthy Meeting แก่หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ ชุมชน ศาสนสถาน และโรงแรม ที่มีการจัดเมนูอาหารหลักและอาหารว่างสุขภาพ พร้อมมีรางวัล หรือช่วยประชาสัมพันธ์ประกาศคุณความดีในจังหวัดหรือชุมชน

**ภาคใต้ - ไม่มี**

**ภาคอีสาน - ไม่มี**

**ภาคกลาง - ไม่มี**

## กลุ่มที่ 2: การควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและสินค้าประเภทไขมันหรือน้ำตาลหรือโซเดียมสูง

### ภาคเหนือ

- แทรกการควบคุมการตลาดอาหาร 500 เมตร ในกลไกที่โรงเรียนมีอยู่ เช่น ใช้เวทีการประชุมผู้ปกครองเพื่อเอามาติไปขับเคลื่อนต่อ
- ควบคุมการตลาดอาหาร 500 เมตร โดยให้องค์กรส่วนท้องถิ่นต่างๆ รวมเทศบาล และกรมทางหลวงเข้ามามีส่วนร่วมด้วย
- ปรับปรุงแผนการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยแทรกเรื่องโรคไม่ติดต่อเข้าไปนอกเหนือจากสุขบัญญัติ 10 ประการ
- มีระบบการติดตามประเมินผลโรงเรียนที่มีมาตรการห้ามจำหน่ายขนมรอบหรือเครื่องดื่ม
- สร้างแรงจูงใจร้านอาหารในโรงเรียนที่ขายอาหารสุขภาพ เช่น ลดค่าเช่าแผง

### ภาคใต้

- ใช้มาตรการทางกฎหมายควบคุมการส่งเสริมการขายนมผง
- ใช้กลไกสื่อเข้าถึงง่าย เพื่อให้ประชาชนสนใจข้อมูลวิชาการ และทำให้ข้อมูลเข้าใจง่าย
- ออกฉลากที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมเรื่องสัญลักษณ์สีเขียว เช่น การผนวกฉลากสีเขียวกับอาหารที่มีสัญลักษณ์ฮาลาล
- เน้นสร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรม 3 ระดับ คือ บุคคล ครอบครัว และชุมชน และใน 3 กลุ่ม คือ คนในเมือง (ที่มีการศึกษาสูงและด้อยการศึกษา) คนกึ่งเมือง (จากบ้านนอกเข้ามาอยู่ในเมือง) และคนชนบท
- การปรับ พ.ร.บ อาหารให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการในปัจจุบัน รวมถึงค่า Thai RDI ที่ใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546
- ผลักดันการใช้มาตรการควบคุมสินค้าประเภทไขมัน หรือน้ำตาล หรือโซเดียมสูง ให้กับผู้บริโภคในพื้นที่ ผ่านการทำภาคีร่วมกับร้านค้าที่จำหน่ายสินค้าในพื้นที่ โดยดูอุปสงค์และอุปทานของสินค้าที่จำหน่าย และให้ผู้ประกอบการลดการจำหน่ายสินค้าที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ
- ไม่ควรสร้างเกณฑ์กระจายพลังงานที่อิงตามการบริโภคแบบใดแบบหนึ่งว่าผลิตภัณฑ์อาหารประเภทนั้นๆ มีสารอาหารสูง กลาง หรือต่ำ เนื่องจากไม่มีเกณฑ์ใดที่ใช้ร่วมกับทุกคนได้ แต่ละคนมีความต้องการที่แตกต่างกันไป
- ให้ความรู้กับผู้บริโภค และสร้างตัวอย่างทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร และแก้ความเชื่อที่ว่าทานอาหารเป็นู้ร้าย เพราะอาหารเป็นสิ่งที่คนรับประทาน และเน้นให้ความรู้ฉลากที่มีสีแดงในมิติของความเสี่ยง

### ภาคอีสาน

- ควบคุมสื่อโฆษณาอาหารสุขภาพ เช่น กาแฟลดน้ำหนัก เนเจอร์กีฟ น้ำผลไม้เพื่อสุขภาพ หรือสถาบันลดน้ำหนัก

### ภาคกลาง

- ควบคุมหีบห่อบรรจุภัณฑ์อาหารประเภทของ โดยให้แยกในหนึ่งช่องใหญ่เป็นแพ็คเกจย่อยๆ เพื่อช่วยควบคุมการบริโภคของผู้บริโภคและสร้างความตระหนักว่า ควรบริโภควันละหนึ่งช่องต่อหนึ่งวัน
- ขับเคลื่อนองค์ความรู้สำหรับผู้ประกอบการ ผ่านกิจกรรมหรืออบรมผู้ประกอบการ
- สร้างเป็นโมเดลความรู้ตัวอย่างขึ้นมา เพื่อให้ผู้ประกอบการมีโปรแกรมหรือคู่มือในการจัดทำเมนูสุขภาพที่สามารถกำหนดพลังงานกิโแคลอรีเองได้
- ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ และภาคประชาคมเป็นตัวเสริมหนุน ขณะที่กรมอนามัยเน้นทำงานเชิงนโยบาย
- เน้นการควบคุมดูแลเฉพาะการทำโฆษณา/การตลาดแบบไม่รับผิดชอบและไม่เหมาะสม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการรายเล็กได้ทำการตลาด และป้องกันการครอบครองตลาดของผู้ประกอบการรายใหญ่
- คำนึงถึงผลกระทบของการควบคุมการตลาด โดยเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการเข้าไปมีส่วนร่วมในการสะท้อนมุมมองแนวทางการควบคุมการตลาด เพราะผู้ประกอบการจะเป็นผู้ที่รู้เรื่องมิติของธุรกิจดีที่สุด

**กลุ่มที่ 3: การรณรงค์สาธารณะ การให้ข้อมูล สร้างความรู้ และความถนัดถึงปัญหาผลกระทบจากปัญหาโรคอ้วนอย่างต่อเนื่อง**

*ภาคเหนือ* - ไม่มี

*ภาคใต้*

- ทำการรณรงค์ในระดับชาติ เน้นผ่านสื่อทีวี ในรูปแบบหลากหลาย และครอบคลุมทุกภาคส่วน
- เน้นรณรงค์กับประชาชน ควบคู่กับผู้บริหารที่เกี่ยวข้องด้วย

*ภาคอีสาน*

- บูรณาการงานของส่วนท้องถิ่นและโรงเรียน
- สร้างท้องถิ่นต้นแบบและองค์กรต้นแบบที่เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ท้องถิ่นอื่น
- รณรงค์สนับสนุนโครงการ Clean Food Good Taste อย่างต่อเนื่อง
- สร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อหลัก เช่น ทีวี มหกรรมหรือกิจกรรมในชุมชนในแต่ละจังหวัด ในแต่ละระดับ ไม่ว่าจะเป็นหมู่บ้าน ชุมชน อำเภอ จังหวัด หรือประเทศ
- สนับสนุนพฤติกรรมกินอาหารเช้า

*ภาคกลาง*

- ใช้ Social Network ที่เข้าถึงได้ไว ได้ง่าย และรวดเร็ว เช่น youtube
- มีกลไกที่มีส่วนร่วมไม่เฉพาะนักวิชาการ แต่รวมหลากหลายภาคี ผู้ปกครอง และเด็ก เพื่อสร้างความ เป็นเจ้าของร่วมกัน
- สร้างเว็บไซต์ ให้สาระความรู้ ที่ทุกเครือข่ายสามารถเข้ารับชมได้ง่ายและเข้าใจ
- มีรูปแบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ที่เอื้อให้คนทำงานสาธารณสุขสามารถสื่อต่อชุมชนผ่าน อสม. ได้
- สื่อสารไปสู่สาธารณะผ่านระบบของผู้นำองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เพิ่มการรณรงค์ในสถานประกอบการ
- ใช้รูปแบบการสื่อสารสาธารณะที่ทำให้เกิดแรงกระเพื่อมต่อสังคม เช่น ตัวอย่างโฆษณา “กินเหล้า เท่ากับแข่ง”

#### กลุ่ม 4: การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม

##### ภาคเหนือ

- ดำเนินการสร้างกิจกรรมทางกายควบคู่กับการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง และสร้างความเป็นเจ้าของโดยให้เป็นงานของชุมชนทำเอง ผ่านกลไกของหมู่บ้าน หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพตำบล รพ.สต. เป็นทุนทางสังคม และใช้กองทุนชุมชนที่มีอยู่
- ให้การขยับเขยื้อนเคลื่อนไหวร่างกายมีในทุกรายวิชา ไม่เฉพาะชั่วโมงพลศึกษาเท่านั้น และควรบูรณาการวิชาเรียนทุกวิชาให้มีการขยับเขยื้อนเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
- สร้างความต่อเนื่องของกิจกรรม ทั้งในกลุ่มประชาชน กลุ่มข้าราชการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้า/ผู้นำองค์กร
- สร้างบรรยากาศทางสังคมที่ส่งเสริมการไม่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
- เพิ่มการฝึกสติพื้นฐาน/การฝึกจิต เพื่อเพิ่มสติให้ระลึกถึงการกินที่ดีมีประโยชน์
- สนับสนุนให้เกิดการสืบค้นภูมิปัญญาของท้องถิ่นแล้วก็นำมาเชื่อมต่อกับความรู้ในระดับพื้นที่
- สามารถใช้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เป็น Model Development ได้ เพราะว่าโดยภูมิทัศน์ของมหาวิทยาลัยจะอยู่บนดอย ซึ่งตึกเรียนกับตึกสำนักของอาจารย์จะห่างกันมาก ทั้งนักศึกษาและอาจารย์ทุกคนจะต้องมี activity ทุกวัน
- สร้างความตระหนักให้เห็นว่า การมีกิจกรรมทางกายหรือ physical activity สามารถผนวกกับการใช้ชีวิตประจำวันของเราได้
- ศึกษาปัจจัยที่แท้จริงของแต่ละกลุ่มประชากรที่ทำให้เกิดปัญหาภาวะอ้วน และศึกษาการใช้สื่อที่เหมาะสมและสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้รวดเร็ว

##### ภาคใต้

- เน้นการใช้สติใช้ปัญญา การรู้ตัวตน และการควบคุมเข้ามาช่วย
- เน้นการจัดการกับปัญหาปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น ภาวะงาน ภาวะเวลา และควบคุมสภาพแวดล้อมให้อื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย เช่น ในมหาวิทยาลัย ห้ามขับซิ่ง/รถจักรยานยนต์
- จัดกิจกรรมที่เริ่มต้นจากเจ้าของสถานที่ เช่น ผู้บริหารสถานประกอบการ ผู้บริหารหน่วยงานรัฐ
- ทำเรื่องนี้ให้เป็นวาระแห่งชาติ สร้างกระแสในระดับประเทศ และทุกจังหวัด

##### ภาคอีสาน

- ให้รางวัลกับคนที่ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ เช่น ให้เป็นเงินแก่ประชาชน/หน่วยงานที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย หรือมีกิจกรรมทางกายอยู่เป็นประจำ การให้คะแนนในวิชาพลศึกษาโดยใช้เกณฑ์ความทนทานระยะเวลากล้ามเนื้อ ระยะเวลาในการปฏิบัติ
- มีนโยบายด้านการศึกษาในแผนการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม

##### ภาคกลาง

- เปิดช่องทางให้หน่วยงานสามารถซื้อครุภัณฑ์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น เพื่อการออกกำลังกาย
- ปลุกฝังเรื่องการออกกำลังกายตั้งแต่เด็กๆ โดยให้เป็นหนึ่งวิชาที่ว่าด้วยการดูแลสุขภาพร่างกาย ในโรงเรียน นอกเหนือจากวิชาสุขศึกษา และปลุกฝังความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ให้กับครูด้วยเช่นกัน

- ออกเป็นกฎหมายให้ทุก 1 ชั่วโมงของรายการโทรทัศน์ต้องสอดแทรกความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพไว้อย่างน้อย 1% ของเวลาทั้งหมดของรายการ
- สร้างสื่อในรูปแบบให้เห็นจริง เป็นรูปภาพประกอบ ที่น่าสนใจ เช่น ภาพการ์ตูน และเป็นคำพูดสั้นๆ ที่โดนใจง่าย
- ให้กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬาผลิตครูพลศึกษาเพิ่ม และพัฒนาหลักสูตรพลศึกษาให้มีความเหมาะสมกับการเจริญเติบโตของนักเรียนแต่ละวัย เช่น ป.1-ป.3 ให้เป็นทักษะของการเคลื่อนไหว เรื่องกรีฑา วิ่ง และกระโดด และ ป.4-ป.6 ให้เริ่มเป็นกีฬาสากลหรือกีฬาพื้นบ้าน
- ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการสนับสนุนเรื่องงบประมาณและการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเรื่องการออกกำลังกาย เช่นเดียวกับกรณีการณรงค์ป้องกันยาเสพติดที่มีคณะกรรมการกระจายอำนาจกันเงินงบประมาณประจำปี 5% ให้ อปท.ทุกที่ เพื่อนำเงินงบประมาณที่จัดสรรไปใช้จัดซื้อครุภัณฑ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และตั้งผู้คอยกำกับดูแลครุภัณฑ์ต่างๆ
- ให้การกีฬาแห่งประเทศไทยซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่กีฬาและนันทนาการประจำศูนย์การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยของทุกจังหวัด เป็นผู้นำการออกกำลังกาย
- ปรับระบบการศึกษาให้เน้นการสอนแบบเป็นตรรกะ คิดแบบมีเหตุมีผล มีวิจารณ์ญาณ รู้จักการเลือกรู้จักสิ่งที่ดีและเหมาะสม
- จำกัดเวลาในการดูโทรทัศน์ของเด็ก เนื่องจากผลงานวิจัยแสดงว่า การลดเวลาในการดูโทรทัศน์ของเด็กช่วยลดภาวะอ้วนของเด็กได้

## กลุ่ม 5: การบริการรักษาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนและผลกระทบ

### ภาคเหนือ

- เน้นการใช้และพัฒนาระบบข้อมูลที่มีอยู่เดิม เช่น 18 แฟ้ม ให้ทุกคนสามารถดึงข้อมูลมาใช้ได้ และลดภาระงานของผู้ปฏิบัติการ
- มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- พัฒนาคู่มือที่ง่าย ที่เครือข่ายระดับครอบครัวและชุมชนสามารถนำมาใช้ เพื่อช่วยคัดกรองได้อีกทางหนึ่ง
- มีกระบวนการจัดการตนเองได้ และเป็นเจ้าภาพร่วมกัน โดยใช้ประโยชน์จากกองทุนและกลไกที่มีอยู่ เพื่อปรับเข้ากับความเป็นท้องถิ่น และสร้างกลไกแรงจูงใจในทุกระดับ
- ใช้ช่องทางเครือข่าย ชมรม สมาคมแพทยสภา สภาการพยาบาล ชมรมพยาบาล เสริมหลักสูตรของ nutrition ให้เป็นวิชา basic ของวิชาชีพ และใช้เป็นหลักสูตรในมหาวิทยาลัย/วิทยาลัย
- ประชาสัมพันธ์ DPAC ให้ครอบคลุมระดับพื้นที่ และฝึกอบรมบุคลากรที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ “องค์ความรู้” ผ่านกระบวนการให้คำแนะนำเชิงลึก
- พัฒนากลไกการจัดการร่วมกันระหว่าง NGO และส่วนท้องถิ่น- อปท. หรือ อบต ในพื้นที่ และช่วยให้คนในพื้นที่ได้รับรู้ข้อมูล และสามารถนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกลับไปสู่ชุมชนได้ โดยผ่านชุมชนที่เรียกว่า สภาองค์กรชุมชน ที่มีสภาประชาชน และอปท.
- มีการประสานงาน การเตรียมการระหว่างหน่วยงาน ผ่านการทำ MOU เพื่อให้นโยบายนำไปสู่การปฏิบัติได้ดีขึ้น

### ภาคใต้

- ปรับปรุงระบบการจัดเก็บและแปรผลข้อมูลให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้สูงสุด โดยมีเวทีแลกเปลี่ยนเรื่องการจัดการระบบจัดเก็บข้อมูล เนื่องจากปัญหาการจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบ เก็บข้อมูลได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้ประมวผลผลและแปรผลได้ยากในระดับภาค จังหวัด และประเทศ
- พัฒนากลไกด้านสิ่งแวดล้อม เช่น มาตรการด้านราคา เช่น เก็บค่าโดยสารเพิ่มขึ้นในผู้โดยสารที่อยู่ในเกณฑ์อ้วน ควบคู่ไปกับแนวทางป้องกันปัญหาผลกระทบทางจิตใจของผู้มีน้ำหนักเกินและผู้ป่วยจากกลไกนี้
- สร้างเงื่อนไขในการเปลี่ยนแปลง เช่น การสนับสนุนท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ที่สามารถเบี่ยงเบนประเด็นความคิดหรือทัศนคติของบุคคลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- สร้างกระแสไร้พุงในหน่วยงานก่อนไปสู่ประชาชนทั่วไป และผนวกเรื่องการไร้พุงเข้าไปในระบบ ISO ของหน่วยงานภาคเอกชน หรือระบบ HA ของหน่วยงานภาครัฐ
- พัฒนาระบบโปรแกรมการคัดกรองที่เป็นมาตรฐาน และมีโปรแกรมหลักโปรแกรมเดียว ที่สามารถใช้อย่างครอบคลุมและสามารถใช้วิเคราะห์ออกมาได้ เพื่อลดภาระผู้ปฏิบัติงาน
- เน้นส่งเสริมป้องกัน ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแบบเชิงรุก เพื่อสร้างให้ประชาชนรับรู้คุณโทษ และสร้างความตระหนักลงไปในระดับชุมชน
- สร้างภาคีเครือข่าย เช่น ร้านยาเภสัชกร เนื่องจากวิชาชีพเภสัชกรนี้มีการลงไปเฝ้าชุมชนมากขึ้นและมีบทบาทในการเข้าถึงผู้คนตามบ้านมากขึ้น อาจช่วยแบ่งเบาภาระของทางทีมพยาบาลหรือทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลได้
- คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้ป่วยน้ำหนักเกินจากการดำเนินงาน โดยต้องไม่เป็นการลงโทษผู้ป่วย

### **ภาคอีสาน**

- พัฒนาเครื่องมือหรือใช้เทคโนโลยีพัฒนาโปรแกรมพื้นฐานด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ได้ รวมถึงเชื่อมโยงระหว่างส่วนกลางและพื้นที่ เพื่อสะดวกในการดึงข้อมูลลดความซ้ำซ้อนของงาน และลดภาระงานของผู้ปฏิบัติการ

### **ภาคกลาง**

- กำหนดเป็นธรรมเนียมของหมู่บ้านขึ้นมา
- ใช้แนวทางกลุ่มพลังต่างๆ ในชุมชนร่วมกันทำงาน ช่วยในสถานบริการ เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มจิตอาสา กลุ่มคนไข้โรคเรื้อรัง ช่วยเหลือกันโดยวิธีการปฏิบัติ จากการทำดำรงชีวิตที่คล้ายคลึงกันของคนกลุ่มเดียวกัน



## กลุ่ม 6: การพัฒนาความเข้มแข็งของกระบวนการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

### ภาคเหนือ

- ต้องบูรณาการการทำงานอย่างแท้จริงคือ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ไม่แยกส่วน ภาคเอกชน ภาคชุมชน ภาคประชาชน หรืออาจใช้คำว่า “ให้ทุกคนมีส่วนร่วม” แทน “การบูรณาการ” ซึ่งหมายถึง ไม่ใช่ส่วนราชการหรือส่วนเอกชนเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงทุกคน ผ่านเวทีเปิดให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม
- ดำเนินการในเชิงราบ ซึ่งเป็นการดำเนินการเชิงเดียวกัน ในลำดับเดียวกัน โดยใช้กระแสจากคนที่มีประสบการณ์สูง ที่ออกสื่อประจำ เชิญมืออาชีพเข้ามามีส่วนร่วม มาช่วยประชาสัมพันธ์ในทุกเวที
- ผลักดันให้ผู้บริหารบรรจุเป็นวาระสำคัญของจังหวัด จะสามารถช่วยขับเคลื่อนไปได้ดี
- สร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ผ่านการรณรงค์สาธารณะที่ดึงดูด
- มีเวทีระดับพื้นที่ เช่น จัดเวทีสภาองค์กรชุมชน ซึ่งดูแลระดับหมู่บ้าน ตำบล และมีกลไกการทำงานในระดับจังหวัด โดยใช้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ
- เก็บข้อมูลในชุมชน เพื่อใช้สะท้อนปัญหาสุขภาพชุมชน และเกิดความเป็นเจ้าของ และนักวิชาการท้องถิ่นสามารถวิเคราะห์และนำไปใช้เอง พร้อมทั้งพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาโดยพิจารณาความเชื่อสังคมด้วย เช่น อุดลักษณะที่ชุมชนมองเด็กที่มีน้ำหนักเกินว่ามีฐานะดี

### ภาคใต้

- พัฒนาระบบข้อมูล และระบบการประเมินผล และลดจำนวนตัวชี้วัดลง เพื่อลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
- รวมเรื่องการบูรณาการการทำงานของทุกภาคส่วนและทุกระดับและการแสวงหาความร่วมมือให้เป็นเรื่องเดียวกัน เพราะเป็นเรื่องที่มีความเชื่อมโยงกันอยู่แล้ว
- ไม่ต้องนำเสนอเรื่อง การสร้างความรู้สึกรับผิดชอบเป็นเจ้าของงาน เพราะทุกหน่วยงานทำงานจะต้องสร้างสิ่งนี้ให้เกิดขึ้นอยู่แล้ว
- ให้นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ถึงระดับภูมิภาคหรือพื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วย
- ให้ความสำคัญกับการกำหนดวิธีการแก้ปัญหาในระดับแผนงานโครงการ โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมทั้งคิดทำและประเมินในระดับพื้นที่ ส่วนกลางไม่ต้องคิดให้ทั้งหมดเนื่องจากแต่ละพื้นที่มีความหลากหลายและมีลักษณะเฉพาะพื้นที่อยู่มาก
- ส่วนกลางควรให้ความสำคัญกับการทำงานในภาพใหญ่ๆ ที่ระดับพื้นที่ทำได้ยาก เช่น การสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านรายการโทรทัศน์ โดยทำให้มีคุณภาพไม่แพ้ภาคเอกชน เน้นการสื่อสารเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ แต่ละกลุ่มเป้าหมาย และมีความน่าสนใจ ฟัง ดู ชมแล้วสามารถเข้าใจได้ทันที
- เพิ่มมาตรการการพัฒนาจิตใจคนให้เข้มแข็งเพื่อให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ในเรื่องการกินเพื่อเลี้ยงร่างกายทั้งประเภทอาหารและปริมาณอาหารเพื่อจะได้ลดความอยากรับประทานอาหารที่อาจเป็นพิษเป็นภัยต่อสุขภาพ

### ภาคอีสาน

- เน้นพัฒนาความเข้มแข็งของ 4 ค.: คนหรือบุคลากร ความรู้ เครื่องมือ และเครือข่าย (ผ่านเวทีพบปะร่วมมือกัน มีสื่อสาธารณะเสริม เติมความรู้ข้อมูลสารสนเทศ หาเจ้าภาพรับผิดชอบทั้งระดับกระทรวง และสายบังคับบัญชา เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด)

- หาทางแก้ไขให้สายงานที่ได้รับงบประมาณเข้าใจถึงบทบาทที่ต้องทำ
- ดึงสื่อสารมวลชนเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการสื่อสารสาธารณสุข เนื่องจากทุกจังหวัดมีสื่อสารมวลชนอยู่ ซึ่งจะช่วยประชาสัมพันธ์ได้เต็มที่มากยิ่งขึ้น
- เน้นพัฒนาในท้องถิ่นซึ่งเป็นจุดเชื่อมโยงของเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคนในชุมชน

### ภาคกลาง

- ให้รายงานที่เป็นเรื่องเดียวกันพร้อมกันทีเดียว และมีหน่วยงานเพียงหน่วยเดียวเท่านั้นที่ติดตาม และกำกับดูแล เพื่อลดภาระของพื้นที่ในการรายงานผล
- สนับสนุนการอบรมให้ความรู้เรื่องระบบประเมินผลการดำเนินการแก่ผู้ปฏิบัติงานก่อนไปปฏิบัติจริง
- บูรณาการงานของกรม กองต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข และระหว่างกระทรวงหากจำเป็น และให้มีแนวทางในรูปแบบเดียวกันและมาจากแหล่งเดียวกัน ไม่กระจายไปหลายที่หลายจุดงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพื้นที่ทำงานได้อย่างสะดวก และมีความสุขขึ้น
- สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ทำงานในพื้นที่ เช่น มีงบประมาณตอบแทนการดำเนินการ ซึ่งจะทำให้เป็นทุนต่อยอดที่จะสร้างเครือข่ายต่อไป
- สนับสนุนการบูรณาการ ความต่อเนื่อง ยั่งยืน และการมีส่วนร่วมและการเป็นเจ้าของ
- ลงรายละเอียดกิจกรรมที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมที่คนทำงานจะได้ร่วมกันนำลงไปถ่ายทอดในระดับพื้นที่ได้ และสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอและเหมาะสมกับกิจกรรมที่วางไว้
- ปรับข้อมูลให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เช่น เกณฑ์การวัดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน
- เปิดฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานและภาคส่วนอื่นๆ
- พัฒนาความเข้มแข็งเริ่มต้นที่ระดับพื้นที่ โดยให้เกิดระบบการจัดการโดยพื้นที่เอง และจากความร่วมมือกับภาคีภาคส่วนอื่นๆ
- ให้กระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นแกนหลักในการดำเนินการ และเริ่มดูแลสุขภาพเจ้าหน้าที่ก่อน รวมทั้งส่งเสริมความรู้
- พัฒนาความเข้มแข็งของผู้บริโภค เรื่อง ความรู้ และการกล่าวอ้างหรือให้ข้อเสนอแนะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเอง
- วิเคราะห์ตัวชี้วัดของกลุ่มสาระสุขศึกษาแล้วเอาบทเรียนเข้าไปใส่ อย่าสร้างสื่อขึ้นมาใหม่ เนื่องจากปัจจุบันในหลายโรงเรียนมีการบูรณาการบทเรียนเยอะมากและมาจากหลากหลายหน่วยงาน ทำให้เกิดความสับสน และเป็นภาระแก่ครูผู้สอน

## มาตรการเร่งด่วนเพื่อการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

### 1. มาตรการลักษณะสี่สัญญาณพร้อมคำเตือนในอาหารที่มีไขมัน หรือน้ำตาล หรือโซเดียม

#### ภาคเหนือ

- ตัวอักษรเล็กเกินไป
- การเอาสีเขียว เหลือง หรือแดงเข้ามาจับเพื่อบอกระดับของสารอาหารในแต่ละตัวนั้น มีความยุ่งยากซับซ้อน เพราะผู้บริโภคในแต่ละกลุ่มอายุมีความต้องการสารอาหารในแต่ละกลุ่มไม่เหมือนกัน ไม่มีเกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งที่ apply ใช้ได้กับคนทุกกลุ่มอายุ
- พื้นที่บนฉลากเป็นพื้นที่ของผู้ประกอบการที่ต้องใช้ในการสื่อสารกับผู้บริโภค ดังนั้นหากหน่วยงานราชการขอพื้นที่ทำฉลาก จะส่งผลให้ฉลากเล็กลงไปได้
- ระบุปริมาณบนซองอาหารเป็นจำนวนซองชาด้วย จะง่ายต่อการเข้าใจมากกว่า เช่น เกลือ 1 ซองชา น้ำมัน 6 ซองชา

#### ภาคใต้

- ควรทำให้ตัวอักษรใหญ่เห็นชัดเทียบเท่าตราสินค้า และทำข้อมูลให้เข้าใจง่าย เช่น ร้อยละพลังงานที่เข้าใจยาก
- ใส่ข้อมูลเยอะไปถ้าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีขนาดค่อนข้างเล็ก พื้นที่จะแน่น ทำให้ฉลากไม่น่าอ่านอีก แต่หากใส่ข้อมูลน้อยไป ข้อมูลฉลากอาจไม่ครบถ้วน
- ต้องทำ market research เพื่อศึกษารูปแบบฉลากที่จะทำให้เข้าใจง่ายที่สุด
- ใส่คำเตือนของโทษของการใช้ผลิตภัณฑ์ และใส่สีส้มและการ์ตูนหรือสิ่งที่เด็กชอบในฉลาก เช่น ทำเป็นใจแอนท์ สีแดง เป็นขีสุกะสีชมพูหรือสีเขียว
- ให้ความรู้กับผู้บริโภค และสร้างตัวอย่างทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร และแก้ความเชื่อที่ว่าทานอาหารเป็นผู้ร้าย เพราะอาหารเป็นสิ่งที่เรากิน และการเน้นให้ความรู้ฉลากที่มีสีแดงในมิติของความเสี่ยงมากกว่าการห้ามกิน

#### ภาคอีสาน

- ประชาสัมพันธ์ควบคู่ไปกับการออกฉลากไฟจราจร เพื่อให้ความรู้ว่าสีแดงหมายถึงอะไร สีเขียว สีเหลืองหมายถึงอะไร
- การบอกเป็นเปอร์เซ็นต์ทำให้เข้าใจยาก ดังนั้นอาจแปลงเป็นหน่วยครัวเรือนเช่น คิดเป็นจำนวนซองชา
- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์โลโก้ฉลากอย่างต่อเนื่อง และติดฉลากในอาหารในร้านสะดวกซื้อด้วย

#### ภาคกลาง

- การใช้สี 3 สีมียุทธศาสตร์คือ ทำให้เห็นชัดเจน แต่ควรเพิ่มข้อความขออนุญาตในการบริโภคเข้าไปด้วย เช่น กรณีบริโภคอาหารที่ไม่มีฉลากสีแดง แต่หากบริโภคในปริมาณมากเกินไป ก็จะเป็นอันตรายได้
- กำหนดขนาดตัวหนังสือให้เห็นชัดเจน และมีคำเตือนการบริโภคเช่นเดียวกับคำเตือนบนซองบุหรี่
- สร้างความเข้าใจในคำอธิบายของฉลากอาหาร โดยเฉพาะการให้ความรู้ในกลุ่มผู้ปกครอง

- การคิดกลไกการตัดสินใจที่หลากหลายรูปแบบเกินไป อาจไม่ได้ส่งผลให้ผู้บริโภคเข้าใจข้อมูล โภชนาการได้ดีขึ้น
- ไม่จำเป็นต้องลงตัวเลขตัวหนังสือในฉลาก แต่ใช้สีจางๆ ให้เข้าใจตรงกันว่าเขียวกินได้มากหรือกินได้ปานกลาง สีแดงถ้าไม่กินได้ก็ดีหรือจะกินก็กินแต่น้อย เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหาเรื่องสายตา และความเข้าใจตัวเลข
- สอดแทรกเรื่องความรู้ฉลากไปกับกิจกรรมในโรงเรียน
- ขอความร่วมมือจากสถานีโทรทัศน์ต่างๆ เพื่อสอดแทรก spot ความรู้เรื่องฉลาก ที่ทำให้มีรูปแบบหลากหลาย และฉายในช่วงเวลาที่เป็นที่นิยม เช่น ก่อนเข้าละคร 1 นาที
- ใช้ฉลากที่ง่ายต่อการเข้าใจของคนทุกระดับ มากกว่าการคิดในรูปแบบเชิงวิชาการเพียงอย่างเดียว เพื่อประหยัดงบประมาณของสถานประกอบการที่ต้องเปลี่ยนฉลากตามนโยบายแต่ละครั้ง

## 2. ใช้มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารเพื่อจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

### *ภาคเหนือ*

- เพิ่มภาษีของอาหารที่ใช้น้ำตาลมาแทนให้เท่ากับอาหารที่ไม่ใช้น้ำตาล (ปัจจุบันมีราคาแพงกว่าอาหารใส่น้ำตาล)
- ให้คำนึงถึง cost substitution ซึ่งจะมีผลกระทบเรื่องราคาและภาษีอาหาร เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถบริโภคทดแทนกันได้ง่าย

### *ภาคใต้ - ไม่มี*

### *ภาคอีสาน - ไม่มี*

### *ภาคกลาง - ไม่มี*

## 3. จัดทำระเบียบว่าด้วยการตลาดเกี่ยวกับอาหารที่มุ่งเป้าหมายไปยังเด็ก และมีผลต่อความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

### *ภาคเหนือ - ไม่มี*

### *ภาคใต้ - ไม่มี*

### *ภาคอีสาน - ไม่มี*

### *ภาคกลาง - ไม่มี*

## 5. สรุปผลการดำเนินงาน

จากผลการจัดทำเวทีประชาพิจารณ์ต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ทั้ง 4 ภูมิภาค พบว่า ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เน้นเรื่องการสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ และ

ความตระหนักในเรื่องของโภชนาการ การส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งนำไปสู่การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่ถูกต้องและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยอาจผ่านช่องทางต่างๆ เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ การเรียนรู้ การอบรม เป็นต้น

การขับเคลื่อนทางสังคมเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่มีประสิทธิภาพ ตัวอย่างเช่น การสร้างกระแสให้ประชาชนเกิดความตระหนักในเรื่องของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยอาจใช้สื่อโฆษณาหรือการประชาสัมพันธ์ที่เน้นการสร้างจิตสำนึก และสร้างความเป็นเจ้าของในการมีส่วนร่วมที่จะแก้ไขปัญหา หรือสร้างความตระหนักผ่านการเรียนรู้ในสถานศึกษา ในเขตชุมชน และเขตพื้นที่ โดยอาศัยความร่วมมือจากองค์ความรู้และบุคลากรที่ทำงานด้านนี้มาก่อนแล้ว เช่น เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ครู-อาจารย์ และ เครือข่ายเยาวชน เช่น อ.ย.น้อย เป็นต้น นอกจากนี้ การใช้มาตรการทางกฎหมาย เช่น การควบคุมสื่อโฆษณา เป็นต้น ถือเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ช่วยขับเคลื่อนการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานด้านนี้ ควรมีการคำนึงถึงช่องว่างทางกฎหมาย และความเดือดร้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ประกอบการอาหารทั้งรายใหญ่และรายย่อย

ในทางปฏิบัติและดำเนินงานเหล่านี้ ความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน รวมถึงประชาชน ถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยเฉพาะความร่วมมือของผู้นำ ตั้งแต่ระดับส่วนกลางไปจนถึงผู้นำระดับเขตพื้นที่หรือชุมชน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสามารถดำเนินงานไปอย่างลุล่วงและคล่องตัว ซึ่งทำให้เกิดผลที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ เพื่อเป็นการสร้างแนวทางการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่ต่อเนื่อง และยั่งยืน ระบบการติดตามและเฝ้าระวังพฤติกรรมของประชาชน ก็เป็นอีกหนึ่งระบบที่มีความสำคัญ

การมีส่วนร่วม การเป็นเจ้าของ และความร่วมมือ ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกภาคส่วนในการร่วมจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เกิดขึ้นจากการจัดทำเวทีสาธารณะฯ ในครั้งนี้ เห็นได้จากผู้เข้าร่วมเวทีฯ ที่มาจากหลายหน่วยงานและภาคส่วน เช่น เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู-อาจารย์ ผู้ประกอบการร้านอาหาร ตัวแทนจากภาคอุตสาหกรรมอาหาร รวมทั้งประชาชนทั่วไป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความร่วมมือร่วมใจของทุกคนที่จะร่วมกันแก้ไขและจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนให้เป็นไปในทิศทางที่ทุกฝ่ายและหน่วยงานเกิดประโยชน์ร่วมกัน และยังสะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนี้ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนที่มีส่วนได้ส่วนเสียได้แสดงข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่าย นอกจากนี้ การจัดเวทีฯ ครั้งนี้ ถือเป็น การสร้างเครือข่ายให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และนำไปสู่การทำงานที่ยั่งยืนร่วมกันในอนาคต

## 6. การนำไปใช้ประโยชน์

จากการจัดเวทีประชาพิจารณ์ต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ผลที่ได้ถือได้ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ข้างต้น ข้อมูลและข้อเสนอแนะทั้งหมดที่ได้จากการจัดเวทีฯ ในครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลนำเข้า เพื่อปรับปรุงและพัฒนาร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (ร่างที่ 2) ซึ่งคณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และคณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จะดำเนินการประชุมเพื่อทบทวนและพิจารณาในเดือนมิถุนายน และเดือนกรกฎาคม เพื่อให้ได้แผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และสามารถนำไปสู่ การปฏิบัติงานจริงที่เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดสำหรับประชาชน