รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา ปฏิบัติการวิจัยและการปฏิบัติงาน ในองค์การระหว่างประเทศ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ/นามสกุล นางสาวรดีพร สุขอรุณ

อายุ ---------- การศึกษา ----------

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ----------

1.2 ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

คณะ/กรม อนามัย มหาวิทยาลัย/กระทรวง สาธารณสุข

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ----------

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การประชุม Regional Meeting to Review the Draft Strategic Action Plan to Reduce the Dual Burden Malnutrition in South – East Asia Region

สาขา ----------

เพื่อ ☐ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ ดูงาน

☑ ประชุม/สัมมนา ☐ ปฏิบัติงานวิจัย ☐ ไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ

แหล่งผู้ให้ทุน องค์การอนามัยโลก ประเทศที่ไป สาธารณรัฐอินเดีย

งบประมาณ ----------

ระหว่างวันที่ 21-22 มีนาคม 2559

รวมระยะเวลาการรับทุน ----------

ภายใต้โครงการ ----------

ของหน่วยงาน ----------

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ ----------

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา ปฏิบัติงานวิจัย และไปปฏิบัติงาน ในองค์การระหว่างประเทศ (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ หากมีรายงานแยกต่างหาก กรุณาแนบ File ส่งไปด้วย)

2.1 วัตถุประสงค์

--------เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และทารก----------

---

2.2 เนื้อหา (สรุปโดยย่อประมาณ 2 – 5 หน้า กระดาษ A4) ----------

องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีวัตถุประสงค์กระตุ้นภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็กในประเทศสมาชิกทั้ง 11 ประเทศดังนี้ บังคลาเทศ (Bangladesh) ภูฏาน (Bhutan) เกาหลีเหนือ (DPR Korea)

อินเดีย (India) อินโดนีเซีย (Indonesia) มัลดีฟส์ (Maldives) พม่า (Myanmar) เนปาล (Nepal) ศรีลังกา (Sri Lanka) ไทย (Thailand) และติมอร์เลสเต้ (Timor Leste) ปัจจุบันประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ยังคงเผชิญปัญหาภาวะโภชนาการต่ำ (under nutrition) และการขาดสารอาหาร (micronutrient deficiencies) ซึ่งส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) อ้วน (obesity) แคระแกร็น (stunting) และน้ำหนักน้อย (underweight) รวมทั้งความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อต่างๆ นอกจากนี้ยังพบภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็ก (anemia in women and children) จำนวนมาก

กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการต่ำ (under nutrition) จะส่งผลถึงเด็กในครรภ์ทำให้เด็กเกิดมามีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีภาวะแคระแกร็นเมื่อวัยเยาว์ ต่อมาจะเสี่ยงต่อการเป็นคนมีน้ำหนักเกิน อ้วน และเป็นโรคไม่ติดต่อได้ และกรณีหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการเกินหมายถึงมีน้ำหนักเกินและอ้วนก็จะส่งผลต่อเด็กในครรภ์ทำนองเดียวกัน โดยจะทำให้เด็กในครรภ์มีน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (Diabetes) โรคหัวใจ (Cardiovascular Disease) และโรคเรื้อรัง (Chronic Disease) อื่นๆ ในระยะต่อมา

ดังนั้นองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จึงจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อแก้ปัญหาทุพโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็กในประเทศสมาชิก พ.ศ.2559 – 2568 โดยเริ่มแรกยุทธศาสตร์ที่ทางองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จัดทำขึ้นประกอบด้วยยุทธศาสตร์ กิจกรรม และตัวชี้วัด ซึ่งทางผู้แทนไทยได้เสนอข้อเสนอปรับเปลี่ยนเพียงตัวชี้วัดเท่านั้น โดยขอปรับลดจำนวนตัวชี้วัดลง ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ทางองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จัดทำขึ้น 5 ยุทธศาสตร์มีดังนี้

1. การสร้างความเข้มแข็งในระดับนโยบายโภชนาการของแต่ละประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาทุพโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และทารก (Strengthen nutrition governance and multi-sectoral coordinating mechanisms to address the double burden of malnutrition)
2. การลงมือปฏิบัติตามนโยบายโภชนาการต่างๆ ของประเทศอย่างครอบคลุมโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง (Implement and/or scale up all evidence informed policy interventions through the life course with special focus on vulnerable groups)
3. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัยและตามหลักโภชนาการเพื่อแก้ปัญหาภาวะโภชนาการต่ำ (under nutrition) ภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) อ้วน (obesity) และพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ (Promote an enabling environment for healthy and safe diets throughout the life course to address undernutrition overweight and obesity and dietary risk of noncommunicable diseases)
4. การสร้างความเข้มแข็งในทุกๆ ระดับตั้งแต่ ระบบ หน่วยงาน กำลังคน และชุมชน เพื่อการลงมือปฏิบัติตามนโยบายโภชนาการที่มีประสิทธิผล (Strengthen capacity at all levels including system organization workforce and community for effective implementation of nutrition policies)
5. การสนับสนุนการดำเนินการระบบเฝ้าระวัง การติดตาม และการประเมินผลด้านโภชนาการอย่างเข้มแข็ง (Support and strengthen nutrition surveillance, monitoring and evaluation mechanisms)

จากการประชุม Regional Meeting to Review the Draft Strategic Action Plan to Reduce the Dual Burden of Malnutrition in South – East Asia Region ณ กรุงเดลลี สาธารณรัฐอินเดีย ระหว่างวันที่ 21 – 22 มีนาคม 2559 นั้นทางองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขอปรับเปลี่ยนทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ซึ่งยังหาข้อสรุปไม่ได้แต่เห็นแนวทางแก้ไขจากการประชุมฯ ครั้งนี้

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

☑ ต่อตนเอง ทราบยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการขององค์การอนามัยโลกภาคพื้น
ตะวันออกเฉียงใต้เพื่อปรับกระบวนทัศน์การดำเนินงานให้สอดคล้อง

☑ ต่อหน่วยงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพดำเนินการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนซึ่งไม่เพียงพอ โภชนาการของเด็กในครรภ์สำคัญมากเช่นเดียวกัน

☐ อื่น ๆ (ระบุ) ----------

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค ----------

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เห็นควรให้ความสำคัญโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์เนื่องจากมีผลกระทบอย่างมากต่อ

ทารกในครรภ์และตลอดช่วงชีวิต เพราะฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ยังไม่เพียงพอ

(ลงชื่อ) ----------

(----------)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

(ลงชื่อ) ----------

((นายธรรกพล แก้วสัมฤทธิ์))

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ

ตำแหน่ง ----------

หมายเหตุ แบบฟอร์มนี้เป็น Electronic File หากเนื้อที่ไม่พอโปรดขยายหรือเพิ่มเติมให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีวัตถุประสงค์กระตุ้นภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็กในประเทศสมาชิกทั้ง 11 ประเทศดังนี้ บังคลาเทศ (Bangladesh) ภูฏาน (Bhutan) เกาหลีเหนือ (DPR Korea) อินเดีย (India) อินโดนีเซีย (Indonesia) มัลดีฟส์ (Maldives) พม่า (Myanmar) เนปาล (Nepal) ศรีลังกา (Sri Lanka) ไทย (Thailand) และติมอร์เลสเต้ (Timor Leste) ปัจจุบันประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ยังคงเผชิญปัญหาภาวะโภชนาการต่ำ (under nurition) และการขาดสารอาหาร (micronutrient deficiencies) ซึ่งส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) อ้วน (obesity) แคระแกร็น (stunting) และน้ำหนักน้อย (underweight) รวมทั้งความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อต่างๆ นอกจากนี้ยังพบภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็ก (anemia in women and children) จำนวนมาก

กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการต่ำ (under nutrition) จะส่งผลถึงเด็กในครรภ์ทำให้เด็กเกิดมามีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีภาวะแคระแกร็นเมื่อวัยเยาว์ ต่อมาจะเสี่ยงต่อการเป็นคนมีน้ำหนักเกิน อ้วน และเป็นโรคไม่ติดต่อได้ และกรณีหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการเกินหมายถึงมีน้ำหนักเกินและอ้วนก็จะส่งผลต่อเด็กในครรภ์ทำนองเดียวกัน โดยจะทำให้เด็กในครรภ์มีน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (Diabetes) โรคหัวใจ (Cardiovascular Disease) และโรคเรื้อรัง (Chronic Disease) อื่นๆ ในระยะต่อมา

ดังนั้นองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จึงจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อแก้ปัญหาทุพโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็กในประเทศสมาชิก พ.ศ.2559 – 2568 โดยเริ่มแรกร่างยุทธศาสตร์ที่ทางองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จัดทำขึ้นประกอบด้วยยุทธศาสตร์ กิจกรรม และตัวชี้วัด ซึ่งทางผู้แทนไทยได้เสนอขอลดจำนวนตัวชี้วัดลง และร่างยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์มีดังนี้

1. การสร้างความเข้มแข็งในระดับนโยบายโภชนาการของแต่ละประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาทุพโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และทารก
2. การลงมือปฏิบัติตามนโยบายโภชนาการต่างๆ ของประเทศอย่างครอบคลุมโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง
3. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัยและตามหลักโภชนาการเพื่อแก้ปัญหาภาวะโภชนาการต่ำ (under nutrition) ภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) อ้วน (obesity) และพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ
4. การสร้างความเข้มแข็งในทุกๆ ระดับตั้งแต่ ระบบ หน่วยงาน กำลังคน และชุมชน เพื่อการลงมือปฏิบัติตามนโยบายโภชนาการที่มีประสิทธิผล
5. การสนับสนุนการดำเนินการระบบเฝ้าระวัง การติดตาม และการประเมินผลด้านโภชนาการอย่างเข้มแข็ง

จากการประชุม Regional Meeting to Review the Draft Strategic Action Plan to Reduce the Dual Burden of Malnutrition in South – East Asia Region ณ กรุงเดลลี สาธารณรัฐอินเดีย ระหว่างวันที่ 21 – 22 มีนาคม 2559 นั้นทางองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขอปรับเปลี่ยนทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ซึ่งยังหาข้อสรุปไม่ได้แต่เห็นแนวทางแก้ไขจากการประชุมฯ ครั้งนี้