



การเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เขตสุขภาพที่ 8



โดย นางเนือทิพย์ หมุ่มมาก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.8 อุตรดิตถ์

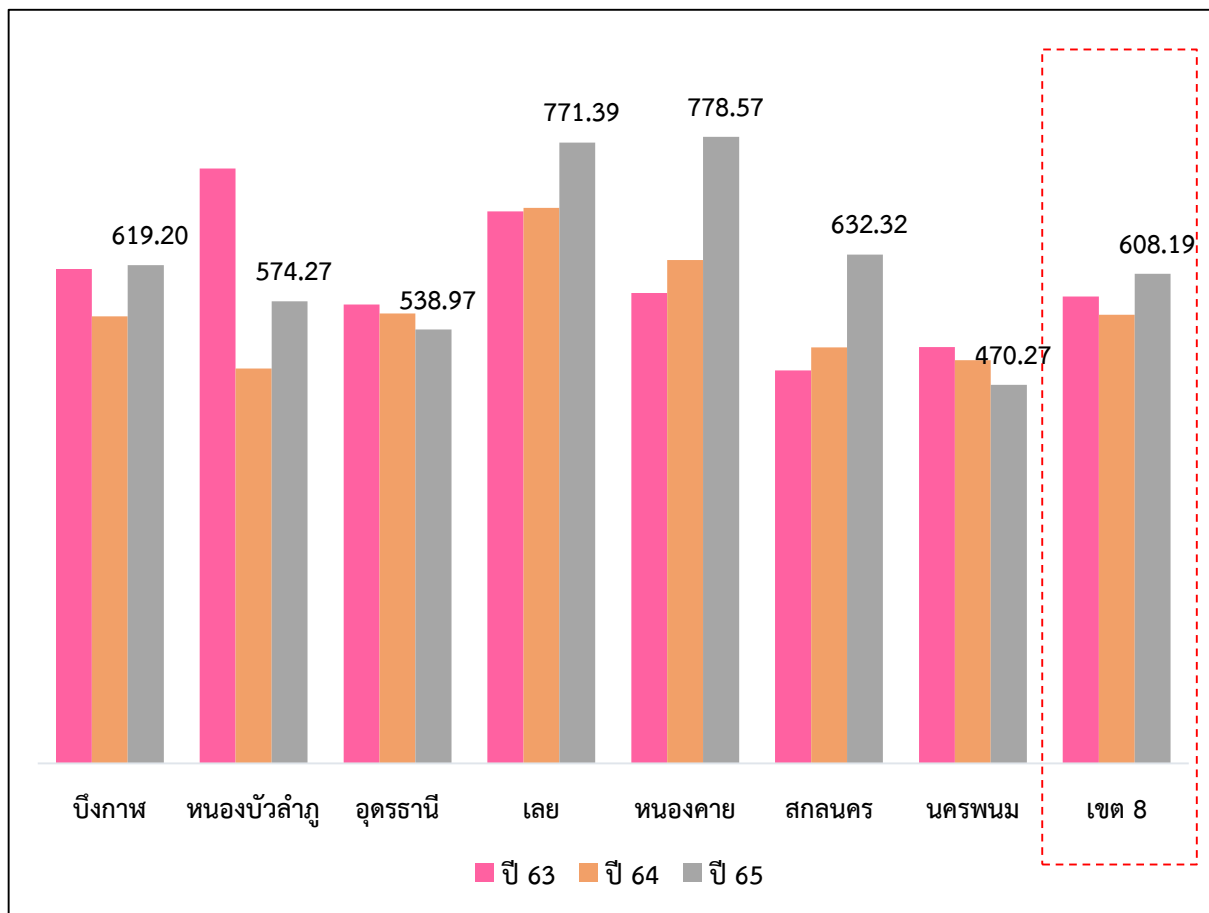


กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุตรธานี

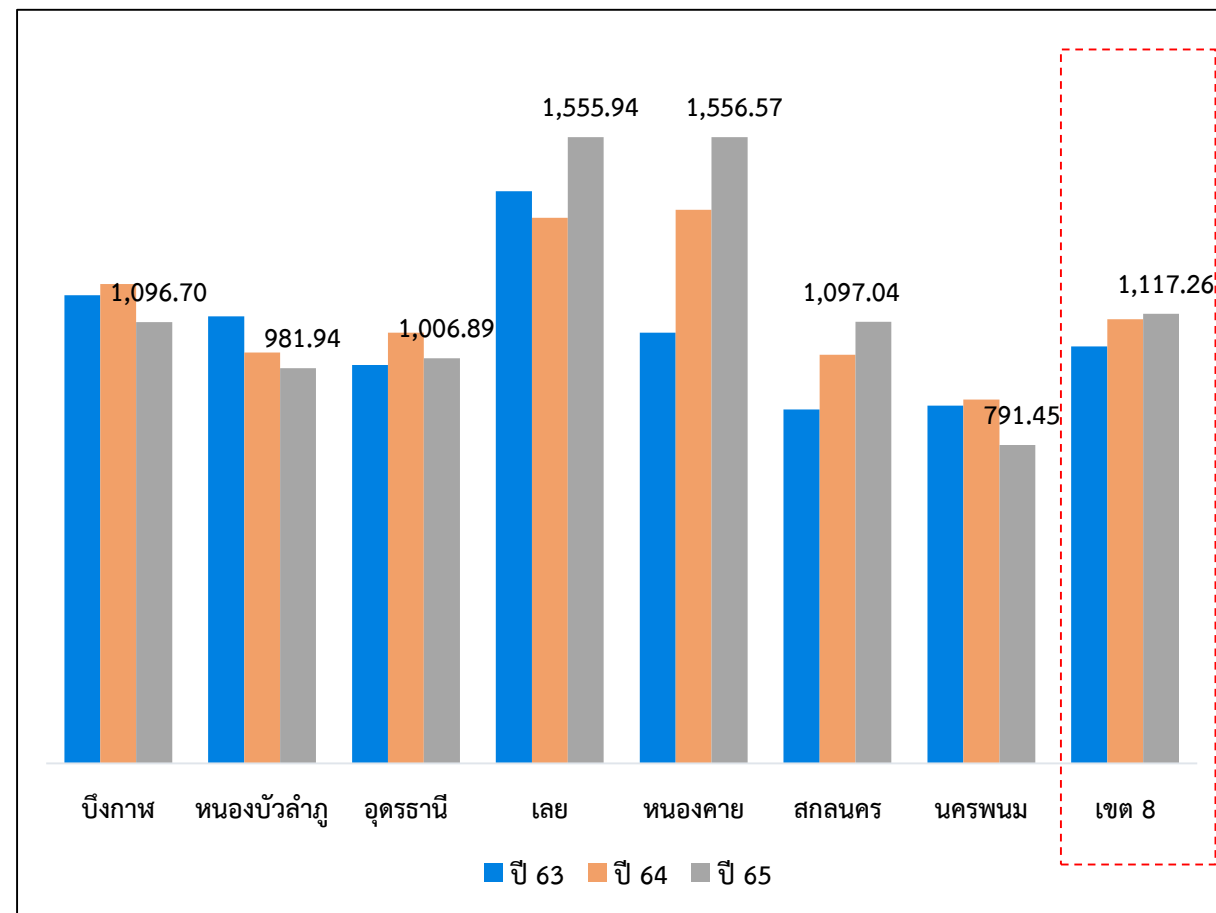
สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ (NCD) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565

อัตราป่วยรายใหม่ DM HT ต่อประชากรแสนคน ปี 2563 - 2565

DM

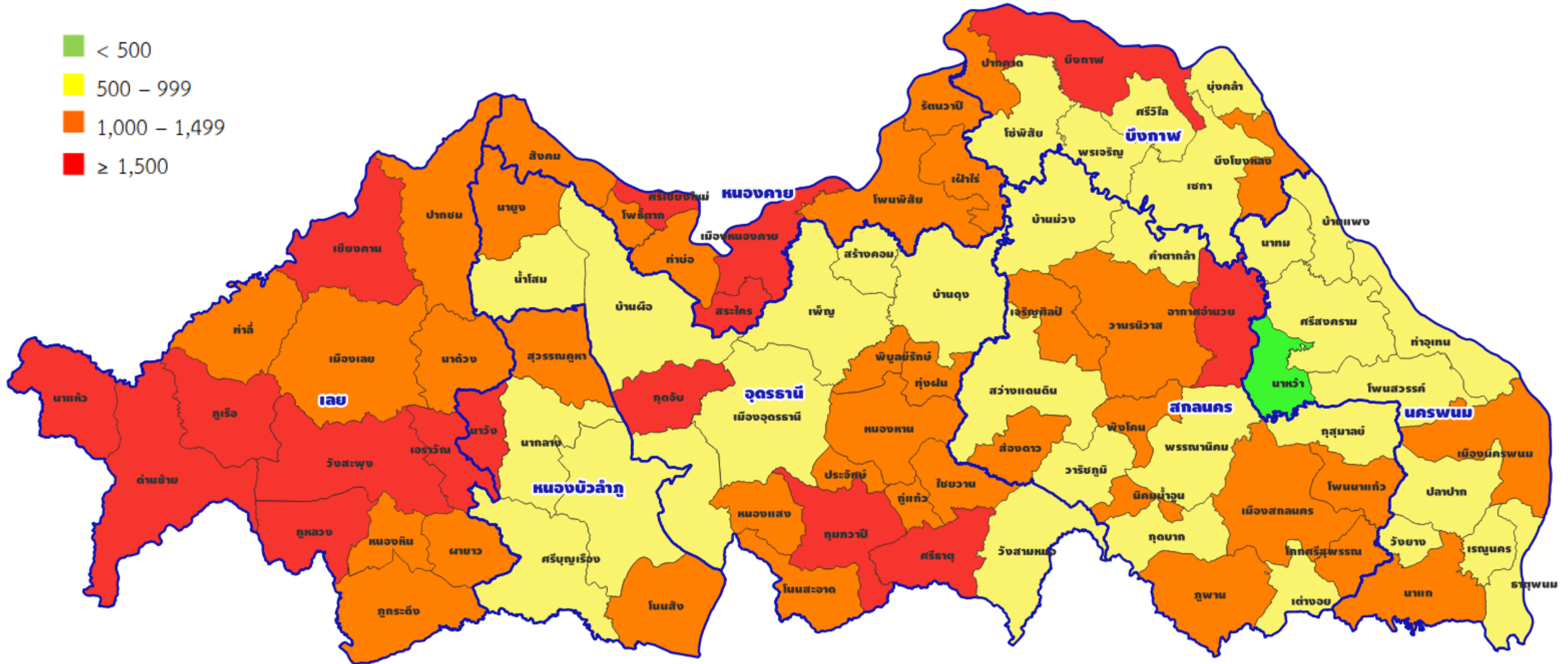


HT



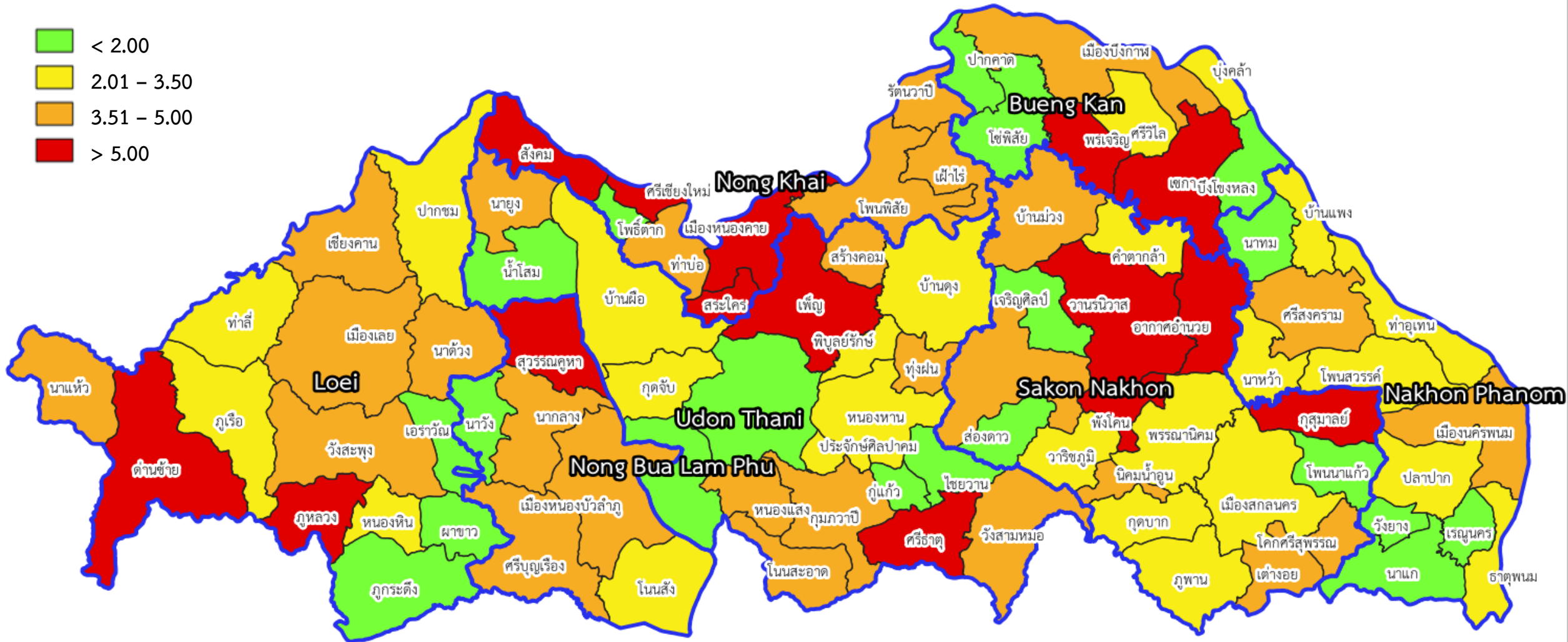
สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 8

อัตราป่วยรายใหม่ HT ต่อประชากรแสนคน ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 8 แยกรายอำเภอ

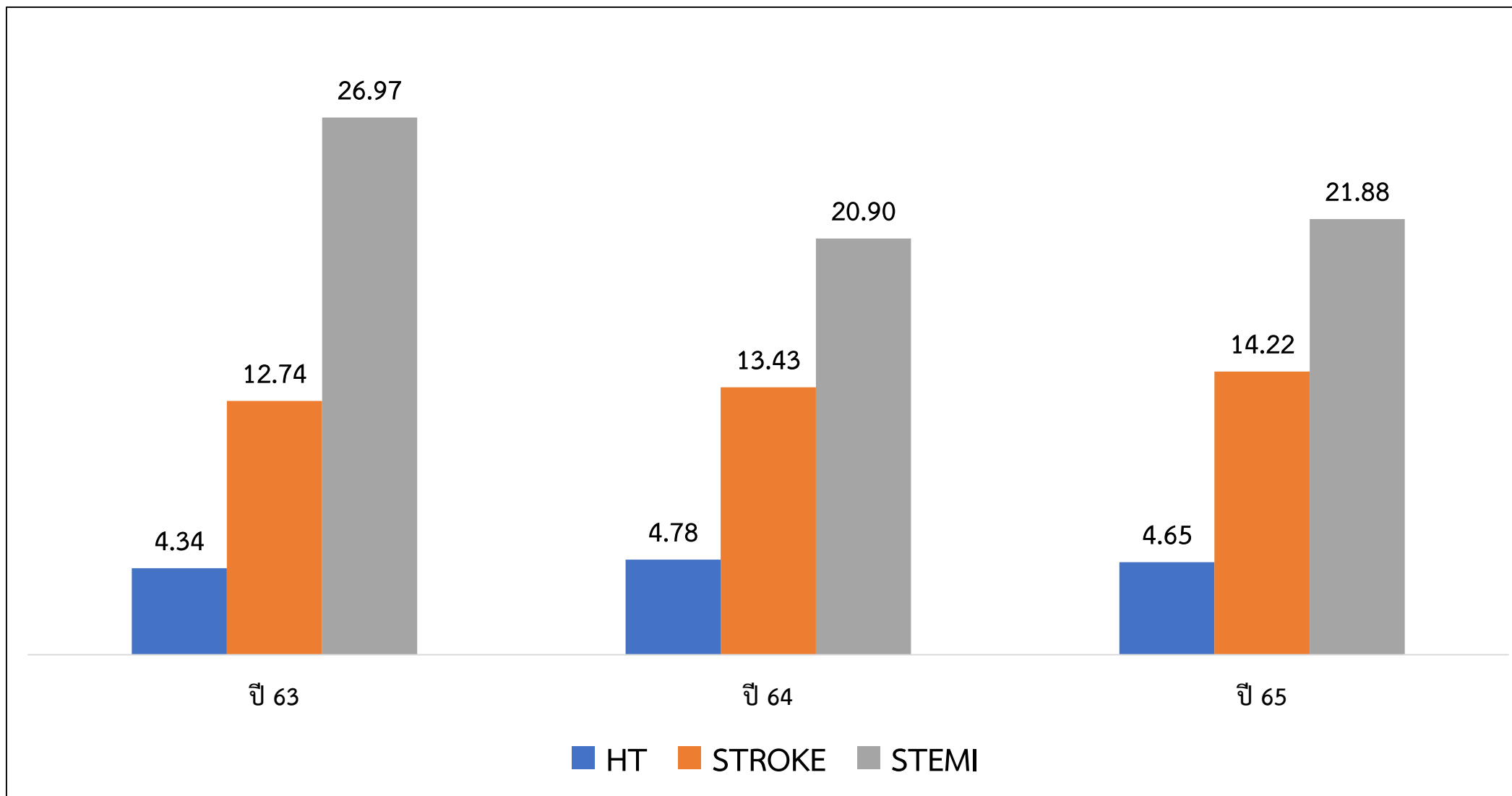


สถานการณ์โรคไตเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 8

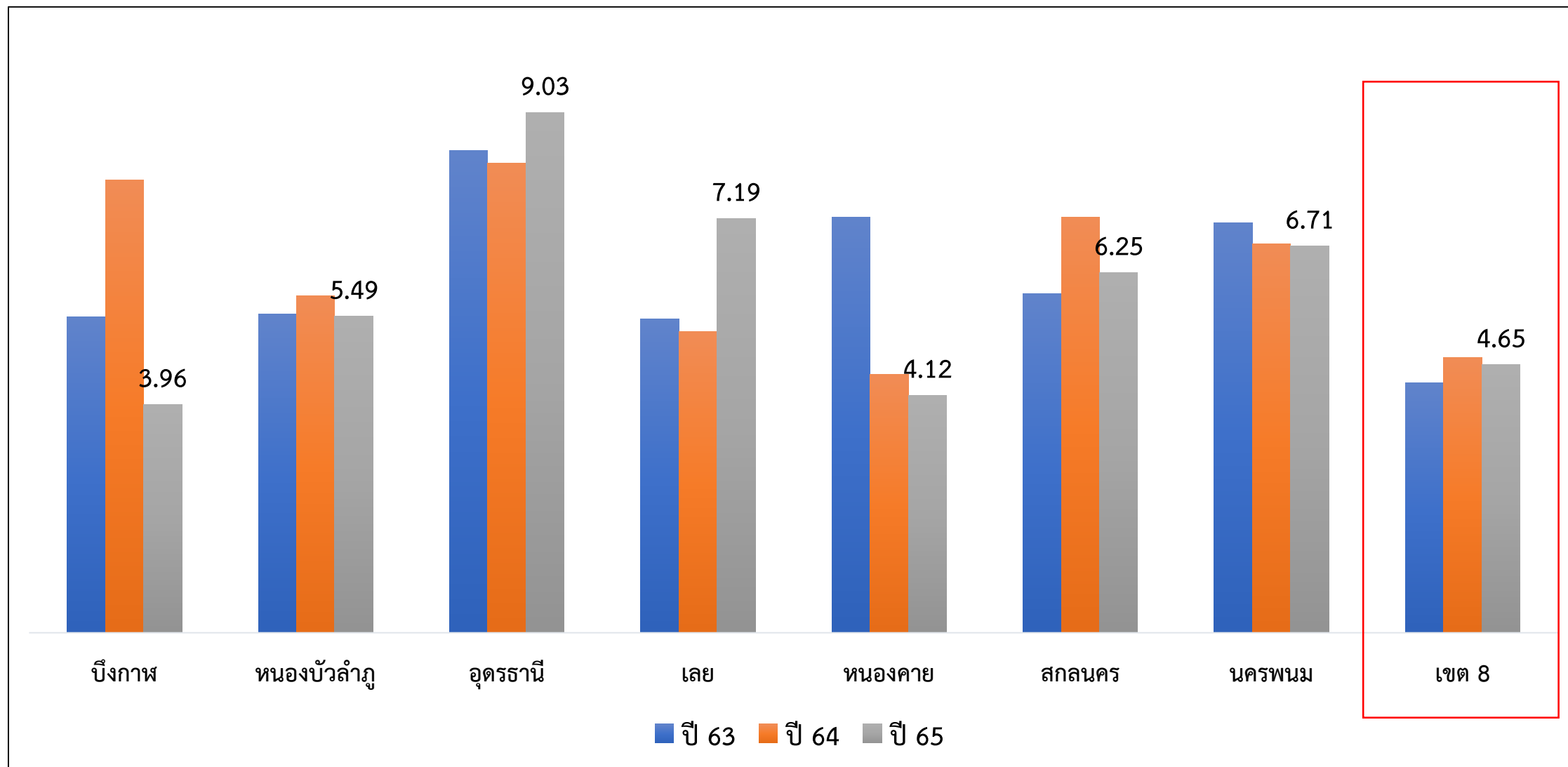
ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ป่วยเป็น NEW CKD ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 8 แยกรายอำเภอ



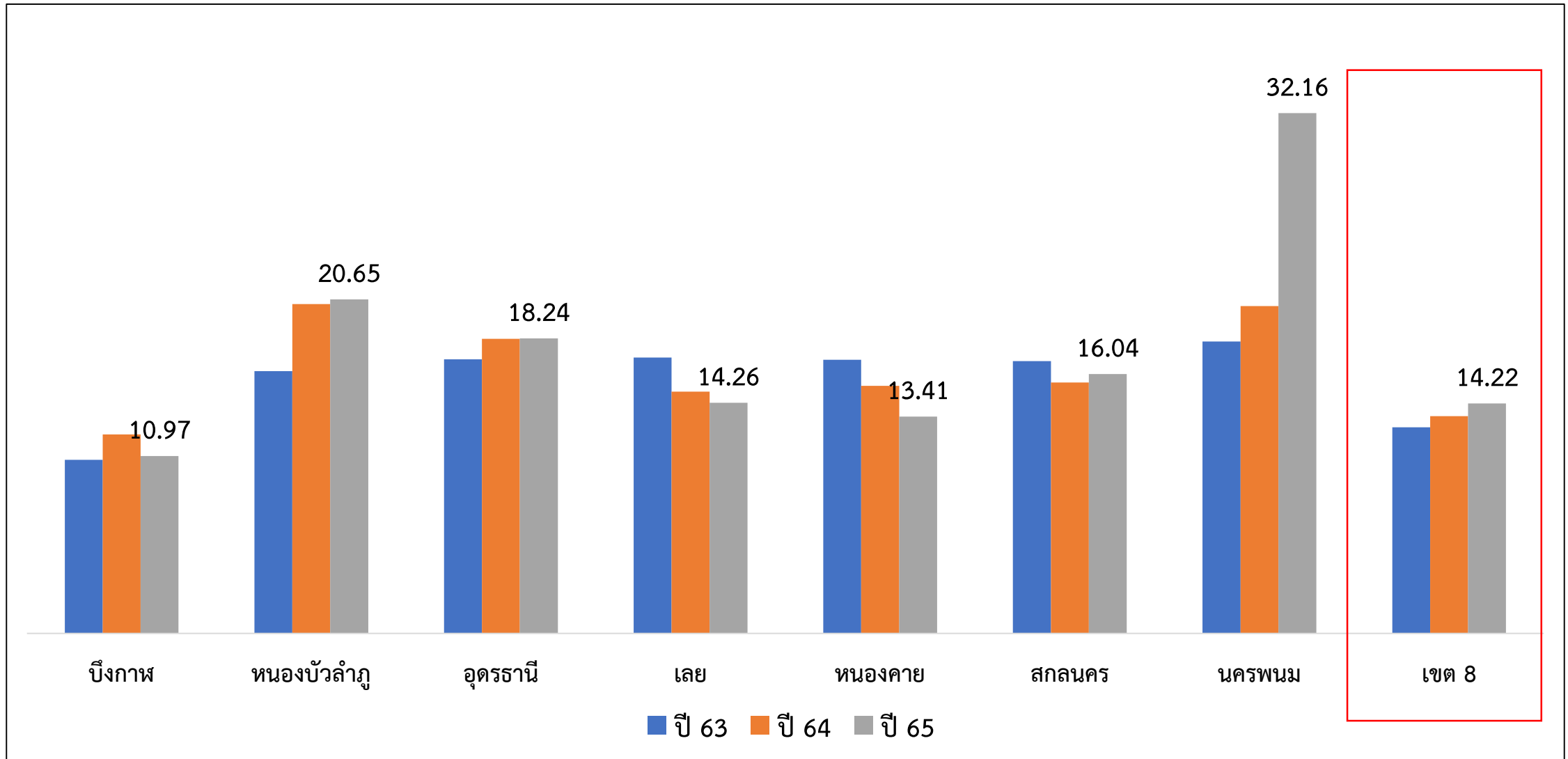
อัตราป่วยตายด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ เขตสุขภาพที่ 8



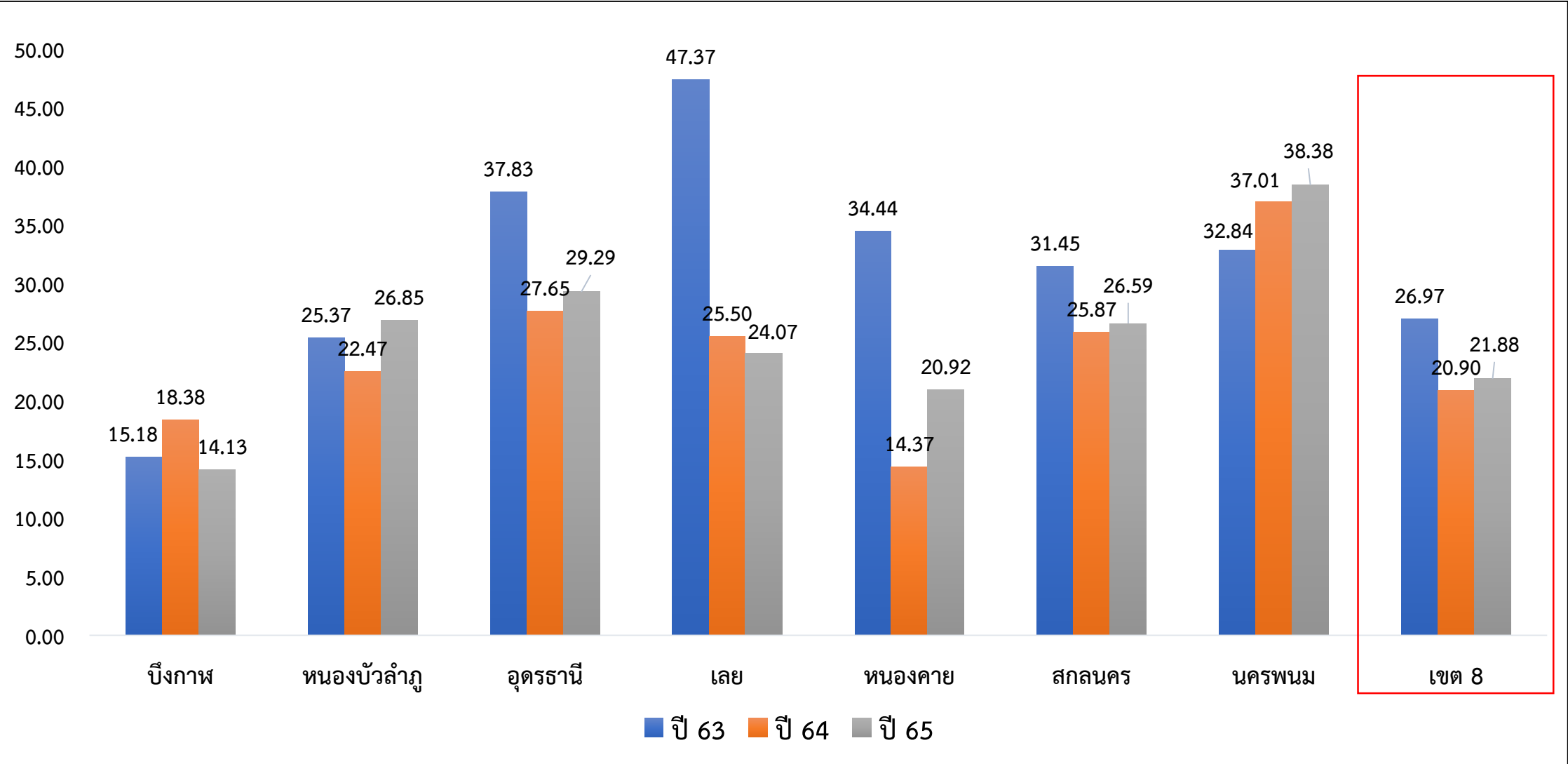
อัตราป่วยตายด้วยโรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 8 (รายจังหวัด)



อัตราป่วยตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 8 (รายจังหวัด)



อัตราป่วยตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด เขตสุขภาพที่ 8 (รายจังหวัด)



การขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียม จ.นครพนม ปี 2565



MOU ความร่วมมือเครือข่ายดำเนินงานฯ



1. สํารวจปริมาณโซเดียมในอาหารด้วย Salt meter
2. สํารวจปริมาณการบริโภคโซเดียม จากการประเมินปัสสาวะ 24 ชั่วโมง



สสจ. คินข้อมูลให้กับหน่วยงานระดับจังหวัดที่ร่วมจัดทำ MOU



จัดทำแผนปฏิบัติการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด



รณรงค์สร้างกระแสประเมินการสร้างความรู้และความตระหนักถึงความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียมเกิน

***นครพนม :** ค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียม 3,773.2 มิลลิกรัม/คน/วัน (สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ 3,636 มิลลิกรัม/คน/วัน)

ภาคเหนือ

ค่าเฉลี่ย Na 3,562.7 มิลลิกรัม
พะเยา Na 4,054.8 มิลลิกรัม
แพร่ Na 2,771 มิลลิกรัม

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

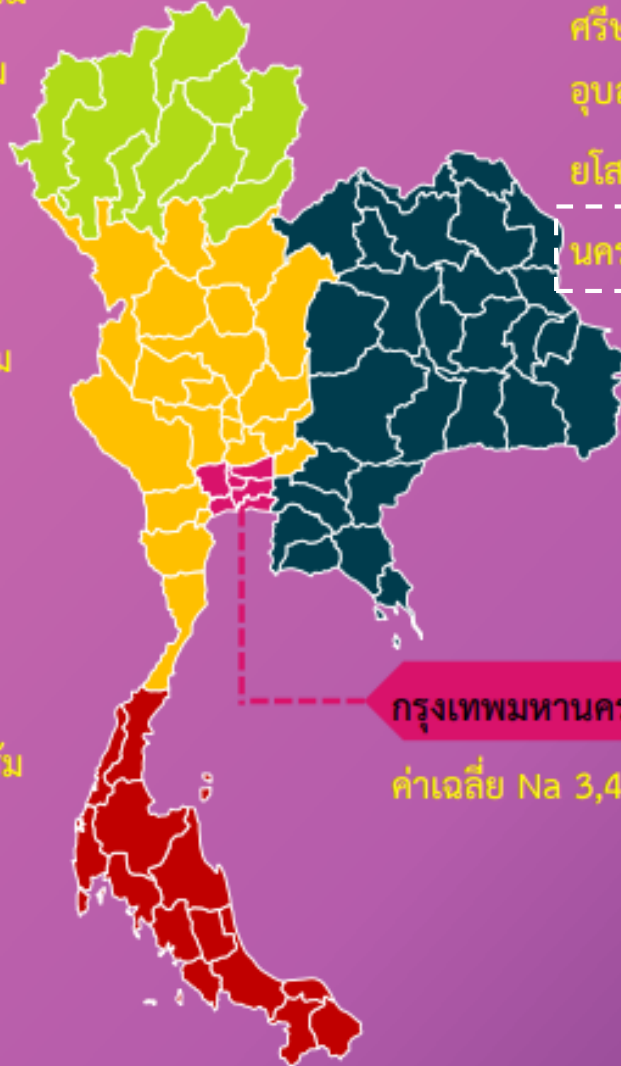
ค่าเฉลี่ย Na 3,315.8 มิลลิกรัม
ศรีสะเกษ Na 2,906.5 มิลลิกรัม
อุบลราชธานี 3,131.8 มิลลิกรัม
ยโสธร 4,087 มิลลิกรัม
นครพนม 3,773.2 มิลลิกรัม

ภาคกลาง

ค่าเฉลี่ย Na 3,759.7 มิลลิกรัม
ลพบุรี Na 3,706.7 มิลลิกรัม

ภาคใต้

ค่าเฉลี่ย Na 4,107.8 มิลลิกรัม
พัทลุง Na 4,880.0 มิลลิกรัม



กรุงเทพมหานคร

ค่าเฉลี่ย Na 3,495.9 มิลลิกรัม

ค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียม วัดจากการสำรวจปัสสาวะ

ประเทศไทย

3,636 มิลลิกรัม/คน/วัน

Ref:

1. ผลการสำรวจภาพรวมประเทศและรายภาค จากChailimpamontree W, Kantachuvesiri S, Aekplakorn W, Lappichetpaiboon R, Sripaiboonkij Thokanit N, Vathesatogkit P, et al. Estimated dietary sodium intake in Thailand: A nation-wide population survey with 24-hour urine collections J. clinHypertens.2021;00:1-11.

2. ผลการสำรวจรายจังหวัดจาก วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎ และ กลุ่มพัฒนานโยบายระดับประชากร กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

คนไทย บริโภคโซเดียม สูง

เกือบ **2 เท่า** ของปริมาณที่แนะนำ
โดยองค์การอนามัยโลก

3. ภาคเหนือ

3,563 mg./วัน

5. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3,316 mg./วัน

2. ภาคกลาง

3,760 mg./วัน

4. กรุงเทพฯ

3,496 mg./วัน

1. ภาคใต้

4,108 mg./วัน

ไทยบริโภคเฉลี่ยอยู่ที่...

3.6 กรัม/วัน

เกณฑ์ WHO ไม่เกิน **2** กรัม/วัน

ไทยสูญเสียด้านเศรษฐกิจ
100,800 ล้านบาท
ต่อปี
จากการบริโภคโซเดียมมากเกินไป

และสูญเสียจากการผลิตอาหารในครัวเรือน
การวางงานและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

ข้อมูลจาก

Ministry of Health Thailand (2015). Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in Thailand - The Case for Treatment. Bangkok: Ministry of Health. URL: <https://thailand.moh.gov.th/1505-prevention-and-control-noncommunicable-diseases-thailand-case-treatment>

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจเลือด ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555-2556. รายงานฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2015). รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจเลือด ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555-2556. รายงานฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. URL: <https://www.fda.go.th/publications/1505-health-survey-thailand-5th-report>



โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ระดับจังหวัด ปี 2566

เป้าหมายโครงการ

พัฒนาแนวทางการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด เพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในภาพประเทศลง ร้อยละ 30 ภายในปี 2568

ตัวชี้วัด

1. ทุกจังหวัดเป้าหมายมีข้อมูลเฝ้าระวังและนำไปใช้วางแผนการดำเนินงาน
2. ประชาชนในจังหวัดเป้าหมายมีความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55



กรอบแนวคิด

การดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด



กิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด

1. จัดทำความร่วมมือกับ
เครือข่ายจังหวัด MOU

2. จัดทำข้อมูลปริมาณ
โซเดียมในอาหารระดับ
จังหวัด

3. จัดทำรายงานผลการ
สำรวจและแผนปฏิบัติการ

4. การให้ความรู้และความ
ตระหนักเรื่องการลดบริโภค
โซเดียม และสื่อสารผ่านสื่อ
ช่องทางต่างๆ

5. การประเมินผล
การให้ความรู้

6. จัดทำแผนขับเคลื่อน
ระดับจังหวัดและอำเภอ

7. ดำเนินมาตรการ ระดับ
จังหวัดและอำเภอ

8. ขยายพื้นที่ชุมชนลดเค็ม

9. ประเมินสถานการณ์เฝ้า
ระวังประจำปี (สำรวจ
อาหาร และหรือ สำรวจ
ความตระหนัก/พฤติกรรม)

10. รายงานการ
เปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ทาง
สุขภาพ (อัตราการายใหม่ โรค
ความดันโลหิตและCKD)

การดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด



1.

การสำรวจปริมาณโซเดียมในอาหารด้วย salt meter

2.

การสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมจากการประเมินปริมาณ
โซเดียมในปัสสาวะ. 24 ชั่วโมง.

3.

การสำรวจการประเมินความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือ
และโซเดียมระดับจังหวัด

4.

ดำเนินการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในระดับประชากร

ข้อ 4. ดำเนินการอย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ

1) การส่งเสริมให้ผู้บริโภค/ประชาชนมีความรู้และความตระหนักถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพ ผ่านสื่อสารมวลชน
หรือ social media

2) การปรับลดปริมาณเกลือและโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร

3) การปรับลดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหารปรุงสุกที่จำหน่าย

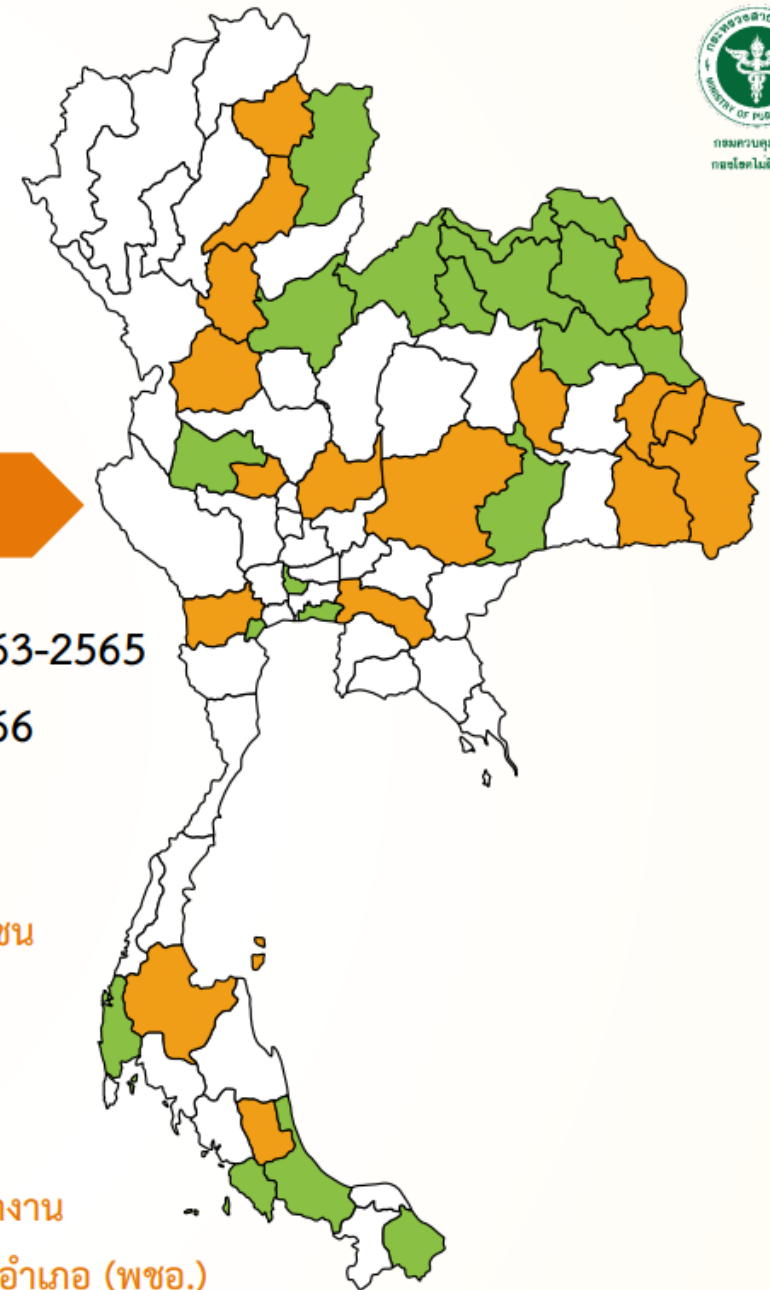
4) การปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีภายในและบริเวณโดยรอบโรงเรียน/โรงพยาบาล/สถานที่ทำงาน

5) ชุมชนลดเค็ม หรือ การป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชนผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จังหวัดที่ดำเนินการฯ

ดำเนินการปี 2563-2565

ดำเนินการปี 2566



ปี 2566

การจัดเก็บข้อมูลการสำรวจปริมาณโซเดียม ในตัวอย่างอาหารด้วยเครื่องวัดความเค็ม

อย่างน้อย 3,000 ตัวอย่างต่อจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 6 จังหวัด *ยกเว้น นครพนม

รายการเครื่องมือและสื่อประชาสัมพันธ์ (สำหรับจังหวัดใหม่)



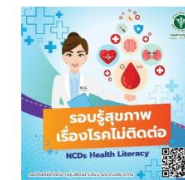
Magnet (2 แบบ)



แผ่นพับ



ภาพพอลิก



CD



สติ๊กเกอร์



Salt meter

การขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2566



1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ
(Onsite)

13 ก.พ.66



2. ปรึกษาหารือร่วมกับภาคีเครือข่ายในจังหวัด

มี.ค. 66



3. ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลผลการสำรวจ
(Onsite)

พ.ค. - มิ.ย.66



4. นิเทศ ติดตาม และร่วมรณรงค์ฯ

พ.ค. - มิ.ย. 66

5. ถอดบทเรียนและติดตาม
ผลการดำเนินงานฯ

มิ.ย. - ก.ย.66



ขั้นที่ 1 : ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ (13 กุมภาพันธ์ 2566)

สคร.8 อุตรธานี และ สสจ.ในเขตสุขภาพที่ 8 วางแผนร่วมกัน



สำรวจปริมาณโซเดียมในอาหาร ด้วยเครื่องวัดความเค็ม อย่างน้อย จังหวัดละ 3,000 ตัวอย่าง

จัดทำแผนปฏิบัติการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด

รณรงค์สร้างกระแสและสำรวจความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด

คืนข้อมูลให้กับหน่วยงานที่ร่วมทำ MOU และคณะกรรมการจังหวัด เพื่อวางแผนขับเคลื่อนงานในปีต่อไป

ชั้นที่ 2 : ลงพื้นที่สนับสนุนจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	วันที่ดำเนินการ	กิจกรรม							
สกลนคร กอง NCD/สคร./ศอ.	13 มี.ค. 66								
หนองคาย กอง NCD/สคร./ศอ.	14 มี.ค. 66								
บึงกาฬ กอง NCD/สคร.	15 มี.ค. 66								
นครพนม สคร./ศอ.	27 มี.ค. 66								
เลย สคร.	29 มี.ค. 66								
อุดรธานี สคร.	30 มี.ค. 66								
หนองบัวลำภู สคร.	31 มี.ค. 66								

การจัดทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) หรือข้อตกลงความร่วมมือ หรือ คำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน
ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือ และโซเดียมระดับจังหวัด

จังหวัด	ปี 65		ปี 66		
	ทำ MOU	ทำคำสั่ง	ทำ MOU	ทำคำสั่ง	เมนูชูสุขภาพ
นครพนม	✓	✓	-	-	✓
อุดรธานี	-	-	-	✓	-
เลย	-	-	-	✓	-
หนองคาย	-	-	-	✓	-
หนองบัวลำภู	-	-	-	✓	-
สกลนคร	-	-	-	✓	-
บึงกาฬ	-	-	✓	✓	-

Specification

- วัดปริมาณความเค็ม (NaCl) ในอาหารเหลวทุกประเภท โดยเฉพาะอาหารไทย
- แสดงผลอย่างง่ายด้วยสัญลักษณ์ใบหน้า
- รองรับข้อมูลเชิงปริมาณ (% NaCl)
- ระบบ self Calibration
- พกพาสะดวก
- บรรจุถ่านกระดุม รหัส CR2032 3 ก้อน



%Salt
0.51



เค็มน้อย (<0.70%)
ทานได้ 150-300 ml
หรือ 10-20 ช้อนโต๊ะ

%Salt
0.80



เริ่มเค็ม (0.71-0.90%)
ทานได้ 100-150 ml
หรือ 6-10 ช้อนโต๊ะ

%Salt
1.24



เค็ม (>0.90%)
ทานได้ไม่เกิน 100 ml
หรือ <6 ช้อนโต๊ะ

%Salt
0.51
Batt!



แบตเตอรี่ใกล้หมด
ปรากฏ Batt! บนหน้าจอ

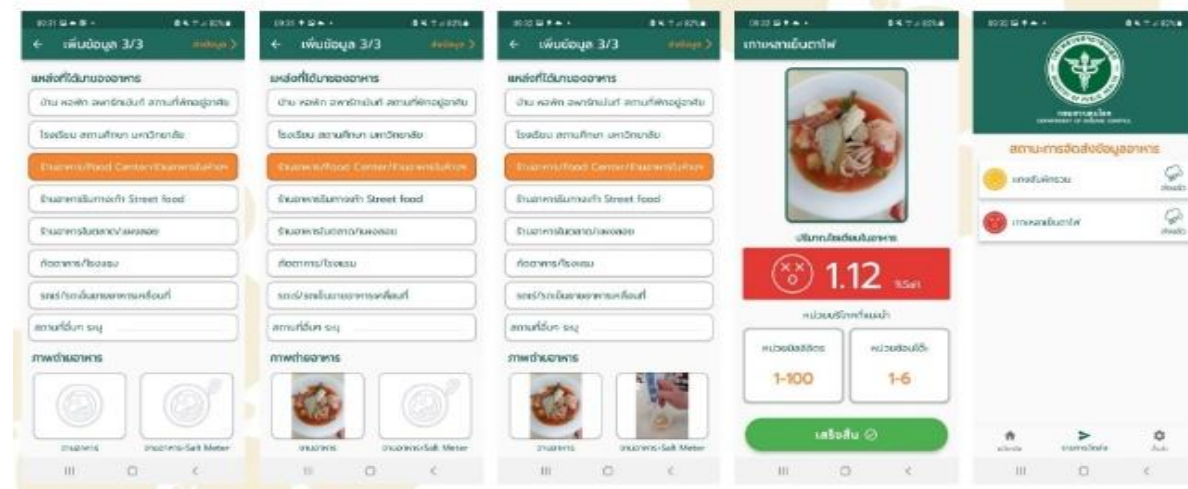
ตัวอย่างการแปลงค่า %

%	NaCl (mg/100ml)	Na (mg/100ml)
0.2	200	78.6
0.4	400	157.3
0.6	600	236.0
0.8	800	314.6
1.0	1000	393.3

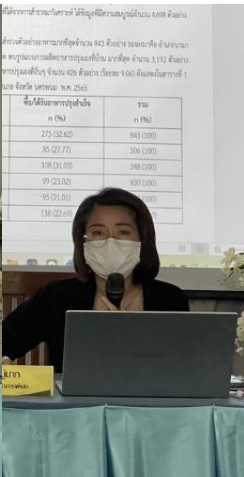
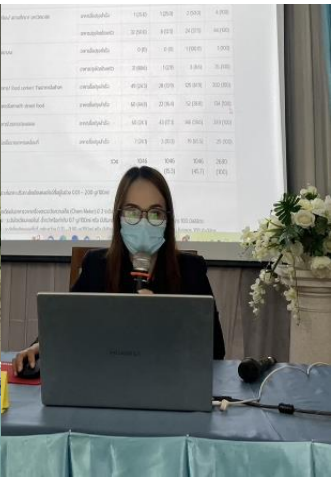
Thai Salt Survey : Mobile Application



Thai Salt Survey : Mobile Application



ขั้นที่ 3 : ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลผลการสำรวจ (14-15 มิถุนายน 2566)



จำนวนตัวอย่างอาหารที่สำรวจปริมาณโซเดียมด้วยเครื่องวัดความเค็มของแต่ละจังหวัด ปี 2566

ข้อมูล Thai Salt Survey ณ วันที่ 26 มิ.ย.66

จังหวัด	จำนวน อำเภอ	จำนวน Salt Meter ที่สนับสนุน	เป้าจังหวัด	จำนวนตัวอย่างที่ตรวจได้	ร้อยละผลการดำเนินงาน	
					เทียบกับเป้าจังหวัด	เทียบกับเป้า 3,000 ตัวอย่าง
อุดรธานี	20	40	3,960	3,871	97.75	129.03
สกลนคร	18	36	3,600	3,758	104.39	125.27
เลย	14	28	3,465	2,875	82.97	95.83
หนองคาย	9	18	3,650	3,486	95.51	116.20
หนองบัวฯ	6	12	3,564	2,768	77.67	92.27
บึงกาฬ	8	16	3,200	2,230	69.69	74.33
เขต 8	75	150	21,439	18,988	88.57	105.49

* ปี 66 ยกเว้น จ.นครพนม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการบริโภคโซเดียม (มิลลิกรัม) ต่อน้ำหนักอาหาร 100 มิลลิลิตร
ข้อมูล Thai Salt Survey ณ วันที่ 26 มิ.ย.66

จังหวัด	ค่าเฉลี่ยโซเดียม (mg.) ต่อน้ำหนักอาหาร 100 ml. ในกลุ่มอาหารรวมทุกประเภท (11 ประเภท)	กลุ่มอาหารที่มีค่าเฉลี่ยปริมาณโซเดียม (สูงสุด 3 อันดับ)		
		อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3
อุดรธานี	381.92	น้ำพริก-เครื่องจิ้ม 762.42	ส้มตำ 758.49	ยำ/พล่า/น้ำตก 479.46
สกลนคร	308.33	ก๋วยเตี๋ยว/ก๋วยจั๊บ/ราดหน้า 483.39	แกงมีกะทิไม่ใส่เครื่องแกง 455.88	ลาบ 428.37
เลย	416.94	ก๋วยเตี๋ยว/ก๋วยจั๊บ/ราดหน้า 766.35	ส้มตำ 719.19	อื่นๆ 605.22
หนองคาย	323.33	ส้มตำ 715.26	ลาบ 491.25	ก๋วยเตี๋ยว/ก๋วยจั๊บ/ราดหน้า 467.67
หนองบัวฯ	348.70	น้ำพริก-เครื่องจิ้ม 758.49	ส้มตำ 723.12	ก๋วยเตี๋ยว/ก๋วยจั๊บ/ราดหน้า 585.57
บึงกาฬ	413.36	ส้มตำ 727.05	น้ำพริก-เครื่องจิ้ม 727.05	ก๋วยเตี๋ยว/ก๋วยจั๊บ/ราดหน้า 609.15

ประเมินความตระหนักรู้ด้านการบริโภคเกลือและโซเดียมของประชาชน
(จังหวัดละอย่างน้อย 500 คน) *อยู่ระหว่างเตรียมการ

จังหวัด	จำนวนอำเภอ	จำนวนคน ต่ออำเภอ	จำนวนคน รวมจังหวัด
อุดรธานี	20	25	500
สกลนคร	18	40	720
เลย	14	40	560
หนองคาย	9	60	540
หนองบัวฯ	6	84	504
บึงกาฬ	8	70	560
นครพนม	12	50	600
เขต 8	87	-	3,984

การกำกับติดตามการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เขตสุขภาพที่ 8

การตรวจราชการ และนิเทศงาน



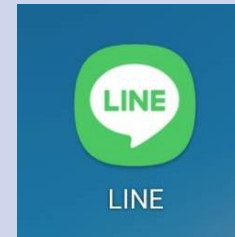
การประชุม บูรณาการศูนย์วิชาการ



การประชุม คณะกรรมการบริหารเขต



ช่องทางอื่นๆ



ผู้รับผิดชอบงาน NCD สคร.&สสจ. เขต8 (20)



SM DM/HT เครือข่าย 8 (33)



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๑๑๖/๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
และโซเดียม-ไอโอดีนในอาหาร
ตามมติการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โดยมีมติให้มอบหมาย
แรงศรัทธาป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน (Together Fight NCD)
กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานในการสร้างกลไก และส่งเสริมความร่วมมือในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ
พหุอวัยวะ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อื่นๆ

ปัญหา/ อุปสรรคของการดำเนินงาน

- ในช่วงการรายงานผลการดำเนินการรอบที่ 1 (25 มิ.ย.66) การพัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บ/วิเคราะห์ข้อมูล (Thai Salt Survey) ยังไม่สมบูรณ์ ส่งผลต่อการทำงานของพื้นที่ให้ทันเวลาที่กำหนด
- การสนับสนุนทรัพยากรจากส่วนกลาง เช่น Salt meter งบประมาณ สื่อประชาสัมพันธ์ ค่อนข้างจำกัด
- การบริหารจัดการในบางจังหวัดมีข้อจำกัด ทำให้การดำเนินงานของพื้นที่เป็นไปด้วยความล่าช้า

โอกาสในการพัฒนา

- กอง NCD กรมควบคุมโรค ขยายระยะการสำรวจตัวอย่างอาหาร และการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Thai Salt Survey สำหรับจังหวัดที่ดำเนินการยังไม่ได้ตามเป้าหมาย วางแผนปีงบประมาณสิ้นเดือน ก.ค.66 เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ และสรุปผลการดำเนินงาน ภาพรวมจังหวัด/ เขต/ ประเทศ
- การขยายผลการดำเนินงานฯ และขอสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น Salt meter งบประมาณ สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้หน่วยบริการดำเนินงานได้อย่างครอบคลุม
- ประสานการดำเนินงานผู้เกี่ยวข้อง ในระดับส่วนกลาง/ ระดับเขต/ พื้นที่ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะจังหวัดที่ถ่ายโอนภารกิจไป อบจ.



THANK YOU!