



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กองโรคไม่ติดต่อ
Division of Non Communicable Diseases

รายงานประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน
และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
“Virtual NCD Forum” และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2



“Smart Food Smart Health:
กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง
มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ”

Less Salt
ลดเค็ม



Healthier
Choice

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

— DCC —

คำนำ

การประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ “Virtual NCD Forum” และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2 หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม ป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สร้างความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการลดบริโภคโซเดียมและบทบาทของผู้ประกอบการในการร่วมขับเคลื่อนการสร้างสิ่งแวดล้อมอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ และสร้างความร่วมมือ เชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและผู้ประกอบการในการสนับสนุนการพัฒนาและขยายทางเลือกอาหารโซเดียมต่ำอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในประชาชน

ในปีงบประมาณ 2569 ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ “Virtual NCD Forum” และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2 หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ โดยจัดประชุมแบบออนไลน์ผ่านระบบ Webex meeting และ Facebook Live เพจกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายลดบริโภคเค็ม, สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, บริษัท ไทยเพอร์ซิเดนส์ ฟู้ดส์ จำกัด (มหาชน), บริษัท กรีน แอนด์ ออแกนิก จำกัด, คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถานประกอบการ

กลุ่มพัฒนาความร่วมมือในประเทศและระหว่างประเทศ กองโรคไม่ติดต่อ จึงจัดทำรายงานประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ “Virtual NCD Forum” และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2 หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ เพื่อสรุปการบรรยายและอภิปรายของวิทยากร นอกจากนี้ผู้สนใจสามารถเข้าชมการประชุมย้อนหลังได้ที่เพจ Facebook กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และทาง Youtube Virtual NCD Forum

นางสาวธาริณี พังจุนันท์

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาความร่วมมือในประเทศและระหว่างประเทศ

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

1. สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและส่งเสริมความเข้มแข็ง
เครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ Virtual NCD Forum 2026 ครั้งที่ 2 1
หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ
 - Sodium Disruption: จากนโยบายสู่การเปลี่ยนแปลง 7
 - Siam Dietary “Wisdom on the Plate: เสรีพภูมิปัญญาไทย ใส่จานสุขภาพ” 8
 - การพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารลดโซเดียมในภาคอุตสาหกรรม เพื่อสร้างระบบอาหารที่ดี
ต่อสุขภาพ ป้องกันโรค NCDs 11
 - นวัตกรรมลดเกลือโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร และการขยายผลเชิงพาณิชย์ 17
 - เส้นทางสู่อาหารและผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม เทรนด์ใหม่ในตลาด 22
2. ข้อเสนอแนะงานประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและส่งเสริม
ความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ Virtual NCD Forum 2026 ครั้งที่ 2 27
หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ

ภาคผนวก

1. ผลการประเมินความพึงพอใจการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพ
การดำเนินงานและส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
Virtual NCD Forum 2026 ครั้งที่ 2 หัวข้อ Smart Food Smart Health:
กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ 32
2. รูปภาพประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและส่งเสริม
ความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ Virtual NCD Forum 2026 ครั้งที่ 2 33
หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ

Virtual NCD Forum 2026 ครั้งที่ 2

หัวข้อ “Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร
ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ”

วันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 08.30 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม 2 กองโรคไม่ติดต่อ ชั้น 5 อาคาร 10 กรมควบคุมโรค
และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

Virtual NCD Forum 2026 ครั้งที่ 2

หัวข้อ “Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ”

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกและประเทศไทย คร่าชีวิตประชากรทั่วโลกถึงร้อยละ 63 ของการตายทั่วโลกในปี 2552 และสำหรับประเทศไทย กลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุการเสียชีวิตถึงร้อยละ 73 ซึ่งเกิดจากปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม (หวาน มัน เค็มจัด) การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ สาเหตุหลักส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคเกลือโซเดียมในปริมาณที่มากเกินไป โดยประเทศไทยมีค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมสูงกว่าคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ถึง 1.8 เท่า จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2567-2568¹ ผลสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จากการตรวจปัสสาวะ 24 ชั่วโมง พบค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมต่อวันประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยรวม 3,650 มิลลิกรัม ส่วนค่าเฉลี่ยตามภาคต่าง ๆ พบว่า ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมมากที่สุดเท่ากับ 3,728 มิลลิกรัม/วัน รองลงมาคือ ภาคกลาง (3,701 มิลลิกรัม/วัน) กรุงเทพมหานคร (3,540 มิลลิกรัม/วัน) และภาคใต้ (3,398 มิลลิกรัม/วัน) ตามลำดับ ซึ่งมีหลักฐานทางวิชาการยืนยันการได้รับโซเดียมเกินอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญ และส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย ทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไตเรื้อรัง

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ร่วมกับภาคีเครือข่าย สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด ภายใต้กลยุทธ์ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) การส่งเสริมให้ผู้บริโภค/ประชาชน มีความรู้และความตระหนักถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพ 2) การปรับลดปริมาณเกลือและโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร 3) การปรับลดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหารปรุงสุกที่จำหน่าย 4) การปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 5) ชุมชนลดเค็ม หรือการป้องกันโรคไตในชุมชน ผ่านกลไก พขอ. และประเมินความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือโซเดียมของประชาชน โดยเน้นการสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาชน โดยเฉพาะภาคอุตสาหกรรมอาหารและผู้ประกอบการ ให้ปรับลดปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหารลง พัฒนาสูตรอาหาร/ผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพ เชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติจริง อันจะนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ

ทั้งนี้ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค จึงได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ “Virtual NCD Forum 2026” ครั้งที่ 2 หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สร้างความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการลดบริโภคโซเดียมและบทบาทของผู้ประกอบการในการร่วมขับเคลื่อนการสร้างสิ่งแวดล้อมอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ และสร้างความร่วมมือ

¹ เรืองดี ปธานวนิช. (บก.) (2568) รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2567-2568. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. หน้า 309

เชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและผู้ประกอบการ ในการสนับสนุนการพัฒนา และขยายทางเลือกอาหารโซเดียมต่ำอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในประชาชน

กำหนดการประชุม

- 08.30 - 08.45 น. ลงทะเบียน
- 08.45 - 09.00 น. **พิธีเปิด** โดย นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
- 09.00 - 09.30 น. **บรรยาย Sodium Disruption: จากนโยบายสู่การเปลี่ยนแปลง**
โดย รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม
- 09.30 - 10.30 น. **บรรยาย Siam Dietary “Wisdom on the Plate: เสริมภูมิปัญญาไทย ใส่ใจสุขภาพ”**
โดย พ.อ.หญิง ดร.กรกต วีระเชียร นายกสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย
- 10.30 - 12.00 น. **อภิปราย การพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารลดโซเดียมในภาคอุตสาหกรรม เพื่อสร้างระบบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ป้องกันโรค NCDs**
โดย 1. นางสาวนฤมล ฉัตรสง่า ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยของอาหารและการบริโภคอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. นางสาวหยด สนธิพันธ์ศักดิ์ ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิจัยและพัฒนาเครื่องปรุง และซอส บริษัท ไทยเพรซิเดนท์ฟูดส์ จำกัด (มหาชน)
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย
โดย นางสาวณัฐกฤตา บริบูรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคไม่ติดต่อ
- 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 - 14.30 น. **อภิปราย นวัตกรรมลดเกลือโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร และการขยายผลเชิงพาณิชย์**
โดย 1. คุณชลกานต์ วิสุทธิพิทักษ์กุล กรรมการผู้จัดการ บริษัท กรีน แอนด์ ออแกนิก จำกัด
2. ศาสตราจารย์ ดร.สั๊กมน เทพหัสดิน ณ อยุธยา ภาควิชาวิศวกรรมอาหาร คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
3. นายพัศพงษ์ ชมเชย ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบนวัตกรรม นักออกแบบกลยุทธ์ธุรกิจ สำหรับองค์กรและผู้ประกอบการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย
โดย นางสาวธาริณี พังจุนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคไม่ติดต่อ

14.30 - 16.00 น.

อภิปราย เส้นทางสู่ผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม เทรนด์ใหม่ในตลาด

โดย 1. คุณโชติอนันต์ ปินถานันต์ กรรมการผู้จัดการ บริษัท ดิลิเชียส สตอรี่ จำกัด
ร้านขนมบ้านอู่ม จังหวัดฉะเชิงเทรา

2. คุณปิยานุช ทองเจียม เจ้าของร้านอาหารกัวมันไก่ ข้าวมันไก่ สูตรลดโซเดียม
“ร้านกัวมันไก่ ร้านอาหารในโครงการสารวัตรโซเดียม”

3. คุณวราภรณ์ วีระกุล ประธานชมรมผู้ประกอบการอาหาร 2001
ร้านเค็มบักนัด อาหารพื้นบ้านอุบลราชธานี

ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย

โดย นางสาวธาริณี พังจุนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคไม่ติดต่อ

16.00 - 16.30 น.

สรุปการประชุมและปิดการประชุม



นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด
ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ประธานเปิดการประชุม

กระผมมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มาเป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ Virtual NCD Forum และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2 ปีงบประมาณ 2569 หัวข้อ Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหารลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ ในวันนี้

โรคไม่ติดต่อ เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย สาเหตุหลักส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคเกลือโซเดียมในปริมาณที่มากเกินไป โดยประเทศไทยมีค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมสูงกว่าคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ถึง 1.8 เท่า จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2567-2568 ผลสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จากการตรวจปัสสาวะ 24 ชั่วโมง พบค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมต่อวันประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยรวม 3,650 มิลลิกรัม ส่วนค่าเฉลี่ยตามภาคต่าง ๆ พบว่า ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมมากที่สุดเท่ากับ 3,728 มิลลิกรัม/วัน รองลงมาคือ ภาคกลาง (3,701 มิลลิกรัม/วัน) กรุงเทพมหานคร (3,540 มิลลิกรัม/วัน) และภาคใต้ (3,398 มิลลิกรัม/วัน) ตามลำดับ ซึ่งมีหลักฐานทางวิชาการยืนยัน การได้รับโซเดียมเกินอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญ และส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย ทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไตเรื้อรัง

กรมควบคุมโรคร่วมกับภาคีเครือข่าย มุ่งมั่นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด ภายใต้กลยุทธ์ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) การส่งเสริมให้ผู้บริโภค/ประชาชน มีความรู้และความตระหนักถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพ 2) การปรับลดปริมาณเกลือและโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร 3) การปรับลดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหารปรุงสุกที่จำหน่าย 4) การปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 5) ชุมชนลดเค็ม หรือการป้องกันโรคไตในชุมชน ผ่านกลไก พชอ. และประเมินความตระหนักถึงความเสี่ยงการบริโภคเกลือโซเดียมของประชาชน โดยเน้นการสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาชน โดยเฉพาะภาคอุตสาหกรรมอาหารและผู้ประกอบการ ให้ปรับลดปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหารลง พัฒนาสูตรอาหาร/ผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพ เชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติจริง อันจะนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ

การจัดการด้านสุขภาพของโรคไม่ติดต่ออย่างมีประสิทธิภาพนำไปสู่การส่งเสริมการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค จึงได้มีการจัดประชุมในครั้งนี้นับขึ้น เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม ป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สร้างความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการลดบริโภคโซเดียมและบทบาทของผู้ประกอบการในการร่วมขับเคลื่อนการสร้างสิ่งแวดล้อมอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ และสร้างความร่วมมือ เชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและผู้ประกอบการในการสนับสนุนการพัฒนาและขยายทางเลือกอาหารโซเดียมต่ำอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ

ในประชาชน ขอขอบคุณทุกหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมในการจัดประชุมในครั้งนี้ และที่มาร่วม
ถ่ายทอดประสบการณ์และองค์ความรู้

ขออวยพรให้การประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็ง
เครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ Virtual NCD Forum และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2 หัวข้อ Smart
Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ ได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ
และขอเปิดการประชุม ณ บัดนี้

บรรยาย Sodium Disruption: จากนโยบายสู่การเปลี่ยนแปลง

รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ
ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม



พฤติกรรมการบริโภคของคนไทย จากผลสำรวจพบว่า คนไทยบริโภคโซเดียมเฉลี่ยสูงถึง 3,636 มิลลิกรัม/วัน ซึ่งคิดเป็น 1.8 เท่า ของปริมาณที่องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำ (ไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม/วัน) แหล่งอาหารโซเดียมสูง ได้แก่ อาหารริมทาง (Street food) อาหารในร้านอาหาร ฟาสต์ฟู้ด อาหารแปรรูป/อาหารสำเร็จรูป (บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมกรุบกรอบ อาหารแช่แข็ง) และเครื่องปรุงรสต่าง ๆ (น้ำปลา, ซอสปรุงรส, ซีอิ๊วขาว, น้ำพริก) การบริโภคเค็มสะสมเป็นสาเหตุสำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคความดันโลหิตสูง (มีผู้ป่วยในไทยถึง 13.2 ล้านคน), โรคไตเรื้อรัง (7.6 ล้านคน), โรคหัวใจ, โรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์/อัมพาต) และมะเร็งกระเพาะอาหาร นอกจากนี้ยังพบแนวโน้มโรคความดันโลหิตสูงและโรคอ้วนเพิ่มขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทย

นโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน (SALTS)

ประเทศไทยได้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ลดการบริโภคเกลือและโซเดียม (พ.ศ. 2559-2568) เพื่อตั้งเป้าหมายลดการบริโภคโซเดียมลง 30% ภายใน 5 กลยุทธ์ “SALTS”:

- **S (Surveillance):** เฝ้าระวังและการติดตามพฤติกรรม
- **A (Awareness):** สร้างความตระหนักรู้และรณรงค์ผ่านแคมเปญต่างๆ เช่น สัปดาห์วันไตโลก, สื่อโทรทัศน์, อินฟลูเอนเซอร์ และการสอดแทรกความรู้ในละคร
- **L (Legislation):** การปรับปรุงด้านกฎหมาย มาตรการทางภาษี และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
- **T (Technology & Innovation):** พัฒนานวัตกรรมและการปรับสูตรอาหาร เช่น การใช้สมุนไพรไทยทดแทนเกลือ การทำปลาร้าลดโซเดียม และการพัฒนาเครื่องวัดความเค็ม (Salt Meter / Chem Meter)
- **S (Scaling up stakeholder network):** ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน สมาคมเชฟ และผู้ประกอบการร้านอาหาร

นวัตกรรมและการศึกษาวิจัย

- **การปรับลิ้นรับรสเค็ม:** ผลการศึกษาในค่ายทหารระบุว่า เมื่อผู้เข้าร่วมโครงการรับประทานอาหารโซเดียมต่ำอย่างต่อเนื่อง ลิ้นจะสามารถปรับตัวให้รับรสเค็มได้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในสัปดาห์ที่ 8
- **เครื่องมือช่วยตรวจวัดความเค็ม (Salt Meter):** พัฒนาขึ้นโดยคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อใช้ตรวจวัดปริมาณเกลือในอาหาร ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่าช่วยให้ผู้ป่วยและคนในชุมชนลดการบริโภคโซเดียมและลดความดันโลหิตลงได้อย่างแท้จริง

แผนการดำเนินงานต่อไป (Next Plan)

- ให้ความรู้ผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก ชุมชน และสร้างเครือข่ายโรงเรียนลดเค็ม
- ผลักดันนโยบายจัดซื้ออาหารเพื่อสุขภาพในองค์กร
- จำกัดการทำการตลาดและการโฆษณาอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพสำหรับเด็ก
- บังคับใช้มาตรการทางภาษีและกำหนดควบคุมปริมาณโซเดียมสูงสุดในอาหารสำเร็จรูป เพื่อชักจูงให้ผู้ผลิตปรับสูตรอาหารอย่างยั่งยืน



บรรยาย Siam Dietary “Wisdom on the Plate: เสิร์ฟภูมิปัญญาไทย ใส่จานสุขภาพ”

พ.อ.หญิง ดร.กรกต วีรเกียรติ

นายกสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

คนไทยได้ใช้ “อาหารเป็นยา” จนเกิดเป็นภูมิปัญญาไทยที่ในปัจจุบันมีหลักฐานเชิงประจักษ์มากมาย ที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าทางโภชนาการและประโยชน์ของวัตถุดิบที่นำมาเป็นส่วนประกอบของอาหารไทย ไม่ว่าจะเป็นพืชผัก เนื้อสัตว์ เครื่องเทศ สมุนไพร โดยเฉพาะสรรพคุณที่มีส่วนในการช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

แนวคิดหลักของ “SIAM DIET”

โมเดลนี้ออกแบบมาให้สอดคล้องกับพฤติกรรม วัฒนธรรม และวัตถุดิบท้องถิ่นของคนไทยในทุกภูมิภาค โดยถอดรหัสคำว่า S-I-A-M ไว้ดังนี้

- **S - Sustainable (ยั่งยืน):** ปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันและสามารถปฏิบัติได้ในระยะยาว ใช้อาหารไทยและวัตถุดิบท้องถิ่นที่ราคาจับต้องได้ และลดขยะอาหาร (Food waste) ส่งเสริมความยั่งยืนของระบบอาหาร
- **I - Individualized (ปรับเฉพาะบุคคล):** สำหรับคนสุขภาพดี สามารถปรับปริมาณพลังงานรวมต่อวันให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคล ขึ้นกับระดับกิจกรรมในแต่ละวัน น้ำหนัก และอายุ ส่วนผู้มีโรคประจำตัวควรรับคำแนะนำจากทีมแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลและนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ เพื่อปรับให้เข้ากับสภาวะโรค ปลอดภัย และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย
- **A - Authentic local (เน้นภูมิปัญญาท้องถิ่น):** นำวัตถุดิบพื้นบ้านและสูตรอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ให้เข้ากับวัฒนธรรมการกินอยู่ของประชาชนในแต่ละภูมิภาค
- **M - Metabolically balance (ส่งเสริมการทำงานของระบบเมแทบอลิซึม):** เน้นอาหารที่มีความหนาแน่นของพลังงานต่ำ เลือกคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เลี่ยงคาร์โบไฮเดรตเชิงเดี่ยว เลือกโปรตีนคุณภาพดีในปริมาณที่เพียงพอ และปรุงอาหารโดยซุสชาติธรรมชาติเพื่อลดการปรุงแต่งรสชาติที่เกินจำเป็น

ตารางเปรียบเทียบรูปแบบอาหารเพื่อสุขภาพ (DASH vs Mediterranean vs Siam Diet)

ประเด็นเปรียบเทียบ	DASH Diet	Mediterranean Diet	Siam diet
เป้าหมายหลัก	ลดความดันโลหิต ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	ลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	ป้องกันโรค NCDs ด้วยอาหารไทย
แนวคิดหลัก	- ลดโซเดียม - ไขมันอิ่มตัวต่ำ - เพิ่มโพแทสเซียม แคลเซียม	- เน้นพืชเป็นหลัก - ไขมันดี - อาหารแปรรูปต่ำ	- สมดุลสำหรับอาหารไทย - ควบคุมปริมาณโดยใช้สัดส่วนจานอาหาร 2:1:1 - ใช้วัตถุดิบท้องถิ่น - เน้นอาหารที่มีความหนาแน่นของพลังงานต่ำ (Low calorie density) - เน้นผักที่มีใยอาหาร โพแทสเซียม แคลเซียม - ใช้ไขมันดี
แหล่งคาร์โบไฮเดรต	ธัญพืชไม่ขัดสี	ธัญพืชไม่ขัดสี	ธัญพืชไม่ขัดสี เน้นข้าวกล้อง ข้าวพื้นบ้านที่มีค่าดัชนีน้ำตาลต่ำ
แหล่งโปรตีน	เนื้อไม่ติดมัน ปลา ถั่ว	ปลา ถั่ว อาหารทะเล	ปลา ไข่ เต้าหู้ ถั่ว เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
แหล่งไขมัน	จำกัดไขมัน เน้นไขมันดี ไขมันอิ่มตัว	เน้นไขมันดี MUFA เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันปลา	เน้นไขมันดี เช่น น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันปลา ไขมันพืชที่พอกเหมาะ

ขอขอบคุณข้อมูลจาก ผศ.ดร.ชติดา ปรัชการ สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

ประเด็นที่น่าสนใจของอาหารไทยกับสุขภาพ

- ค่าดัชนีน้ำตาล (Glycemic Index - GI) ในข้าวไทย: ข้าวกล้องและข้าวพื้นเมืองหลายชนิดมีค่า GI ต่ำถึงปานกลาง ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เช่น GI ต่ำ (น้อยกว่า 55): ข้าวเจ๊กเขยเส้าไห้ (49.1), ข้าวกล้องไรซ์เบอร์รี่ (50), ข้าวกล้องหอมมะลิ (51), ข้าวกล้องหอมมะลิแดง (54) GI ปานกลาง (56-69): ข้าวเจ้า กข.43 (57.5), ข้าวหอมมะลิ (60), ข้าวเหนียว (63)
- เน้นบริโภคอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ธัญชาติที่ไม่ผ่านการขัดสี ถั่วเมล็ดแห้งและเมล็ดพืช ผัก ผลไม้ เป็นต้น ธัญชาติที่ไม่ผ่านการขัดสีปริมาณ 100 กรัม มีใยอาหาร 4-10 กรัม ส่วนถั่วเมล็ดแห้งและเมล็ดพืชปริมาณ 100 กรัม มีใยอาหาร 19-28 กรัม ซึ่งโดยทั่วไปมีใยอาหารสูงกว่าผักและผลไม้ โดยปริมาณใยอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวันสำหรับคนไทย กำหนดดังนี้ (คุณภาพหลักฐานระดับ 4, น้ำหนักคำแนะนำ ++)
 - ปริมาณสำหรับเด็ก = จำนวนอายุเป็นปี + 5 กรัมต่อวัน
 - ปริมาณสำหรับผู้ใหญ่ = 25 กรัมต่อวัน
- ผักที่มีใยอาหารสูง: ยอดมันปู (ใยอาหารสูงสุด 16.7 กรัมต่อ 100 กรัม) ตามด้วยยอดหอย, ยอดสะเดา และเนียงรอก ช่วยเพิ่มใยอาหารและสารต้านอนุมูลอิสระ.
- การชूरสชาติด้วยเครื่องเทศและสมุนไพร การใช้เครื่องแกงและสมุนไพรช่วยชूरสชาติ เพิ่มสีกลิ่นและเพิ่มกลิ่นตามธรรมชาติ ส่งผลให้สามารถลดปริมาณการใช้เครื่องปรุงรสในการปรุงอาหารลงได้ เป็นของอาหารจากวัตถุดิบตามธรรมชาติทดแทนการใช้เครื่องปรุงในกลุ่มน้ำตาล น้ำปลา ผงชูรส) ซึ่งสอดคล้องกับการลดหวานจัด มันจัด และเค็มจัด เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ในปัจจุบัน เครื่องเทศและสมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนผสมในอาหารไทย มีผลงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์

และคุณค่าทางโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพ โดยเฉพาะคุณสมบัติของการต้านอนุมูลอิสระและการลดการอักเสบ

- การจัดจานอาหารแบบ "SIAM Diet 2:1:1" เพื่อการควบคุมพลังงานและรักษาสมดุลโภชนาการอย่างง่ายในชีวิตประจำวัน แนะนำให้ใช้จานอาหารขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 9 นิ้ว แบ่งสัดส่วน ดังนี้
 - ผัก 2 ส่วน (ประมาณ 2 อังมือ) เน้นเพิ่มใยอาหาร วิตามิน และสารต้านอนุมูลอิสระ
 - เนื้อสัตว์/ไข่/โปรตีนจากพืช 1 ส่วน (ประมาณ 1 ฝ่ามือ) เลือกปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน หรือเต้าหู้
 - ข้าว-แป้ง 1 ส่วน (ประมาณ 1 กำมือ) เน้นข้าวกล้องหรือธัญพืชไม่ขัดสีที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำมีส่วนประกอบที่ครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ ในสัดส่วนที่สมดุล สอดคล้องกับหลักงานอาหารสุขภาพ 2:1:1 ร่วมกับการจำกัดอาหารหวาน มัน เค็ม เพื่อลดความเสี่ยงโรคเรื้อรัง

สรุปยุทธศาสตร์ 5 ขั้นตอนสำคัญสู่การยอมรับระดับสากล

- **อธิบายได้ด้วยวิทยาศาสตร์** สร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ให้คุณค่าทางโภชนาการและสารออกฤทธิ์
- **มีงานวิจัยรองรับ** ศึกษา “รูปแบบอาหารไทย” และผลกระทบต่อสุขภาพ
- **มีเกณฑ์มาตรฐาน** พัฒนาเกณฑ์ที่วัดผลและทำซ้ำได้
- **วางเป้าหมายเป็นอาหารสุขภาพ** ต่อยอดจาก “อาหารไทย” เป็น “SIAM Diet” Healthy Thai Dietary Pattern
- **สร้างเรื่องเล่า** สื่อสารคุณประโยชน์สู่สากลด้วยภาษาและข้อมูลที่เข้าใจง่าย

อภิปราย เรื่อง การพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารลดโซเดียมในภาคอุตสาหกรรม
เพื่อสร้างระบบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ป้องกันโรค NCDs
เวลา 10.30 - 12.00 น.



นางสาวนฤมล ฉัตรสง่า
ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยของอาหาร
และการบริโภคอาหาร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



นางสายหยุด สนธิพันธ์ศักดิ์
ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิจัยและพัฒนาเครื่องปรุงและซอส
บริษัท ไทยเพรซิเดนท์ฟูดส์ จำกัด (มหาชน)



นางสาวณัฐกฤตา บริบูรณ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย

อภิปราย เรื่อง การพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารลดโซเดียมในภาคอุตสาหกรรม เพื่อสร้างระบบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ป้องกันโรค NCDs

❖ นางสาวนฤมล ฉัตรสง่า ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยของอาหารและการบริโภคอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

โรค NCDs เป็นกลุ่มโรคที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อและไม่สามารถติดต่อกันได้ แต่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น หวาน มัน เค็ม เกินไป โรคที่พบบ่อยในไทย เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, หลอดเลือดสมองและหัวใจ, อ้วนลงพุง และถุงลมโป่งพอง ข้อแนะนำในการบริโภคต่อวัน (สำหรับคนไทยอายุ 3 ปีขึ้นไป อิงจากพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี) น้ำตาลไม่เกิน 65 กรัม ไขมันไม่เกิน 65 กรัม และโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม

การขับเคลื่อนด้านอาหารเพื่อการมีภาวะโภชนาการที่ดี: Food Driven to good nutrition ตามนโยบาย ลดหวาน มัน เค็ม /According to reduce sugar, fat and sodium policy โดยมีเป้าหมาย ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม และส่งเสริมองค์ความรู้ในเรื่องฉลากโภชนาการ (Nutrition Labelling), ฉลากโภชนาการแบบ GDA (Guideline Daily Amount) และสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) เพื่อช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น และสนับสนุนให้ภาคอุตสาหกรรมปรับสูตรอาหารลดหวาน มัน เค็ม

การขับเคลื่อนฉลากโภชนาการของประเทศไทย

- 2541: ปสธ. ฉบับที่ 182 ฉลากโภชนาการ บังคับใช้ในอาหาร 4 กลุ่ม มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการ มีการใช้คุณค่าในการขาย ระบุกลุ่มผู้บริโภค และอาหารตาม อย. กำหนด
- 2550: ปสธ. ฉบับที่ 305 การแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่บริโภคทันทีบางชนิด บังคับใช้กับขนมขบเคี้ยว 5 ประเภท
- 2554: National survey (Use of Nutrition label), Situation survey (Producers)
- 2555 - 2558: ปสธ. เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่บริโภคทันทีบางชนิด (ฉบับที่2), National survey (Use of GDA label), Situation survey (Performed by producers), Training (Nutrition & GDA label), Public awareness (GDA Road Show)
- 2559: ปสธ. ฉบับที่ 373 เรื่อง การแสดงสัญลักษณ์โภชนาการบนฉลากอาหาร (Healthier Choice), ปสธ. ฉบับที่ 374 อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมันและโซเดียมแบบจีดีเอ บังคับใช้กับอาหารสำเร็จรูป 5 กลุ่ม
- 2561: ปสธ. ฉบับที่ 392 เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3) ปรับ Thai RDI ของโซเดียมจาก 2,400 เป็น 2,000 mg/day และ ปสธ. ฉบับที่ 394 อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ บังคับใช้กับอาหารสำเร็จรูป 13 กลุ่ม
- 2566: ปสธ. ฉบับที่ 445 เรื่อง ฉลากโภชนาการ บังคับใช้ 2 ก.ค. 67

ฉลากพื้นฐาน (ประกาศฯ 450) รูป รอยประดิษฐ์ หรือข้อความใด ๆ ที่แสดงไว้ที่อาหาร ภาชนะบรรจุอาหารหรือหีบห่อของภาชนะบรรจุอาหาร

ฉลากโภชนาการ (ประกาศฯ 445) รูปแบบและเงื่อนไขกรอบข้อมูล โดยหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงและจำนวนหน่วยบริโภค ค่าอ้างอิงสารอาหารต่อวันสำหรับคนไทย (Thai RDIs) และการกล่าวอ้างทางโภชนาการ

สัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) (ประกาศฯ 373, 453) รูปแบบสมัครใจ และมีเกณฑ์สารอาหารรายกลุ่ม 15 กลุ่ม เช่น อาหารมีอليافสูง, เครื่องดื่ม, ผลิตภัณฑ์นม, อาหารกึ่งสำเร็จรูป, ขนมขบเคี้ยว, และเครื่องปรุงรส เป็นต้น

GDA (ประกาศฯ 394, 446) แสดงปริมาณและปริมาณสูงสุดเป็นร้อยละของพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม ที่บริโภคได้ต่อวัน ด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ กำหนดรูปแบบและเงื่อนไขและกำหนดชนิดอาหาร 13 กลุ่ม

“ฉลากอาหารต้องไม่ลือสรรพคุณ คุณประโยชน์ในการบำบัด บรรเทารักษาโรค”

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 445) พ.ศ. 2566 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ฉลากโภชนาการ คือ การแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลพลังงานและสารอาหารบนฉลากอาหาร เพื่อการเลือกซื้อและบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับสุขภาพ เป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและโภชนาการ วัตถุประสงค์ของฉลากโภชนาการ ให้ผู้บริโภคได้รับทราบข้อมูลชนิดและปริมาณสารอาหารที่ได้รับจากการบริโภคอาหารแต่ละชนิด และให้ผู้บริโภคสามารถเปรียบเทียบปริมาณสารอาหารระหว่างอาหารชนิดเดียวกัน

ข้อมูลโภชนาการ	
กินได้ 2 ครั้ง ต่อขวด	
คุณค่าทางโภชนาการต่อการกินหนึ่งครั้ง: 1/2 ขวด (250 มล.)	
พลังงาน	160 กิโลแคลอรี
ร้อยละของค่าอ้างอิงต่อวัน*	
ไขมันทั้งหมด 9 ก.	14%
ไขมันอิ่มตัว 2.5 ก.	12%
คอเลสเตอรอล น้อยกว่า 5 มก.	1%
โปรตีน 2 ก.	
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 17 ก.	6%
น้ำตาลทั้งหมด 1 ก.	
โซเดียม 250 มก.	12%
โพแทสเซียม 115 มก.	3%

*ร้อยละของค่าอ้างอิงสารอาหารต่อวันสำหรับคนไทย จากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 394 (พ.ศ. 2561) ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ “การแสดงค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ (Guideline Daily Amounts; GDAs)” หมายถึง การแสดงปริมาณและปริมาณสูงสุดเป็นร้อยละของพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมที่บริโภคได้ต่อวัน ตามรูปแบบและเงื่อนไขที่กำหนด

คุณค่าทางโภชนาการต่อ1ขวด			
พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม
70 กิโลแคลอรี	16 กรัม	0 กรัม	20 มิลลิกรัม
*4%	*25%	*0%	*1%

*คิดเป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน

การดำเนินการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์ของหน่วยรับรองสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” ที่ผ่านมา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- การขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์ผ่านภาคีเครือข่ายภาครัฐ/เอกชน
- การพัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนและขยายผลลงสู่ระดับชุมชน
- การประเมินผลการรับรู้ เข้าใจและนำไปใช้

อาหารที่บังคับแสดงฉลากโภชนาการและฉลากโภชนาการแบบ GDA 13 กลุ่ม

1. อาหารขบเคี้ยว
2. ซ็อกโกแลต และขนมหวานรสซ็อกโกแลต
3. ผลิตภัณฑ์ขนมอบ
4. อาหารกึ่งสำเร็จรูป
5. อาหารมือหลักที่เป็นอาหารจานเดียวซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ในตู้เย็นหรือตู้แช่แข็งตลอดเวลาจำหน่าย
6. เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท
7. ชาปรุงสำเร็จ ทั้งชนิดเหลวและชนิดแห้ง
8. กาแฟปรุงสำเร็จ ทั้งชนิดเหลวและชนิดแห้ง
9. นมปรุงแต่ง
10. นมเปรี้ยว
11. ผลิตภัณฑ์ของนม
12. น้ำนมถั่วเหลือง
13. ไอศกรีมที่อยู่ในลักษณะพร้อมบริโภค

เกณฑ์สารอาหารหรือคุณค่าทางโภชนาการที่ใช้ประกอบการพิจารณารับรอง การแสดงสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice) 15 กลุ่มอาหาร

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| 1. อาหารมือหลัก | 9. ขนมปัง |
| 2. เครื่องดื่ม | 10. ขนมอบ |
| 3. เครื่องปรุงรส | 11. อาหารเข้าธัญพืช |
| 4. ผลิตภัณฑ์นม | 12. อาหารว่าง |
| 5. อาหารกึ่งสำเร็จรูป | 13. อาหารจากปลาและอาหารทะเล |
| 6. ขนมขบเคี้ยว | 14. ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ |
| 7. ไอศกรีม | 15. ผลิตภัณฑ์นมทางเลือก |
| 8. น้ำมันและไขมัน | |

การดำเนินงานบริหารจัดการสัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่ายในปัจจุบัน

1. คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ คณะกรรมการเฉพาะเรื่อง และคณะอนุกรรมการ ให้ความเห็นชอบประกาศ คณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมการใช้สัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่ายว่าด้วยรูปแบบสัญลักษณ์ และเกณฑ์สารอาหารในอาหารแต่ละกลุ่ม (ปัจจุบันมีเกณฑ์ 15 กลุ่มอาหาร)
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 373) พ.ศ.2559 เรื่อง การแสดงสัญลักษณ์โภชนาการบนฉลากอาหาร และตรวจติดตามเฝ้าระวังร่วมกับหน่วยรับรอง

3. มูลนิธิส่งเสริมโภชนาการสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล หน่วยรับรอง ตรวจสอบและให้การรับรองสัญลักษณ์

จำนวนและประเภทผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับการรับรองสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” ปัจจุบัน มีจำนวนทั้งสิ้น 3,590 รายการ 15 กลุ่มอาหารจาก 563 บริษัท

การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claims) การแสดงข้อมูลเกี่ยวกับสารอาหารหรือคุณประโยชน์ต่อร่างกาย ต้องไม่สื่อถึงสรรพคุณในการบำบัด บรรเทา หรือรักษาโรค ตัวอย่างคำกล่าวอ้างที่พบบ่อย เช่น “ปราศจากไขมัน”, “ไม่เติมน้ำตาล”, “น้ำตาลน้อยกว่า” หรือ “ลดโซเดียม” การอ่านฉลากโภชนาการและการมองหาสัญลักษณ์ “ทางเลือกสุขภาพ” เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริโภคสามารถเปรียบเทียบและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมกับสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

เป้าหมายในอนาคต กำลังอยู่ระหว่างการพิจารณาทบทวนเพื่อปรับเกณฑ์ในกลุ่มขนมขบเคี้ยวและกลุ่มอาหารกึ่งสำเร็จรูป (บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป) ให้ดียิ่งขึ้น

❖ นางสาวหยุด สนธิพันธ์ศักดิ์ ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิจัยและพัฒนาเครื่องปรุงและซอส บริษัท ไทยเพอร์ซิเดนส์ฟู๊ดส์ จำกัด (มหาชน)

การบริโภคโซเดียมมากเกินไปเชื่อมโยงกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVDs) ผลสำรวจปี 2023 พบว่าผู้บริโภคชาวไทยถึง 65% มีความกังวลเกี่ยวกับการบริโภคโซเดียมในปริมาณสูง การสนับสนุนจากรัฐ มีกรอบการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) (Thai FDA) ที่ตั้งเป้าหมายลดการบริโภคโซเดียมเฉลี่ยของประชากรลง 30% ภายในปี 2025 โดยมีการปรับเกณฑ์ปริมาณโซเดียมที่แนะนำต่อวัน (Thai RDI) จาก 2,400 มก. ลดลงเหลือ 2,000 มก.

สัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice Logo) เป็นสัญลักษณ์ที่ช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้ออาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น โดยเน้นการลดหวาน มัน เค็ม (โซเดียม) เพื่อลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในปี 2019 กลุ่มอาหารที่สามารถขอตราสัญลักษณ์นี้ได้ครอบคลุม 9 กลุ่มหลัก เช่น อาหารมื้อหลัก, เครื่องดื่ม, ซอสปรุงรส, ผลิตภัณฑ์นม และอาหารกึ่งสำเร็จรูป

บทบาทของเกลือในอุตสาหกรรมอาหาร

การลดโซเดียมในอุตสาหกรรมทำได้ยากเนื่องจากเกลือมีหน้าที่สำคัญหลายด้าน ได้แก่

- ควบคุมค่า Water activity และความปลอดภัยทางจุลชีววิทยาของอาหาร
- มีผลต่อเนื้อสัมผัส (Texture) และโครงสร้างโปรตีนของอาหาร
- ช่วยยืดอายุการเก็บรักษาอาหาร (เช่น อาหารหมักดอง หรือตากแห้ง)

แนวคิดในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม

กระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ลดโซเดียมมีขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอน

1. **ตั้งเป้าหมาย** กำหนดปริมาณโซเดียมที่ต้องการลดโดยอ้างอิงตามเกณฑ์ของสัญลักษณ์ “ทางเลือกสุขภาพ” (HCL)
2. **ทดลองสูตรและทดสอบกับผู้บริโภค (Consumer Test)** ปรับปรุงสูตรอาหารโดยเปรียบเทียบปริมาณโซเดียมกับฐานข้อมูลอาหารไทย และทดสอบการยอมรับทางประสาทสัมผัสของผู้บริโภค
3. **นำร่องสู่ตลาด (Market Pilot)**

ความสำเร็จของผลิตภัณฑ์มาม่า (HCL Success)

- มาม่าตั้งแนวคิดผลิตภัณฑ์ในการพัฒนาเป็น “บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อสุขภาพ และเป็นอยู่ที่ดี”
- ได้พัฒนาผลิตภัณฑ์จนได้รับสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ (HCL) สะสมมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2016
- ปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ที่ได้ตรา HCL รวมทั้งสิ้น 38 SKUs จากทั้งหมด 118 SKUs (คิดเป็น 32% ของผลิตภัณฑ์ทั้งหมด) ซึ่งรวมถึงสินค้ากลุ่ม Less Sodium Series และบะหมี่คัพรสชาติต่าง ๆ

ความท้าทาย (Challenges)

- ความท้าทายในการปรับปรุงสูตร (Reformulation) เพื่อลดโซเดียมลงแต่ยังคงรักษาโครงสร้างรสชาติ และอายุการเก็บรักษาของอาหารไว้ได้
- มิติด้านจิตวิทยาของผู้บริโภค ต้องเผชิญกับพฤติกรรมปากว่าตาขยิบ (Consumer Concern vs. Actual Behavior) เช่น ผู้บริโภคบอกว่ากังวลเรื่องโซเดียม แต่ในความเป็นจริงเมื่อซื้อสินค้าก็ยังคงเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่เน้นความอร่อยของรสชาติดั้งเดิมเป็นหลัก

อภิปราย เรื่อง นวัตกรรมลดเกลือโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร
และการขยายผลเชิงพาณิชย์
เวลา 13.00 - 14.30 น.



คุณชลกานต์ วิสุทธิพิทักษ์กุล
กรรมการผู้จัดการ
บริษัท กรีน แอนด์ ออแกนิก จำกัด



ศาสตราจารย์ ดร.สั๊กมน เทพหัสดิน ณ อยุธยา
ภาควิชาวิศวกรรมอาหาร คณะวิศวกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี



คุณพัศพงศ์ ชมเชย
ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบนวัตกรรม นักออกแบบกลยุทธ์ธุรกิจ
สำหรับองค์กรและผู้ประกอบการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นางสาวธาริณี พังจุนันท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย

อภิปราย เรื่อง นวัตกรรมลดเกลือโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร และการขยายผลเชิงพาณิชย์

Green & Organic ผลิตภัณฑ์สุขภาพโซเดียมต่ำ

❖ คุณชลกานต์ วิสุทธิพิทักษ์กุล กรรมการผู้จัดการ
บริษัท กรีน แอนด์ ออแกนิก จำกัด

บทบาทเป็นทีมโภชนาการที่อยู่เบื้องหลังสุขภาพคนไทย โดยเน้นแนวคิด “กินอาหารเป็นยา ทำได้ง่าย แค่เลือกเป็น” เพื่อเปลี่ยนอาหารในทุก ๆ วันให้เป็นการดูแลสุขภาพอย่างแท้จริง ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยเฉพาะบุคคลมาแล้วมากกว่า 10,000 เคส ตลอดระยะเวลา 3 - 4 ปีที่ผ่านมา (ครอบคลุมทั้งกลุ่มโรคไตเสื่อม, มะเร็ง, เบาหวาน, ความดัน, หัวใจ, ไขมันสูง และเก๊าท์)

ปัญหาที่พบบ่อยเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลและกลับไปอยู่ที่บ้าน การรักษาและควบคุมอาหารมักจะ “หยุดชะงัก” เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ควบคุมยากที่สุด คนไข้ส่วนใหญ่ไม่สามารถทำอาหารเฉพาะโรคทานเองได้อย่างถูกต้อง แพทย์ทำได้แค่แจ้งสาเหตุและให้ยารักษาที่ปลายเหตุ นักโภชนาการรู้หลักการแต่ทำอาหารไม่เป็น และเชฟทำอาหารอร่อยแต่ไม่เข้าใจหลักโภชนาการเชิงลึก ส่งผลให้ยากที่จะทำอาหารผู้ป่วยให้อร่อยและถูกหลักพร้อม ๆ กัน การกินอาหารผิดเพียงมื้อเดียว อาจส่งผลให้ค่าไตแย่งลง น้ำตาลแกว่ง หรือความดันพุ่งสูงได้

บริษัท กรีน แอนด์ ออแกนิก จำกัด พัฒนาอาหารเฉพาะโรคสูตรพิเศษมากกว่า 200 เมนู โดยการทำงานร่วมกันระหว่างนักโภชนาการและเชฟ เช่น

- *Personalized Food Service (ปิ่นโตอาหารตามผลเลือด)*: นักโภชนาการจะโทรสัมภาษณ์ ดูผลเลือด และออกแบบโปรแกรมอาหารให้รายบุคคล จากนั้นเชฟจะปรุงอาหารตามใบสั่งเพื่อจัดส่งให้ถึงบ้านทั่วประเทศ
- *นวัตกรรมเครื่องปรุงและขนมเพื่อสุขภาพ Low Sodium Sauces*: เครื่องปรุงรสลดโซเดียมลง 30 – 90% เมื่อเทียบกับสูตรปกติ และเป็นสูตรที่ไม่เติมโพแทสเซียม (ปลอดภัยต่อผู้ป่วยโรคไต)
- *Guilty Free Snack / Healthy Snacks*: ขนมเพื่อสุขภาพ เช่น ทองม้วนไข่ขาว (White Crispy Roll) และขนมหวานน้อยอ่อนเค็ม

แบรนด์ที่ใช้ ซอฟต์แวร์โภชนาบำบัด (Therapeutic Nutrition Software) ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย และผลแล็บอย่างละเอียด เพื่อออกแบบแผนอาหารเฉพาะรายบุคคลได้อย่างแม่นยำ (Precision Nutrition) ผสานพลังระหว่างรสชาติอาหารไทย (Thai Taste) วิทยาศาสตร์การอาหาร (Nutrition Science) และ AI Technology เพื่อสร้างฐานข้อมูลเชิงลึกและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วยโรค NCDs และผู้สูงอายุ การยอมรับจากวงการแพทย์ ได้รับความไว้วางใจและการแนะนำบอกต่อจากแพทย์ในโรงพยาบาลชั้นนำ เช่น ศิริราชพินัยกรรมหาราชการุณย์, โรงพยาบาลกรุงเทพ, พญาไท, สมิติเวช, เปาโล, จุฬารัตน์, และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นต้น ได้รับรางวัล The Selection 2024 จากเครือโรงพยาบาลพญาไท-เปาโล ในฐานะผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่แพทย์เลือกแนะนำให้คนไข้ใช้จริง มีตู้กดอาหารสุขภาพตามจุดสำคัญในโรงพยาบาลชั้นนำ มีสินค้าวางจำหน่ายในโรงพยาบาล และมีหน้าร้าน Own Brand Shop ของกรีนแอนด์ออแกนิกเองอีก 2 สาขา

“ซอင့်เต้ซอส” (Sante Sauce) น้ำปลาโซเดียมและโพแทสเซียมต่ำ

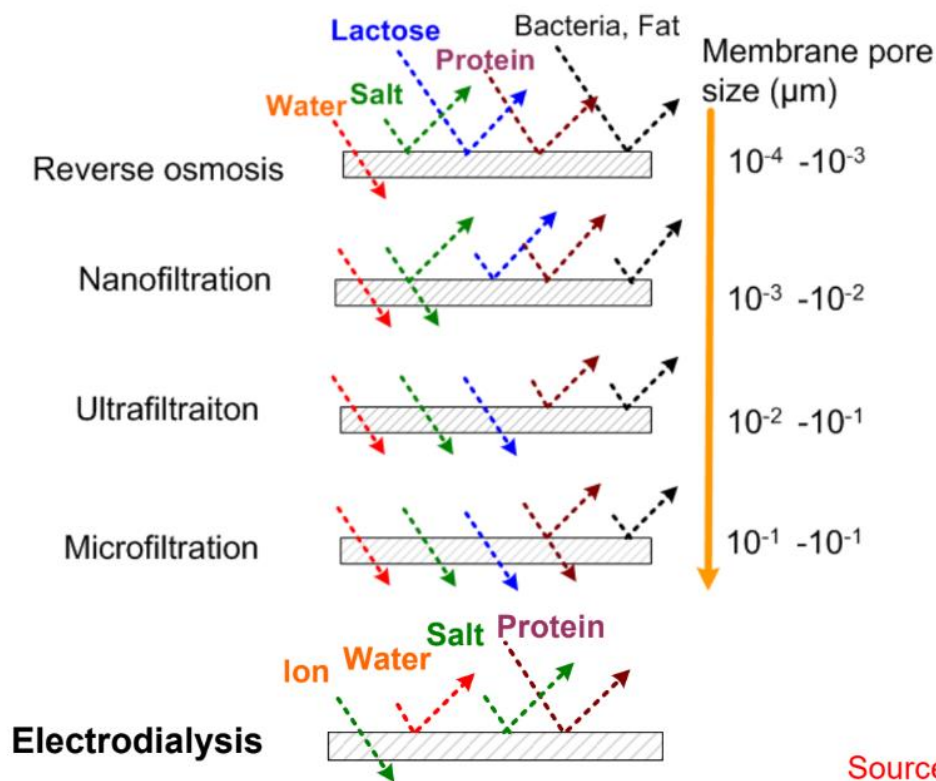
❖ ศาสตราจารย์ ดร.ลักกมณ เทพหัสดิน ณ อยุธยา ภาควิชาวิศวกรรมอาหาร
คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ปัญหาของน้ำปลาและปริมาณโซเดียม มีปริมาณเกลือสูง น้ำปลาทั่วไปมีส่วนประกอบของเกลือสูงถึง 25% ซึ่งขัดแย้งกับคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่กำหนดให้บริโภคโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน (หรือเกลือประมาณ 5 กรัมต่อวัน) ขณะที่คนส่วนใหญ่บริโภคเกลือสูงถึง 9 –12 กรัมต่อวัน ข้อจำกัดของทางเลือกเดิม การใช้โพแทสเซียมมาทดแทนโซเดียมในน้ำปลาทางเลือก (โซเดียมต่ำ) แม้จะช่วยลดโซเดียมได้ แต่ไม่ปลอดภัยและไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคไตและโรคหัวใจ

เทคนิคการแยกสารด้วยเมมเบรน (Membrane Separations)

การศึกษานี้เปรียบเทียบขนาดรูพรุน (Pore size) ของเมมเบรนชนิดต่างๆ:

- Microfiltration (ไมโครฟิลเตรชัน) ขนาดรูพรุนประมาณ $10^{-1} \mu\text{m}$
- Ultrafiltration (อัลตราฟิลเตรชัน) ขนาดรูพรุนประมาณ $10^{-2} \mu\text{m}$
- Nanofiltration (นาโนฟิลเตรชัน) ขนาดรูพรุนประมาณ $10^{-3} \mu\text{m}$
- Reverse Osmosis (รีเวอร์สออสโมซิส) ขนาดรูพรุนเล็กที่สุด $10^{-4} \mu\text{m}$
- Electrodialysis (ED - อิเล็กโทรไดอะไลซิส) เป็นเทคนิคที่คัดแยกไอออนออกจากสารละลายโดยใช้ประจุไฟฟ้าและเมมเบรนแลกเปลี่ยนไอออน (ion-exchange membranes) แทนที่จะใช้ขนาดของโมเลกุล ซึ่งเป็นเทคนิคหลักที่นำมาใช้ในงานวิจัยนี้



Source: Baker (2004)

การพัฒนาระบบ Electrodialysis (ED) เพื่อลดเกลือ งานวิจัยทำการทดสอบระบบลดปริมาณเกลือใน น้ำปลาผ่านกระบวนการหมุนเวียนสาร (Batch recirculation system) โดยแบ่งการทดลองเป็น 2 ระดับ ดังนี้

- **ระดับห้องปฏิบัติการ (Lab-scale ED):**

- ใช้ชุด ED stack ขนาด 5 cell pairs (พื้นที่หน้าตัด 64 cm²/cell pair)
- ใช้สารละลาย 1% NaCl เป็น Concentrate และ 0.25 M NaSO₄ เป็น Electrolyte
- อัตราการผลิตอยู่ที่ 1 kg/batch (ใช้เวลาประมาณ 200 นาที เพื่อให้ได้ความเข้มข้นเกลือที่ 14%)

- **ระดับขยายส่วน (Pilot-scale ED):**

- ขยายขนาดเครื่องมือเพิ่มเป็น 50 cell pairs (พื้นที่หน้าตัดเพิ่มเป็น 1,000 cm²/cell pair) เพื่อเพิ่มกำลังการผลิตเชิงอุตสาหกรรม

จุดเหมาะสมที่สุด (Optimization) จากการหาค่าเหมาะสมที่สุด (Multi-objective optimization) พบว่า ระดับเกลือที่เหมาะสมที่สุดสำหรับน้ำปลาลดโซเดียมจะอยู่ที่ประมาณ 14% - 14.3% (w/w) ซึ่งเป็น ระดับที่คงรสชาติและความเสถียรได้ดี

ผลสำเร็จและการจำหน่ายเชิงพาณิชย์

จากการวิจัยยาวนานกว่า 10 ปี ได้ถูกนำมาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์จริงภายใต้แบรนด์ “ซองเต้ ซอส” (SANTE' Sauce) คุณสมบัติเด่น

- เป็นน้ำปลาแท้ที่ลดปริมาณโซเดียมลงได้ถึง 40%
- ไม่มีการใช้โพแทสเซียมทดแทนโซเดียม (ปลอดภัยต่อผู้ป่วยโรคไต)
- ไม่ใส่น้ำตาล ไม่ใส่สี และไม่ใส่วัตถุกันเสีย
- ได้รับเครื่องหมาย “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice) ในกลุ่มเครื่องปรุงรส

“สมาร์ทซอลต์” (Smart Salt) นวัตกรรมเกลือลดโซเดียม

❖ **คุณพิศพงศ์ ชมเชย ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบนวัตกรรม นักออกแบบกลยุทธ์ธุรกิจ สำหรับองค์กรและผู้ประกอบการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

“**สมาร์ทซอลต์**” (Smart Salt) ผู้ร่วมพัฒนาหลักประกอบด้วย คุณพิศพงศ์ ชมเชย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย และบริษัท มหาสินทรัพย์ 69 จำกัด, ศ.ดร.สนอง เอกสิทธิ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเชฟ แดเนียล ดุสิต พรประสิทธิ์ Le Cordon Bleu Dusit และร้าน Vine Happen ผลิตภัณฑ์นวัตกรรม SmartSalt+ BioTech สารปรุงแต่งความเค็มสูตรโซเดียมต่ำพิเศษ (Super Low Sodium) ที่ช่วยควบคุม ปริมาณโซเดียมแต่ยังคงให้รสชาติอูมามิและ Seoul Thai Tang (Premium Malatang Chili Paste No.1 - Concentrate) ปริกแกมมาล่าสูตรเข้มข้นระดับพรีเมียม ที่ลดโซเดียมลงถึง 60% แต่ยังคงรสชาติ กลิ่น และความอร่อยได้ดีขึ้นเป็น 2 เท่า

ปัญหาด้านสุขภาพจากโซเดียม ในแต่ละปีมีผู้ใหญ่เสียชีวิตกว่า 2.5 ล้านคน (หรือ 20% ของผู้ใหญ่อายุ 30 ปีขึ้นไป) จากโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ซึ่งมีสาเหตุมาจากการบริโภคโซเดียมในปริมาณสูงและ โรคความดันโลหิตสูง โซเดียมจึงถือเป็นหนึ่งใน “ภัยเงียบ” ที่สุดของโลก พฤติกรรมผู้บริโภค ความเข้าใจผิด ส่วนใหญ่คิดว่าเกลือที่เติมระหว่างปรุงอาหารคือแหล่งหลัก แต่ความจริงแล้วเกลือส่วนใหญ่มาจากอาหารแปรรูป ในขณะที่เดียวกัน ผู้บริโภคยุคใหม่ (โดยเฉพาะ Gen Y/Z มากกว่า 52%) หันมาชอบความสะดวกสบายของ เครื่องปรุงรสสำเร็จรูปพร้อมใช้ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ข้อจำกัดของตลาดเดิม กว่า 70% ของผลิตภัณฑ์น้ำพริกแกง

ในเอเชียเป็นสูตรที่ใช้เกลือเป็นหลัก ซึ่งการทำอาหารด้วยเกลือจะทำลายสารต้านอนุมูลอิสระตามธรรมชาติ และสารอาหารไปถึง 90% นอกจากนี้ มีน้ำพริกแกงแบบดั้งเดิมเพียง 15% เท่านั้นที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบการนำเข้าที่เข้มงวดของสหภาพยุโรป (EU) และตะวันออกกลาง

เทคโนโลยีและจุดเด่นของผลิตภัณฑ์ (Technology & Key Features)

- *ปลอดภัย ไม่แพ้:* ใช้วัสดุธรรมชาติและเทคโนโลยีนาโนโคตินจากพืชและจุลินทรีย์ (Non-Crustacean Source) ทำให้ไม่มีปัญหาเรื่องการแพ้อาหารทะเลและเหมาะกับผู้บริโภคทุกกลุ่ม
- *เทคโนโลยี BOOST+:* ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการรับรูรสเค็ม ทำให้สามารถลดโซเดียมได้ถึง 50 - 60% โดยยังคงรักษาความอร่อยเทียบเท่าเดิม ไม่สูญเสียรสชาติ
- *ผลลัพธ์ต่อสุขภาพ:* ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคไต และกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

การใช้ประโยชน์และการพัฒนาต่อยอด

- *ยกระดับเกษตรกรรมไทยและ Soft Power:* เพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรของไทย นำไปสู่การสร้าง Soft Power ด้านอาหารเพื่อสุขภาพ
- *Lab to Market:* พัฒนางานวิจัยจากห้องปฏิบัติการสู่เชิงพาณิชย์เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจหมุนเวียน (BCG Economy) และผลักดันอุตสาหกรรมอาหารไทยเข้าสู่ตลาดโลกด้วยผลิตภัณฑ์ที่ผ่านเกณฑ์การส่งออกสากล
- *สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs):* ผลิตภัณฑ์นี้สนับสนุนเป้าหมาย SDG หลายด้าน เช่น การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (SDG 3), อุตสาหกรรม นวัตกรรม และโครงสร้างพื้นฐาน (SDG 9), การผลิตและการบริโภคที่รับผิดชอบ (SDG 12) และการจัดความหิวโหย (SDG 2) เป็นต้น

“จากนวัตกรรมไทยสู่รสชาติระดับโลก Smart Salt ไม่ได้เป็นเพียงผลิตภัณฑ์โซเดียมต่ำ แต่ยังเป็นนวัตกรรมทางเลือกใหม่สำหรับการเลือกบริโภคอาหาร”

อภิปราย เรื่อง เส้นทางสู่อาหารและผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม
เทรนด์ใหม่ในตลาด
เวลา 14.30 - 16.00 น.



คุณโชติอนันต์ ปินถานันต์
กรรมการผู้จัดการ บริษัท ดิลิเชียส สตอรี่ จำกัด
ร้านขนมบ้านอ่อม จังหวัดฉะเชิงเทรา



คุณปิยานุช ทองเจียม
เจ้าของร้านอาหารก๋วยมันไก่
“ข้าวมันไก่ สูตรลดโซเดียม”



คุณวราภรณ์ วีระกุล
ประธานชมรมผู้ประกอบการอาหาร 2001
ร้านเค็มบักนัด อาหารพื้นบ้านอุบลราชธานี



นางสาวธาริณี พังจุนันท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย

อภิปราย เรื่อง เส้นทางการสู่อาหารและผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม เทรนด์ใหม่ในตลาด

❖ คุณโซตोनันต์ ปินถานันต์ กรรมการผู้จัดการ บริษัท ดิลิเซียส สตอรี่ จำกัด ร้านขนมบ้านอ่อม จังหวัดฉะเชิงเทรา

ขนมบ้านอ่อม ได้เปลี่ยนจาก “ร้านเบเกอรี่ประจำเมืองแปดริ้ว” ให้กลายเป็น “เบเกอรี่มาตรฐานสากล” ที่โดยยังคงกลิ่นอายความอบอุ่นของครอบครัวไว้อย่างเต็มเปี่ยม บริษัท ดิลิเซียส สตอรี่ จำกัด ดูแลเรื่องการผลิตและซัพพลายสินค้าที่ได้รับรองมาตรฐานโรงงาน การขยายสาขาได้เปิดโอกาสสานฝันให้นักธุรกิจทั้งหลายได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จด้วยการการันตีจากยอดขายที่ดี การขยายสาขาที่มีมากกว่า 87 สาขา ระบบการผลิตที่ได้รับมาตรฐาน ระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มั่นใจที่จะแชร์ธุรกิจดี ๆ

แนวคิดและแรงบันดาลใจในการพัฒนา (Inspiration)

“แรงบันดาลใจที่เกิดจากคนใกล้ตัว ทำไมป่วย แล้วต้องมีข้อจำกัดในการกิน” จุดเริ่มต้นเกิดจากประสบการณ์ตรงของคนใกล้ตัวและตัวผู้พัฒนาเอง รวมถึงคำถามจากลูกค้าที่เจ็บป่วยแล้วมีข้อจำกัดในการรับประทานอาหาร ประกอบกับเทรนด์เรื่องสุขภาพเข้ามามีบทบาทในการเลือกกิน เป้าหมายมุ่งมั่นพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มีดีแค่การลดโซเดียม แต่เป็นการเพิ่มมูลค่าให้อาหารและช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้บริโภคให้เติบโตอย่างยั่งยืน ภายใต้สโลแกน Smart Food, Smart Health เพื่อเปลี่ยนจาก “อาหารควบคุมโรค” ให้กลายเป็น “อาหารสร้างความสุข” ที่ทุกคนสามารถรับประทานได้อย่างอร่อยโดยไม่ต้องลดทอนความสุขในรสชาติ

นวัตกรรมและวัตถุดิบหลักคัดสรรพิเศษ (Selected Raw Materials)

คุกกี้ไข่ขาวถูกออกแบบมาเพื่อเป็นขนมที่เป็นมิตรต่อไตอย่างแท้จริง (Kidney Friendly) ผ่านการใช้วัตถุดิบอาหารที่ผสมผสาน 3 วัตถุดิบหลักทดแทน เพื่อให้ยังคงความอร่อยและเนื้อสัมผัสที่ดีไว้ได้

- ไข่ขาว (Egg White): แหล่งโปรตีนคุณภาพสูงที่ร่างกายสามารถดูดซึมไปใช้ได้เกือบ 100% มีจุดเด่นคือ “มีฟอสฟอรัสต่ำมาก” เมื่อเทียบกับไข่แดงหรือเนื้อสัตว์ชนิดอื่น ช่วยให้ผู้ป่วย (โดยเฉพาะโรคไต) ได้รับโปรตีนอย่างเพียงพอโดยไม่สร้างภาระให้ไตทำงานหนัก
- กะทิธัญพืช (Healthy Coconut Milk Alternative): สกัดจากธัญพืช เช่น รำข้าว หรือถั่วเหลือง เพื่อเลียนแบบความมันเข้มข้นของกะทิแท้ มีไขมันอิ่มตัวต่ำ และไม่มีคอเลสเตอรอล ช่วยลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อย
- น้ำมันรำข้าว (Rice Bran Oil): มีสาร “โอริซานอล” ซึ่งเป็นสารต้านอนุมูลอิสระประสิทธิภาพสูง ไม่มีไขมันทรานส์ และช่วยลดระดับไขมันเลว (LDL) ในเลือด

จุดเด่นของผลิตภัณฑ์ (Product Highlights)

- Low Sodium (โซเดียมต่ำ) ลดปริมาณเกลือและเครื่องปรุงที่มีโซเดียมสูง เพื่อช่วยควบคุมความดันโลหิต ลดภาระการทำงานของไต และลดอาการบวม
- Low Sugar & Low GI (น้ำตาลต่ำและดัชนีน้ำตาลต่ำ) ลดการใช้น้ำตาลขัดสีหรือเลือกใช้น้ำตาลให้ความหวานจากธรรมชาติทดแทน เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คงที่และสมดุล ลดความเสี่ยงโรคเบาหวาน และช่วยควบคุมน้ำหนัก

รสชาติของคุกกี้ไข่ขาวและขนมสุขภาพในกลุ่ม กลุ่มขนมสุขภาพของบ้านอัม (Healthy Snacks) มีการพัฒนาหลากหลายรูปแบบและหลายรสชาติ ได้แก่: คุกกี้ไข่ขาว: มีการพัฒนาออกมาหลายรสชาติ เช่น รสชিং, รสกาแฟ, รสวานิลลา, รสใบเตย, รสสับปะรด และรสหอม ขนมสุขภาพอื่น ๆ เช่น เบียร์ไส้มะตูม และขนมชาไก่

ข้อมูลพฤติกรรมผู้บริโภคของลูกค้าขนมสุขภาพในลูกค้าออนไลน์ (Online Consumer Behavior)

จากการเก็บข้อมูลของแบรนด์ พบว่ากลุ่มลูกค้าออนไลน์ที่ซื้อขนมสุขภาพมีลักษณะ ดังนี้

- เพศ: ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 70% และเพศชาย 30%
- อายุเฉลี่ย: อยู่ในช่วง 35 - 50 ปี
- ลักษณะการซื้อ: ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและผู้ป่วย ซึ่งมักจะซื้อไปรับประทานเอง โดยกลุ่มนี้นิยมซื้อผ่านช่องทางออนไลน์ เนื่องจากมีความมั่นใจและต้องการสอบถามพูดคุยข้อมูลอย่างละเอียด เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่ตรงความต้องการและเหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพของตนเองมากที่สุด

ในโลกที่ความอร่อยมักสวนทางกับสุขภาพ เริ่มต้นด้วยคำถามที่ว่า “จะเป็นไปได้ไหม” ถ้าเราจะเปลี่ยนของว่างที่ทุกคนรัก ให้กลายเป็นของขวัญที่ไตของคุณต้องการ “คุกกี้ไข่ขาว” ที่ไม่ใช่แค่ขนม แต่เป็นผลลัพธ์จากความร่วมมือทางวิชาการและการใช้นวัตกรรม Smart Food Smart Health เราคัดสรรสิ่งที่ดีที่สุดเพื่อผู้บริโภคกลุ่มพิเศษ เราไม่ได้แค่มองหาความอร่อย แต่เรากำลังแก้ “โจทย์ใหญ่” ของสังคมไทย ผ่านกลยุทธ์ “ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ” เพราะเราเชื่อว่า การลดโซเดียมไม่จำเป็นต้องลดความสุขในรสชาติ เราใช้ศาสตร์แห่งอาหารดีถึงรสอูมามีจากธรรมชาติมาสร้างประสบการณ์ใหม่ เปลี่ยน “อาหารควบคุมโรค” ให้กลายเป็น “อาหารสร้างความสุข” ที่ใคร ๆ ก็ทานได้

❖ คุณปิยานุช ทองเจียม เจ้าของร้านอาหารก้ามมันไก่ ข้าวมันไก่ สูตรลดโซเดียม

“ร้านก้ามมันไก่ ร้านอาหารในโครงการสารวัตรโซเดียม”

แนวทางการลดเค็มในร้านอาหาร โดยมีคณะผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนร่วม ได้แก่ อาจารย์มารีน่า จงเลิศเจษฎาวงศ์ (เชฟผู้เชี่ยวชาญด้านอาหาร), รศ. ดร.เรวดี จงสุวัฒน์ (ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ) พ.ต.นพ.ปรมัตต์ ธิมาไชย (ตัวแทนจากเครือข่ายลดบริโภคเค็ม) และคุณวุ้นเส้น และ คุณก๊าว (เจ้าของร้านก้ามมันไก่)

ผลการวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการของ “ข้าวมันไก่” (ก่อนปรับสูตร)

จากการตรวจวิเคราะห์เมนูข้าวมันไก่สำหรับ 1 หน่วยบริโภค พบข้อมูลทางโภชนาการดังนี้:

- โซเดียม: ประมาณ 1,946.47 mg ซึ่งจัดว่า "เกินกว่าเกณฑ์" อย่างมาก (เกือบเท่าปริมาณโซเดียมที่ร่างกายควรได้รับต่อวันซึ่งไม่ควรเกิน 2,000 mg)
- พลังงาน: ประมาณ 603.30 kcal (เกินเกณฑ์เล็กน้อย)
- โปรตีน: ประมาณ 28.36 g (คิดเป็น 55% ของปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน)
- ไขมัน: ประมาณ 20.88 g (เกินเกณฑ์เล็กน้อย)
- ไขมันอิ่มตัว: ประมาณ 4.89 g (ไม่เกินเกณฑ์)
- คาร์โบไฮเดรต: ประมาณ 75 g (ไม่เกินเกณฑ์)

แนวทางการปรับปรุงสูตรอาหาร (หลังปรับสูตร)

กระบวนการและวัตถุประสงค์ในการปรับปรุงสูตรเพื่อลดโซเดียมลง ดังนี้

- การตม้มน้ำซุบโดยเน้นการใช้สมุนไพร ผัก (เช่น พริก หัวไชเท้า กระเทียม ใบเตย) เพื่อเพิ่มรสหวานและหอมตามธรรมชาติทดแทนการใช้เกลือหรือผงชูรสปริมาณมาก
- การปรับปรุงสูตรน้ำจิ้มข้าวมันไก่ (ใช้พริก กระเทียม เต้าเจี้ยว) เพื่อให้ได้รสชาติที่กลมกล่อมแต่มีปริมาณโซเดียมที่ลดลง
- นอกจากข้าวมันไก่ต้มและข้าวมันไก่ทอดแล้ว ทางร้านยังได้มีการนำเสนอเมนูทางเลือกใหม่ ๆ เช่น เส้นหมี่ไก่ฉีกเบคอนกรอบ, ข้าวหมอบ, บะหมี่เกาหลีหมู/ไก่ทอด และทงคัตสึหมู เป็นต้น

❖ คุณวราภรณ์ วีระกุล ประธานชมรมผู้ประกอบการอาหาร 2001

ร้านเค็มบันทึก อาหารพื้นบ้านอุบลราชธานี

ชมรมผู้ประกอบการอาหาร 2001 จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร่วมมือกับผู้ประกอบการร้านอาหารในจังหวัด เพื่อผลักดันการลดใช้ผงชูรสและลดปริมาณโซเดียมในอาหาร การสนับสนุนทางวิชาการ ได้เรียนรู้วิธีการทำ “ยีสต์สกัด (Yeast Extract)” จาก ผศ.ว่าที่ร้อยตรีหญิง ดร.เกศินี จันทโรสมณ สาขาวิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ซึ่งได้รับรางวัลโล่พระราชทานนักวิจัยดีเด่น ประจำปี 2559 สาขาเกษตรศาสตร์และชีววิทยาและพัฒนาการทำยีสต์สกัด ใช้ทดแทนผงชูรส

ยีสต์สกัด (Yeast Extract) ทางเลือกแทนผงชูรส

ยีสต์สกัดคือ สารสกัดจากเซลล์ของยีสต์ มีลักษณะเป็นผงสีน้ำตาลอ่อน กลิ่นคล้ายเนื้อสัตว์

- **ประโยชน์ด้านรสชาติ** ทำหน้าที่คล้ายผงชูรส ช่วยเพิ่มความกลมกล่อมและรสอูมามิ ทำให้อาหารน่ารับประทานยิ่งขึ้น ช่วยลดการใช้โซเดียมลงได้ประมาณ 30% เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมโซเดียม
- **ประโยชน์ด้านโภชนาการ** เป็นแหล่งโปรตีนและกรดอะมิโนที่จำเป็น 9 ชนิด ช่วยสร้างกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อ เป็นแหล่งวิตามินบีรวมและกรดโฟลิก บำรุงผิวพรรณ เส้นผม และระบบประสาท มีแร่ธาตุจำเป็น เช่น เซเลเนียมและโครเมียม ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

รายชื่อร้านอาหารที่เข้าร่วมโครงการ (สูตรลดโซเดียม)

แนะนำร้านอาหาร 19 ร้านในจังหวัดอุบลราชธานี ที่สร้างสรรค์เมนูโซเดียมต่ำ/ลดโซเดียม ไว้ดังนี้

ลำดับ	ร้านอาหาร	เมนูแนะนำ (สูตรลดโซเดียม)
1	สามชัยกาแฟ	ก๋วยจั๊บลดโซเดียม
2	ครัวมายโฮม	ผัดไทย, หมี่คลุกโซเดียมต่ำ
3	โอบอง กูร์เมต์ DC	เบอร์เกอร์
4	ส้มตำจินดา	ส้มตำน้ำพริกลดโซเดียม
5	บ้านหมื่นปี	ขนมจีนน้ำยาลดโซเดียม
6	ส้มตำพรทิพย์	หมกไก่, หมกปลา, หมกปลาปาดทอง
7	อุบลเฮือนแก้ว	สลัดปูอัดลดโซเดียม

ลำดับ	ร้านอาหาร	เมนูแนะนำ (สูตรลดโซเดียม)
8	พริกแกงแม่เจริญ	หมี่กะทิอุบลลดโซเดียม
9	ผัดไทยโบราณชยางกูร 14	ซาลาเปาโฮลวีท ยีสต์สกัด
10	อินโดจีนแหมมเนือง	แหมมเนืองลดโซเดียม
11	แซบซอย 9 (อารีย์เบเกอร์)	หลนเค็มบักนัดลดโซเดียม
12	ขายดีภัตตาคาร	บ๊ะจ่างลดโซเดียม
13	หงษ์ฟ้าภัตตาคาร	ก๋วยเตี๋ยวหลอดลดโซเดียม, ผัดหมี่กล้วย ลดโซเดียม
14	ออนซอน	น้ำพริกปลาแซลมอนลดโซเดียม
15	แพเดือนฉาย 2 (อ.สิรินธร)	ปลานิลลุ่มสวน
16	โรงรส (อ.พิบูลมังสาหาร)	แกงส้มแปะชะ น้ำแกงเข้มข้นอร่อยไม่ส่งผลเสีย ต่อสุขภาพ
17	แพอารยา (อ.โขงเจียม)	ลาบปลาคังลดโซเดียม
18	หมก	หมกปลากระพงพื้นบ้านลดโซเดียม
19	มองมูล (moongmoon)	ฉู่ฉี่ปลาเนื้ออ่อน, อุหน่อไม้ปลาคัง

มีการจัดกิจกรรมทดลองชิมเปรียบเทียบอาหารระหว่าง 2 สูตร เพื่อทดสอบการยอมรับของผู้บริโภค สูตรปกติ และสูตรเต็มยีสต์ (เพื่อช่วยซุสและลดการใช้โซเดียม)

ผลิตภัณฑ์อาหารจาก “เค็มบักนัด”

เค็มบักนัด (อาหารพื้นถิ่นของจังหวัดอุบลราชธานี) ถูกนำมาพัฒนาเป็นเมนูพิวซันและของหวานแปลกใหม่โดยสาขาวิชาธุรกิจอาหารและโภชนาการ คณะเกษตรศาสตร์ เช่น ไอศกรีมหลนเค็มบักนัด และซาลาเปาไส้หมูเค็มบักนัด (ซาลาเปา Postbiotic โดยร้านหลาเปาแม่่นก) ผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรสลดโซเดียม แบรินด์ “คุณแม่อารีย์” เป็นทางเลือกเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมโซเดียม ไม่ใส่ผงชูรส ไม่ใส่วัตถุกันเสีย และไม่ใส่แป้ง ผงปรุงอาหารยีสต์สกัดเค็ม ส่วนประกอบหลัก: ยีสต์ 65%, ผงปรุงรส 25%, มอลโทเดกซ์ทริน เหมาะสำหรับใช้หมัก ผัด หรือปรุงน้ำซุพ ขนาดบรรจุ น้ำหนักสุทธิ 20 กรัม, ซอสยีสต์สกัดหวาน ส่วนประกอบหลัก น้ำตาล 50%, ยีสต์ 25%, น้ำ 10% เหมาะสำหรับใช้หมัก ผัด หรือปรุงน้ำซุพ ขนาดบรรจุ น้ำหนักสุทธิ 20 กรัม ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร ผลิตภัณฑ์ทั้งสองชนิดมียีสต์เป็นส่วนประกอบ ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอื่น ๆ เช่น ผงปรุงรสแบรินด์ KIMMIG Seasoning ผลิตภัณฑ์ผงปรุงรสทางเลือกใหม่ และซาลาเปา Post Biotic (By แม่่นก) ซาลาเปาสูตรลดโซเดียม แป้งนุ่ม อิ่มท้อง และมีประโยชน์จาก Postbiotic มีให้เลือก 3 ใส ได้แก่ ไส้หมูเค็มบักนัด, ไส้ไก่ผงกะหรี่ และไส้ครีม

ข้อเสนอแนะงานประชุม

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

- ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ต เสียงไม่ค่อยชัดเจน เสียงบางช่วงค่อนข้างเบา ปรับปรุงเรื่องเสียง
- อยากให้มีการจัดประชุมทุกเดือน/ปี/ไตรมาสหรือประชุมสัญจรในแต่ละภาค ให้ประชุมแบบออนไลน์มากกว่าออนไลน์
- อยากให้มีใบประกาศนียบัตรให้กับผู้เข้าร่วมประชุม
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ศึกษาดูงานสำหรับพื้นที่ผู้ปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ปรับปรุงงาน
- อยากให้มีประชุมในสถานที่ ให้ประชุมแบบออนไลน์มากกว่าออนไลน์ เพื่อแลกเปลี่ยนนวัตกรรมความสำเร็จในการขับเคลื่อนงาน
- ควรปรับช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมมากกว่านี้ และดำเนินการให้เร็วกว่านี้
- อยากให้การประชุมมีการยกตัวอย่างอาหารที่ปรับสูตรและนำไปใช้ได้จริง
- อยากให้มีเนื้อหาเรื่องการใช้สารทดแทนความเค็มที่ไม่ทำให้เสียรสชาติ หรือการใช้ "อูมามิ" จากธรรมชาติมาทดแทน
- อยากให้ออกสารมีรูปภาพให้เห็นชัดเจน
- ให้มีการอบรมให้กับประชาชนทั่วไป
- บางสไลด์ถ้านำไปเผยแพร่ต้องไปทำให้กระชับกว่าเดิมให้ประชาชนอ่านง่าย
- อยากให้บรรยายความจริงที่ว่าเครื่องวัดโซเดียมปัจจุบันสามารถวัดโซเดียมได้ทุกประเภทจริงหรือไม่
- อยากให้เพิ่มการแลกเปลี่ยนกระบวนการประสานงานกับร้านอาหาร หรือเทคนิคต่าง ๆ เพื่อประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการดำเนินงาน เพื่อนำไปปรับใช้ในพื้นที่ต่อไป
- ทำเรื่องในด้านอาหารสุขภาพ อื่น ๆ เช่น ไขมันดี เชื้อจุลินทรีย์ที่มีองค์ความรู้ที่ดี เช่น เชฟทักษ์ มาสอนหรือแนะนำเมนูสุขภาพลดโซเดียม
- หากมีการจัดทำเอกสารสรุปสาระสำคัญ แนวทางการดำเนินงาน จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดและขยายผลได้มากยิ่งขึ้น
- ควรจะมีช่วงการพักเบรกเนื่องจากประชุมทั้งวัน
- ควรเพิ่มกรณีศึกษาจากสถานบริการจริง (Best Practice) ที่ประสบความสำเร็จในการลดเค็มหรือปรับสูตรอาหาร
- เพิ่มช่วง Workshop เชิงปฏิบัติ เช่น การคำนวณโซเดียม/การพัฒนาสูตรอาหารสุขภาพ
- จัดทำสรุป Key Take-home message หรือ Toolkit สำหรับนำไปใช้ในพื้นที่ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรมมากขึ้น

การนำไปใช้ประโยชน์

ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ใหม่นำไปปรับใช้

- นำไปปรับใช้กับส่วนที่รับผิดชอบ ใช้ในการทำงานเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากที่สุดหรือสอดแทรกเรื่องลดเค็มควบคู่ไปกับงานอื่นๆในพื้นที่
- ให้ความรู้เผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนแก่ผู้มารับบริการและการดูแลผู้ป่วย
- ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานนวัตกรรม
- เผยแพร่ นำไปประยุกต์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และขับเคลื่อนลงสู่ชุมชน โรงพยาบาล ครอบครั

- เป็นแนวทางปรับสูตรโซเดียม เพื่อเป็นแนวทางในการปรับสูตรสำหรับผู้ป่วยและประชาชนที่เข้าร่วมการปรับสูตรอาหารลดโซเดียม
- ให้ความรู้กับผู้นำทางด้านสาธารณสุข
- อบรมแม่ค้าเพื่อให้เห็นความสำคัญของโรคที่จะตามมา
- นำไปใช้ในการทำงานร่วมกับ อปท.
- ปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย NCD ใช้กับกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง
- เผยแพร่ความรู้เป็นวิทยากรบรรยายในพื้นที่
- นำไปต่อยอดโครงการ NCD ในชุมชนตนเอง
- ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ในการเลือกรับประทานอาหาร
- นำไปใช้ปรับทำความเข้าใจกับคนในชุมชน และร้านค้าให้มามาตรฐานสุขภาพ
- นำไปปรับปรุงกับร้านอาหารในโรงพยาบาล แนะนำร้านค้าในเครือข่ายเรื่องการเลือกใช้สมุนไพรในการปรุงอาหาร
- พัฒนาตำรับอาหารลดเค็ม ลดโรค และการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร
- สามารถนำมาปรับใช้ได้กับพฤติกรรมการใช้ชีวิต อาจเริ่มต้นจากการจำกัดการบริโภคโซเดียมต่อวัน ปรับเปลี่ยนจานอาหารในแต่ละมื้อเพื่อสร้างความสมดุลแบบ Siam diet
- นำไปเป็นแนวทางและอ้างอิง การรณรงค์ในการลงพื้นที่ในชุมชน
- ดัดแปลงปรับสูตรอาหารให้ลดโซเดียมในร้านค้า ร้านอาหาร และผู้ประกอบการอาหารในชุมชน
- สามารถแนะนำคนไข้หรือประชาชนได้เจาะจงมากขึ้น เช่น แนะนำยี่ห้อสินค้าหรือประเภทเครื่องปรุงที่ผ่านการ "ปรับสูตร" มาแล้วตามมาตรฐาน Smart Food
- พัฒนาระบบการโภชนาการบำบัดในการแนะนำผู้ป่วย
- บูรณาการการเรียนรู้อาชีวศึกษา
- ให้ความรู้กับภาคเครือข่าย อสม. ผู้ประกอบการร้านค้าจำหน่ายอาหาร และบูรณาการงานกับหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
- การสอนปฏิบัติการด้านโภชนาการเพื่อสุขภาพ การพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร
- นำไปแนะนำ ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน PCU ให้บริการผู้ป่วย NCD ที่ออกให้บริการในเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ตั้งในแต่ละ รพ.สต. 5 แห่งของ CUP ท่าตะเกียบ
- จะนำความรู้เกี่ยวกับการปรับสูตรอาหารลดเค็มและการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม ไปใช้ในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ รวมถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และส่งเสริมสุขภาพที่ดีในองค์กร
- แนะนำอาหารสุขภาพลดโซเดียมให้กับชุมชน
- นำความรู้ไปใช้ในการให้คำปรึกษากับผู้ป่วย NCDs เน้นการปรับพฤติกรรมกิน ลดหวาน มัน เค็ม ส่งเสริมให้เลือกอาหารสุขภาพตามท้องถิ่น
- ขยายผล โดยเริ่มจากตนเองก่อนและ ประชาสัมพันธ์ในช่องทาง การสื่อสาร เช่น ไลน์กลุ่ม ช่องทางให้ความรู้อื่น ๆ ต่อไป

- ใช้เลือกวัตถุดิบสดทดแทนแปรรูป: เลือกใช้เนื้อสัตว์ ผัก และวัตถุดิบสดใหม่มากกว่าอาหารแปรรูปหรืออาหารหมักดอง ใช้ น้ำซूपผัก/สมุนไพร: ต้มน้ำซूपจากผักหรือสมุนไพรแทนการใช้ผงปรุงรสสำเร็จรูป เทคนิคปรุงรส: ลดน้ำจิ้ม หรือจิ้มเพียงเบา ๆ เพื่อให้รสชาติโดยรวมลดโซเดียมลง
- จะนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบอาหารในโรงพยาบาล โดย พัฒนาสื่อให้ความรู้เรื่อง “ลดเค็ม ลดเสี่ยง NCD” สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดัน และไต
- ทำงานร่วมกับโรงครัวและเครือข่ายชุมชน เพื่อส่งเสริมแนวคิด Smart Food Smart Health ติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริการโภชนาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่อย่างยั่งยืน
- ใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งทางด้านประกอบอาหารทำเองหรือการไม่ปรุงรสเพิ่มในส่วนที่ไปรับประทานอาหารข้างนอก
- บูรณาการกับการจัดการเรียนการสอนนักศึกษา และ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ มิติสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
- ทำแผนโภชนบำบัด ชุดคู่มือลดเค็มให้กับร้านอาหารในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล

ผลิตภัณฑ์วิชาการหรือบริการทางวิชาการที่ต้องการจากกองโรคไม่ติดต่อ

- สื่อให้ความรู้ คู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน เอกสาร โปสเตอร์ ไรลล์ฟ แผ่นพับ ภาพพลิก คลิปวิดีโอ ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ
- สื่อการสอนเรื่องโรคไม่ติดต่อที่ประชาชนเข้าใจง่าย เข้าถึงง่าย
- สื่อโมเดลอาหารแปรรูป เมนูอาหารจานสุขภาพ
- สื่อการสอนลดโซเดียมเพื่อใช้สอนผู้ป่วย
- จัดอบรมให้ความรู้อาหารทางการแพทย์
- ซอลล์มิเตอร์ เครื่องวัดความเค็มในอาหาร และสติ๊กเกอร์ลดเค็ม
- หนังสือ/ไฟล์pdf สูตรอาหารลดเค็มของอาหารแต่ละภาค/เมนูสุขภาพเฉพาะโรค
- จัดทำละครสั้นเกี่ยวกับการลดโซเดียมหรือการป้องกันโรคไม่ติดต่อ
- ปฏิทินเกี่ยวกับอาหารของโรค เมนูอาหารลดเค็มโดยการใช้สมุนไพร
- ต้องการความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ
- หลักสูตรสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการเรียนหรืออบรมเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ แบบมีใบ certificate
- ความรู้เกี่ยวกับ DM remission
- การอบรมหรือเวิร์กช็อปที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการปรับพฤติกรรมสุขภาพในองค์กร
- อยากให้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับยีสต์ หรือส่วนผสมอาหารที่ใช้ลดโซเดียม น่าจะมีคนซื้อจำนวนมาก เพราะคนรักสุขภาพมากขึ้น
- guideline/ framework to referred to when design new innovation
- การใช้ AI สื่อสารการเรียนรู้ทันสมัยในงานโรคไม่ติดต่อ
- คู่มือ/แนวทางปฏิบัติการปรับสูตรอาหารลดโซเดียมสำหรับสถานบริการสุขภาพ
- Infographic หรือสื่อประชาสัมพันธ์ที่สามารถนำไปใช้ในโรงพยาบาลและชุมชน
- โปรแกรมหรือเครื่องมือคำนวณปริมาณโซเดียมในอาหาร
- หลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับนักโภชนาการและผู้ประกอบอาหาร
- ระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านโภชนาการในงาน NCD เพื่อสนับสนุนการทำงานในระดับพื้นที่ให้มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

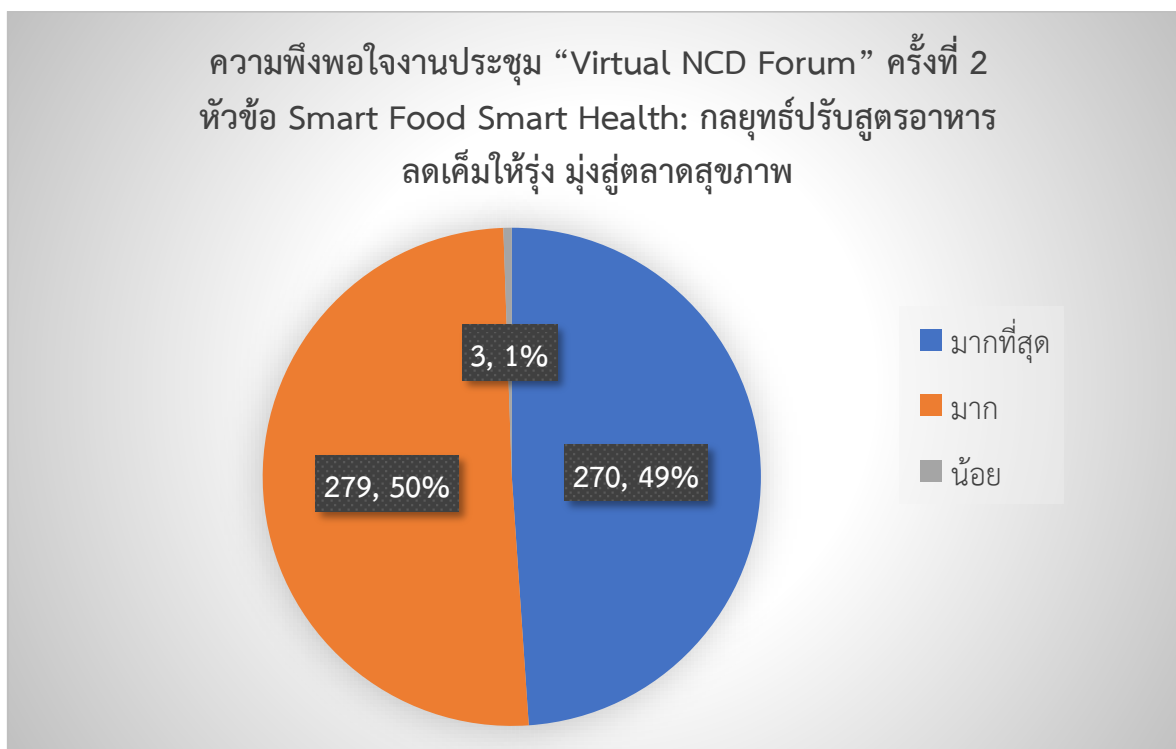
- ความรู้ด้านการพัฒนาสูตรอาหารท้องถิ่นลดหวานมันเค็ม
- การจัดประชุมสัมมนาทางวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้มากขึ้น โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกัน NCDs
- การโปรโมทร้านอาหาร คาเฟ่ เพื่อสุขภาพในแต่ละจังหวัด
- ข้อมูลวิชาการ/งานวิจัยด้านผลผลิตอาหารต้าน NCD ที่สอดคล้องในบริบทแต่ละภาค/ท้องถิ่น ที่สามารถประยุกต์ใช้กับวิถีการบริโภคในชุมชน และข้อมูลวิชาการด้านการศึกษาผลผลิตที่มี/ใช้ทั่วไปในท้องถิ่น เพื่อนำสู่การประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม
- อบรมสอนการทำรายงานผลงานทางวิชาการ งานโภชนาบำบัดโรคต่าง ๆ เพื่อเลื่อนวิทยฐานะ
- อยากรู้ให้กรมควบคุมโรคมีร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพ หรือเมนูลดโซเดียม

ภาคผนวก

ผลการประเมินความพึงพอใจ

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ “Virtual NCD Forum” และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2
หัวข้อ “Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ”

ผู้เข้าร่วมประชุม วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้เข้าร่วมประชุมในห้องประชุมจำนวน 20 คน เข้าร่วมประชุมผ่านระบบ Webex meeting จำนวน 646 คน และ Facebook Live เพจ กองโรคไม่ติดต่อ จำนวน 513 คน ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดจำนวน 1,179 คน ยอดผู้ชม Facebook Live เพจ กองโรคไม่ติดต่อ สะสม ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2569 จำนวน 47,060 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมประชุมตอบแบบประเมินความพึงพอใจจำนวน 552 คน โดยภาพรวมผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจงานประชุมในระดับมากร้อยละ 50.54 และมากที่สุด ร้อยละ 48.91



รูปภาพประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และส่งเสริมความเข้มแข็งเครือข่าย
ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ “Virtual NCD Forum” และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ 2
หัวข้อ “Smart Food Smart Health: กลยุทธ์ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ”

Smart Food Smart Health

กลยุทธ์ ปรับสูตรอาหาร ลดเค็มให้รุ่ง มุ่งสู่ตลาดสุขภาพ”

Virtual NCD Forum ครั้งที่ 2



วันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 08.30 – 16.30 น.
สามารถรับชมได้ ผ่าน Facebook live  **LIVE**
เพจ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
และผ่านระบบ Webex 

Meeting number: 2559 494 7733
Meeting password: ncd1234




เข้าร่วมประชุมฯ
ลงทะเบียน



นายแพทย์กฤษฏา หาญบรรเจิด
ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ
ประธานเปิดงาน

บรรยายเรื่อง เวลา 09.00 – 09.30 น.
Sodium Disruption:
จากนโยบายสู่การเปลี่ยนแปลง



รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ
ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม

บรรยายเรื่อง เวลา 09.30 – 10.30 น.
Siam Dietary “Wisdom on the Plate:
สิริพภูมิปัญญาไทย ใส่ใจงานสุขภาพ”



พ.อ.หญิง ดร.กรกต วีระเรียม
นายกสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

อภิปรายเรื่อง เวลา 10.30 – 12.00 น.
การพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารลดโซเดียมในภาคอุตสาหกรรม
เพื่อสร้างระบบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ป้องกันโรค NCDs



นางสาวอนุมล ฉัตรสง่า
ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัย
ของอาหารและการบริโภคอาหาร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



นางสายหยุด สนธิพันธ์ศักดิ์
ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิจัยและพัฒนา
เครื่องปรุงและซอส
บริษัท ไทยเพรซิเดนท์ฟู้ดส์ จำกัด (มหาชน)



นางสาวณัฐกฤตา บริบูรณ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคไม่ติดต่อ
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย



Green & Organic ผลิตภัณฑ์สุขภาพโซเดียมต่ำ
โดย คุณชลกานต์ วิสุทธิพิทักษ์กุล กรรมการผู้จัดการ
บริษัท กรีน แอนด์ ออแกนิก จำกัด



“ซอင့်เต้ซอส” (Sante Sauce) น้ำปลาโซเดียมและโพแทสเซียมต่ำ
โดย ศาสตราจารย์ ดร.สีกนกน เทพหัสดิน ณ อยุธยา
ภาควิชาวิศวกรรมอาหาร คณะวิศวกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี



“สมาร์ทซอลต์” (Smart Salt) ผลิตภัณฑ์เกลือโซเดียม
โดย คุณพิศพงค์ ชมเชย ผู้เชี่ยวชาญด้านนวัตกรรม
นักออกแบบกลยุทธ์ธุรกิจสำหรับองค์กร
และผู้ประกอบการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายเรื่อง เวลา 13.00 – 14.30 น.
นวัตกรรมผลิตภัณฑ์เกลือโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร
และการขยายผลเชิงพาณิชย์

อภิปรายเรื่อง เวลา 14.30 – 16.00 น.
เส้นทางสู่อาหารและผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม เทรนด์ใหม่ในตลาด




“ร้านก้าวมันไต่” ก้าวมันไต่ สูตรลดโซเดียม
ร้านอาหารในโครงการสารวิถีโซเดียม”
คุณปียานุช ทองเจียม เจ้าของร้านอาหารก้าวมันไต่



นางสาวราณี พังจูนันท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคไม่ติดต่อ
ผู้ดำเนินรายการและร่วมอภิปราย



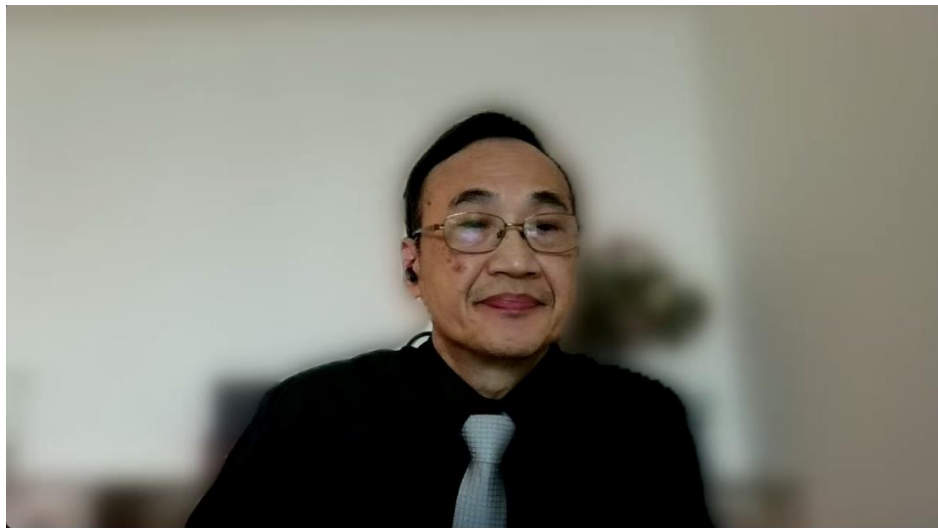
ขนมบ้านจุ่ม จ.ฉะเชิงเทรา
คุณโชติอนันต์ ปินานันต์
กรรมการผู้จัดการ บริษัท ดิลิชียัส สดอร์ จำกัด

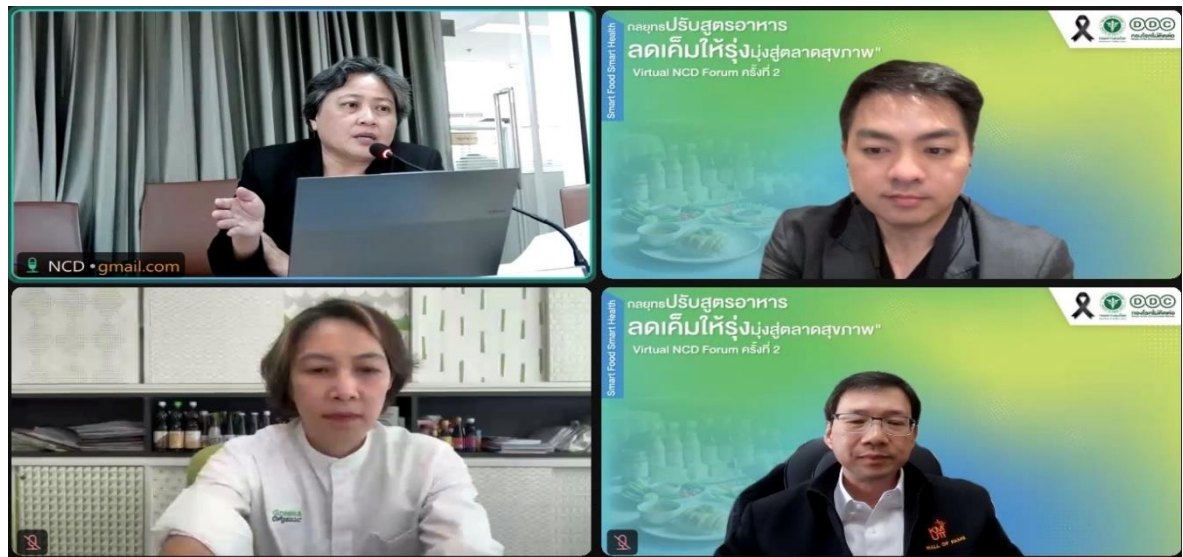


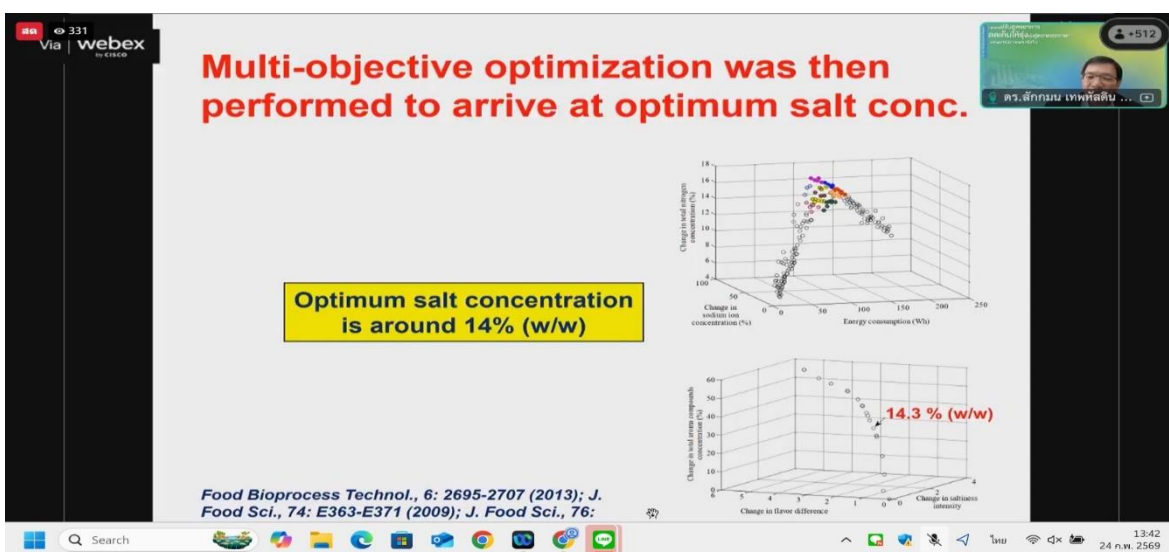
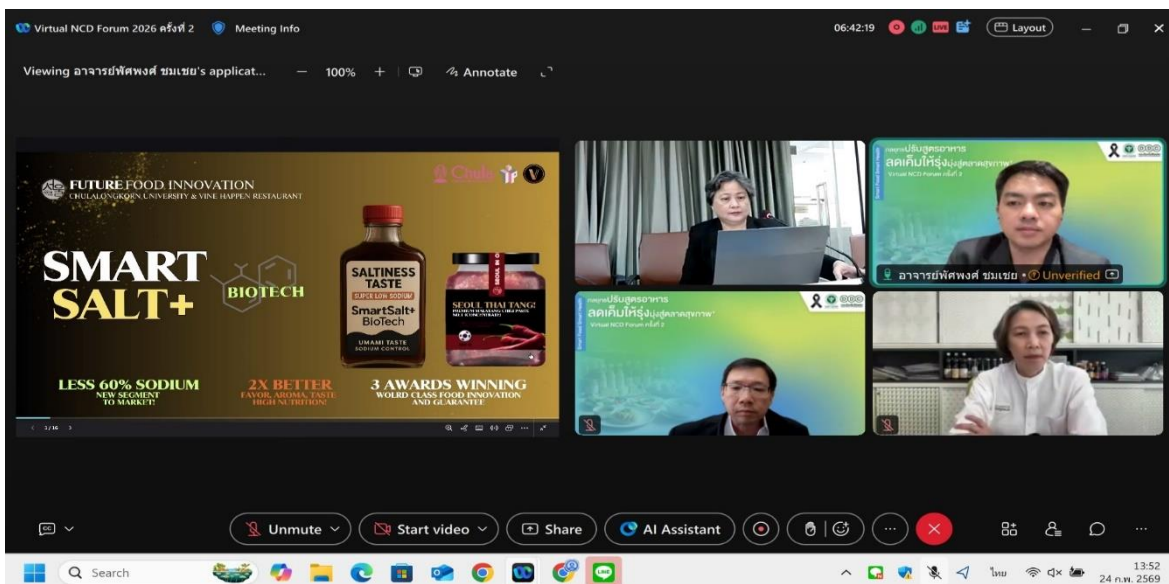
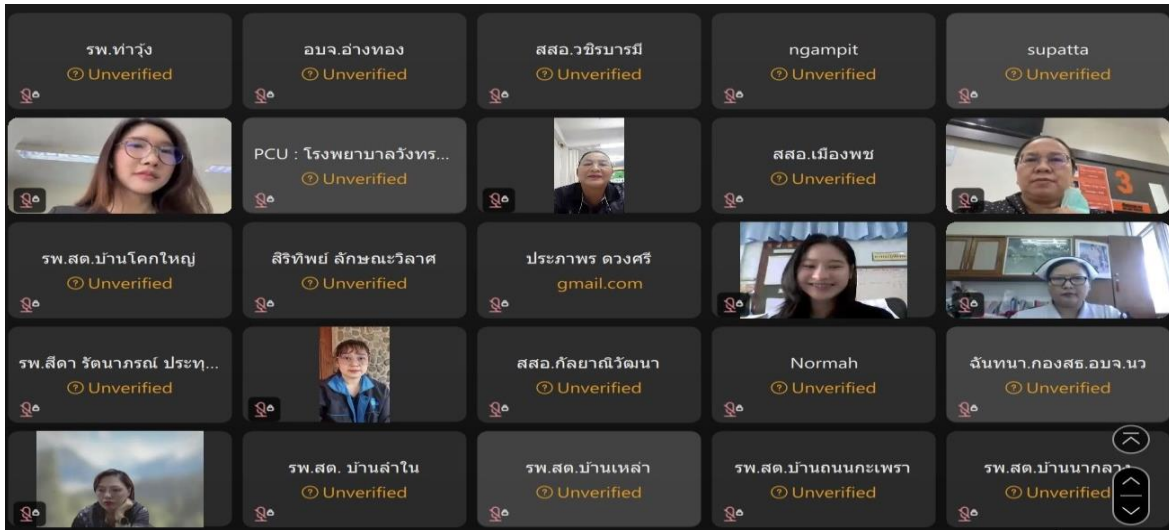
เค็มบันทึก อาหารพื้นบ้านอุบลราชธานี
คุณวราภรณ์ วีระกุล
ประธานชมรมผู้ประกอบการอาหาร 2001
อุบลราชธานี

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม กองโรคไม่ติดต่อ กลุ่มพัฒนาความร่วมมือในประเทศและระหว่างประเทศ Ins.02 590 3869

33











คณะทำงาน

กลุ่มพัฒนาความร่วมมือในประเทศและระหว่างประเทศ

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

นางสาวธาริณี พังจุนันท์

นายราชันย์ มงคลทิพย์

นางสาวรติมา นาคปิ่น

นายยืนยง คำมูลตา

นางสาวบัณฑิตา ปี่แก้ว

นางสาวโสพิศ ทวีกาญจน์

นางสาวอนันตญา ชูช่วย

นายอนุวัฒน์ ล่วงมัจฉา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข

เจ้าหน้าที่บริหารโครงการ CCS-NCD

เจ้าหน้าที่โครงการด้านวิชาการ CCS NCD

เจ้าหน้าที่การเงิน CCS-NCD



Website: กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค



Facebook: กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค



Facebook: WHO CCS NCDs



YouTube: Virtual NCD Forum



ตรวจจบเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้