

## การจัดทำยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

### บทคัดย่อ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จัดเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้งในระดับประเทศและระดับโลกสาเหตุสำคัญประการหนึ่งคือ การมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ซึ่งมีหลักฐานวิชาการยืนยันชัดเจนแล้วว่า การได้รับโซเดียมในปริมาณมากกว่าความต้องการ มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคไต และโรคหลอดเลือดสมอง ในขณะที่การดำเนินงานเพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียมที่ผ่านมา มีข้อจำกัดและความท้าทายในหลายประเด็น เช่น กลไกและยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อการจัดการปัญหา ช่องทางประสานงานเพื่อบูรณาการการดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่าย การติดตามและการประเมินผล

การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อกำหนดกรอบและเป้าหมายของการจัดทำยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เพื่อค้นหามาตรการ ประเด็นสำคัญภายใต้ยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม มุ่งผลให้บรรลุวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยสอดคล้องตามบทบาทภารกิจขององค์กร โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา แบ่งการศึกษาเป็นระยะ ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Analysis) เพื่อศึกษาความเป็นไปในการจัดทำยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม การประชุมเครือข่ายแบบมีส่วนร่วมเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม การจัดทำร่างยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและการจำหน่าย การสื่อสาร การพัฒนาความรู้แก่ประชาชน การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค การออกกฎหมายอื่นๆ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทยทั้งทางตรงและทางอ้อม จำนวน 54 หน่วยงาน ผู้วิจัยใช้แผนที่ผลลัพธ์ หรือ Outcome mapping เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมของประเทศไทย ของภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วม

ผลการศึกษการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมเป็นวาระระดับชาติ มีความสำเร็จมาแล้วในหลายประเทศ และเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน ซึ่งเหมาะสมอย่างยิ่งกับรูปแบบการได้รับโซเดียมของคนไทยที่มาจากหลายแหล่ง ทั้งจากการปรุงประกอบเอง การรับประทานอาหารนอกบ้าน และการบริโภคอาหารอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังมีมิติด้านค่านิยมและวัฒนธรรมการบริโภคเข้ามาเกี่ยวข้องอีกด้วย ภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการจัดทำ “ยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย”

ผลการประชุมเครือข่ายแบบมีส่วนร่วมเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม นำผลจากขั้นตอนแรกไปสู่การดำเนินงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) ซึ่งเครื่องมือดังกล่าวเหมาะกับการสร้างการมีส่วนร่วม โดยใช้การระดมสมองผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) จากภาคีเครือข่ายที่มีความหลากหลาย ร่วมกับกระบวนการกลุ่มเพื่อร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ในการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เป้าหมาย มาตรการสำคัญ และผลลัพธ์ที่ต้องการ รวมถึงสร้างข้อตกลงจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานบนเข็มมุ่งเดียวกัน

การจัดทำร่างยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในประเด็นต่างๆ เพื่อบรรลุตามเป้าประสงค์ วิสัยทัศน์ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ SALTS ซึ่งประกอบด้วย

5 ประเด็นย่อย ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์ S (Stakeholder network) การสร้าง พัฒนาและขยายภาคีเครือข่ายความร่วมมือ 2) ยุทธศาสตร์ A (Awareness) การเพิ่มความรู้ ความตระหนัก และเสริมทักษะให้ประชาชน ชุมชน ผู้ผลิต/ผู้ประกอบการ บุคลากรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องและผู้กำหนดนโยบาย 3) ยุทธศาสตร์ L (Legislation and environmental reform) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการผลิต ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และเกิดผลิตภัณฑ์ที่มีโซเดียมต่ำรวมทั้งเพิ่มทางเลือกและช่องทางการเข้าถึงอาหารที่ปริมาณโซเดียมต่ำ 4) ยุทธศาสตร์ T (Technology and innovation) การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้และนำการสู่ปฏิบัติและ 5) ยุทธศาสตร์ S (Surveillance, monitoring and evaluation) การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ติดตามและประเมินผล โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดีจากการลดบริโภคเกลือและโซเดียมลดลงร้อยละ 30 ภายในปี 2568

### ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแต่ละยุทธศาสตร์ ในระยะต่อไปควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย และขับเคลื่อนผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (National Health Assembly) เพื่อกำหนดเป็นนโยบายระดับประเทศนำสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผลโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน

## The Development of Salt Reduction Strategy in Thailand by Stakeholders Participation

“*Non-communicable diseases or NCDs*” represent the number one health threat for both the world and Thailand. NCDs and key causes of death for Thai people due to behavioral risks, especially high salt consumption that have the strong evidence from many global studies shown relation between salt and hypertension, cardiovascular disease and chronic kidney disease but there are still limitations and challenges in every way from, such as a lack of a mechanism and distinctive operational strategies of salt and sodium consumption reduction, lack of a mechanism to coordinate and integrate all network to work together including the monitoring and evaluate the results.

This study, an operation research, is aimed to develop a framework of Salt and Sodium reduction strategy in a context of Thailand norm, also including vision, mission and key target of strategy and operation plan under strategy to get achieve. An operation study is designed into three phases, the first or preparation phase aiming to study feasibility of salt strategy by documentary analysis.

The second or development phase, develop salt strategy conceptual framework focus on the production process, distribution, risk communication, knowledge development, consumer empowerment, regulations and others related to reducing salt and sodium consumption in Thailand by 54 public and private sectors participation by outcome mapping which developed by the Research and Development Institute (IDRC), an important tool for establish the salt and sodium consumption in Thailand.

The result of this study in first phase found the success of salt reduction in many countries due to have national strategy on salt and sodium reduction. The national strategy is an important tool to set the direction for work together with various stakeholders and suitable for Thai people to reduce salt and sodium consumption that come from many sources such as cooking, eating out and food industrial product, include norm and culture of consumption. That is the main reason why we need to work with health and non-health sector. The benefit of strategy is guideline for set the direction to work together with multi stakeholder by the missions and responsible units and the result of second phase is the 1<sup>st</sup> Draft of Salt and Sodium strategy in Thailand (2016-2025)

The researcher selected the Outcome Mapping tool, which is suitable for creating brainstorming, grope working and decision making with participation from many networked parties to set target, measurement, short middle and long term outcome and commitment to get achieve and the result of second phase is the 1<sup>st</sup> Draft of Salt and Sodium strategy in Thailand (2016-2025) consists of 5 strategy points – SALTSconsists of 5 strategy points - SALTSc as S<sup>1</sup> -Strategy (Stakeholder Network) to Create, develop and expand cooperation between networking associates, A-Strategy (Awareness) to educate for awareness and teaching skills to citizens, communities, manufacturers/ entrepreneurs, related professional staff and policy

providers, L-Strategy (Legislation and Environmental Reformation) to adjust the environment to promote production, improvements, and changes of products with lower sodium and providing more accessible ways to consume healthier food and products with lower salt and sodium, T -Strategy (Technology and Innovations) to develop research and knowledge that lead to actions and  $S^2$  -Strategy ( Surveillance, Monitoring and Evaluation) to develop Developing surveillance systems to follow up and evaluate results both in production and outcomes.

### **Recommendation**

Policy proposal should be developed on the third phase through the National Health Assembly mechanism and it is important to emphasize on stakeholder participants to set the salt and sodium consumption reduction policy. In this phase, the participation of the stakeholders will form the national salt policy with the involvement of the measurement of implementation and evaluation.