

รายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด

3.7 ประชากรอายุ 25 - 59 มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ สำนักโภชนาการ รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์วิถีชีวิต (หลักสูตร “ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต”) จำนวนวัยทำงานเข้าถึงเทคโนโลยีและดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ (Food4Health) และพฤติกรรมกินผักผลไม้ที่พึงประสงค์

แนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชากรอายุ 25 - 59 มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ ในปี 2568 สำนักโภชนาการ ได้กำหนดแนวทางไว้ 3 แนวทางคือ 1) จัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็นผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิตและนำความรู้ที่ได้มาแนะนำประชาชนในพื้นที่ที่ตัวเองรับผิดชอบให้สามารถสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง โดยสำนักโภชนาการได้มีเครื่องมือที่ใช้ในการช่วยให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพตนเองโดยการกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ รวมทั้งมีพฤติกรรมกินผักผลไม้ที่พึงประสงค์เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย โดยเครื่องมือเหล่านั้นคือเทคโนโลยีและดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ (Food4Health) มีรายละเอียดแต่ละตัวชี้วัดย่อยดังนี้

ตัวชี้วัด 1) เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์วิถีชีวิต (หลักสูตร “ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต”)

หลักสูตร “ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต” เพื่อให้ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต ไปขับเคลื่อนให้เกิดโรงเรียนลด NCDs โดยใช้หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื้อหาของหลักสูตรเน้นด้านอาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย การนอน สุขภาพจิตและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตรอบรม 2 วัน 12 ชั่วโมง มีเป้าหมาย คือ จำนวนผู้ป่วยโรค NCDs รายใหม่ไม่เพิ่มขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค NCDs ลดความแออัดของผู้ป่วยที่สถานบริการสาธารณสุข และลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรค NCDs ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะด้านอาหารและวิถีชีวิต เป็นการต่อยอดในระดับพื้นที่ให้เกิดการบูรณาการของสหวิชาชีพเพื่อดำเนินการในโรงเรียนลด NCDs เกิดการบูรณาการแก้ปัญหาโรค NCDs อย่างยั่งยืน โดยในเฟส 1 จะจัดตั้งให้เป็น “โรงเรียนลด NCDs” ที่สถานบริการสาธารณสุข ในเบื้องต้นจะเน้นที่โรงพยาบาลชุมชน และเฟสต่อไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยโรงเรียนลด NCDs จะต้องมีการอบรมจนมีความรู้ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การนอน สุขภาพจิต การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

และเวชศาสตร์วิถีชีวิตเบื้องต้น สามารถเป็นผู้นำในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านอาหารและวิถีชีวิต ให้กับประชาชนในพื้นที่โดยเฉพาะกลุ่มที่ป่วย และมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในพื้นที่ที่ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิตรับผิดชอบ โดยในเฟส 1 ได้มีการจัดอบรมไปเมื่อวันที่ 5 – 6 กันยายน 2567 ผลการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีดังนี้

1.2.1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ หรือนักสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1. ประชาชนที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ระดับศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	2. นักโภชนาการในโรงพยาบาล
3. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	3. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
4. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ กรุงเทพมหานคร	4. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
	5. กรมควบคุมโรค
	6. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	7. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	8. กรมสุขภาพจิต
	9. สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย
	10. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย
	11. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
	12. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

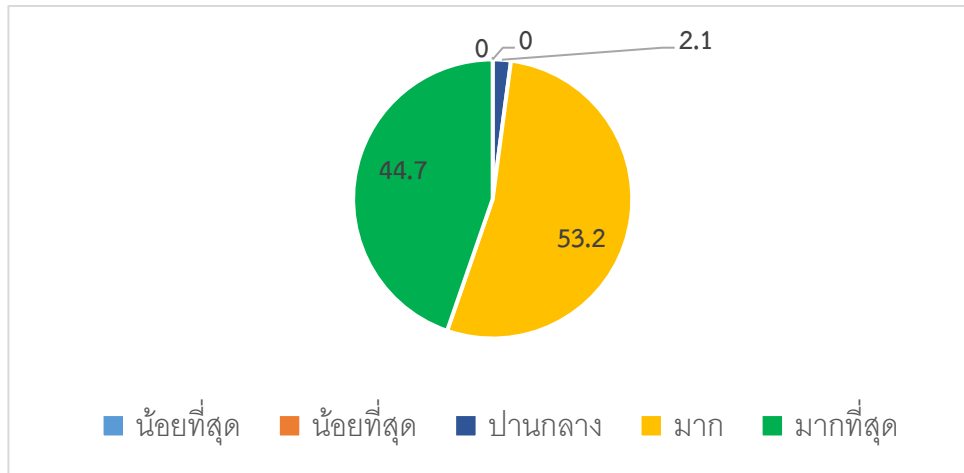
1.2.2 ความต้องการ/ความคาดหวัง จากการอบรมหลักสูตร “ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต” โรงเรียนลด NCDs ในรุ่นที่ 1 เมื่อวันที่ 5 – 6 กันยายน 2567 ผู้รับบริการต้องการให้มีการจัดทำคลิปวิดีโอแนะนำการจัดตั้งโรงเรียนลด NCDs รวมทั้งสื่อการสอน เช่น โมเดลอาหาร คลิปวิดีโอสอนการออกกำลังกาย และแบบทดสอบก่อนและหลังเรียน

1.2.3 ความผูกพัน กลุ่มผู้ที่มีอบรมมีความกระตือรือร้นหลังจากการอบรม โดยให้ความร่วมมือในการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ และได้มีการติดต่อมายังสำนักโภชนาการเพื่อสอบถามเกี่ยวกับการดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรในการอบรม

1.2.4 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ_ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมหลักสูตร “ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต” โรงเรียนลด NCDs เมื่อวันที่ 5 – 6 กันยายน 2567 ณ โรงแรม ทีเค. พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร ผู้ทำแบบประเมินจำนวน 47 คน หรือร้อยละ 54.7 ผลการประเมินพบส่วนใหญ่

มีความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 53.2 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 44.7 รายละเอียด
 ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละความพึงพอใจต่อการอบรมหลักสูตร “ผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต”



มีสิ่งที่ไม่พึงพอใจ คือ ระยะเวลาอบรมน้อย เนื้อหาการอบรมมีมาก

1.2.5 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ผู้เข้ารับการอบรมให้ข้อเสนอในการอบรม ดังนี้

- 1) ควรมีการจัดอบรมรุ่นต่อไป และติดตามผลการดำเนินงานในการอบรมเฟส 1
- 2) ต้องการให้เพิ่มระยะเวลาในการอบรม เพราะเนื้อหาค่อนข้างเยอะ เช่น โภชนาการ ออกกำลังกาย การสร้างแรงจูงใจ เป็นต้น เพื่อการเรียนรู้และทำความเข้าใจ บางคนไม่เคยเข้ามาอบรม และต้องการให้กรมอนามัยจัดการอบรมในส่วนภูมิภาค

3) ต้องการให้เพิ่มเทคนิคการนำความรู้ไปใช้กับประชาชน

4) ต้องการให้มีแพทย์ และทีมสหวิชาชีพมาประชุมร่วมกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไป

ในแนวทางเดียวกัน

5) ต้องการให้สอนเรื่องการออกกำลังกายในเชิงลึก และเน้นการออกกำลังกายเฉพาะโรค

6) ในด้านการนำไปใช้ เสนอให้หลักสูตรนี้ไปใช้กับประชาชนที่ยังไม่ป่วย ส่วนประชาชนกลุ่มที่ป่วยมีการจัดการเป็นรายคน

สิ่งที่สำนักโภชนาการจะดำเนินการต่อไป

- 1) จัดหาแหล่งทุนในการขับเคลื่อนงานโดยผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิตในรุ่นที่ 2
- 2) ขยายผลพื้นที่ต้นแบบให้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอต้นแบบ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอต้นแบบ

3) จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้จัดการอาหารและวิถีชีวิต นำไปขับเคลื่อนให้เกิดโรงเรียนลด NCDs อย่างเป็นรูปธรรม

4) จัดทำการสื่อสารความเข้าใจให้กับประชาชนในเรื่องพลังงานของอาหารและรู้จักการนับคาร์บ

ตัวชี้วัด 2) จำนวนวัยทำงานเข้าถึงเทคโนโลยีและดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ (Food4Health)

สำนักโภชนาการได้จัดทำเทคโนโลยีและดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ (Food4Health) ภายใต้ชื่อ โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ประกอบด้วย 4 รายการ คือ 1) โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ Food4Health แอปสีฟ้า 2) โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health แอปสีชมพู 3) โปรแกรมคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ Thai Nutri Survey เป็นโปรแกรมคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ Thai NutriCalc แอปสีส้ม และ 4) โปรแกรมรับรอง Healthy Canteen ออนไลน์ แอปสีเขียว โดยรายการที่ 1 และ 2 ได้มีการนำไปใช้งานแล้ว ส่วนรายการที่ 3 และ 4 อยู่ระหว่างการประชาสัมพันธ์การใช้งาน ผลการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีดังนี้

2.2.1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

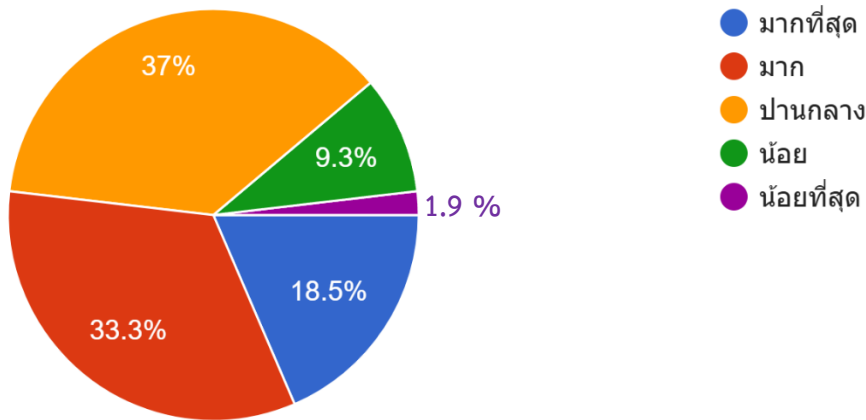
ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการในระดับพื้นที่	1. นักโภชนาการในโรงพยาบาล
2. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการ ระดับศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	2. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
3. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	3. กรมควบคุมโรค
4. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการ กรุงเทพมหานคร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
5. ผู้ดูแลโรงอาหารสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน	5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
6. ผู้ประกอบการร้านอาหาร	6. สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย
7. ประชาชนวัยทำงานและผู้สูงอายุ	7. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย
	8. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
	9. กรุงเทพมหานคร
	10. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2.2 ความต้องการ/ความคาดหวัง ผู้ใช้งานต้องการดิจิทัลแพลตฟอร์มที่ใช้งานง่าย สะดวกในการใช้งาน

2.2.3 ความผูกพัน ผู้รับบริการให้ความสนใจในการนำแพลตฟอร์มไปใช้งาน ประเมินความพึงพอใจ และให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแพลตฟอร์ม

2.2.4 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ จากการประเมินความพึงพอใจการใช้งาน โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ Food4Health รายการที่ 1 เมื่อปี 2567 ในช่วงวันที่ 4 – 10 มกราคม 2567 จำนวน 54 คน พบว่า มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 18.5 ระดับมาก ร้อยละ 33.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 37 ระดับน้อย ร้อยละ 9.3 ระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 1.9 ดังแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ Food4Health
(แอปสีฟ้า) วันที่ 4 – 10 มกราคม 2567



สิ่งที่พึงพอใจคือ ใช้งานง่าย โปรแกรมฯ มีความสะดวกรวดเร็วในการได้ใบรับรอง โดยไม่ต้องส่งใบให้ส่วนกลางรับรอง และสามารถคำนวณสารอาหารได้ วิเคราะห์ละเอียด ทำให้รู้ว่าพื้นที่ไหนมีเมนูสุขภาพบ้าง ทำให้ทำงานได้สะดวกขึ้น สะดวกต่อการสื่อสารกับผู้บริโภค รวมทั้งได้รับความรู้เพิ่มเติม และได้รับการรับรองมาตรฐานจากกรมอนามัย

สิ่งที่ไม่พึงพอใจคือ มีผู้ตอบว่า ส่วนประกอบวัตถุดิบมีน้อยเกินไป ใช้งานยากสำหรับมือใหม่ ใบรับรองมีตัวหนังสือขนาดเล็ก ผ่านการรับรองได้ยาก ถ้าผ่านจะไม่ค่อยมี การแสดงคุณค่าทางโภชนาการคู่กับใบรับรอง ไม่มีระบบ log in และ log out โดยภาพรวม ผู้ตอบแบบประเมิน ร้อยละ 83.7 จะแนะนำให้คนอื่นใช้งานโปรแกรมนี้ เนื่องจาก เป็นโปรแกรมที่ดีที่สามารถใช้ในการพัฒนาเมนูเพื่อสุขภาพที่ดี และให้ความรู้ไปพร้อมกัน

2.2.5 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ในการปรับปรุงโปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ Food4Health มีดังนี้

1) เพิ่มจำนวนวัตถุดิบและคุณค่าทางโภชนาการของวัตถุดิบในโปรแกรม และมีช่องให้ผู้ใช้งานบันทึกวัตถุดิบที่ไม่มีในโปรแกรม และออกรายงานได้ เพื่อให้ผู้พัฒนาจัดทำฐานข้อมูลนำเข้าในโปรแกรมในโอกาสต่อไป

2) มีหน้า log in, log out

3) เพิ่มคำอธิบายการลงทะเบียนและปึกหมุดร้านอาหาร

4) เพิ่มคำแนะนำการปรับสูตรอาหารอย่างละเอียด

5) เพิ่มการแสดงผลกระจายพลังงาน คาร์โบไฮเดรต : โปรตีน : ไขมัน และน้ำตาล ไขมัน

โซเดียม บนหน้าจอ

6) มีตัวอย่างภาพตัวอย่างปริมาณอาหารมีหน่วยเป็น ช้อนชา ช้อนกินข้าว ทัพพี ถ้วยตวง ลูกฟอง สำหรับอาหารแต่ละประเภท

7) ปรับปรุงแก้ไขข้อผิดพลาดในฐานข้อมูล ให้มีความสะดวกในการใช้งาน มากขึ้น เช่น ข้าวเจ้า ข้าวขาว นึ่ง ปรับแก้เป็น ข้าวสวยข้าวขาว หรือ หอม ทั้งต้น แก้เป็น ต้นหอม หรือ ซอสหอยนางรม แก้เป็น น้ำมันหอย เพื่อให้ง่ายต่อการค้นหา

8) มีปุ่มลบวัตถุดิบที่ไม่ต้องการให้เป็นส่วนประกอบในเมนูอาหาร แทนการใส่ปริมาณ 0

9) มี QR code ประเมินการใช้บริการการกินอาหารที่เป็นเมนูสุขภาพ ติดไว้ที่ใบรับรองเมนูสุขภาพของแต่ละร้าน เมื่อประชาชนที่มากินอาหารที่ร้านนั้น จะได้ทำการประเมินความพึงพอใจ ข้อเสนอแนะจากการมาใช้บริการที่ร้านอาหาร แล้วข้อมูลผลการประเมินจะส่งมาที่หน้า dashboard ของสำนักโภชนาการ

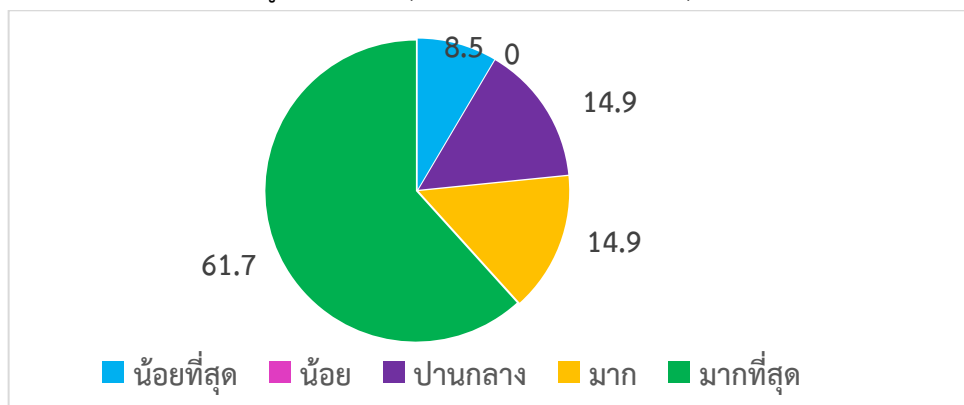
10) มีระบบเตือนเมื่อใบรับรองเมนูสุขภาพหมดอายุ โดยไม่ต้องบันทึกเพื่อขอรับรองเมนูสุขภาพใหม่ เพียงแค่กดปุ่มยืนยันเมนูสุขภาพและส่วนประกอบตามเดิม ระบบก็จะต่ออายุให้อัตโนมัติ และสามารถดาวน์โหลดใบรับรองได้เลย

ซึ่งสำนักโภชนาการได้นำข้อมูลจากผู้ใช้งานนำไปปรับปรุงโปรแกรมในปี 2567 ซึ่งได้ดำเนินการปรับปรุงเสร็จสิ้นแล้วในบางส่วน ยกเว้นการเพิ่มวัตถุดิบให้ครบทุกชนิด เนื่องจากต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงาน

สำหรับรายการที่ 2 โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health แอปพลิเคชัน สำนักโภชนาการได้จัดทำวิจัยประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมต่อสุขภาพของคนไทยวัยทำงานที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน เมื่อปีงบประมาณ 2565 - 2566 ผลปรากฏว่าพบว่า โปรแกรมดังกล่าว ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินให้ดีขึ้น และช่วยในเรื่องการควบคุมความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ใช้งานได้ สำนักโภชนาการจึงได้กำหนดเป้าหมายให้มีการใช้งานโปรแกรมดังกล่าวในปี 2568

ความพึงพอใจ ในการใช้งาน พบผู้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.7 ระดับมาก ร้อยละ 14.9 ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.9 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 8.5

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health (แอปพลิเคชัน) วันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 – 31 พฤษภาคม 2566



สิ่งที่พึงพอใจ คือ โปรแกรมฯ สามารถคำนวณพลังงานและสารอาหาร กลุ่มอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวัน เป็นรายคน และสามารถเปรียบเทียบพลังงาน ปริมาณอาหาร สารอาหาร ที่กินจริงเทียบกับที่ควรได้รับ และมีคำแนะนำที่ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกินจากพฤติกรรมกินในแต่ละวัน

สิ่งที่ไม่พึงพอใจ คือ โปรแกรมฯ ยังไม่สะดวกในการใช้งาน มีเมนูอาหารให้บันทึก ไม่ครบถ้วนตามที่กินจริง ไม่มีภาพประกอบการบันทึกการกินอาหาร

2.2.6 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการในการปรับปรุงโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ

Food4Health แอปพลิเคชัน

- 1) เพิ่มความสามารถของโปรแกรมในการสแกนอาหารแล้วสามารถแสดงพลังงานและสารอาหารต่างๆ ได้
- 2) เพิ่มความสามารถในการปริมาณการบันทึกที่มีชอยย่อย เช่น 1 ถ้วย ¾ ถ้วย ½ ถ้วย 1 ทัพพี 1 ช้อนกินข้าว
- 3) สำหรับบางคนไม่ได้ซื้ออาหารกิน แต่ทำกินเอง ต้องการให้มีช่องสำหรับใส่ส่วนประกอบของอาหารที่ทำเอง และจะได้บันทึกการกิน
- 4) ต้องการให้มีลิงค์เชื่อมข้อมูลด้านโภชนาการ
- 5) ในเมนูอาหารที่บันทึกต้องการให้มีภาพประกอบ เพราะบางคนไม่รู้จักชื่ออาหาร
- 6) เวลาบันทึกการกินแล้ว โปรแกรมบอกว่าเกิน อยากให้บอกเลยว่าเกินจากการกินอาหารชนิดไหน และมีเสียงเตือน
- 7) เพิ่มความสามารถให้มีตัวช่วยสำหรับผู้ใช้งานที่พิมพ์ไม่คล่อง
- 8) เพิ่มขนาดตัวหนังสือและมีไอคอนย่อยๆ ให้สามารถเปิดดูที่ละเอียดได้
- 9) ตรงคำแนะนำการกินเทียบกับปริมาณที่ควรได้รับ พอดี มากเกินไป น้อยเกินไป ควรทำให้มีสีส้ม และมีตัวหนังสือย่อยๆ
- 10) เวลาบันทึกปริมาณการกินให้สามารถบันทึกได้ทั้งเศษส่วน และทศนิยม
- 11) การบันทึกเครื่องดื่ม ต้องการให้มีตัวเลือกเลือกเครื่องดื่มหวานน้อย 75% 50% 25% 0% หรือไม่ใส่น้ำตาลเลย ไม่หวานเลย ไว้สำหรับบันทึกการกินอาหารด้วย และให้เพิ่มเมนูอาหาร
- 12) ต้องการให้แยกประเภทอาหาร ข้าว กับข้าว อาหารจานเดียว อาหารตามสั่ง ก๋วยเตี๋ยว กะเพราต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการค้นหา
- 13) ปรับระบบการใช้งานให้ง่ายขึ้นกว่าเดิม
- 14) ปรับปรุงวิธีไอสอนการใช้งานเกี่ยวกับเสียงประกอบ
- 15) กรณีคนออกกำลังกาย ต้องการให้มีช่องหักล้างพลังงานที่ใช้ไป เปรียบเทียบกับพลังงานที่ได้รับจากอาหาร
- 16) ปรับปรุงเป็นแอปพลิเคชัน ให้สามารถดาวน์โหลดผ่านมือถือทั้งระบบ Android และ iOS

สำหรับเทคโนโลยีและดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ (Food4Health) รายการที่ 3) โปรแกรมคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ Thai Nutri Survey เป็นโปรแกรมคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ Thai NutriCalc แอปพลิเคชัน และรายการที่ 4) โปรแกรมรับรอง Healthy Canteen ออนไลน์ แอปพลิเคชัน ได้มีการพัฒนาในปีงบประมาณ 2567 และยังไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์การใช้งาน จึงยังไม่ได้มีการประเมินความพึงพอใจการใช้งาน ซึ่งสำนักโภชนาการจะมีการประชาสัมพันธ์ในการใช้งานในปีงบประมาณ 2568 ต่อไป

ตัวชี้วัด 3) พฤติกรรมการกินผักผลไม้ที่พึงประสงค์

การส่งเสริมให้ประชาชนกินผักผลไม้เพื่อให้ได้รับใยอาหารเพียงพอ และได้วิตามินแร่ธาตุที่จำเป็นต่อการทำงานของร่างกาย ลดการเกิดโรค NCDs สำหรับวัยทำงานต้องการใยอาหารวันละ 25 กรัม ซึ่งได้มาจากการกินผลไม้วันละ 400 กรัม หรือการกินผักวันละ 4 ทัพพี และผลไม้วันละ 2 ส่วน สำนักโภชนาการจึงได้จัดทำโครงการเมนูสุขภาพ และโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการกินผักผลไม้อย่างเพียงพอ ผลการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีดังนี้

3.2.1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการในระดับพื้นที่	1. นักโภชนาการในโรงพยาบาล
2. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการ ระดับศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	2. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
3. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	3. กรมควบคุมโรค
4. ผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการ กรุงเทพมหานคร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
5. ผู้ดูแลโรงอาหารสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน	5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
6. ผู้ประกอบการร้านอาหาร	6. สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย
7. ประชาชนวัยทำงานและผู้สูงอายุ	7. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย
	8. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
	9. กรุงเทพมหานคร
	10. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2.2 ความต้องการ/ความคาดหวัง จากการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ ปีงบประมาณ 2567 และทบทวนการใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ให้กับผู้รับผิดชอบงานจากศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2566 ผ่านระบบ online โดยกลุ่มผู้ให้บริการปัจจุบันมีความต้องการ ให้สำนักโภชนาการ ดำเนินการ ดังนี้

- 1) ปรับปรุงโปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ให้ใช้งานสะดวกมากขึ้น
เพิ่มฐานข้อมูลวัตถุดิบอาหาร
- 2) จัดทำโปรแกรมรับรอง Healthy Canteen ออนไลน์ ภายใต้ Food4Health
- 3) จัดทำคลิปสอนการใช้งาน Food4Health
- 4) จัดทำโปรแกรมคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ
- 5) จัดทำโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ให้เป็นแอปพลิเคชัน
สามารถดาวน์โหลดโปรแกรมผ่าน app store และ play store

ซึ่งสำนักโภชนาการได้จัดทำคำขอขบประมาณจาก สสส.มาเพื่อปรับปรุงโปรแกรมตามข้อ 1 – 5 ซึ่งได้มีการจัดจ้างไปเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2567 ได้มีการดำเนินการตามข้อเสนอแนะของผู้ใช้งานเสร็จสิ้นแล้ว และจะมีการอบรมการใช้งานให้กับผู้ให้บริการและผู้เกี่ยวข้องต่อไปไม่เกินเดือนมกราคม 2568 เพื่อให้ผู้ใช้งานได้มีการนำโปรแกรมที่ปรับปรุงใหม่ไปใช้ในการพัฒนาเมนูสุขภาพ/เมนูทางเลือก ให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบ 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2568

3.2.3 ความผูกพัน กลุ่มผู้ให้บริการให้ความร่วมมือในการดำเนินงานและขอคำปรึกษาเมื่อมีข้อขัดข้อง และต้องการให้ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งในปีงบประมาณ 2567 สำนักโภชนาการได้ขอขบ สสส.มาจัดทำหลักสูตรนักสร้างพลเมืองอาหาร ให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้ง 76 แห่ง และกทม. ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการในทุกกลุ่มวัย ซึ่งได้มีการจัดทำหลักสูตรนักสร้างพลเมืองอาหารเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ 2567 และจะมีการอบรมในปีงบประมาณ 2568 ในเดือนธันวาคม 2567

3.2.4 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

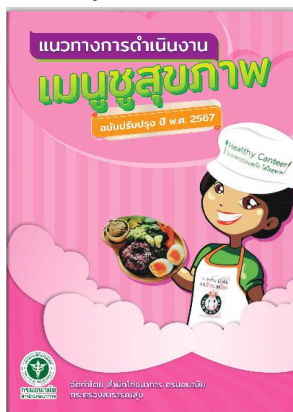
3.2.4.1 ความพึงพอใจต่อระบบการทำงานของสำนักโภชนาการจากการได้ดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และ สสส. พบว่า ผู้รับผิดชอบงานมีความพึงพอใจที่สำนักโภชนาการได้จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน มีแนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล ที่ชัดเจน เนรูปรธรรม การรายงานผ่านออนไลน์ที่ช่วยลดระยะเวลาในการส่งรายงาน ช่วยในการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทำให้สะดวกในการทำงานในยุคที่มีการแพร่ระบาดของโควิด พร้อมทั้งมีช่องทางการติดต่อที่สะดวกรวดเร็ว มีการให้คำปรึกษาทุกช่องทาง นำเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมาช่วยในการติดต่อสื่อสาร และการตอบสนองต่อข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากพื้นที่ได้ดี ผ่าน Line Group ชื่อ Healthy Canteen และเมนูสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2564 ที่ผ่านมา ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง รวมทั้งเครือข่าย

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ยังคงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Line Group ทางโทรศัพท์มือถือ จนถึงปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังมีการบูรณาการงานร่วมกับสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข และเริ่มมีการสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกันของฝ่ายสิ่งแวดล้อมและฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของพื้นที่ในบางศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อีกทั้งสำนักส่งเสริมสุขภาพมีการจัดประชุมเพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกันในภาพคลัสเตอร์เมื่อวันที่ 23 – 24 มีนาคม 2566 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง ทำให้ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัยเริ่มมีกำลังร่างกายแรงใจที่จะพัฒนางานร่วมกันให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย เนื่องจากมีความคาดหวังว่าจะมีภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดมาร่วมดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้นกว่าการขับเคลื่อนอยู่ฝ่ายเดียว

ปี 2567 สำนักโภชนาการยังคงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการปรับปรุงหนังสือคู่มือแนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ และคู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) ให้เป็น e-book ซึ่งสามารถส่งต่อไปอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ ทดแทนการพิมพ์ออกมาเป็นเล่ม สอดรับกับงบประมาณที่ได้รับลดลงอย่างมาก แต่ยังไม่เพียงพอซึ่งเนื้อหาที่ทันสมัยเพิ่มเรื่องการใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ในการรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ ลงในเล่มหนังสือดังกล่าว ซึ่งได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้วในเบื้องต้น ดังลิงค์

หนังสือคู่มือแนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ <https://my.ebook.cc/Anamai/Health-Menu/>



คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)

<https://my.ebook.cc/Anamai/Healthy-Canteen/>



และจะมีการปรับปรุงเนื้อหาในหนังสือให้ทันสมัยอยู่เสมอ และมีเป้าหมายจะเพิ่มเรื่องการใช้งานโปรแกรมรับรอง Healthy Canteen ออนไลน์ในอนาคต ซึ่งได้ดำเนินการจัดทำโปรแกรมและจะเพิ่มคลิปวิดีโอสอนการใช้งานโปรแกรมต่างๆ ที่มีการดำเนินการในรอบ 5 เดือนหลัง ของปีงบประมาณ 2567 ลงในหนังสือ e-book ดังกล่าวด้วย ซึ่งปีงบประมาณ 2568 ผู้รับบริการจะได้ใช้งานหนังสือฉบับปรับปรุงดังกล่าว

3.2.4.2 ความพึงพอใจในการเข้าเรียนหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ ผ่านระบบ MOOC.ANAMAI จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าเรียนฯ โดยเก็บข้อมูลผ่าน google form จากผู้เรียนทั้งหมด 5,561 คน ซึ่งเป็นผู้เรียนที่ผ่านการอบรมทั่วประเทศ โดยให้ผู้เรียนให้คะแนนความพึงพอใจในแบบสอบถามแต่ละข้อ โดยให้คะแนน แต่ละข้อ ตั้งแต่ 1 – 10 คะแนน ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2563 – มีนาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมและความพึงพอใจในแต่ละด้าน ผลการสำรวจพบว่า ผู้เรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และเป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานอาหารและโภชนาการใน 76 จังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร ความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ 84 โดยความพึงพอใจแต่ละด้าน มีดังนี้

- 1) การลงทะเบียนเรียนและการเข้าเรียนทำได้ง่าย และเหมาะสม ร้อยละ 82.3
- 2) คำแนะนำในการเรียนรู้เหมาะสม เข้าใจง่าย เหมาะสมกับผู้เรียน ร้อยละ 83.9
- 3) การค้นหาเนื้อหาว่าง่าย และตรงตามความต้องการ ร้อยละ 83.8
- 4) หัวข้อน่าสนใจ และดึงดูดความสนใจ ร้อยละ 83.8
- 5) ภาษาที่ใช้ในบทเรียน เข้าใจง่าย ร้อยละ 85.3
- 6) การใช้สี เสียง ภาพ และตัวอักษร มีความเหมาะสม ร้อยละ 85.7
- 7) เวลาในการเรียนรู้เหมาะสม ร้อยละ 83.1
- 8) ผู้เรียนได้ประโยชน์จากการเข้าเรียน ร้อยละ 88.4
- 9) ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้ได้ ร้อยละ 88.8
- 10) ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ต่อผู้อื่นได้ ร้อยละ 87.4
- 11) ผู้เรียนจะบอกต่อให้คนรอบข้างมาเรียนหลักสูตรนี้ ร้อยละ 98.5 เนื่องจาก ง่ายต่อการเข้าใจ ง่ายต่อการนำไปใช้ มีประโยชน์ ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น และดีต่อสุขภาพ

แต่ยังมีสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ ผู้เรียนอยากให้มีการโต้ตอบระหว่างผู้สอนและผู้เรียน อยากให้มีการสรุปแต่ละบทเรียน อยากให้มีคลิปสอนการทำอาหาร อยากให้ข้อสอบง่ายกว่านี้ ต้องการให้มีการเผยแพร่หลักสูตรให้มากขึ้นในทุกช่องทาง เพื่อให้มีผู้มาเข้าเรียนมากๆ และสิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างยิ่งคือ ระบบการสอนมีการลุ่มบ่อยครั้ง ดังนั้น กรมอนามัยจะต้องมีการปรับปรุงระบบสอนออนไลน์ MOOC.ANAMAI ตามที่ผู้เรียนให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้หลักสูตรมีความสมบูรณ์ และผู้เรียนได้ประโยชน์จากการเข้าเรียนหลักสูตรของกรมอนามัย

3.2.4.3 ความไม่พึงพอใจ

3.2.4.3.1 ความไม่พึงพอใจที่ตัวชี้วัดเมนูสุขภาพไม่เป็นตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข จากการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานปีงบประมาณ 2568 ให้กับศูนย์อนามัย พบปัญหาตัวชี้วัดวัยทำงาน ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดตรวจราชการระดับกระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้มีอุปสรรค

ต่อการขับเคลื่อนงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำให้ผลการดำเนินงานเมนูสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ในปี 2568 สำนักโภชนาการได้เตรียมเครื่องมือแพลตฟอร์มดิจิทัลด้านโภชนาการช่วยในการทำงานระดับพื้นที่

3.2.4.3.2 ความไม่พึงพอใจในการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน การจัดอบรมผ่านออนไลน์ ยังคงเป็นปัญหาเรื่องสัญญาณเสียงและภาพไม่ชัดเจน ในบางช่วง ทำให้บางแห่งที่ระบบขัดข้อง ไม่สามารถโต้ตอบได้ เกิดจากระบบของศูนย์เขตและส่วนกลาง ในปี 2568 สำนักโภชนาการได้เตรียมการในเรื่องการตรวจสอบระบบและเตรียมระบบออนไลน์ให้สามารถอบรมได้อย่างราบรื่น

3.2.4.3.3 ความไม่พึงพอใจในการดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรของผู้เรียนจบหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน สำหรับประชาชน และสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร ในรอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2567 เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงผู้ลงนามในประกาศนียบัตร ผู้ดูแลระบบจึงจำเป็นต้องปิดระบบลงชั่วคราวเพื่อปรับปรุงระบบ และได้ชี้แจงให้ผู้เข้าเรียนได้รับทราบปัญหาดังกล่าวแล้ว ซึ่ง ณ วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2567 ผู้เข้าเรียนสามารถดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรได้แล้ว แต่ยังมีข้อขัดข้องทางเทคนิคบ้าง และผู้พัฒนาระบบก็ได้กลับมาเปิดระบบให้เข้าเรียนได้ตามปกติ โดยเปิดให้เข้าเรียนได้ถึง 31 ธันวาคม 2568 ผู้เรียนสามารถเข้าเรียนได้ตลอด 24 ชั่วโมง และทำแบบทดสอบหลังเรียนไม่จำกัดจำนวนครั้ง จนกว่าจะผ่าน ซึ่งหลังจากการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้เข้ามาเรียนสามารถดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรได้ตามปกติ และในปีงบประมาณ 2568 มีการเปลี่ยนผู้บริหาร สำนักโภชนาการได้แจ้งปัญหาดังกล่าวให้กับกองการเจ้าหน้าที่และกองแผนงาน กรมอนามัยเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว ซึ่งกองการเจ้าหน้าที่และกองแผนงานอยู่ระหว่างดำเนินการให้สามารถดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรได้อย่างราบรื่นและทันเวลา

3.2.5 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ในปีงบประมาณ 2564 ศูนย์เขตได้มีการดำเนินงานพัฒนาเมนูสุขภาพ และพัฒนา Healthy Canteen มีปัญหาอุปสรรคในเรื่องการตรวจรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของเกณฑ์ข้อ 1 ต้องผ่านกฎกระทรวงสุขลักษณะ ปี 2561 ที่ต้องเป็นอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงจะสามารถตรวจรับรองมาตรฐานข้อ 1 ดังกล่าวได้ ทำให้ไม่มีความคล่องตัวในการทำงาน ดังนั้นในปีงบประมาณ 2565 สำนักโภชนาการ และสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ร่วมกันจัดทำ SOP กำหนดให้ผู้ที่สามารถรับรองมาตรฐานด้านกฎกระทรวงสุขลักษณะ ปี 2561 เพิ่มเป็น นักวิชาการสิ่งแวดล้อมและนักวิชาการสาธารณสุขจากศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถตรวจรับรองได้ และใช้ต่อเนื่องมาจนถึงปีงบประมาณ 2567

นอกจากนี้ จากการที่สำนักโภชนาการได้จัดทำนวัตกรรมโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health พบข้อขัดข้องในการติดตั้ง ซึ่งในปีงบประมาณ 2567 สำนักโภชนาการได้รับงบประมาณจาก สสส. จึงได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน ปัจจุบันมีผู้ใช้งาน ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567 เพิ่มขึ้นเป็น 26,518 คน ซึ่งเพิ่มมากขึ้นเป็นที่น่าพอใจ หลังจากมีการปรับปรุงระบบโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health แล้ว คาดว่าจะมีผู้ใช้งานมากขึ้นและกระจายไปทั่วประเทศ เนื่องจากมีผลการวิจัยในปีงบประมาณ 2565 - 2566 พบว่า โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ช่วยปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมการกินให้ดีขึ้น และช่วยในเรื่องการควบคุมความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ใช้งานได้ ซึ่งในปีงบประมาณ 2567 สำนักโภชนาการได้มีการปรับปรุงเรื่องคลิปวิดีโอสอนการใช้งาน บรรจุไว้ในหน้าโปรแกรมอีกด้วย เพื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน ซึ่งในคำแนะนำการกินของโปรแกรมจะแนะนำปริมาณผักผลไม้ที่ควรได้รับ และสามารถประเมินได้ว่าแต่ละวันกินผักผลไม้ได้เพียงพอหรือไม่ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 ตัวอย่างคำแนะนำปริมาณผักผลไม้ที่ควรได้รับและคำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินผักผลไม้ในโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health

The image displays three screenshots of the Food4Health app interface, showing dietary recommendations and food intake tracking. The first screenshot shows a user's BMI (34.9) and a table of food intake for the day. The second and third screenshots show lists of food groups with recommendations for intake and specific advice for each group.

กลุ่มอาหาร	ควรกิน	กินจริง	หน่วย
ข้าว-แป้ง	8.5	12.6	ทัพพี
ผัก	6.5	3.4	ทัพพี
ผลไม้	4.0	0.5	ส่วน
เนื้อสัตว์	10.0	24.0	ช้อนกินข้าว
นม	1.0	2.5	กล่อง/แก้ว 240ml
น้ำมัน	4.0	9.3	ช้อนชา
น้ำตาล	4.0	10.4	ช้อนชา
น้ำตาล/ซีอิ๊ว	2.0	6.7	ช้อนชา

คำแนะนำการกินอาหาร

กลุ่มผัก: ได้รับน้อยไป

- ท่านมีโอกาสเสี่ยงต่อการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่างๆ
- อวัยวะในร่างกายทำงานไม่ปกติ
- มีโอกาสภูมิแพ้ทางตา
- ขาดเส้นใยอาหารที่จะดูดซับไขมัน น้ำตาล และพลาสมาออกจากร่างกาย
- การเผาผลาญพลังงานต่ำกว่าคนที่กินผักเพียงพอ
- จึงควรกินผักให้ได้ตามปริมาณที่แนะนำ
- มีเมนูผักอร่อยๆ ให้เลือกทำตามหัวข้อเมนูแนะนำ
- หรือถ้าไม่อยากทำเอง ก็มีร้านอาหารที่มีเมนูผักอร่อยๆ เพื่อสุขภาพให้เลือกกิน
- ควรเลือกกินผักให้หลากหลาย อย่างน้อยวันละ 5 สี เช่น สีเขียว สีขาว สีส้ม สีเหลือง สีแดง สีม่วง
- กินผักสดต้มมันใจว่าสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค สารเคมี ยาฆ่าแมลง
- กินผักสด สลัดกับ ผักต้ม เนื้อ ยำ ต้ม สลัดกับผัดใส่น้ำมันน้อย หรือแกงกะทิ หมนเวียนกันไป
- หลีกเลี่ยงการกินผักทอด
- กินผักที่ออกตามฤดูกาล ช่วยปรับธาตุในร่างกาย

กลุ่มผลไม้: ได้รับน้อยไป

- โอกาสที่จะได้รับวิตามินซี และเส้นใยอาหารก็น้อยตามไปด้วยนะ
- การดูดซึมธาตุเหล็กก็จะน้อยลงด้วย
- ร่างกายก็จะไม่สดชื่น
- เพิ่มปริมาณการกินผลไม้ให้มากขึ้นนะคะ
- ลองปรับมาเป็นผลไม้ที่ไม่หวานจัด เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล สาลี่ แคนตาลูป ดูที่หาได้ง่าย ราคาไม่แพง
- กินเมื่อละ 1 ส่วนก็พอ ถ้ากินพร้อมนม ก็จะได้วิตามินซีไปดูดซึมแคลเซียมในนมด้วยนะ
- กินเปล่าๆ โดยไม่จิ้มน้ำจิ้ม พริกเกลือ น้ำปลาหวานต่างๆ จะได้ไม่ต้องได้รับเกลือ น้ำตาลโดยไม่จำเป็น
- ห้าม ไปจิ้มผงชูรสละ อันนั้นโซเดียมทั้งนั้น กินบ่อยๆ ไตพังนะเออ ใตวาย เท่ากับตายไป
- เลือกกินผลไม้ที่ออกตามฤดูกาล และกินไม่เก็บปริมาณที่แนะนำ
- อย่าลืมหั่นผลไม้ให้สะอาดก่อนปอก หรือถ้าซื้อผลไม้ที่ปอกแล้ว ต้องระวังเรื่องความสะอาดด้วยนะ
- กินผลไม้เป็นลูก ดีกว่ากินน้ำผลไม้ เพราะจะได้น้ำตาลน้อยกว่าในความเป็นที่เท่ากัน
- กินผลไม้ ปริมาณก็เพียงพอ แต่ทำให้เส้นใยอาหารน้อยลง ทั้งๆที่กินผักก็เพียงพอตามคำแนะนำ
- ลองไปดูหน่อย เรากินผลไม้อะไรบ้าง
- ผลไม้ที่ให้เส้นใยสูง คือ ฝรั่ง
- บางคนก็กินฝรั่งแล้วเกิดการแน่นท้อง ท้องอืด ทำให้ไม่อยากกินฝรั่ง วิธีแก้ไข กินโดยไม่ต้องจิ้มพริกเกลือ หรือน้ำจิ้มใดๆ เคี้ยวให้ละเอียดเป็นน้ำก่อนกิน จะทำให้สบายท้อง และยังได้วิตามินซีสูงด้วยค่ะ

กลุ่มเนื้อสัตว์: ได้รับมากเกินไป

- จะทำให้ตับและไตทำงานหนัก
- กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์จากเนื้อปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่ว