การประชุมคณะกรรมการ

ขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) ครั้งที่ 1/2561

วัน จันทร์ ที่ 16 กรกฎาคม 2561

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ตึกสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ 1 : เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

วัตถุประสงค์การประชุม

1. เพื่อรับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานในประเด็น 6 ยุทธศาสตร์
2. เพื่อพิจารณาการเตรียมการรองรับ
   - UN Interagency Task Force (UNIATF) on prevention and control of NCDs Mission to Thailand
   - UN High-Level Meeting on NCDs

วาระที่ 2 : รับรองรายงานการประชุมฯ

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน

แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560 - 2564)

ครั้งที่ 1/2560 วันที่ 8 ธันวาคม 2560

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมฯ

มติที่ประชุม คกก. ขับเคลื่อนแผนฯ ครั้งที่ 1

1. ให้เลขานุการทบทวน และ เสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560 - 2564)
2. เห็นชอบต่อแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี 2561 ในหลักการและงบประมาณที่นำเสนอ
3. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนแผนฯ ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานกิจกรรม/โครงการ
4. มอบหมายให้คณะอนุกรรมการแต่ละชุดไปขับเคลื่อนตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนดไว้ และรายงานความก้าวหน้าครั้งต่อไป โดยเน้นประเด็นปัญหาอุปสรรคในการทำงาน เพื่อหารือวิธีการจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมฯ

เสนอเพื่อให้คณะกรรมการทราบและรับรองรายงานการประชุมฯ

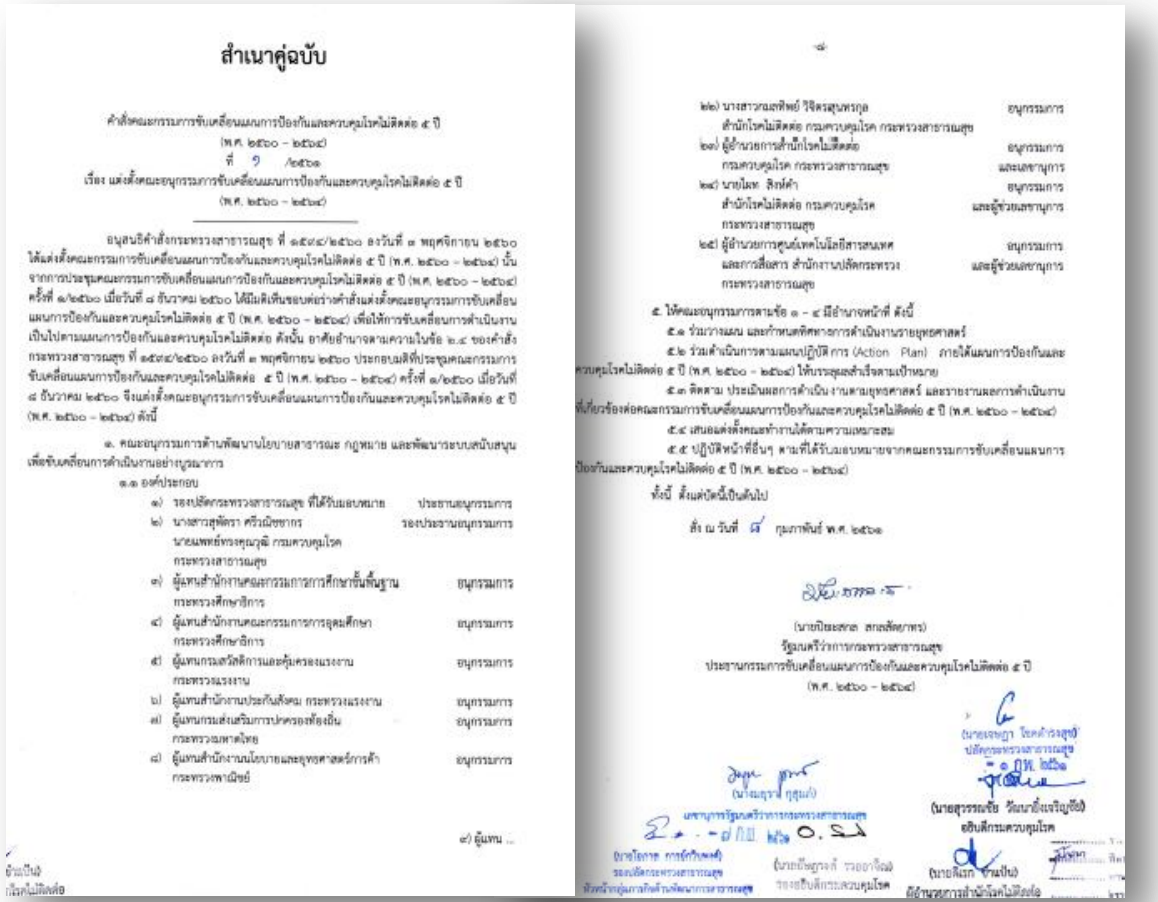
วาระที่ 3 : เรื่องสืบเนื่อง

ความก้าวหน้าการดำเนินการ
แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)

6 ยุทธศาสตร์ของแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560 - 2564)

1	2	3	4	5	6
พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง	พัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่นและปฏิรูปจัดบริการเพื่อลดเสี่ยงลดโรค	พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล	ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยงและควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่	พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างบูรณาการ
KEY ISSUE (มติที่ประชุม 8 มิ.ย. 61)					
➢ ยุทธศาสตร์ฯ เกลือและโซเดียม ➢ ภาษีน้ำตาล ➢ Healthier Choice ➢ สร้างความยินยอมและปฏิบัติตามกฎหมาย บุหรี่ สุรา	➢ Health Literacy	➢ พชอ. ➢ ตำบลจัดการสุขภาพ ➢ โรงเรียน ➢ องค์กร (Healthy work place) ➢ สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย	➢ Health Data Center ➢ Surveillance ➢ BRFSS	➢ Wellness Center ➢ NCD Clinic Plus ➢ Primary Care Cluster	➢ CCS (Country Cooperation Strategy) ➢ M&E

แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปีฯ ตามคำสั่งที่ 1/2561 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561


สำเนาคู่ฉบับ

คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)
ที่ ๑ /๒๕๖๑
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

อนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๕๙๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) นั้น จากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบต่อร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นไปตามแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒.๔ ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๕๙๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ประกอบมติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ จึงแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการด้านพัฒนานโยบายสาธารณะ กฎหมาย และพัฒนาระบบสนับสนุน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างบูรณาการ
๑.๑ องค์ประกอบ
๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย ประธานอนุกรรมการ
๒) นางสาวสุพัตรา ศรีวนิชชากร รองประธานอนุกรรมการ
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข
๓) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อนุกรรมการ
กระทรวงศึกษาธิการ
๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา อนุกรรมการ
กระทรวงศึกษาธิการ
๕) ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน อนุกรรมการ
กระทรวงแรงงาน
๖) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน อนุกรรมการ
๗) ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อนุกรรมการ
กระทรวงมหาดไทย
๘) ผู้แทนสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า อนุกรรมการ
กระทรวงพาณิชย์

๙) ผู้แทน ...

๒๑) นางสาวณสฟิพย์ วิจิตรสุนทรกุล อนุกรรมการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
๒๑) ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ อนุกรรมการ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และเลขานุการ
๒๒) นายไมท สิงห์คำ อนุกรรมการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และผู้ช่วยเลขานุการ
กระทรวงสาธารณสุข
๒๕) ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ อนุกรรมการ
และการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวง และผู้ช่วยเลขานุการ
กระทรวงสาธารณสุข

๕. ให้คณะอนุกรรมการตามข้อ ๑ – ๔ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้
๕.๑ ร่วมวางแผน และกำหนดทิศทางการดำเนินงานรายยุทธศาสตร์
๕.๒ ร่วมดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย
๕.๓ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ และรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)
๕.๔ เสนอแต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
๕.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายปิยะสกล สกลสัตยากร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ 1 และ 6 → **<u>คณะอนุกรรมการที่ 1</u>** ด้านพัฒนานโยบายสาธารณะกฎหมายและพัฒนาระบบสนับสนุน

ยุทธศาสตร์ 2 → **<u>คณะอนุกรรมการที่ 2</u>** ด้านพัฒนาขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์

ยุทธศาสตร์ 3 และ 5 → **<u>คณะอนุกรรมการที่ 3</u>** ด้านพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และปฏิรูปจัดบริการเพื่อลดเสี่ยงและลดโรค

ยุทธศาสตร์ 4 → **<u>คณะอนุกรรมการที่ 4</u>** ด้านพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

ภาพการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปีฯ

เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรมริชมอนด์ สไตล์ลิช คอนเวนชั่น จังหวัดนนทบุรี











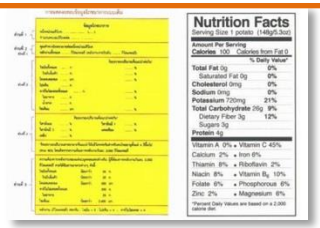
ข้อเสนอจากคณะอนุกรรมการที่ 1
การพัฒนานโยบายสาธารณะกฎหมายและพัฒนาระบบสนับสนุน (ยุทธศาสตร์ที่ 1 และ 6)

Healthy School

จัดสภาพแวดล้อมและมาตรการทางสังคม

- ❑ โรงเรียนสังกัด สพฐ. เน้นโภชนาการอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ ไม่หวาน มัน เค็มเกินไปและมีคุณค่าทางโภชนาการ
- ❑ มาตรการปลอดเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงและขนมกรุบกรอบ

ฉลากอาหาร



ทบทวนฉลากอาหาร

- ❑ ทบทวนฉลากอาหาร ให้แสดงข้อมูลรายละเอียดครบถ้วนเข้าใจง่าย และถูกต้อง โดยแสดงปริมาณทั้งหมดของไขมันทรานส์ น้ำตาล และเกลือทุกประเภท

สถานประกอบการและประกันสังคม

จัดสภาพแวดล้อมและมาตรการทางสังคม

- ❑ เพิ่มรายการในการตรวจคัดกรองสุขภาพในโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี และเพิ่มบันทึกข้อมูล BMI รอบเอว บุหรี่ เหล้า (มีการบันทึกข้อมูลความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง)
- ❑ เพิ่มโอกาสให้แรงงานเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวกขึ้น

การตลาด/การค้า

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงพาณิชย์

- ❑ จัดตั้งคณะทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและปรึกษาหารือด้านเจรจาการค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ❑ ขับเคลื่อนเรื่องการห้ามโฆษณาส่งเสริมการขาย การเสี่ยงโชค ในอาหาร/ผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือ น้ำตาล ไขมันทรานส์ เกินปริมาณที่เหมาะสม

โปรแกรม TAS

พัฒนาโปรแกรม TAS

- ❑ พัฒนาโปรแกรมให้ระบบมีการแจ้งเตือนข้อมูลการรายงานให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในพื้นที่รับทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถดำเนินการต่อผู้ละเมิดกฎหมายได้ทันต่อสถานการณ์ (พัฒนาระบบให้สามารถเชื่อมโยงกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติภายใน 3 ปี)

ข้อเสนอจากคณะอนุกรรมการที่ 2
ด้านพัฒนาขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ (ยุทธศาสตร์ที่ 2)

1. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ระดับองค์กรของทุกหน่วยงาน
2. ผลักดัน Health Literacy เข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เน้นประเด็นส่งเสริมระบบการมีส่วนร่วมภาคประชาสังคม
3. มีแผนกำกับติดตาม และประเมินผล

สิ่งที่ต้องการการสนับสนุนการดำเนินงาน

3.1 Small success
- มีเครื่องมือวัด Health Literacy (ปี 62) เน้นทักษะความรู้ความเข้าใจของประชาชน
- มีเครื่องมือประเมิน Self assessment เพื่อสร้างความตระหนักรู้
- มีเกณฑ์มาตรฐานสื่อสุขภาพสำหรับเผยแพร่ให้ประชาชน
- มีช่องทางการเผยแพร่สื่อและกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน
- จัดทำ Rapid Survey (ปี 62) (สำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อการสำรวจ)

3.2 การผลิตและเผยแพร่สื่อ
- ควรกำหนดให้ระบุวัน เดือน ปีที่ผลิตสื่อทุกครั้ง
- เน้นสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อโทรทัศน์ เพราะเป็นความต้องการของประชาชน
- ควรเพิ่มการพัฒนาสื่อออนไลน์
- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอข่าวทางวิทยุเป็น “การเล่าข่าว”
- เพิ่มช่องทางการตลาด/ประชาสัมพันธ์ช่องทางการเผยแพร่สื่อ

3.3 การกำกับติดตามประเมินผล
- ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานของปี 60
- ประเมินปัจจัยเสี่ยงด้าน NCDs (3อ 2ส) ประสานกรมอนามัยเพื่อจัดทำฐานข้อมูลในการวัด
- สำรวจการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน (กรมคร.อยู่ระหว่างประมวลข้อมูล)
- พัฒนาเครื่องมือวัดสำหรับประเมินผลตัวชี้วัด
- พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการกำกับติดตามประเมินผล

3.4 ข้อมูลในการจัดทำสื่อ
- ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อจัดทำสื่อ
- มีรายชื่อผู้รับผิดชอบในการติดต่อประสานงาน (มอบเลขาคณะอนุฯ)

3.5 ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่
- สร้างความเข้าใจที่ตรงกันของเจ้าหน้าที่ในความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ข้อเสนอจากคณะอนุกรรมการที่ 3

ด้านพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และปฏิรูปจัดบริการเพื่อลดเสี่ยงและลดโรค
(ยุทธศาสตร์ที่ 3 และ 5)

Healthy School

ขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยแก้มใส บูรณาการกับโรงเรียนเด็กไทยสุขภาพดี โดยเสนอให้กระทรวงศึกษาธิการประกาศเป็นนโยบายโรงเรียน

องค์กร/สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ

- ❑ กระทรวงสาธารณสุขนำร่องโมเดล wellness center ในสถานบริการสุขภาพ
- ❑ การขับเคลื่อน Healthy Work Place (Healthy Eating, Active Living, Env. Health) โดยใช้เครื่องมือ Happinometer

ชุมชน/อำเภอ

การขับเคลื่อนงาน NCD บูรณการกับ พชอ. ผ่านกลไกในระดับชาติและระดับพื้นที่

ข้อเสนอจากคณะอนุกรรมการที่ 4
ด้านพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล (ยุทธศาสตร์ที่ 4)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูล ในระดับอำเภอ จังหวัด เขต ระดับประเทศ

1. พัฒนาการเชื่อมโยงและจัดการข้อมูลที่จะใช้ร่วมกัน
2. แต่งตั้งกรรมการด้านข้อมูลโดยเฉพาะ แบ่งเป็น 2 ระดับ
   - ข้อมูลระดับประเทศ : ตั้งชุดคณะกรรมการ/คณะทำงานด้านข้อมูลเฉพาะ เชื่อมโยงกับชุดของที่มีอยู่ของกระทรวงฯ ร่วมกับ stakeholder
   - ข้อมูลระดับพื้นที่ : ตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานด้านข้อมูลระดับพื้นที่
3. งบประมาณที่รองรับการพัฒนาฐานข้อมูล (นอกเหนือจากงบปกติ)
   - ใช้งบประมาณ CCS และ WHO บางส่วน รวมทั้งหาแหล่งอื่นสนับสนุน
   - ขอให้กรมควบคุมโรคเสนอของบประมาณเพิ่มเติม

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพการจัดการและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเฝ้าระวังด้านโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ

1. การพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการข้อมูล
2. การพัฒนาศักยภาพการใช้ประโยชน์ข้อมูล

ควรจะพัฒนาทั้ง 2 ส่วนพร้อมกัน โดยออกแบบการพัฒนาเพื่อรองรับการนำร่องและพัฒนาข้อมูลเป็นหลัก

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงในระดับองค์กรและกลุ่มประชากรเฉพาะ

1. โรงเรียน/สถานศึกษา ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ
2. สถานประกอบการ (ประสานกับสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในประเด็น Wellness center)

ความก้าวหน้าการดำเนินการแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)

เพื่อให้ที่ประชุมทราบผลการดำเนินงานของ

คณะอนุกรรมการแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี

(พ.ศ. 2560 - 2564)

วาระที่ 4 : เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 การเตรียมการรองรับ UN Interagency Task Force (UNIATF) on prevention and control of NCDs Mission to Thailand on August 28-30, 2018

4.2 การเตรียมการรองรับ UN High-Level Meeting on NCDs on September 27,2018

วาระที่ 4.1 เรื่องเพื่อพิจารณา : การเตรียมการรองรับ UNIATF

WORKING TOGETHER
FOR HEALTH
AND DEVELOPMENT

The United Nations Interagency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases

UN INTERAGENCY TASK FORCE ON NCDs

UN Interagency Task Force (UNIATF) on prevention and control of NCDs

- ก่อตั้งขึ้นปี 2556 โดยองค์การสหประชาชาติ ประกอบด้วยหน่วยงานย่อยมากกว่า 40 หน่วยงาน รวมถึง World Bank
- มีการติดตามไปแล้วกว่า 20 ประเทศ ใน 3 ปี
- วันที่ 28 – 30 สิงหาคม 2561 ติดตามการดำเนินงานในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของ UNIATF Mission

1. ติดตามความก้าวหน้าแผนการดำเนินงานระดับชาติ ตามข้อตกลงในปฏิญญาของสหประชาชาติว่าด้วย NCDs และ SDGs

2. ส่งเสริมให้ผู้กำหนดนโยบายของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินงานโดยใช้แนวทาง "ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (HiAP)"

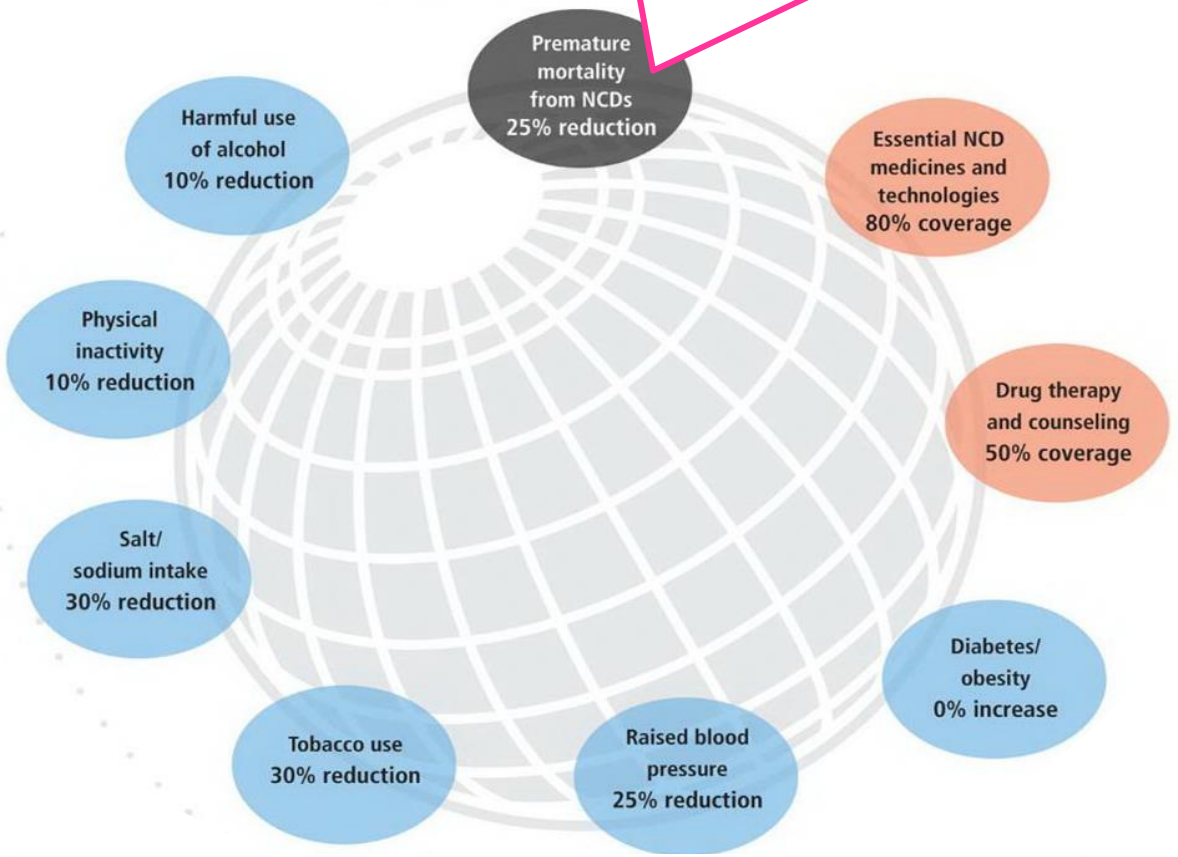
3. หารือร่วม ภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา องค์กร NGO และภาคเอกชน เพื่อกระตุ้นให้ทุกภาคส่วนในสังคมตอบสนองต่อการดำเนินงานลดโรค

4. สร้างโอกาสในการพัฒนาความร่วมมือ จาก UN และภาคีประเทศด้านการพัฒนาอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน NCDs

วาระที่ 4.1 เรื่องเพื่อพิจารณา : การเตรียมการรองรับ UNIATF

การลดโรคไม่ติดต่อ อยู่ในเป้าหมายระดับโลก

ลดตายก่อนวัยอันควรจากโรค NCDs ลง 25% ภายในปี 2568

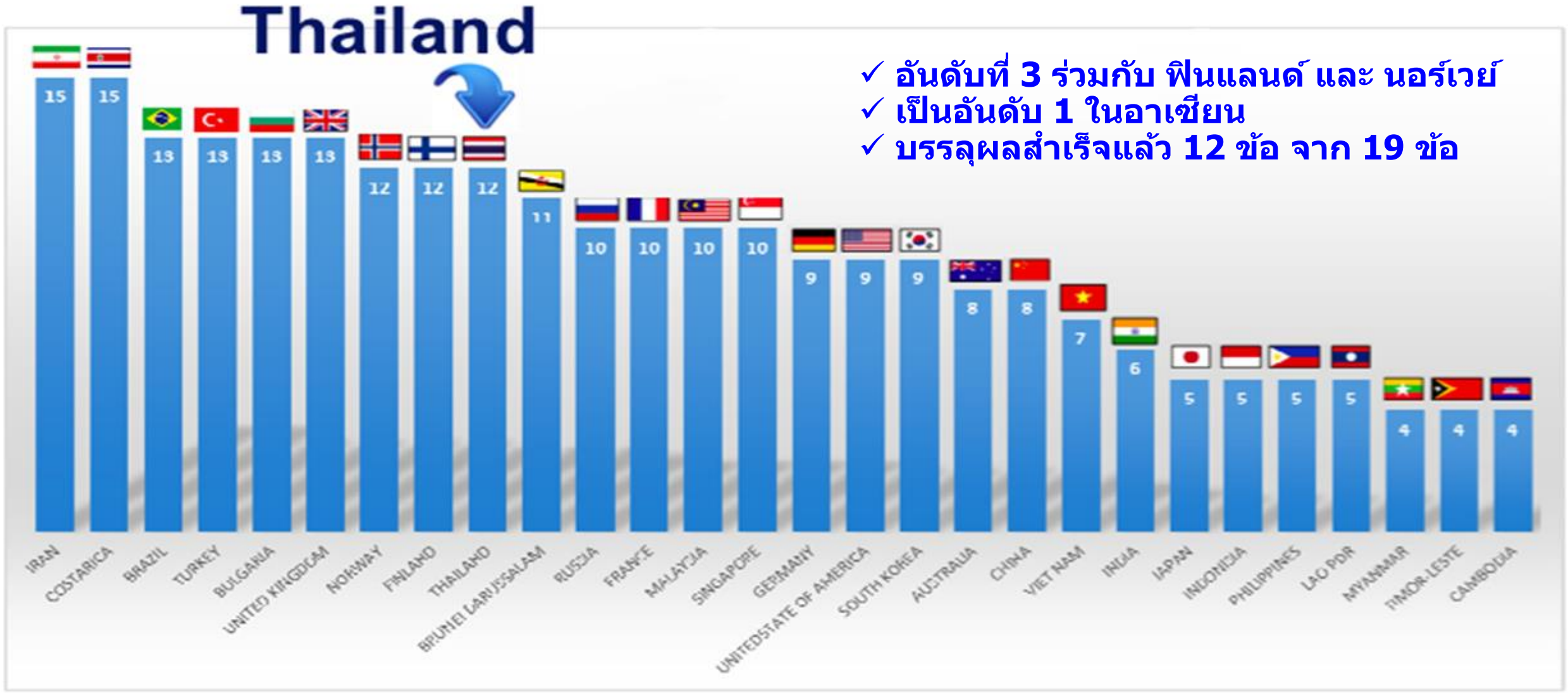


UN/WHO 9 voluntary NCD global targets 2011-2025

ลดตายก่อนวัยอันควรจากโรค NCDs ลง 1 ใน 3 ภายในปี 2573

Sustainable Development Goals (SDGs)

World NCD Progress Monitor 2017



- ✓ อันดับที่ 3 ร่วมกับ ฟินแลนด์ และ นอร์เวย์
- ✓ เป็นอันดับ 1 ในอาเซียน
- ✓ บรรลุผลสำเร็จแล้ว 12 ข้อ จาก 19 ข้อ

World NCD progression monitoring report

Issue	2015	2017
Consider setting national NCD targets for 2025:		
1. National NCD target and indicator	fully achieved	fully achieved
2. Mortality data	partially achieved	partially achieved
3. Risk factor surveys	fully achieved	fully achieved
Consider developing national multisectoral policies and plans to achieve the national targets by 2025:		
4. National intergated NCD policy/ strategy/ action plan	partially achieved	fully achieved
Reduce risk factors for NCDs, building on guidance set out in the WHO Global NCD action Plan:		
5. Tobacco demand-reduction measures:		
-Taxation/ increased excise taxes and prices	partially achieved	partially achieved
- Smoke-free policies	fully achieved	fully achieved
- health warnings/ large graphic	fully achieved	fully achieved
- advertising bans	partially achieved	partially achieved
- mass media campaigns	X	fully achieved
6. Harmful use of alcohol reduction measure:		
- availability regulation	fully achieved	fully achieved
- advertising and promotion bans	fully achieved	fully achieved
- pricing policies	partially achieved	partially achieved
7. Unhealthy diet reduction measures:		
- salt/sodium policies	**not achieved**	fully achieved
- saturated fatty acids and trans-fats policies	**not achieved**	**not achieved**
- marketing to children restriction	**not achieved**	**not achieved**
- marketing of breast-milk substitutes restrictions	**not achieved**	**not achieved**
8. Public awareness on diet and/or physical activities	fully achieved	fully achieved
Strengthen health systems to address NCDs throung prople-centred promary health care and universal health coverage, building on guidance set out in WHO global NCD Action Plan:		
9. Guidelines for the management of major NCDs	fully achieved	fully achieved
10. Drug therapy/counselling for high risk persons	**not achieved**	fully achieved

ประเด็นสำคัญที่ต้องการขับเคลื่อนให้บรรลุตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ยังไม่สำเร็จ ปี2560	ความก้าวหน้าและโอกาสพัฒนา	หน่วยงาน
1. นโยบายลดการบริโภคกรดไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์	➢ ราชกิจจานุเบกษา 13 กรกฎาคม 2561 หน้า 5 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 388 พ.ศ. 2561 ประกาศ ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2561 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย	สธ. (อย.)
2. การควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็ก	- ต้องดำเนินการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มตามคำแนะนำของ WHO	สธ. (อย.) กสทช.
3. การควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	➢ มี พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 - ต้องส่งเสริมให้มีการบังคับใช้อย่างทั่วถึง	สธ. (กรมอนามัย)

ประเด็นสำคัญที่ต้องการขับเคลื่อนให้บรรลุตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่สำเร็จบางส่วน ปี 2560	ความก้าวหน้าและโอกาสพัฒนา	หน่วยงาน
1. ข้อมูลการเสียชีวิต	- ต้องมีข้อมูลสาเหตุการตายที่น่าเชื่อถือและรวบรวมอย่างเป็นระบบ	สธ.
<u>ยาสูบ</u> **2. การขึ้นภาษีและราคา** **3. ห้ามการโฆษณา**	➢ พ.ร.บ. สรรพสามิต พ.ศ.2560 มีการปรับอัตราภาษีใหม่ โดยจัดเก็บทั้งปริมาณ และ ตามมูลค่ามีผลตั้งแต่ 16 ก.ย. 60 - ขึ้นภาษียาเส้น ➢ พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีการปรับรูปแบบการแบนการโฆษณาส่งเสริมการขายให้ครอบคลุมทุกรูปแบบ รวมทั้งสื่ออินเตอร์เน็ท มีผลตั้งแต่ 4 ก.ค.60 - บังคับใช้การห้ามโฆษณาบนสื่อ social	กท.คลัง (กรมสรรพสามิต) สธ. (กรมควบคุมโรค)
<u>แอลกอฮอล์</u> **4. การขึ้นภาษีและราคา**	➢ มี พ.ร.บ. ภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 การจัดเก็บภาษีสรรพสามิต	กท.คลัง (กรมสรรพสามิต)

ประโยชน์ต่อประเทศไทย จาก UNIATF

1

- เป็นโอกาสในการประกาศข้อตกลงโดยนายกรัฐมนตรี ให้ทุกหน่วยงานในภาครัฐมีแผนและกิจกรรมที่ตอบสนองต่อการจัดการโรคและภัยจากโรค NCDs และกำหนดให้ทุกนโยบายของรัฐบาล คำนึงผลกระทบด้านสุขภาพ (Health in All Policies)

2

- ทุกภาคส่วนมีแผนสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค NCDs และมีผู้รับผิดชอบหลักในการประสาน
- พัฒนากลไกการกำกับ ติดตามการดำเนินงานของทุกภาคส่วนตามแผนการป้องกันควบคุมโรค NCDs 5 ปี โดยให้มีการรายงานผลความก้าวหน้าต่อคณะรัฐบาลทุกปี เพื่อให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการรายงานผลต่อองค์การสหประชาชาติ (United Nation)

กำหนดการ UNIATF Mission 28 – 30 ส.ค. 61

28 ส.ค. 61

เช้า (9.00 น.) พบ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สธ.

(11.00 น.) พบ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

บ่าย (15.00 น.) พบ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

29 ส.ค. 61

เช้า (9.00 น.) พบ นายกรัฐมนตรี และแถลงข่าว

บ่าย (12.00 น.)

- **ทีม 1 พบ ผู้บริหารกระทรวงศึกษาธิการ (โรงเรียนสุขภาพดี) และพบผู้บริหารกระทรวงการคลัง (ด้านภาษี)**
- **ทีม 2 พบ ผู้บริหาร อย.และภาคีเครือข่าย (เกลือและโซเดียม) และลงพื้นที่ดูงานการส่งเสริมป้องกันภายใต้หลักประกันสุขภาพ**

30 ส.ค. 61

เช้า (9.00 น.) เสวนาโต๊ะกลมกับผู้บริหารระดับสูง ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สธ.

(11.00 น.) สรุป และแถลงข่าว

บทบาทของเครือข่ายในภารกิจ UN visit Mission

✓สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ :

เตรียมข้อมูลนำเสนอภาพรวม SDGs และ Health in All Policies

✓สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ :

เตรียมข้อมูลนำเสนอผลการดำเนินงาน และจัดเตรียมพื้นที่สำหรับศึกษาดูงาน

✓กระทรวงศึกษาธิการ :

เตรียมการนำเสนอผลการดำเนินงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs ในสถานศึกษา

✓ กระทรวงการคลัง :

เตรียมการข้อมูลแนวทางการขับเคลื่อนมาตรการภาษี เพื่อจัดการต่อปัญหาโรค NCDs

✓ ภาคีเครือข่ายอื่นระดับกระทรวง : จัดเตรียมข้อมูล เพื่อเข้าร่วมประชุม

✓ กระทรวงสาธารณสุข : - เตรียมข้อมูลด้านต่างๆ

- กรมควบคุมโรคเป็นเลขานุการ ประสานงานและบริหารจัดการ ร่วมกับองค์การอนามัยโลก

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา 4.1

เห็นชอบ

1. มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามบทบาท
2. มอบหมายเลขานุการ (กรมควบคุมโรค) ดำเนินการประสานและแจ้งบุคลากร/องค์กร/หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินการ และรายงานผลการติดตามของ UNIATF ในการประชุมครั้งถัดไป

วาระที่ 4.2 เรื่องเพื่อพิจารณา : การเตรียมการรองรับ UN High-Level Meeting on NCDs

TOGETHER
LET'S BEAT NCDs
Preparing for the third UN High-level Meeting on NCDs, 2018

องค์การสมัชชาสหประชาชาติ (United Nation)
กำหนดการประชุมระดับสูงว่าด้วยการป้องกันควบคุมโรค NCDs ครั้งที่ 3
(The Third High-level meeting on NCDs)
วันที่ 27 กันยายน 2561 ณ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา

UN HIGH-LEVEL MEETINGS ON NCDs

2011

Political Declaration

First High-Level Meeting on NCDs (World leaders)

2014

Outcome Document

Second High-Level Meeting on NCDs (Ministers)

2018

Third High-Level Meeting on NCDs

กำหนดการ UN High-Level Meeting on NCDs วันที่ 27 กันยายน 2561

TOGETHER LET'S BEAT NCDs
Preparing for the third UN High-level Meeting on NCDs, 2018

Time	Program
Opening segment 10.00-11.00 a.m.	• Feature statements by - The President of the General Assembly at its seventy-third session, - The Secretary-General, the Director General of the World Health Organization, - A member of the World Health Organization Independent High-level Commission on Non-communicable Diseases - An eminent champion of the fight against non-communicable diseases
11:00 a.m.-1:00 p.m. and 3:00-5:30 p.m.	• Comprise statements (Plenary segment) by Member States and observers of the General Assembly • Two consecutive multi-stakeholder panels (in parallel to the plenary segment)
Closing segment	• Summaries of the multi-stakeholder panels • Concluding remarks by the President of the General Assembly Closing segment by the President of the General Assembly

ที่มา : https://www.un.org/pga/72/event-latest/prevention-of-non-communicable-diseases/

บทบาทของประเทศไทยการเตรียมการรองรับ UN High-Level Meeting on NCDs

1. ในฐานะประเทศสมาชิก ผู้นำประเทศไทยเข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอ intervention
2. เครือข่ายภาคประชาสังคม (Thai NCD Alliance) เข้าประชุมร่วมกับ Global NCD Alliance
3. การจัดประชุม site meeting ด้านแอลกอฮอล์

ข้อเสนอเพื่อการเตรียมการ

- จัดทำคำแถลงต่อที่ประชุม
- แต่งตั้งคณะทำงานเตรียมการด้านวิชาการรองรับ UN High-Level Meeting on NCDs เพื่อเตรียมข้อมูลด้านวิชาการ เชื่อมกับฝ่ายการต่างประเทศ

(ร่าง) องค์ประกอบ : อธิบดีกรมควบคุมโรค (ประธาน) ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ (ที่ปรึกษา) นพ.วิวัฒน์ โรจนพิทยากร (ที่ปรึกษา) พญ.วรรณี นิธิยานันท์ (ที่ปรึกษา) สำนักโรคไม่ติดต่อ และ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค (เลขานุการ) และภาคีอื่นๆ เช่น กองการต่างประเทศ สป.สธ./ กระทรวงการต่างประเทศ ฯลฯ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา 4.2

เห็นชอบ

มอบหมายเลขานุการ (กรมควบคุมโรค) ดำเนินการตามเสนอ

วาระที่ 5 : เรื่องเพื่อทราบ

วาระ 5.1 รายงานความก้าวหน้า

ติดตามการบังคับใช้ภาษีน้ำตาล

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

กำกับติดตามการดำเนินการศึกษาโดย
คณะกรรมการประเมินผลมาตรการภาษีเครื่องดื่มรสหวาน

การดำเนินการศึกษา

-ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
-ผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์

ศึกษาวิจัยโดย

แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มรสหวานของคนไทย

ศึกษาวิจัยโดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล

การปรับตัวภาคอุตสาหกรรมเครื่องดื่ม ด้าน ราคา ขนาดผลิตภัณฑ์และปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม

รายได้ภาครัฐจากการเก็บภาษี

ศึกษาวิจัยโดย

สำนักแผนภาษี กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

การเปลี่ยนแปลงอัตราภาษีสรรพสามิตฉบับใหม่ในการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มโดยจัดเก็บตามมูลค่าและตามปริมาณความหวาน

สถานการณ์ปัจจุบัน

การเปลี่ยนแปลงอัตราภาษีสรรพสามิต ภายใต้พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิตฉบับใหม่ บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน 2560 ในการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มโดยจัดเก็บตามมูลค่าและตามปริมาณความหวานของเครื่องดื่ม โดยเก็บภาษีหลังการออกมาตรการในปีแรกที่ปริมาณความหวาน 10% และปรับเพิ่มภาษีทุก 2 ปี จนถึงปี 2568 จะเก็บที่ปริมาณความหวาน 6% ในการให้ภาคอุตสาหกรรมได้มีระยะเวลาในการปรับตัว เพื่อให้มีการดำเนินมาตรการภาษีเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มรสหวาน และลดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประชาชนไทย จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาผลการดำเนินมาตรการภาษีเพื่อพัฒนาการดำเนินงานมาตรการภาษีให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ประเมินผลมาตรการการจัดเก็บภาษี เครื่องดื่มตามปริมาณความหวาน

1. เพื่อศึกษาข้อมูลวิชาการในการพัฒนาการขับเคลื่อนมาตรการทางภาษีเครื่องดื่มรสหวานในการลดการบริโภคหวานในประชากรไทย

2. เพื่อศึกษาผลของการดำเนินมาตรการภาษีเครื่องดื่มรสหวานต่อการปรับตัวภาคอุตสาหกรรมเครื่องดื่ม และรายได้ภาครัฐ

ประเมินผลมาตรการการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มตามปริมาณความหวาน

3. เพื่อศึกษาผลของการดำเนินมาตรการภาษีเครื่องดื่มรสหวานต่อพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน

4. เพื่อศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพและความคุ้มค่าด้านเศรษฐศาสตร์ (cost effectiveness) ของการดำเนินมาตรการภาษีเครื่องดื่มรสหวาน

วาระ 5.2
ความก้าวหน้าการขับเคลื่อน พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (2560-2564)

ครั้งที่ 1/2561 วันที่ 16 กรกฎาคม 2561

โดย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

ความเป็นมาและเหตุผลความจำเป็น

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2002)
“กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนและกินนมแม่ต่อเนื่องถึง 2 ปีหรือนานกว่านั้น”

The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes
‘Milk Code’, WHA 1981 and subsequent WHA resolutions

1. เพื่อควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กให้เหมาะสม สอดคล้องกับมาตรฐานสากล
2. เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กอย่างถูกต้อง

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

ตามกรอบเวลาที่กฎหมายกำหนด

ประกาศ
ในราชกิจจา
นุเบกษา
10 ก.ค. 60

มีผลบังคับใช้
60 วันหลัง
ประกาศ
8 ก.ย. 60

แต่งตั้งกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิ
ภายใน 90 วัน
ธ.ค. 60

ออกกฎหมาย
ลำดับรอง
ภายใน 180 วัน
มี.ค. 61

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

กฎหมายและกฎหมายลำดับรอง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข 9 ฉบับ
หลักเกณฑ์ดำเนินคดี 1 ฉบับ
คำชี้แจง คู่มือคำอธิบาย

คสตท.

คณะกรรมการ
ควบคุมการส่งเสริมการตลาด
อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก
และ อนุกรรมการ 3 คณะ

พนักงานเจ้าหน้าที่

ข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานคร
จัดทำบัตร และ พัฒนาศักยภาพ
ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน

ระบบเฝ้าระวังเชิงรุก	ระบบเฝ้าระวังเชิงรุก	ระบบการดำเนินคดีผู้กระทำผิด

แผนการดำเนินงานในอนาคต

การบังคับใช้กฎหมาย	การส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	การสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
แผนยุทธศาสตร์ฯ การประชาสัมพันธ์-การรับรู้ ระบบเฝ้าระวังและเครือข่าย พนักงานเจ้าหน้าที่ การติดตามประเมินผล	มาตรฐานรพ.สายสัมพันธ์แม่ลูก คลินิกนมแม่และพยาบาลนมแม่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว	มุมนมแม่ในสถานประกอบการ (กระทรวงแรงงานมูลนิธิศูนย์ นมแม่ฯ และเครือข่าย)

เป้าหมายระดับโลก (Global Nutrition Target)

2025: Exclusive breastfeeding rate during the first 6 months: at least 50%

วาระที่ 5.3

ความก้าวหน้าของการดำเนินงานนโยบายกำจัดไขมันทรานส์ในอาหาร

ความเป็นมา

ไขมันทรานส์

ในธรรมชาติ
เช่น เนย นม ชีส และเนื้อสัตว์

กระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน
(Partially Hydrogenation, PHOs) ลงในน้ำมัน

โคเลสเตอรอลรวม + LDL-Cholesterol + ไตรกลีเซอไรด์เพิ่มขึ้น
HDL-Cholesterol ลดลง
เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

FAO แนะนำปริมาณการบริโภคสูงสุดไม่เกิน 1% ของค่าพลังงานต่อวัน

สหรัฐอเมริกาได้ออกประกาศห้ามใช้น้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน ในกระบวนการผลิตอาหาร และจะมีผลใช้บังคับในวันที่ 18 มิถุนายน 2561

อย. ร่วมกับสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินโครงการ "*ประเทศไทยปลอดไขมันทรานส์*"

อย. จัดประชุมหารือร่วมกับผู้ประกอบการไขมันและน้ำมัน และผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์อาหาร

(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ... พ.ศ. .... เรื่อง กำหนดวัตถุที่ห้ามใช้ในอาหาร (ฉบับที่ 3)
โดย*ห้ามใช้น้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน (Partially Hydrogenated Oil) ในผลิตภัณฑ์อาหาร ยกเว้นการใช้ผลิตอาหารเพื่อการส่งออก*

(ร่าง) ประกาศฯ ผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการ (อ.2) เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม ๒๕๖๐

เวียนขอข้อคิดเห็นต่อ (ร่าง) ประกาศฯ จากองค์การการค้าโลก (WTO)
และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เป็นที่เรียบร้อยแล้วเมื่อเดือนธันวาคม 2560

(ร่าง) ประกาศฯ ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการอาหาร เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 388 พ.ศ. 2561 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงนามในประกาศเมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2561

ปัจจุบันอยู่ระหว่างการประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ ๓๘๘ พ.ศ. ๒๕๖๑
เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย

โดยปรากฏหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจนว่า กรดไขมันทรานส์ (Trans Fatty Acids) จากน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน (Partially Hydrogenated Oils) ส่งผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖ (๘) แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้น้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนและอาหารที่มีน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนเป็นส่วนประกอบ เป็นอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ 5.4 :

การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่องอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ

และ

การปรับค่า Thai RDI ของโซเดียมจาก 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน เป็น 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน

การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่องอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ

ความเป็นมา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 374) พ.ศ. 2559

เรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ

กำหนดอาหาร 5 กลุ่ม ได้แก่

(1) อาหารขบเคี้ยว

(2) ช็อกโกแลต และผลิตภัณฑ์ในทำนองเดียวกัน

(3) ผลิตภัณฑ์ขนมอบ

(4) อาหารกึ่งสำเร็จรูป

(5) อาหารมื้อหลักที่เป็นอาหารจานเดียว ซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ในตู้เย็นหรือตู้แช่แข็งตลอดระยะเวลาจำหน่าย

(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ....) พ.ศ. .... เรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ

มีรายละเอียดการปรับแก้ไขเพิ่มเติมที่สำคัญ ดังนี้

1) เพิ่มเติมรายละเอียดกลุ่มอาหารขบเคี้ยวที่มีลักษณะพร้อมบริโภคให้ครอบคลุม
2) ขยายเพิ่มเติมกลุ่มอาหาร 8 ชนิด ได้แก่ เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ชาปรุงสำเร็จทั้งชนิดเหลวและชนิดแห้ง กาแฟปรุงสำเร็จทั้งชนิดเหลวและชนิดแห้ง นมปรุงแต่ง นมเปรี้ยว ผลิตภัณฑ์ของนม น้ำนมถั่วเหลือง และไอศกรีมที่อยู่ในลักษณะพร้อมบริโภค
3) การแสดงฉลากของอาหารดังกล่าวข้างต้น ต้องแสดงฉลากโภชนาการไว้ที่ด้านหลังของฉลากอาหาร และแสดงฉลากแบบจีดีเอไว้ที่ด้านหน้าของฉลากอาหาร
4) กรณีที่ภาชนะบรรจุมีพื้นที่ฉลากด้านหน้าน้อยกว่า 65 ตารางเซนติเมตรและจัดรวมในหีบห่อพร้อมจำหน่าย และไม่อาจแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอไว้ที่ฉลากของภาชนะบรรจุย่อยได้ ให้แสดงฉลากไว้ที่หีบห่อพร้อมจำหน่าย

(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ....) พ.ศ. .... เรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ

มีรายละเอียดการปรับแก้ไขเพิ่มเติมที่สำคัญ (ต่อ) ดังนี้

5) กรณีประสงค์จะแสดงฉลากจีดีเอในอาหารอื่นนอกเหนือจากอาหารที่กำหนดไว้ในประกาศฯ นี้ รูปแบบของฉลากจีดีเอต้องเป็นไปที่ประกาศนี้กำหนดไว้

6) บทเฉพาะกาลสำหรับผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้แสดงฉลากจีดีเอไว้แล้ว แต่ไม่เป็นไปตามที่ประกาศฯ นี้ใช้บังคับให้ยังคงจำหน่ายต่อไปได้ แต่ต้องไม่เกินสองปี นับแต่วันที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับ

7) ประกาศฉบับนี้ไม่ใช้บังคับกับ

(1) อาหารตามที่ประกาศฯ กำหนด ซึ่งผู้ปรุงเป็นผู้จำหน่ายโดยตรงให้กับผู้บริโภค

(2) อาหารตามที่ประกาศฯ กำหนด ซึ่งได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดในส่วนที่เกี่ยวกับการแสดงสารอาหารบนฉลากไว้แล้วโดยเฉพาะ

เวียนขอข้อคิดเห็นต่อ (ร่าง) ประกาศฯ จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนภายในประเทศ และประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (WTO)

(ร่าง) ประกาศฯ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการอาหาร เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2561

ที่ประชุมมีมติดังนี้

1. มอบหมายให้ฝ่ายเลขาฯ ประสานให้มีการประชุมคณะทำงานเพื่อหาข้อสรุปตามข้อสังเกตจากคณะกรรมการเพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการอาหารในการประชุมครั้งต่อไป ในประเด็นของการแสดงฉลากจีดีเอในอาหารที่ไม่สามารถรับประทานได้หมดภายในครั้งเดียว และมีจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุมากกว่า 3 หน่วย ให้แสดงฉลากจีดีเอเป็น “ต่อหนึ่งหน่วยบริโภค” หรือ “ต่อหนึ่งหน่วยบรรจุภัณฑ์”

2. เห็นชอบให้เสนอ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่... พ.ศ.... เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3) พร้อมกันกับ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาลงนาม

เนื่องจากข้อกำหนดของปริมาณโซเดียมใน (ร่าง) ประกาศฯ ทั้งสองฉบับต้องปรับแก้ไขให้สอดคล้องกัน

การปรับค่า Thai RDI ของโซเดียมจาก 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน เป็น 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน

คณะกรรมการนโยบายการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อระดับชาติ มีมติให้ อย. กำหนดกรอบระยะเวลาที่ชัดเจนในการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ ประเด็นการลดค่า Thai RDI ของโซเดียมจาก 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน เป็น 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน

↓

- คณะทำงานวิชาการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ
- คณะอนุกรรมการโภชนาการและการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพ (อ.3)

มีมติเห็นชอบให้ปรับค่า Thai RDI ของโซเดียม จาก "2,400 มิลลิกรัม" เป็น "2,000 มิลลิกรัม" อ้างอิงตามมาตรฐานโคเด็กซ์

↓

จัดทำ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ... พ.ศ. .... เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3)
โดยปรับค่า Thai RDI ของโซเดียมจาก 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน เป็น 2,000 มิลลิกรัม ต่อวัน

↓

(ร่าง) ประกาศฯ ผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการ (อ.2) เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2561

เวียนขอข้อคิดเห็นต่อ (ร่าง) ประกาศฯ จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนภายในประเทศ และประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (WTO)

(ร่าง) ประกาศฯ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการอาหาร ครั้งที่ 9-3/2561 เมื่อวันพุธที่ 11 กรกฎาคม 2561

- เห็นชอบหลักการและรายละเอียดของ (ร่าง) ประกาศฯ ทั้งนี้ ให้ปรับแก้ไขรูปแบบการเขียน บทเฉพาะกาล และวันที่ประกาศมีผลบังคับใช้ ให้ถูกต้องตามเจตนารมณ์และหลักของกฎหมาย โดยให้หารือกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป
- เห็นชอบให้เสนอ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่... พ.ศ.... เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3) พร้อมกันกับ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมแบบจีดีเอ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาลงนาม เนื่องจากข้อกำหนดของปริมาณโซเดียมใน (ร่าง) ประกาศฯ ทั้งสองฉบับต้องปรับแก้ไขให้สอดคล้องกัน

วาระที่ 5.5 ความก้าวหน้าการส่งเสริมการแสดงสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพของผลิตภัณฑ์อาหาร (Healthier Choice

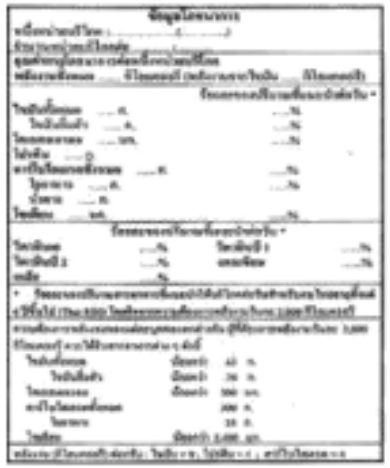
ความคืบหน้าการส่งเสริมการแสดงสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ”

(Healthier Choice)

สัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ”

เป็นเครื่องหมายที่แสดงบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่ผ่านการตรวจสอบและได้รับการรับรองตามเกณฑ์ ช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้ออาหาร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมภาวะโภชนาการที่เหมาะสม

ฉลากโภชนาการ
Informative



- ผู้บริโภคร้อยละ 67.5 ไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการ
- ผู้บริโภคร้อยละ 32.5 อ่านฉลากโภชนาการไม่รู้เรื่อง ยากเกินไป และทำให้สับสน

(อ้างอิง: นิตยสารฉลาดซื้อ)

สัญลักษณ์โภชนาการ
Presumptive

- รูปแบบสัญลักษณ์โภชนาการ(Simplified Logo) ที่บ่งบอกการควบคุมปริมาณสารอาหารให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรค NCDs
- ผู้บริโภคสามารถใช้สัญลักษณ์โภชนาการในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่ดีกว่าได้ง่าย และรวดเร็ว

เข้าใจยาก ซับซ้อน ทำให้ผู้บริโภคสับสน

เครื่องมืออย่างง่าย สำหรับผู้บริโภค

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับสัญลักษณ์โภชนาการ ทางเลือกสุขภาพ

ลด หวาน มัน เค็ม

มองหาสัญลักษณ์ “ทางเลือกสุขภาพ”

Updated : 683 ผลิตภัณฑ์ จาก 125 บริษัท

กลุ่มผลิตภัณฑ์อาหาร

1. เครื่องดื่ม (487) 2. ผลิตภัณฑ์นม (92) 3. อาหารมื้อหลัก (10)
4. เครื่องปรุงรส (12) 5. ขนมขบเคี้ยว (32) 6. อาหารกึ่งสำเร็จรูป (25)
7. ไอศกรีม (25) 8. ไขมันและน้ำมัน (-)

"ลด หวาน มัน เค็ม"

Pr-plan on 2018

1. Online marketing
2. Event
3. Healthier Cafe
4. อย.น้อย/อสม.
5. Airplane menu

อย.ร่วมมือกับผู้ประกอบการส่งมอบกระเช้าของขวัญ (ภาพชุด)

อย.ร่วมมือกับผู้ประกอบการส่งมอบกระเช้าของขวัญ ที่มีสัญลักษณ์โภชนาการ "Healthier Choice" สุขใจทั้งผู้ให้ ถูกใจทั้งผู้รับ

คาเฟ่ อเมซอน ร้านกาแฟแบรนด์แรก ที่ได้รับสัญลักษณ์ "ทางเลือกสุขภาพ"

Home > ข่าว PR > คาเฟ่ อเมซอน ร้านกาแฟแบรนด์แรก ที่ได้รับสัญลักษณ์ "ทางเลือกสุขภาพ"

Pimonwan 26 June 2018

วาระที่ 5.6 การขับเคลื่อนการห้ามโฆษณาส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ที่มีน้ำตาล เกลือ ไขมัน เกินปริมาณที่เหมาะสม

ข้อกังวลต่อการให้รางวัลด้วยการเสี่ยงโชค

สถานการณ์เสี่ยงโชค และผลกระทบทางสุขภาพ

เสี่ยงโชค

=

เสี่ยงโรค

สถานการณ์

- ยื่นขออนุญาตเป็นจำนวนมาก
- ให้รางวัลที่มีมูลค่าสูง
- เปลี่ยนแปลงค่านิยมและทัศนคติ
- ออกรางวัลทุกวัน

เปิดศึก "ชาเขียว" รับร้อน

- ช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา ชาเขียว "หดตัว" ลงต่อเนื่อง
- มูลค่าตลาด 13,700 ล.จากยุคเฟื่องฟู 16,500 ล้าน
- พ.ร.บ.ใหม่ทำให้ "ชาเขียว" ต้องจ่ายภาษีเพิ่มขึ้นกว่า 10%

"โออิชิ"

- ทุ่ม 300 ล้านมาเจาะแคมเปญ "โออิชิ โอทั้งคู่ ยูเลือกได้"
- ทริปเรือสำราญที่ญี่ปุ่น หรือโตโยต้า ยาริส
- ย้ำแชมป์ชาเขียว ด้วยมาร์เก็ตแชร์ 46.4%

"อิชิตัน"

- ปล่อยทีเซอร์ผ่านเฟซบุ๊ก อิชิตันแจก iPhone X
- เล่นกระแสดัง 4 คนดัง มาเป็นตัวแทนแจกรางวัล
- 1 มี.ค. ส่งแคมเปญ#อิชิตัน รหัสรวยเปรี้ยงแจกชุดใหญ่

"ลิปตัน"

- คัมแบ็กลุยตลาดชาเขียวรอบใหม่
- ขยายฐานลูกค้ากว้างขึ้น ก่อนบุกอาเซียน
- ส่งสูตรน้ำตาลน้อยกว่า 6 กรัม ต่อ 100 มล. และมีแคลอรีต่ำกว่า 45%
- แจกสินค้าตัวอย่าง 300,000 ชิ้นทั่ว ปท.

ที่มา : ประชาชาติธุรกิจรวบรวม

การตลาดด้วยการให้รางวัลด้วยการเสี่ยงโชค กระตุ้นการบริโภค

PEPSI

- ทุ่ม 300 ล. ปลุก "เป๊ปซี่ โกลบอล"
- แพ็กเกจจิ้งรุ่น "ลิมิเต็ด เอดิชั่น" จากเป๊ปซี่ทั้ง 5 ยุค
- เฉพาะยุค 1990 มีขายที่เซเว่นอีเลฟเว่นเท่านั้น
- ผนึกไทยดีไซเนอร์ออกคอลเล็กชั่น (PEPSI X GREYHOUND)

VS

Coca-Cola

- ลอนช์แคมเปญ "ลุ้นเที่ยวฟรี 60 ทริปทั่วไทย"
- เลือกชื่อและไอคอน 24 แหล่งท่องเที่ยวไฮไลต์บนขวด
- จับมือแอร์เอเชียแจกโค้กให้ผู้โดยสารบินในประเทศ
- จัดโปรโมชั่นพิเศษร่วมกับช่องทางขายต่าง ๆ

ที่มา : ประชาชาติธุรกิจรวบรวม

*กรณีศึกษา

รายได้ของผู้ผลิตจากการจัดกิจกรรมฯ

ไตรมาสที่ 2
(เม.ย. – มิ.ย. 60)

ยอดผลิต

2,377,648,000.-

2,084,516,000.-

ยอดจำหน่าย

2,930,897,000.-

เพิ่มขึ้นร้อยละ 106

2,787,501,000.-

เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.03

สานพลังภาครัฐ ในการกำกับดูแลการจัดกิจกรรมให้รางวัลด้วยการเสี่ยงโชค

เฝ้าระวัง → ข้อมูลผลกระทบ → มาตรการร่วม → พัฒนากฎหมาย

ผลกระทบในมิติสุขภาพ

โรคอ้วน

โรคติดพนัน

- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรค
- กรมสุขภาพจิต
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การกำกับการออกใบอนุญาต

- กรมการปกครอง
- กสทช.
- กรมกิจการเด็กและเยาวชน
- กรมการค้าภายใน

เครือข่ายคนไทยไร้พุง | เครือข่ายอาหารปลอดภัย | เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน | เครือข่ายลดปัญหาพนัน

การขับเคลื่อนที่สำคัญร่วมกันของเครือข่าย

2559

เวทีพัฒนาข้อเสนอนโยบาย

2560

เวทีแลกเปลี่ยน ใน 4 ภูมิภาค

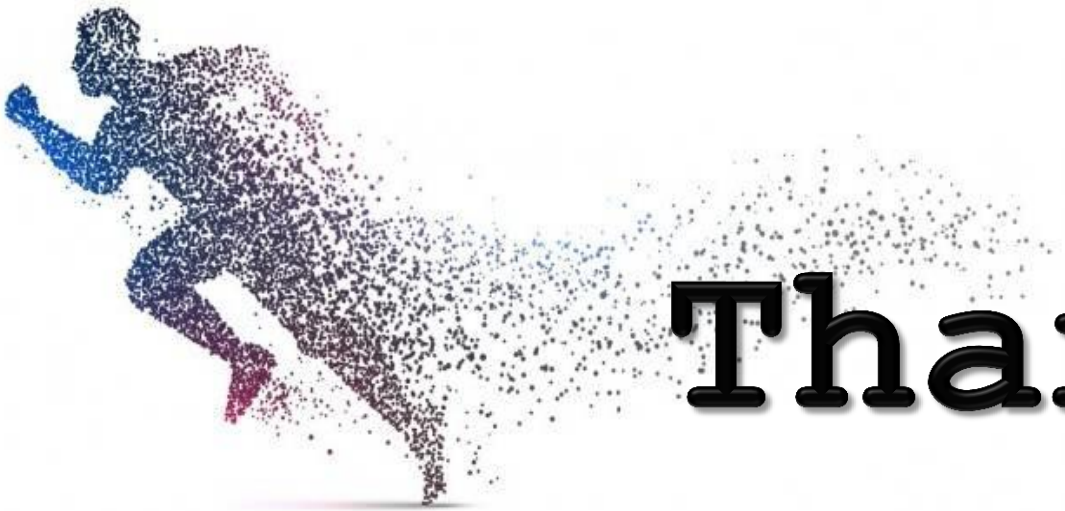
2561

เข้าพบนายศิริพล ยอดเมืองเจริญ
สมาชิกสภานิติบัญญัติ

วาระที่ 6 วาระอื่นๆ

นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป

ภายในเดือน ธันวาคม 2561



Thank you..

การประชุมคณะกรรมการ

ขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) ครั้งที่ 1/2561

วัน จันทร์ ที่ 16 กรกฎาคม 2561

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ตึกสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข