

**สรุปการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานและติดตามมาตรการที่มีไข้ภายใน**  
**เพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓**  
**วันศุกร์ที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมภัทร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย**

**คณะกรรมการผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นพ.อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	คณะกรรมการ
๓. นายอารยะ	โรจนวณิชชากร	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๔. นายวิชัย	เกษมทรัพย์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี	คณะกรรมการ
๕. นายเพชร	รอตอารีย์	เลขาธิการสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๖. ทพ.สุธา	เจียรมนิติโชติชัย	ข้าราชการบำนาญ	คณะกรรมการ
๗. ทพญ.จันทนา	อึ้งชูศักดิ์	ข้าราชการบำนาญ	คณะกรรมการ
๘. น.ส.กมลทิพย์	วิจิตรสุนทรกุล	ผู้แทนกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการ
๙. น.ส.มณีขวัญ	จันทรร	ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	คณะกรรมการ
๑๐. นายณัฐกร	อุเทนสุด	ผู้อำนวยการสำนักแผนภาษี	คณะกรรมการ
๑๑. น.ส.สุปราณี	พูนณรงค์	ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ	คณะกรรมการ
๑๒. น.ส.พัฒนาภรณ์	ไชยานุพงศ์	ผู้แทนกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์	คณะกรรมการ
๑๓. ว่าที่ร้อยตรีกิตติภาพ	ทองปล้อง	ผู้แทนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย	คณะกรรมการ
๑๔. นางวรรณภา	ตรงค์สมบูรณ์	สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย	คณะกรรมการ
๑๕. น.ส.ณปภัช	โพธิธิ์บุตร	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย	คณะกรรมการ
๑๖. น.ส.กานต์วดี	เพิ่มผล	ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์	คณะกรรมการ
๑๗. นายวุฒิพงษ์	ปรีดาภัทรพงษ์	ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ	คณะกรรมการ
๑๘. นายธวัชชัย	อนันตาวาระ	ผู้แทนสมาคมอุตสาหกรรมเครื่องดื่มไทย	คณะกรรมการ
๑๙. นายรังสิต	เสียงราช	ผู้แทนคณะกรรมการประสาน ๓ สมาคม	คณะกรรมการ
๒๐. นายทศพล	ชูเลิศ	ผู้แทนสหพันธ์ชาวไร้อ้อยแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๒๑. ทพญ.ปิยะดา	ประเสริฐสม	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	คณะกรรมการและ
๒๒. นพ.สายพิน	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	คณะกรรมการและ
๒๓. ทพญ.จิราพร	ชิตดี	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	คณะกรรมการและ
			ผู้ช่วยเลขานุการร่วม

๒๔.นางวสุนธรี	เสรีสุชาติ	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการร่วม
๒๕.น.ส.วรรณวิสา	ฮับหลี	สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการร่วม
๒๖.นางสาวณัชชา	เปรมประยูร	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการร่วม

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. น.ส.รัชฎา	วานิชกร	กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง
๒. น.ส.อาริยา	ภูวัฒน์กุล	กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง
๓. น.ส.สุชีรา	บรรลือสินธุ์	องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย
๔. นางมลทยา	จิ้นไม้	กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์
๕. นางกุลนิษฐ์	ผิวเหลือง	กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์
๖. นายพงศ์ธร	จันทร์ศมี	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
๗. น.ส.เบญจวรรณ	ช่วยเต็ม	กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
๘. นางสาวอัฐสิมา	มาศโอสถ	กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
๙. น.ส.ลภัสปวีณ์	เนตรพิทักษ์พงศา	สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง
๑๐.นายศุภณัฐ	ชินนิยมพาณิชย์	กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
๑๑.น.ส.ณัฐรดา	หงษ์ลอย	กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
๑๒.น.ส.สุนิสา	ศุภเลิศมงคลชัย	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
๑๓.นางสาวลักษณิน	รุ่งตระกูล	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
๑๔.น.ส.ปาจรรย์ภัทร	นาควารี	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
๑๕.น.ส.มัทจรินทร์	สุระสังข์	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
๑๖.น.ส.วีระยา	กัญหารัตน์	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น. โดยประธานการประชุม รองอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่องการปรับคำสั่งคณะทำงานดำเนินงานและติดตามมาตรการที่มีใช้  
ภาษีเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย จากการปรับแก้ไขเพิ่มเติมจากการประชุมครั้งที่  
๑/๒๕๖๒ และได้มีการลงนามในคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๒/๒๕๖๓ เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินงาน  
และติดตามมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓

วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม คณะทำงานดำเนินงานและติดตามมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อการ  
บริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

## วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

### ๓.๑ ความก้าวหน้าการจัดทำแผนปฏิบัติการ non tax (ลดหวาน มัน เค็ม)

โดย ผู้แทนสำนักโภชนาการ

๓.๑.๑ การดำเนินงานลดหวาน มัน เค็ม ผ่าน “โรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ” (Healthy Canteen)

โรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ” (Healthy Canteen) หมายถึง โรงอาหารที่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมี สุขภาพดี ได้แก่ อาหารมีความปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีสื่อประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงาน โดยกรมอนามัย ได้ดำเนินการพัฒนาเกณฑ์ Healthy Canteen ๗ ข้อ เพื่อเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานซึ่งโรงอาหารที่เป็น Healthy Canteen จะต้องผ่านเกณฑ์ทุกข้อ ซึ่งเกณฑ์การดำเนินงานตามเกณฑ์ Healthy Canteen ๗ ข้อ ได้แก่

๑. การตรวจประเมินโรงอาหารและปรับปรุงโรงอาหาร ให้ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลอาหาร ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.๒๕๖๑
๒. มีเมนูสุขภาพอย่างน้อยร้านละ ๑ เมนู
๓. มีการจำหน่ายผลไม้สด อย่างน้อย ๑ ร้าน
๔. ผู้บริโภคสามารถเลือกสั่งลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มต่างๆ ได้ร้อยละ ๒๕ และร้อยละ ๕๐
๕. ที่ได้วางเครื่องปรุงมีป้ายบอกปริมาณ โซเดียมและปริมาณน้ำตาล ต่อการตัก ๑ ช้อนชา
๖. มีการติดป้ายบอกพลังงานและสารอาหารต่ออาหาร ๑ จาน บริเวณโรงอาหาร
๗. การสร้างความรอบรู้ให้ผู้ประกอบการและผู้บริโภค ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร เบื้องต้นได้มีการนำเกณฑ์ทั้ง ๗ ข้อ ประเมินโรงอาหารทุกโรงอาหารภายในกระทรวงสาธารณสุข และมีการดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดอบรม Healthy Canteen ให้กับผู้ประกอบการร้านอาหารในโรงอาหารของกรมต่างๆในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถปรุงประกอบเมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม และสามารถตักอาหารในปริมาณที่เหมาะสมได้ ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้ว (พ.ย.๖๒ - ม.ค.๖๓)
๒. จัดงานรณรงค์โรงอาหารมาตรฐาน SML กรมอนามัย ภายใต้ Healthy Canteen เมื่อวันที่ ๒ ธ.ค.๒๕๖๒
๓. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย คำนวณพลังงานและสารอาหาร ในเมนูสุขภาพของโรงอาหารทุกกรม และส่งข้อมูลให้แต่ละกรมทำป้ายประชาสัมพันธ์ติดบริเวณโรงอาหาร ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วเมื่อเดือน ธ.ค.๒๕๖๒
๔. จัดงานเปิดตัว “โรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ” (Healthy Canteen) ณ โรงอาหารสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๓
๕. ติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าการดำเนินงานทุก ๓ เดือน

๓.๑.๒ การดำเนินงานลดหวาน มัน เค็ม ผ่าน อาหารริมบาทวิถี (Street Food) โดยการปรับปรุง/พัฒนาเกณฑ์เมนูสุขภาพ เพื่อผนวกเข้ากับมาตรฐาน Clean Food Good Taste

อาหารประเภทข้าวและก๋วยเตี๋ยว หมายถึง ข้าว และก๋วยเตี๋ยวปรุงสำเร็จ ที่ทำจากอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ ปลา ถั่ว ไข่ เต้าหู้ และผัก

อาหาร...

อาหารจานเดียว หมายถึง อาหารกลุ่มข้าว แป้ง กลุ่มเนื้อสัตว์ ปลา ถั่ว ไข่ เต้าหู้ และผัก เป็นส่วนประกอบใน ๑ จาน

อาหารพวกกลุ่มข้าว แป้ง ควรเลือกข้าว แป้ง ที่ไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ

อาหารพวกกลุ่มโปรตีน ควรเลือกเนื้อสัตว์มีไขมันต่ำ ถั่วเมล็ดแห้ง และผลิตภัณฑ์ เช่น ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เนื้อสัตว์ที่ไม่แปรรูป

กลุ่มผักผลไม้ ควรเลือกผักและผลไม้ที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ เช่น ผักอินทรีย์ ผักพื้นบ้าน ผักปลอดภัย หรือผักอนามัย สำหรับปรุงอาหาร

การคำนวณพลังงานที่เหมาะสมต่อมือ

ผู้ชาย ๕๐๐-๖๐๐ กิโลแคลอรีต่อมือต่อคน และผู้หญิง ๔๐๐-๕๐๐ กิโลแคลอรีต่อมือต่อคน และสำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก พลังงานไม่เกิน ๔๐๐ กิโลแคลอรีต่อมือต่อคน

อาหารที่เหมาะสม เป็นอาหารที่รสไม่หวานจัด ไม่มันจัด และไม่เค็มจัด ปริมาณเครื่องปรุงที่เหมาะสมต่อมือต่อคน น้ำมันไม่เกิน ๒ ช้อนชา น้ำตาลไม่เกิน ๑ ช้อนชา น้ำปลาไม่เกิน ๑ ช้อนชา เกลือไม่เกิน ๑/๘ ช้อนชา และใช้เกลือหรือเครื่องปรุงรสเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหาร

ขนม พลังงานไม่เกิน ๑๐๐ kcalต่อมือต่อคน และไม่เกิน ๒ มือต่อวัน ปริมาณขนม ได้แก่ ขนาดชิ้น ขนาดถ้วย ขนมไทย เบเกอรี่ ส่วนประกอบในขนม

- ใช้น้ำตาลไม่เกิน ๓ ช้อนชา หรือไม่เกิน ๑๒ กรัมต่อมือต่อคน
- น้ำมันไม่เกิน ๓ กรัม (๑ ช้อนชา) ต่อมือต่อคน
- โซเดียมไม่เกิน ๑๐๐ มิลลิกรัมต่อมือต่อคน

๓) เครื่องดื่ม ๑ แก้ว (๒๐๐ มิลลิลิตร) พลังงานไม่เกิน ๔๐ กิโลแคลอรี ใช้น้ำตาล ไม่เกิน ๒ ช้อนชา หรือไม่เกิน ๘ กรัมต่อมือต่อคน

๔) ผลไม้รสไม่หวานจัด จัดปริมาณ ๑ ส่วน (๕๐-๗๐ กรัม) ต่อมือต่อคน

นอกจากนี้ ยังมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินการอาหารริมบาทวิถี (Street Food) ไตรมาส ๑-๒ ของกรมอนามัย โดยเริ่มดำเนินการตามแผนตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ จนถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ การขับเคลื่อนจะเป็นการประกาศนโยบายตามตลาดนัดหรือตลาดโต้รุ่งที่จำหน่ายอาหาร ในจังหวัดต่างๆ

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑. กรมอนามัยขยายการดำเนินงาน โรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ ไปยังโรงอาหารกระทรวงอื่นๆ โดยใช้แนวทางของสำนักโภชนาการ
๒. ในการประชุมครั้งถัดไป ให้นำเสนอแผนการพัฒนาโรงอาหารของทุกหน่วยงานที่เข้าร่วมการประชุม (เริ่มจากโรงอาหารที่มีความเป็นไปได้เพื่อพัฒนาต้นแบบ)
๓. เครือข่ายคนไทยไร้พุง ช่วยสนับสนุน Soft Skill

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

### ๓.๒ การขับเคลื่อนลดการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มและอาหารน้ำตาลสูง

โดย นายพงศ์ธร จันทรศรี

เป้าหมายหนึ่ง คือ การลดการบริโภค บริโภคเกลือ/โซเดียม/น้ำตาล ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคต่างๆ องค์ประกอบคณะกรรมการขับเคลื่อนแผน ฯ มีตัวแทนหลายภาคส่วน ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรการ กำกับการให้รางวัลด้วยการเสี่ยงโชค และมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ดำเนินการตาม ยุทธศาสตร์...

ยุทธศาสตร์ของแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ข้อเสนอจากคณะกรรมการที่ ๑ การพัฒนานโยบายสาธารณะ กฎหมาย และพัฒนาระบบสนับสนุน (ยุทธศาสตร์ที่ ๑ และ ๖)

#### Healthy School

- โรงเรียนสังกัด สพฐ. เน้นโภชนาการอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ ไม่หวาน มัน เค็มเกินไปและมีคุณค่าทางโภชนาการ
- มาตรการปลอดภัยเรื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงและขนมกรุบกรอบ

#### สถานประกอบการและประกันสังคม

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

#### การตลาด/การค้า (กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงพาณิชย์)

- จัดตั้งคณะทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและปรึกษาหารือด้านเจรจาการค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ขับเคลื่อนเรื่องการห้ามโฆษณาส่งเสริมการขายการเสียดังในอาหาร/ผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือ น้ำตาลไขมันทรานส์เกินปริมาณที่เหมาะสม

#### ฉลากอาหาร

- ทบทวนฉลากอาหาร ให้แสดงข้อมูลรายละเอียดครบถ้วนเข้าใจง่าย และถูกต้อง โดยแสดงปริมาณทั้งหมดของไขมันทรานส์ น้ำตาล และเกลือทุกประเภท

#### พัฒนาโปรแกรม TAS

- พัฒนาโปรแกรมให้ระบบมีการแจ้งเตือนข้อมูลการรายงานให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในพื้นที่รับทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถดำเนินการต่อผู้ละเมิดกฎหมายได้ทันต่อสถานการณ์ (พัฒนาระบบให้สามารถเชื่อมโยงกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติภายใน ๓ ปี)

#### สถานการณ์เสียดังและผลกระทบต่อสุขภาพ

- ยื่นขออนุญาตเป็นจำนวนมาก
- ให้รางวัลที่มีมูลค่าสูง
- เปลี่ยนแปลงค่านิยมและทัศนคติ
- ออกรางวัลทุกวัน

#### การกำกับดูแลการจัดกิจกรรมให้รางวัลด้วยการเสียดัง

- เฝ้าระวัง
- หาข้อมูลผลกระทบ
- หามาตรการร่วม
- พัฒนากฎหมายเพื่อกำกับดูแล

ผลกระทบในมิติสุขภาพ มีกรรมอนามัย ควบคุมโรค ควบคุมสุขภาพจิต และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำกับดูแล ทำงานร่วมกับในส่วนของการกำกับการออกใบอนุญาต มีกรมการปกครอง กสทช. กรมกิจการเด็กและเยาวชน และกรมการค้าภายใน กำกับดูแล และทำงานร่วมกับภาคี เครือข่ายคนไทยไร้พุง เครือข่ายปลอดภัย เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน เครือข่ายลดปัญหาพหุ

การ...

การขับเคลื่อนข้อเสนอมาตรการกำกับการให้รางวัลด้วยการเสียงโซค

ปี ๒๕๕๕

- ข้อเสนอมาตรการ กำกับ SMS เสียงโซค
- ข้อเสนอเกิดต่อร่างพระราชบัญญัติ การพนันและการให้รางวัลด้วยการเสียงโซค พ.ศ. ....

ปี ๒๕๕๗

- ผลกระทบต่อสุขภาพจิต จากการให้รางวัลด้วยการเสียงโซค

ปี ๒๕๕๙

- แนวทางการกำกับการให้รางวัลด้วยการเสียงโซค/การตลาดเสียงโซค

ปี ๒๕๖๐

- การห้ามโฆษณาการส่งเสริมการขายด้วยวิธีการเสียงโซค ในผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อสุขภาพ

๔ ประเด็นการขับเคลื่อนที่ควรดำเนินการต่อไป

๑. การติดตามการปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติการให้รางวัลด้วยการเสียงโซค
๒. เครือข่ายการเฝ้าระวังสถานการณ์การส่งเสริมการขาย หรือการตลาดให้รางวัลด้วยการเสียงโซคในผลิตภัณฑ์อาหารที่เสียงโซค
๓. การพัฒนาข้อเสนอมาตรการร่วมระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการกำกับดูแลการให้รางวัลด้วยการเสียงโซคในกลุ่มเด็ก
๔. การพัฒนามาตรการห้ามจัดกิจกรรมการให้รางวัลด้วยการเสียงโซค ในผลิตภัณฑ์อาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

**ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

๑. ต้องส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องการบริโภคอาหารของประชาชนเพื่อประชาชนมีความรู้และความรอบรู้ด้านการเลือกบริโภค เพื่อให้เกิดความตระหนักในการรับสื่อโฆษณา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๒. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับเกณฑ์ในการโฆษณา หรือเกณฑ์ในการส่งชิงโซค
๓. การให้ชิงโซคไม่ควรใช้ลดภาษีของบริษัทได้
๔. WHO ประจำประเทศไทยอยู่ระหว่างพัฒนาเรื่องการการตลาดและผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก จะมีการนำเสนอความก้าวหน้าในการประชุมครั้งถัดไป
๕. จะมีการแต่งตั้งคณะทำงานกำหนดแนวทางควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มปราศจากแอลกอฮอล์ในเด็ก เป็นคณะทำงานย่อยของคณะกรรมการชุดนี้ โดยมีอำนาจหน้าที่เพื่อเสนอแนะเชิงนโยบาย นำเสนอต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ซึ่งการแต่งตั้งอยู่ระหว่างการดำเนินการ

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบ

**๓.๓ ความก้าวหน้าสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ (Healthier choice) โดย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา**

ปัจจุบันได้มีการจัดทำเกณฑ์สารอาหารเพื่อการรับรองให้ใช้สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพไปแล้วจำนวน ๑๑ กลุ่มอาหาร ได้แก่

อาหาร...

- |                 |                                     |                 |
|-----------------|-------------------------------------|-----------------|
| - อาหารมื้อหลัก | - เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท | - เครื่องปรุงรส |
| - ผลิตภัณฑ์นม   | - อาหารกึ่งสำเร็จรูป                | - ขนมขบเคี้ยว   |
| - ไอศกรีม       | - น้ำมันและไขมัน                    | - ขนมปัง        |
| - อาหารแช่      | - ผลิตภัณฑ์นมอบ                     |                 |

ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ มี ๑๐ กลุ่มอาหาร จำนวน ๑,๕๔๐ ผลิตภัณฑ์ จาก ๒๓๘ บริษัท (ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒) ได้แก่

- อาหารมื้อหลัก	๒๘	ผลิตภัณฑ์
- เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	๑,๐๗๐	ผลิตภัณฑ์
- เครื่องปรุงรส	๔๓	ผลิตภัณฑ์
- ผลิตภัณฑ์นม	๑๕๑	ผลิตภัณฑ์
- อาหารกึ่งสำเร็จรูป	๑๑๗	ผลิตภัณฑ์
- ขนมขบเคี้ยว	๕๘	ผลิตภัณฑ์
- ไอศกรีม	๖๘	ผลิตภัณฑ์
- ไขมันและน้ำมัน	๑	ผลิตภัณฑ์
- ขนมปัง	๓	ผลิตภัณฑ์
- อาหารเข้าธัญพืช	๑	ผลิตภัณฑ์

การดำเนินงานต่อไปของสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ (Healthier choice)

๑. ผลักดันให้เพิ่มเกณฑ์สารอาหารเพื่อการรับรองให้ใช้ Healthier choice ในอาหารกลุ่มอื่นๆ เพิ่มเติม
๒. ประชาสัมพันธ์ Healthier choice และฉลากโภชนาการแบบ GDA (หวาน มัน เค็ม)
๓. เข้าร่วมกิจกรรมและประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

การดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๑. การออกบูธประชาสัมพันธ์ Healthier choice จำนวน ๓๐ ครั้ง
๒. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์

๒.๑ ชุดนิทรรศการ Healthier choice สำหรับใช้เป็นที่รู้จัก ดึงดูดความสนใจใน ส่งมอบให้กับหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๒ เขตบริการสุขภาพ ทั่วประเทศ

๒.๒ ผลิตภัณฑ์ และรางวัลที่ใช้ประชาสัมพันธ์ Healthier choice ให้เป็นที่รู้จัก ดึงดูดความสนใจใน การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ นักเรียน และประชาชนทั่วไป

๒.๓ ชุดนิทรรศการป้ายความรู้ เรื่อง Healthier choice เพื่อใช้เป็นที่ประกอบการ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ นักเรียน และประชาชนทั่วไป

การดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การออกบูธประชาสัมพันธ์ Healthier choice จำนวน ๑๓ ครั้ง (ข้อมูลถึง ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓)

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ...

## วาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ MOU ภาครัฐ-เอกชน ในการดำเนินงานมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อลดการบริโภคน้ำตาลของคนไทย

๑. ประธานการประชุมแจ้งว่า MOU ได้รับการพิจารณาจากกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๒.๒.๑๐/๑๗๖ ลงวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓ ว่า MOU นี้ ไม่มีลักษณะเป็นมาตรการบังคับตามกฎหมายไม่เป็นสัญญา ไม่ขัดแย้งกฎหมายใด หากมีความสอดคล้องกับนโยบายและภารกิจหน้าที่ตลอดจนไม่มีผลกระทบต่องบประมาณและกรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง สามารถดำเนินการเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาลงนามได้

๒. หากมีการปรับค่าใน MOU ให้ส่งกลับมาที่ nutcha.p@anamai.mail.go.th ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

๓. กระทรวงมหาดไทย โดยกรมการปกครองต้องการให้พิจารณาเรื่องเกณฑ์ที่เหมาะสมของน้ำตาลในเครื่องดื่มที่สามารถอนุญาตให้มีการชิงโชคได้ตาม พ.ร.บ. ที่ประชุมเสนอให้ใช้เกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขประกอบและพิจารณาตามสมควรในการออกใบอนุญาต

๔.๒ แนวทางการรายงานผลการดำเนินงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการขับเคลื่อนป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ

เมื่อสรุปรายงานการประชุม ให้ทำเอกสารถึงกรมควบคุมโรคซึ่งเป็นทีมเลขานุการของคณะกรรมการและนำเสนอตามลำดับ

๔.๓ นัดวันลงนาม MOU ภาครัฐ-เอกชน ในการดำเนินงานมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อลดการบริโภคน้ำตาลของคนไทย

ที่ประชุมเลือกวันลงนามระหว่างวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓ และวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ เบื้องต้นกำหนดวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ น. หากมีการเปลี่ยนแปลงหรือกำหนดวัน เวลา ที่แน่นอนจะแจ้งให้ทุกหน่วยงานทราบอีกครั้ง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

เลิกการประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

นางสาวปาจรีย์ภัทร นาควารี  
นางสาวณัชชา เปรมประยูร  
ทพญ. ปิยะดา ประเสริฐสม

ผู้จัดรายงานการประชุม  
ผู้สรุปรายงานการประชุม  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม