

**ความก้าวหน้าในการดำเนินการตามข้อเสนอแนะของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติ**

**ว่าด้วยเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ**

**ในการประชุม UN Thematic Working Group on NCDs ครั้งที่ 3 ณ วันที่ 26 พฤศจิกายน 2563**

| **ลำดับ** | **ข้อเสนอแนะ** | **ผลลัพธ์ที่คาดหวัง** | **สถานการณ์ปัจจุบัน** | **ความท้าทาย / อุปสรรค** | **การสนับสนุนจาก UN** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **เพิ่มบทบาทและความรับผิดชอบแก่ผู้นำระดับสูง**
 |
| 1.1 | ขอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง และดำรงตำแหน่งประธาน คณะกรรมการกำกับทิศว่าด้วยการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งประกอบไปด้วยกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และขับเคลื่อน แผนไปสู่การปฏิบัติได้จริง และเพิ่มการลงทุนเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต สอดคล่องไปกับประเด็นการพัฒนาประเทศที่สำคัญ | * มีการแต่งตั้งคณะกรรรมการระดับสูงในหลายภาคส่วน โดยมีนายกรัฐมนตรีหรือตัวแทน เป็นประธาน มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ และจัดสรรงบประมาณที่ถูกรองรับโดยคณะรัฐมนตรี
 | * รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานของคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
* คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อได้มีการประชุมครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 25 พ.ย. 2563
 |  |  | - สำนักนายกรัฐมนตรี- สำนักงานสภาพัฒน์ฯ- กระทรวงสาธารณสุข- WHO |
| 1.2 | ขอให้สำนักนายกรัฐมนตรีเป็นผู้ติดตามความก้าวหน้าของเป้าหมายด้านโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ และเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ และรายงานต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเป็นประจำทุกปี | * จัดเตรียมรายงาน NCD progress และรายงานต่อคณะรัฐมนตรีผ่านคณะกรรมการการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในปี 2563 และเป็นประจำทุกปี
 | * กระทรวงสาธารณสุขติดตามและรายงานความก้าวหน้าผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งประกอบผู้แทนจากกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
* UNDP ร่วมกับ WHO ได้จัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วน รวมทั้งสำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในวันที่ 27 พ.ย. 2562 เพื่อเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจถึงความเชื่อมโยงระหว่าง NCDs และ SDGs.
* สำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้เข้าร่วมการประชุม WHO Global Meeting on NCDs and Mental Health โดยได้นำเสนอกลไกการมีส่วนร่วมหลายภาคส่วนในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ของประเทศไทย
* WHO และ MOPH ได้เตรียมการรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรค NCDs ประจำปี 2563 เพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีในต้นปีงบประมาณหน้า
 |  |  | - สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ- กระทรวงสาธารณสุข- WHO |
| 1.3 | ขอให้ป้องกันการแทรกแซงจากอุตสาหกรรมยาสูบ อุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุตสาหกรรมที่ก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศ และอุตสาหกรรมอาหาร เพื่อรักษาผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ทางการค้า  | * จัดทำรายงานภาคประชาชนประจำปีสู่สาธารณะ เกี่ยวกับการแทรกแซงของอุตสาหกรรมในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
 | * SEATCA จัดทำรายงานการเฝ้าระวังการแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออก- เฉียงใต้เป็นประจำทุกปี
* IHPP กระทรวงสาธารณสุข และภาคประชาสังคม กำลังพัฒนา Alcohol Industry Index
 | * การแทรกแซงอย่างต่อเนื่องจากอุตสาหกรรมยาสูบ แอลกอฮอล์ และอาหารกำลังทำให้เกิดความล่าช้าและลดความเข้มแข็งในการการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
 |  | * องค์กรภาคประชาสังคม
 |
| 1.4 | ขอให้มีการเข้าร่วมภาคยานุวัติพิธีสารขจัดการลักลอบค้ายาสูบ (Protocol to Eliminate illicit Trade in Tobacco) ของอนุสัญญาควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลก  | * เข้าร่วมพิธีสารกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกเพื่อการภาคยานุวัติ พิธีสารขจัดการลักลอบค้ายาสูบ
 | * ประเทศไทยกำลังอยู่ในระหว่างการเตรียมการและหารือ

เพื่อเข้าร่วมพิธีสารกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกเพื่อการภาคยานุวัติพิธีสารขจัดการลักลอบค้ายาสูบ * กระทรวงการคลัง โดยกรมสรรพสามิตกำลังพัฒนาระบบการติดตามและตรวจสอบสำหรับอากรแสตมป์ภาษียาสูบ (track & trace) เพื่อแก้ปัญหาการค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ผิดกฎหมายในประเทศไทย
 |  | * WHO และ UNDP ให้การสนับสนุนเพื่อการขับเคลื่อน เชิงนโยบายและวิชาการ
 | - กระทรวงการคลัง- กระทรวงสาธารณสุข (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ) |
| 1.5 | ขอให้ค้นหาบุคคลที่เป็นผู้นำด้านโรคไม่ติดต่อและส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน  | * ค้นหา NCD Champion ที่เป็นที่ยอมรับทั้งจากใน/นอกภาคสาธารณสุข ในปี 2562-2563 และเป็นประจำทุกปี
 | * กระทรวงสาธารณสุขโดยคณะกรรมการ CCS-NCDs แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อหารือเกี่ยวกับเกณฑ์การคัดเลือก NCD Champion ทั้งจากใน/นอกภาคสาธารณสุข
 |  | * WHO สนับสนุนกระทรวงสาธารณสุขผ่านทางกลไก CCS
 | * กระทรวงสาธารณสุข
 |
| 1.6 | สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นผู้นำในระดับโลก และเป็นศูนย์กลางระดับโลกของการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำถึงปานกลาง (LMIC) รวมถึงการถอดบทเรียนจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช) | * พัฒนาข้อเสนอต่อประเทศไทย สำหรับการเป็นศูนย์กลางระดับโลกในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ
 | * สสส.มีข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับ WHO HQ ในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มประเทศรายได้น้อยถึง ปานกลาง (LMICs)
* ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในกระบวนการสมัครเป็น WHO- Collaborating Center on Physical Activity
* IHPP กำลังพัฒนา Online Resource Center เพื่อพัฒนาศักยภาพ แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และประสบการณ์ของประเทศไทย ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพโลก (ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า)
 |  |  | - สสส. - สปสช. - สช.- กระทรวงสาธารณสุข- IHPP |
| 1. **สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ และทุกภาคส่วนของสังคมเพื่อเร่งรัดปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์และแผนงานโรคไม่ติดต่อ**
 |
| 2.1 | ขอให้แต่งตั้งผู้นำระดับสูงด้านโรคไม่ติดต่อจากกระทรวงต่าง ๆ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการกำกับทิศระหว่างกระทรวง | * มีการแต่งตั้งผู้นำระดับสูงด้านโรคไม่ติดต่อ (อธิบดีหรือตำแหน่งสูงกว่า) ในแต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
 | * มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (2017-2021) ซึ่งมีผู้แทนจากระดับปลัดกระทรวง จากกระทรวงต่าง ๆ และระดับอธิบดีจากกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะกรรมการ
 |  |  | * ทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
 |
| 2.2 | ขอให้ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อให้คำนึงถึงผลกระทบเชิงสาธารณสุข ในการพิจารณานโยบายด้านต่าง ๆ ของรัฐบาล อาทิเช่น การคลัง การค้า การเกษตร อุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อม ข้อมูลและระบบโทรคมนาคม การคมนาคม และการพัฒนาเขตพื้นที่เมือง | * รายงานผลกระทบด้านสุขภาพต่อโรคไม่ติดต่อที่เป็นผลจากนโยบายภาครัฐด้านต่าง ๆ นอกเหนือจากด้านสุขภาพ
 | * กระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับการพัฒนาโครงการภาครัฐ/เอกชน
* กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (MONRE) ร่วมกับสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ และ UNEP ได้ทำวิจัยและเผยแพร่ผลงานวิจัยเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและเศรฐศาสตร์จากมลพิษทางอากาศของประเทศไทย
* UNEP กำลังทำงานร่วมกับ MONRE ในการพัฒนาการการประเมินและผลกระทบของการปล่อยสารมลพิษของแหล่งกำเนิดมลพิษ (emission inventory) รวมทั้งผลกระทบด้านสุขภาพ โดยใช้ การวางแผนทางเลือกด้านพลังงานระยะยาวร่วมกับการคำนวณผลประโยชน์แบบบูรณาการ ของ Stockholm Environment Institute (SEI)
 |  |  | * กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
* กระทรวงสาธารณสุข
 |
| 2.3 | สร้างกลไกเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการประสานการดำเนินงานกับกลุ่มองค์กรนอกภาครัฐ รวมถึงการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในขณะเดียวกันก็ต้องป้องกันสุขภาพประชาชนจากผลประโยชน์ทับซ้อนด้วย | * จัดเวทีแห่งชาติ NCD Forum โดยมีส่วนร่วมจากหลาย ๆ ภาคส่วน รวมทั้งภาคเอกชนปีละครั้ง
 | * กระทรวงสาธารณสุขวางแผนที่จะจัดเวทีแห่งชาติ NCD forum 2020 ผ่านการประชุมแบบ virtual meeting.
* คณะกรรมการนโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ประกอบด้วยภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาคเอกชน และได้มีการประชุมกันประชุมอย่างสม่ำเสมอ
* การประเมินสถานการณ์ NCDs ในกลุ่มผู้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ใน 4 จังหวัดซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ โดยผลการประเมินจะนำไปใช้เพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์เรื่องการบูรณาการในการจัดการ NCDs และ HIV และเผยแพร่ต่อ CSO ในประเด็น NCDs
 |  |  | * กระทรวงสาธารณสุข
* Thai NCD Alliance
* Thai Low Salt Network
* มูลนิธิเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย (TNP+)
 |

| **ลำดับ** | **ข้อเสนอแนะ** | **ผลลัพธ์ที่คาดหวัง** | **สถานการณ์ปัจจุบัน** | **ความท้าทาย / อุปสรรค** | **การสนับสนุนจาก UN** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **เพิ่มการลงทุนงบประมาภาครัฐ รวมถึงการจัดเก็บภาษีผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน**
 |
| 3.1 | ขอให้ระบบการจัดเก็บภาษียาสูบไม่ซับซ้อน ด้วยการยกเลิกระบบอัตราภาษีแบบสองชั้น และเพิ่มการจัดเก็บภาษีในการผลิตภัณฑ์ยาเส้นมวนเอง (roll-your-own; RYO)  | * ยกเลิกระบบอัตราภาษีแบบสองชั้นภายในปี 2562
* เพิ่มการจัดเก็บภาษีในการผลิตภัณฑ์ยาเส้นมวนเองในปี 2562 และ 2563 เป็นประจำทุกปี เพื่อกำจัดความแตกต่างระหว่างภาษีของยาสูบและภาษีของยาเส้นม้วนเอง
 | * ยังไม่มีการยกเลิกอัตราภาษีแบบสองชั้น จนถึง 1 ตุลาคม 2564 ทำให้บุหรี่ต่างประเทศลดราคาลงเพื่อจะเสียภาษีในอัตราที่ต่ำกว่า ส่งผลให้ผู้บริโภคเปลี่ยนจากการสูบบุหรี่ไทยไปสูบบุหรี่ต่างประเทศที่ราคาถูกกว่ามากขึ้น
* มีการประกาศขึ้นภาษีผลิตภัณฑ์ยาเส้นมวนเองไปเมื่อวันที่ 8 พค. 2562 โดยเพิ่มอัตราภาษีตามปริมาณจากเดิม 0.005 บาทต่อกรัมเป็น 0.1 บาทต่อกรัม (โดยยาเส้นยังไม่มีการจัดเก็บภาษีตามมูลค่าอย่างที่จัดเก็บในบุหรี่ซิกาแรต) แต่ต่อมามีการปรับลดภาษีเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2562 โดยให้จัดเก็บภาษีเพียง 0.025 บาทต่อกรัม
 | * การต่อต้านจากชาวไร่ยาสูบ การยาสูบแห่งประเทศไทย และอุตสาหกรรมยาสูบ
* ช่องว่างของราคาระหว่างผลิตภัณฑ์ยาเส้นมวนเอง และบุหรี่แบบมวนจากโรงงาน
 | * WHO และ UNDP ให้การสนับสนุนเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและวิชาการ
 | * กระทรวงการคลัง
* กระทรวงสาธารณสุข
 |
| 3.2 | ขอให้เพิ่มอัตราภาษีสรรพสามิตที่จัดเก็บปีต่อปี สำหรับผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มผสมน้ำตาล | * ภาษีเครื่องดื่มที่มีรสหวานได้มีการดำเนินการตามแนวทางภาษีที่วางไว้ตั้งแต่ปี 2560
 | * ดำเนินการเก็บภาษีสินค้าเครื่องดื่มตามความหวานแบบขั้นบันไดตามแนวทางที่ระบุไว้ใน พรบ.ภาษีสรรพสามิต 2560 และมีการเพิ่มอัตราภาษีตามขั้นบันได้ที่วางไว้ ในวันที่ 1 ตุลาคม 2562
 |  | * WHO, FAO และ WFP ให้การสนับสนุนเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและวิชาการ
 | * กระทรวงการคลัง
* กระทรวงสาธารณสุข
 |
| 3.3 | ขอให้คงไว้ซึ่งกลไกทางการเงิน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น เก็บภาษีจากการผลิตภัณฑ์ยาสูบ แอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเติมน้ำตาล รวมถึงสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนสร้างเสริมสุขภาพของ สปสช. และกองทุนด้านสุขภาพจากหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น  | * เพิ่มรูปแบบสำหรับกลไกทางการเงินเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อแบบใหม่ (ตัวอย่าง เช่น การเก็บภาษีบุหรี่จากหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร)
 | * กลไกนวัตกรรมทางการเงินจากภาษีบุหรี่และเหล้า (sin tax) เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพยังคงมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
* ยังไม่มีการดำเนินการเก็บภาษีบุหรี่ในบางท้องถิ่น/พื้นที่ เช่น กรุงเทพมหานคร
 |  | * UNDP
 | * กระทรวงสาธารณสุข
* กระทรวงมหาดไทย
 |
| 3.4 | ขอให้เพิ่มการจัดสรรงบประมาณภาครัฐสำหรับงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งจากกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ | * มีอย่างน้อย 2 รูปแบบ (model) ที่หน่วยงานกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมีการจัดสรรงบประมาณของตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน
 | * กองทุนสุขภาพตำบลได้รับงบประมาณสนับสนุนส่วนหนึ่งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
* ยังไม่มีการจัดสรรงบประมาณจากกระทรวงต่าง ๆ (ยกเว้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากกฎระเบียบทางการเงินของกระทรวงและหน่วยงานของรัฐที่อยู่นอกภาคส่วนสาธารณสุข
 |  | * UNFPA และ WHO ขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกัน
 | * กระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
 |

| **ลำดับ** | **ข้อเสนอแนะ** | **ผลลัพธ์ที่คาดหวัง** | **สถานการณ์ปัจจุบัน** | **ความท้าทาย / อุปสรรค** | **การสนับสนุนจาก UN** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **เพิ่มความเข้มงวดและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ**
 |
| 4.1 | ขอให้เร่งรัดการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในระดับท้องถิ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บทบาทจากคณะกรรมการควบคุมยาสูบ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด | * มีเจ้าหน้าที่ทำงานเต็มเวลาอย่างน้อยหนึ่งท่านที่ระดับจังหวัดเพื่อ ประสานการทำงานตามแผนการควบคุมยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
* มีรายงานการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 | * หน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ATCU) กำลังดำเนินการระบบเฝ้าระวังยาสูบและแอลกอฮอล์ออนไลน์เพื่อตรวจสอบการ ฝ่าฝืนข้อกำหนดทางกฎหมาย โดยกำหนดเป้าหมายให้มีการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนภายใน 60 วัน
 | * ข้อจำกัดของความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ทรัพยากร และศักยภาพของ บุคลากรในการบังคับใช้กฎหมายที่ระดับพื้นที่
 | * UNDP
 | * กระทรวงสาธารณสุข
* กระทรวงมหาดไทย
 |
| 4.2 | ขอให้เสนอมาตรการบังคับใช้ซองบุหรี่แบบเรียบ | * มีกฎหมายการบังคับใช้ซองบุหรี่แบบเรียบ
 | * ประกาศและบังคับใช้กฎหมายซองบุหรี่แบบเรียบในวันที่ 10 กันยายน 2562
 |  |  |  |
| 4.3 | ขอให้เพิ่มความเข้มแข็งในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงการควบคุมการดื่มสุราแล้วขับขี่และภาษีแอลกอฮอล์ เพิ่มความเข้มงวดในระเบียบเพื่อให้อุตสาหกรรมอาหารผลิตอาหารตามมาตรฐานที่แนะนำ เน้นที่การลดโซเดียม น้ำตาลและไขมัน  | * ปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหารลดลง 10% ในปี 2563 เป็นต้น
 | * บรรลุข้อตกลงสำหรับการลดโซเดียมลง 5% ในปี 2562 แบบสมัครใจ ในอาหาร 4 ประเภท (อาหารสำเร็จรูป บะหมี่ และโจ๊ก ขนมขบเคี้ยว อาหารแช่แข็ง และเครื่องปรุงรส) ขณะนี้อยู่ในระหว่างการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล
* กำลังขับเคลื่อนนโยบายภาษีอาหารที่มีโซเดียมสูง
 | * การแทรกแซงจากอุตสาหกรรมอาหารส่งผลให้การขับเคลื่อนนโยบายมีควภามล่าช้า
 | * WHO, FAO และ WFP ให้การสนับสนุนเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและวิชาการ?
 | * กระทรวงสาธารณสุข
* กระทรวงพาณิชย์
* กระทรวงการคลัง
* กระทรวงมหาดไทย
 |
| 4.4 | ห้ามทำการส่งเสริมการตลาดในการผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็กที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และบังคับใช้ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก | * ร่างกฎระเบียบการห้ามทำการส่งเสริมการตลาดในการผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็กที่ไม่ดีต่อสุขภาพ
* รายงานผลการบังคับใช้ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กทุกปี
 | * วันที่ 6 กันยายน UNICEF ร่วมกับ WHO, FAO และ WFP จัดการประชุมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในเรื่องแนวทางห้ามทำการส่งเสริมการตลาดในการผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็กที่ไม่ดีต่อสุขภาพ
* กรมอนามัยได้แต่งตั้งคณะทำงานกำหนดแนวทางควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก
* Thai NCD Alliance ได้ยื่นหนังสือต่อ คณะกรรมาธิการการสังคม เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของเด็กจากการทำการส่งเสริมการตลาดในการผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มไม่ดีต่อสุขภาพสำหรับเด็ก
* มีการประกาศ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กได้เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน 2560 แผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายกำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการ
* UNICEF ร่วมกับ WHO, กระทรวงสาธารณสุขและ IHPP กำลังพัฒนาร่างกรอบกฎหมายที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย
* กระทรวงศึกษาธิการได้มีประกาศกระทรวงฯ เรื่องมาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้และทักษาะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับบริการทันตกรรม โดยในมาตรการที่ 2 ของประกาศนี้ได้มีการระบุว่า “ห้ามทำการส่งเสริมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มทุกประเภทในสถานศึกษา
 |  | * UNICEF, WHO, FAO และ WFP ให้การสนับสนุนทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง
 | * คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
* กระทรวงสาธารณสุข
* กระทรวงศึกษาธิการ
* กระทรวงมหาดไทย
* กระทรวงดิจิตัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
* สื่อมวลชน
* องค์กรภาคประชาสังคม
 |