

รายงานการประชุมวาระผลการดำเนินงานด้านโภชนาการระดับนานาชาติ
Outcome of the Second International Conference on Nutrition
ประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 72 (World Health Assembly: WHA72)

ชื่อการประชุม สมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 72 (World Health Assembly: WHA72)

สถานที่ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส

สาระสำคัญของการประชุม

ผลการดำเนินงานด้านโภชนาการระดับนานาชาติ Outcome of the Second International Conference on Nutrition

วาระนี้กล่าวถึงความคืบหน้าในการดำเนินงานในช่วงปี 2017-2018 ตามข้อตกลงร่วมกันตามปฏิญญาโรม (Rome Declaration commitments) เป็นส่วนหนึ่งของ the UN Decade of Action on Nutrition (2016-2025) ที่ประกาศในปี 2016 โดยจัดทำเป็นรายงาน (Biennial Report) โดย FAO และ WHO มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดำเนินงานที่สำคัญในระดับนานาชาติและระดับประเทศ เช่น สถานะการดำเนินงานเพื่อลดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็ก รวมถึงแผนการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะที่เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องด้านโภชนาการและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วย

1. ภาพรวมการดำเนินงานระดับประเทศตามข้อตกลงร่วมกันว่าด้วยปฏิญญาโรม ระดับประเทศ

1.1 การพัฒนานโยบายที่สำคัญ เช่น ประเทศต่างๆมีนโยบายเกี่ยวกับ Stunting โรคโลหิตจาง น้ำหนักแรกเกิดต่ำ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว น้ำหนักตัวมากเกินเด็ก และ wasting โดยสามารถดูได้จากฐานข้อมูล The Global database on the Implementation of Nutrition Action (GINA) มีกลไกการประสานการดำเนินงานทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานระดับสูง ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน หรือในระดับสูง (high-level mechanism)

1.2 มีการดำเนินงานภายใต้ the Ending Childhood Obesity ในหลากหลายประเทศ เช่น จัดทำภาษีบนเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ข้อบังคับบังคับด้านการตลาดสำหรับเด็ก การจัดทำฉลาก Front-of-pack regulations เกี่ยวกับการตลาดอาหารเสริมที่ไม่เหมาะสม มาตรฐานอาหารโรงเรียน การห้ามจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน การห้ามการใช้ไขมันทรานส์ที่ผลิตในอุตสาหกรรม

1.3 ในระหว่างการประชุมWHA 70th ประเทศบราซิลและเอกวาดอร์เป็นประเทศสมาชิกรายแรกที่มีการทำ SMART commitment (Specific, Measurable, Achievable, Relevant and Time-bound) เป็นส่วนหนึ่งของ the Decade of Action on Nutrition โดยที่บราซิลมีทั้งสิ้น 38 ข้อตกลง ฐานข้อมูลสำหรับประเทศที่ลงทะเบียนร่วม SMART commitment อย่างเป็นทางการ โดยมีประเทศสมาชิกเพิ่มมา 12 ประเทศที่ร่วมทำพันธสัญญาสาธารณะ (public commitment) ในด้านการเพิ่มเงินทุนภายในประเทศสำหรับการดำเนินงานด้านโภชนาการและกำจัดไขมันทรานส์ที่ผลิตจากอุตสาหกรรม และมีการดำเนินการในประเทศที่มีข้อตกลงเรื่อง SUN movement เป็นมีการทำ SMART commitment ร่วมกัน

1.4 ผู้นำหลายประเทศได้ commit ร่วมกันในการส่งเสริมอาหารสุขภาพ (Healthy Diet) ผ่านนโยบายต่างๆที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศ ในการประชุม the 3rd High-level Meeting of the UNGA on the Prevention and Control of NCDs ที่นิวยอร์กเมื่อวันที่ 27 กันยายน 2561

1.5 การสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน (Action networks) ระดับประเทศ ภูมิภาค มีการดำเนินการต่อไปนี

- มีการจัดตั้งเครือข่ายปฏิบัติการระดับภูมิภาค A Regional action network เพื่อยุติโรคอ้วนในเด็กในภูมิภาคมหาสมุทรแปซิฟิก เพื่อเน้นย้ำเกี่ยวกับการจำกัดด้านการตลาดของอาหารที่ไม่ปลอดภัยต่อ

สุขภาพและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก ภาษีเครื่องดื่มที่มีรสหวานน้ำตาล รวมทั้งการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการมีกิจกรรมทางกาย

- มีการจัดตั้งเครือข่ายปฏิบัติการระดับภูมิภาค A Regional action network สำหรับสิ่งแวดล้อมด้านอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสร้างการสนับสนุนทางการเมืองสำหรับการดำเนินการตามมาตรการด้านกฎระเบียบในระบบอาหาร รวมถึงการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม civil society participation
- มีการจัดตั้งเครือข่ายปฏิบัติการระดับภูมิภาค A Regional action network สำหรับโรงเรียนสุขภาพดี (Healthy School) ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อระบุประเด็นสำคัญในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายในโรงเรียน
- บราซิลได้เปิดตัว action networks สองประเด็นในภูมิภาคของอเมริกา ได้แก่ 1. ยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคหลอดเลือดหัวใจและ 2. การพัฒนาแนวทางอาหาร (food guideline) ที่ครอบคลุมอาหารแปรรูปเพื่อสนับสนุนการจัดทำนโยบายสาธารณะ

2. ภาพรวมการดำเนินการตามข้อตกลงร่วมกันว่าด้วยปฏิญญาโรม ระดับนานาชาติและระดับภูมิภาค

2.1 ในปี 2560-2561 มีการรวมกลุ่มด้านโภชนาการหลายรูปแบบ เช่น การประชุมระดับภูมิภาคเพื่อแก้ไขปัญหาโภชนาการเกินในเด็ก และคุ้มครองเด็กจากผลกระทบจากการตลาดอาหาร

2.2 การประชุมสุดยอดโภชนาการระดับโลก the Global Nutrition Summit โดยมีแถลงการณ์จาก the G7 Health Ministers' ยอมรับนโยบายและข้อตกลงทางการเงินร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการระดับโลก และร่วมกัน Advocate ระบบอาหารเพื่อสนับสนุนอาหารที่ดีต่อสุขภาพและยั่งยืนในบริบทของ the Decade of Action on Nutrition

2.3 การประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ The United Nations General Assembly รับมติ 72/306 ที่เน้นย้ำถึงการสนับสนุนจากรัฐบาลและภาคีต่างๆของประเทศให้มุ่งมั่นต่อ commitment ในการเพิ่มความพยายามและ scale up กิจกรรมต่างๆ ภายใต้ the Decade of Action on Nutrition

2.4 การประชุมระดับสูงครั้งที่สามของสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (UNGA) ว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (นิวยอร์กกันยายน 2551) ผู้นำของประเทศและรัฐบาลต่างมุ่งมั่นที่จะ:

- Strengthen the commitment ในฐานะผู้นำของประเทศและรัฐบาลเพื่อสร้างความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการป้องกันและควบคุมโรคที่ไม่สามารถติดต่อได้
- ส่งเสริมและดำเนินการตามนโยบาย ตามมาตรการทางกฎหมายและตามข้อบังคับ รวมถึงมาตรการทางการคลังตามความเหมาะสม โดยมีเป้าหมายเพื่อลดผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงหลักสำหรับโรคที่ไม่สามารถติดต่อได้และส่งเสริมอาหารและวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี
- เชิญภาคเอกชนให้ผลิตและส่งเสริมผลิตภัณฑ์อาหารที่สอดคล้องกับอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น พยายามที่จะ reformulate อุตสาหกรรมอาหารเพื่อให้มีผลิตภัณฑ์ทางเลือกเพื่อสุขภาพและคุณค่าทางโภชนาการ ลดการใช้เกลือ น้ำตาลและไขมันมากเกินไป โดยเฉพาะไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์
- เชิญภาคเอกชนให้ content information ของสารอาหารในผลิตภัณฑ์ โดยคำนึงถึงการติดตามโภชนาการที่เป็นสากล
- เชิญภาคเอกชนให้ตกลงร่วมกันกับการดำเนินการเกี่ยวกับลดการสัมผัส exposure ของเด็กและผลกระทบต่อตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์ น้ำตาลหรือเกลือ สอดคล้องกับกฎหมายของประเทศที่มี

2.5 มีการประกาศ The Mar Del Plata Declaration เห็นชอบในที่ประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุข G20 (อาร์เจนตินาเดือนตุลาคม 2561) ซึ่งมีประเด็นที่มุ่งเน้นเรื่องการแก้ไขการมีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กร่วมอยู่ด้วย

2.6 คณะกรรมการความมั่นคงด้านอาหารของโลก (The Committee on World Food Security) ตกลงร่วมกันที่จะจัดทำ voluntary guidelines on food system and nutrition ให้เป็นข้อเสนอวิธีการที่ระบบในการผนวก food system ให้ร่วมเป็นแนวทางหนึ่งในแก้ไขปัญหาการกระจายตัวของนโยบาย (policy fragmentation) ระหว่างภาคอาหาร การเกษตรและสุขภาพ

3. การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก ดังนี้

3.1 WHO สนับสนุนการดำเนินการ ICN2 โดยมีการดำเนินงานต่อไปนี้

- Evidence-informed guidelines เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และพฤติกรรมการนอนสำหรับเด็กอายุต่ำกว่าห้าปี
- การประเมินและจัดการเด็กในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
- การเสริมแร่ธาตุและวิตามินและในข้าว
- Action ที่มีประสิทธิภาพสำหรับแก้ไขด้านโภชนาการในวัยรุ่น
- Iodine thyroid blocking guidelines เพื่อการวางแผนและตอบโต้ต่อเหตุฉุกเฉินทางรังสีและนิวเคลียร์
- การปกป้อง ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดย facilities มีบริการดูแลแม่และทารก
- แนะนำหลักการติดตามโภชนาการ
- คู่มือการดำเนินงานเพื่อยุติการส่งเสริมอาหารที่ไม่เหมาะสมสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- โครงการ the Baby-friendly Hospital Initiative
- ติดตามความคืบหน้าในการบรรลุเป้าหมายในปี 2025

และได้ร่วมกับ FAO ในการพัฒนาแนวทางสำหรับประเทศต่างๆในการนำนโยบายและ actions of the voluntary Framework for Action ไปสู่ข้อตกลงร่วมกันของประเทศและสรุปนโยบายเพื่อขับเคลื่อนข้อตกลงด้านโภชนาการร่วมกันภายใน the Decade และเปิดตัว REPLACE ซึ่งเป็น a global initiative เพื่อกำจัดไขมันทรานส์จาก food supply ภายในปี 2566 และจนถึงปัจจุบันมี 24 ประเทศ ที่ร่วมรับข้อตกลงในการดำเนินการดังกล่าว

1. RE มาจากคำว่า Review หมายถึง การตรวจสอบถึงแหล่งที่มาของไขมันทรานส์ เพื่อปรับเปลี่ยนนโยบายตามความเหมาะสม
2. P มาจากคำว่า Promote หมายถึง สนับสนุนการใช้ไขมันประเภทอื่นแทนไขมันทรานส์
3. L มาจากคำว่า Legislate หมายถึง การออกกฎหมายข้อบังคับต่าง ๆ เพื่อกำจัดไขมันทรานส์
4. A มาจากคำว่า Assess หมายถึง คอยตรวจสอบปริมาณไขมันทรานส์ในผลิตภัณฑ์อาหาร และปริมาณการบริโภคไขมันทรานส์ของประชาชน
5. C มาจากคำว่า Create หมายถึง การสร้างความตระหนักถึงผลเสียที่ไขมันทรานส์มีต่อสุขภาพทั้งในทางภาครัฐ ผู้ประกอบการ และ ประชาชน
6. E มาจากคำว่า Enforce หมายถึง การบังคับใช้กฎหมายข้อบังคับต่าง ๆ

และได้ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ตีพิมพ์รายงานหลายฉบับ เช่น “global estimates for obesity ในเด็กอายุ 5–19” “The State of Food Security and Nutrition in the World” “The Global Nutrition Report

2017” และรายงานเรื่อง “Taking action on childhood obesity” และในปี 2017 คณะกรรมาธิการ FAO / WHO Codex Alimentarius เห็นชอบภารกิจใหม่สำหรับ Ad Hoc Intergovernmental Task Force ในการต่อต้านยาต้านจุลชีพซึ่งจะดำเนินงานเสร็จสิ้นภายในปี 2564 สุดท้ายนี้ FAO, WHO และสหภาพแอฟริกา กำลังจัดประชุมนานาชาติครั้งแรกเรื่องความปลอดภัยด้านอาหาร the 1st International Conference on Food Safety ใน Addis Ababa ในเดือนกุมภาพันธ์ 2019 ซึ่งจะเกิดขึ้นก่อนหน้า FAO / WHO / WTO International Forum ว่าด้วยความปลอดภัยและการค้าอาหารที่จะจัดขึ้นที่กรุงเจนีวาในเดือนเมษายน 2019 เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยของอาหารและข้อตกลงร่วมกันต่อไปในการประชุม ICN2

3.2 FAO ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนโดยการส่งเสริมอาหารเพื่อสุขภาพและให้การสนับสนุนแก่ประเทศต่างๆในการเปลี่ยนแปลงระบบอาหารและสนับสนุนให้มี Nutrition objectives ในนโยบายด้านอาหารและการเกษตร และได้กำหนดวัน International Year of Fruits and Vegetables และ International Day of Awareness of Food Loss and Waste

3.3 UNICEF จัดทำแผนยุทธศาสตร์ 2018-2021 โดยเน้นยุทธศาสตร์โภชนาการในเด็กทุกรูปแบบทั่วโลก การแก้ปัญหาการขาดสารอาหารในเด็กในทุกรูปแบบไม่ว่าจะเป็น stunting, wasting, รวมทั้งการขาดสารอาหารและน้ำหนักเกิน

3.4 WFP ยังคงดำเนินการ twin-track approach ในการจัดการประเด็นความต้องการอาหารและโภชนาการของผู้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุขัดแย้งและเหตุฉุกเฉินอื่น ๆ ในขณะเดียวกันก็สนับสนุนประเทศในการบรรลุSDGsโดยเฉพาะ 2.2 ในปี 2017 WFP ได้ให้ความช่วยเหลือโดยตรงแก่ผู้คน 91.4 ล้านคนใน 83 ประเทศ โดย 55 ประเทศในนั้นดำเนินการ Nutrition-specific program ซึ่งเข้าถึงประชาชนจำนวนถึง 16.3 ล้านคน Nutrition-specific program ถูกแนะนำโดยนโยบายโภชนาการของ WFP (2017–2021) และตามแผนการดำเนินงานและการคิดต้นทุน

3.5 IFAD เน้นการลงทุนด้านเกษตรกรรมในครอบครัวยากจนและเปราะบางในพื้นที่ชนบทและใช้วิธีการที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางโดยมีเป้าหมายในการสร้างระบบอาหารสำหรับอาหารที่ดีต่อสุขภาพและปรับการมีส่วนร่วมของการเกษตรและการพัฒนาชนบทสู่โภชนาการให้มีความเหมาะสม โดยที่สร้างความเชื่อมั่นว่าการลงทุน nutrition-sensitive agriculture เป็นการสร้างความยั่งยืนแก่สิ่งแวดล้อม โดย IFAD ประสบความสำเร็จในการเพิ่มความมั่นใจว่าโครงการที่ได้รับอนุมัติในช่วงปี 2016-2018 เป็นโครงการที่มีลักษณะ nutrition-sensitive intervention ดังนั้นจึงช่วยให้สามารถจัดการกับ all forms of malnutrition ได้โดยการปรับปรุงคุณภาพอาหาร (dietary quality)

3.6 UNSCN ได้รวบรวมและเผยแพร่ข้อตกลงร่วมกันต่อ the Decade ของหน่วยงานต่าง ๆ ของสหประชาชาติรวมถึง factors อื่น ๆ

- ในปี 2017 และปี 2018 The Standing Committee ยังคงเพิ่ม Policy Coherence และ Advocate for nutrition อย่างต่อเนื่องตลอดทั้งระบบของ UN โดยการตีพิมพ์ discussion paper สืบค้นและอำนวยความสะดวกที่นำไปสู่การพัฒนาฉันทามติในประเด็นใหม่ ๆ และประเด็นเร่งด่วน

- นอกจากนี้ ยังเผยแพร่ Guideline 2 เรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริม delivery on the ground

- นอกจากนี้ คณะกรรมาธิการยังมีส่วนร่วมใน Guidance notes ออกโดยหน่วยงานสมาชิกรวมถึง Resource guide for the Decade

- คณะทำงานเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการของคณะทำงานระหว่างหน่วยงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของสหประชาชาติกำลังมุ่งความสนใจไปที่สภาพแวดล้อมของโรงเรียน ในความร่วมมือกับคณะกรรมาธิการได้มีการพัฒนาข้อมูลสั้น ๆ เรื่อง "NCDs, Food and Nutrition" และเอกสารชื่อว่า "school as a system to improve nutrition"

4. Way forward

แนวทางในการยกระดับ SMART commitment

S	SPECIFIC	The commitment refers to a specific action and indicates who is responsible for achieving it.
M	MEASURABLE	The commitment includes an indicator(s) to enable the monitoring of progress and achievement.
A	ACHIEVABLE	The commitment is realistic given the availability of resources and level of progress achieved in the past.
R	RELEVANT	The commitment reflects a country's situation, national priorities and the challenges it faces.
T	TIME-BOUND	The commitment's key milestone is to be met within a realistic timeframe for achievement.

เนื่องจากบริบทของแต่ละประเทศไม่เหมือนกัน จึงต้องมีการขับเคลื่อนและยกระดับข้อตกลงเพื่อให้ผลเกิดสำเร็จ ในพื้นที่จึงจำเป็นต้องมีการปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง ได้มีแนวทางในอนาคตว่าควรเน้นเรื่องต่อไปนี้

- ควรอัปเดตความเชื่อมโยงของนโยบายรวมทั้ง Nutrition Targets เป็นสิ่งที่หลายๆประเทศต้องการเพื่อนำมาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ (costed operational plans) ความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดต้องได้รับการปรับปรุงและควรมีการติดตาม
- ควรเน้นการส่งเสริมอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้หญิงก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์และหญิงวัยรุ่น ควรเพิ่ม the coverage ของการเสริมวิตามินและแร่ธาตุสำหรับผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ การบริการเพื่อจัดการภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันควรได้รับการปรับปรุงเพิ่มประสิทธิภาพเพื่อเพิ่ม coverage ให้เกินกว่า 20% การส่งเสริม การคุ้มครองและการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะต้องอาศัยหลักการของ Baby Friendly Hospital รวมทั้งการดำเนินการทางกฎหมายเกี่ยวกับ the International Code of Marketing of Breast milk Substitutes และ subsequent resolution ทั้งนี้ Nutrition capacities (ความสามารถด้านโภชนาการ) จำเป็นต้องขยายให้มากขึ้น
- ควรส่งเสริมอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้หญิงก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์และหญิงวัยรุ่น และดำเนินการเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมของอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (healthy food environment) รวมถึงการทำตลาดอาหารและเครื่องดื่มแก่เด็กฉลากโภชนาการ การจัดซื้ออาหารในองค์กรสาธารณะต่างๆและนโยบายด้านราคา
- ควรให้ความสำคัญกับโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพและโภชนาการในโรงเรียน เพื่อเป็นการปลูกฝังการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
- ควรมีมาตรการเพื่อลดปัญหาความไม่เท่าเทียมกัน ให้ได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เช่น Food voucher, food bank สำหรับพื้นที่ที่มีความไม่เท่าเทียมกัน ให้ได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ

ผลการประชุม

บทบาทและท่าทีของประเทศอื่นๆ

- แต่ละประเทศรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านโภชนาการภายใต้ The UN Decade of Action on Nutrition ตามปฏิญญาโรม โดยหลายประเทศมีการจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาโภชนาการ หรือในเกาหลีมีแผนระดับชาติเพื่อส่งเสริมอาหารที่ดีต่อสุขภาพ
- หลายประเทศในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำ-ปานกลาง สามารถแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการขาดได้ดี มีความชุกที่ลดต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด มีบางประเทศแสดงความกังวลของสถานการณ์ภาวะโภชนาการเกินที่ยัง

ไม่ได้รับการแก้ไขเท่าที่ควร รวมทั้งมีความต้องการการสนับสนุนด้านข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อใช้ในการให้การเจ้าหน้าที่ของประเทศไทย และสร้างความตระหนัก และเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

บทบาทและท่าทีของประเทศไทย

ประเทศไทยรายงานความคืบหน้าในการดำเนินงานภายใต้ The UN Decade of Action on Nutrition ว่าที่ผ่านมาได้มีการขับเคลื่อนเรื่องการห้ามการนำเข้า ผลิต และจำหน่ายไขมันทรานส์ เกิดเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องนี้แล้วเมื่อเดือนมกราคมปี ๒๕๖๒ โดยถูกเผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากภาคเอกชน ทั้งนี้ประเทศไทยขอแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อรายงานในสองประเด็น ดังนี้

๑. ควรให้ความสำคัญกับการจัดการเรื่อง Food loss and waste เนื่องจากหากมีการจัดการระบบอาหารตั้งแต่ การผลิต การจำหน่าย การบริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การผลิตอาหารหนึ่งหน่วยบริโภค (Serving size) ให้มีปริมาณเหมาะสม จะสามารถโยงไปสู่กับการแก้ปัญหาทั้งสิ่งแวดล้อมและขาดความหิวโหยได้อย่างเป็นระบบ

๒. ในขณะที่มีความร่วมมือในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อการมีพฤติกรรมกินที่เหมาะสมจากหลายภาคส่วน เช่น ฉลากโภชนาการ หรือ อาหารทางเลือกเพื่อสุขภาพ แต่ยังคงมีความท้าทายในฝั่งของผู้บริโภค กล่าวคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่เชื่อมโยงไปสู่การเลือกตัดสินใจด้านพฤติกรรมที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะต่อกรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข

การทำงานในระดับประเทศ

- กรมอนามัยจัดทำแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านโภชนาการที่ครอบคลุมและให้ความสำคัญกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารตลอดห่วงโซ่อาหารตั้งแต่การผลิต กระจาย จำหน่ายและบริโภค
- พัฒนารอบงานวิจัยสำหรับงานโภชนาการที่สามารถปัญหาด้านโภชนาการที่เหมาะสมของพื้นที่ ศึกษาแนวทาง เครื่องมือ เครื่องชี้วัดด้านโภชนาการที่เป็นมาตรฐานเดียวกันใน implementation plan จะช่วยให้คุณภาพขอข้อมูลด้านโภชนาการมีความน่าเชื่อถือและนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินติดตาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารเชิงนโยบาย
- ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านโภชนาการที่เกี่ยวข้อง

การทำงานในระดับนานาชาติ

- กรมอนามัยในฐานะผู้รับผิดชอบ ASEAN Health Cluster ๑ จัดทำเกณฑ์มาตรฐานข้อแนะนำด้านการตลาดอาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็กระดับภูมิภาคให้สอดคล้องกับข้อแนะนำของ WHO
- กรมอนามัยร่วมกับหน่วยงานวิชาการในภูมิภาคอาเซียนในการพัฒนาคุณภาพของการเก็บข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการรวมถึงการสร้างร่วมมือในการนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วรรณชนก บุญชู
ผู้เข้าร่วมประชุมตัวแทนกรมอนามัย

ภาคผนวก

Intervention on Agenda 21.2 Outcome of the Second International Conference on Nutrition

Delivered by Miss Wannachanok Boonchoo (24/5/2019)

Thank you, Chair

In January 2019, Thailand has endorsed Public Health Ministry notification published in the Royal Gazette to ban trans-fatty acids in food products through all food supply line namely production, importation, and distribution. Now, the food industries have well complied with this notification.

In addition, Thailand has two concern issues;

First, while we improve access to food, one third of the edible parts of food produced for human consumption are lost and wasted annually. Better food management at the stages of producing, processing, retailing and consuming must be highlighted in order to solve this problem systematically. For example, appropriate serving size.

Second, many interventions have been implemented to improve healthier environment on nutrition such as nutrition labeling, and healthier options. However, we still observe challenge from consumer side. Health literacy should be promoted as immunity for people to understand basic health information needed to make appropriate health decisions.

Thank you, Chair.

