



# กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ **แผนอาหารเพื่อสุขภาพ** สำนักงานกองทุนสนับสนุน **การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)** ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณและการดำเนินโครงการวิจัยระบบการจัดการอาหารเพื่อสุขภาพะตลอดห่วงโซ่ และมาตรการลดการเข้าถึงอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพของคนไทย

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ **คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการทุกท่าน** ซึ่งได้สละเวลาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะ **ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตร** ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นสำคัญต่อการดำเนินโครงการ และสนับสนุนการจัดทำชุดเอกสารข้อเสนอแนะเชิงนโยบายฉบับนี้

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือจากนักวิชาการจาก สสส. และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากหลากหลายภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม

คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการศึกษานี้จะมีส่วนสนับสนุนการพัฒนา นโยบายด้านอาหารและโภชนาการที่มีประสิทธิภาพของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริม **ระบบอาหารที่ดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน** และสิ่งแวดล้อมทางอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และติดตามและประเมินผลนโยบาย รวมถึงมาตรการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน **ความมั่นคงทางอาหาร ความปลอดภัยทางอาหารและภาวะโภชนาการของคนไทย** ซึ่งจะนำไปสู่การลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และสร้างความครอบคลุมและเสมอภาคด้านอาหารและโภชนาการในประชากรไทยในอนาคต

คณะผู้วิจัย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

31 ธันวาคม พ.ศ 2567



## สารบัญ

อ้อย ปลอดภัย ได้โภชนาการ: แนวทางการสนับสนุนให้ผู้ประกอบการ  
อาหารสตรีทฟู้ดผ่านเกณฑ์ “เมนูสุขภาพ” เพิ่มขึ้น

หน้า 4-8

ท้องถิ่นทั่วไทยทำได้ เด็กนักเรียนกินอาหารกลางวันปลอดภัย  
ควบคู่ไปกับระบบอาหารชุมชนยั่งยืน

หน้า 9-15

ปกป้องโลกด้วยเกษตรอินทรีย์ ชุมชนสุขภาพดีด้วยตลาดเขียว

หน้า 16-19

มาตรการเพิ่มการกินผักและผลไม้ที่คุ้มค่า

หน้า 20-26

“สะอาด” อย่างไรให้คนกินผักและผลไม้เพิ่มขึ้น

หน้า 27-32

ทำไมถึงต้องมีร่างพระราชบัญญัติควบคุมอาหารและเครื่องดื่ม  
ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก?

หน้า 33-38

# Policy Brief

อรร้อย ปลอดภัย ได้โภชนาการ:  
แนวทางการสนับสนุน  
ให้ผู้ประกอบการอาหารสตรีทฟู้ด  
ผ่านเกณฑ์ “เมนูสุขภาพ” เพิ่มขึ้น



อร่อย ปลอดภัย ได้โภชนาการ:

# แนวทางการสนับสนุนให้ผู้ประกอบการ อาหารสตรีท푸드ผ่านเกณฑ์ “เมนูสุขภาพ” เพิ่มขึ้น

## สภาพปัญหาคุณภาพอาหารสตรีท푸드 และการบริโภคอาหารสตรีท푸드ของคนไทย

คนไทย  
กินสตรีท푸드  
แทบทุกวัน



**57.7%** กินสตรีท푸드บ่อย (4-7 ครั้ง/สัปดาห์)

**55.6%** รับประทานสตรีท푸드ในมือเย็น

**71.6%** ตัดสินใจซื้อด้วยตนเอง

ข้อมูลจากผลการสำรวจของสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย<sup>1,2</sup>

แต่สตรีทฟู้ดนั้น  
เค็ม...มัน...  
ไฟเบอร์น้อย



สมาคมโภชนาการฯ วิเคราะห์อาหารสตรีทฟู้ดไทย พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของอาหารที่นำมาวิเคราะห์มีปริมาณโซเดียมสูงและไขมันสูงกว่าปริมาณที่ควรได้รับต่อมื้อ ในขณะที่ปริมาณใยอาหารต่ำกว่าที่ควรได้รับ (1 ใน 3 ของปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับต่อวัน)

ข้อมูลจากผลการสำรวจของสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย<sup>1,2</sup>

## การดำเนินการของประเทศไทย ในการสร้างอาหารสตรีทฟู้ดที่ดีต่อสุขภาพ

ปัจจุบัน สำนักสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย มีกลไกการขับเคลื่อนเพื่อสร้างอาหารสตรีทฟู้ดที่ดีต่อสุขภาพในระดับหนึ่งแล้ว ผ่านการพัฒนามาตรฐาน SAN (Sanitation, Accountability, Network) และ SAN Plus ใน พ.ศ. 2567 รายละเอียดดังนี้<sup>3</sup>



### SAN

เป็นเกณฑ์การประเมิน**สุขลักษณะของสถานประกอบการ** ครอบคลุม  
สุขลักษณะของสถานที่ อาหาร ภาชนะอุปกรณ์ บุคคลและสัตว์และแมลงนำโรค



### SAN Plus

เป็นเกณฑ์การประเมิน**สุขลักษณะของสถานประกอบการ** รวมทั้ง  
**คุณภาพอาหาร**โดยมีการกำหนดให้สถานประกอบการที่ผ่านการประเมิน  
ต้องมีการจัดบริการ**เมนูสุขภาพ อย่างน้อย 1 เมนู**

# “เมนูสุขภาพ”

## หัวใจของ SAN Plus ที่ยากจะเข้าถึง...

เกณฑ์รับรอง (พลังงาน และสารอาหาร ต่อ 1 คนกิน)	ประเภทอาหาร				
	อาหารมื้อหลัก (ข้าวและกับข้าว/ อาหารจานเดียว/ อาหารตามสั่ง/ อาหารประเภทเส้น)	ขนม		เครื่องดื่ม	ผลไม้
		ไม่มีแอลกอฮอล์	มีแอลกอฮอล์***		
พลังงาน (กิโลแคลอรี)	≤ 600	≤ 100	≤ 100	≤ 40	ผลไม้รสไม่หวานจัด ปริมาณ คนละ 1 ส่วน ตรวจสอบปริมาณผลไม้ 1 ส่วน ได้จากหนังสือ “คุณค่าทางโภชนาการในผลไม้ไทย” หน้า 10
ไขมัน (กรัม)	≤ 10	≤ 3	≤ 3	-	
น้ำตาล (กรัม)	≤ 2	≤ 6	≤ 6	≤ 10	
โซเดียม (มิลลิกรัม)	≤ 600	≤ 100	≤ 100	40	
โปรตีน (กรัม)	ไม่กำหนด	> 1.8	*** มีส่วนประกอบกลุ่มอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง กลุ่มเนื้อสัตว์-ถั่ว-ธัญพืช-ไข่ กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มนม มากกว่าหรือเท่ากับ 4 กลุ่มอาหาร	ไม่กำหนด	
ใยอาหาร (กรัม)	ไม่กำหนด	> 0.7		ไม่กำหนด	

ตัวอย่างเกณฑ์เมนูสุขภาพ<sup>4</sup>

**เมนูสุขภาพ** กำหนดให้แต่ละเมนูมีส่วนประกอบปริมาณพลังงาน น้ำตาล เกลือและไขมัน ให้เหมาะสมในแต่ละมื้ออาหาร ซึ่งจะช่วยให้ประชากรมีทางเลือกในการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

อย่างไรก็ดี ภาควิชาการอาหาร โภชนาการและสุขภาพ ได้กล่าวถึงปัญหาในการสนับสนุนให้ผู้ประกอบการอาหารสตรีทพุดผ่านเกณฑ์ “เมนูสุขภาพ” เพิ่มขึ้น เนื่องจากการปรับสูตรการปรุงประกอบอาหาร เป็นการดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไปเพื่อให้อาหารยังคงรสชาติที่ดี

เป้าหมายของการพัฒนา มันจะไม่ได้เป็นแบบพลิกเลย ถ้าสมมติว่าไม่ผ่านเกณฑ์จาก 0% กลายเป็น 100% อันเนี่ยมันจะเป็นวิธีปฏิบัติที่คิดว่าไม่สามารถทำได้แน่นอน เพราะฉะนั้นเราเลยพยายามให้ค่อยๆ ปรับไปทีละนิด อาจจะตั้ง GOAL ว่าเป็นแบบเพิ่มทีละ 25% แล้วบวกไปอีก 25% ถ้าทำได้แล้วค่อยเพิ่มไปเรื่อยๆ

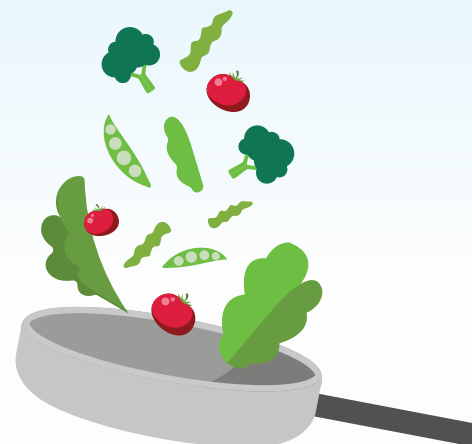
ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหาร โภชนาการและสุขภาพ

## หากผู้ประกอบการเข้าถึง “เมนูสุขภาพ”

### จะทำให้คนรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

ผลการดำเนินการ Healthier Dining Programme ในสิงคโปร์ พบว่า...

- ผู้ประกอบการ 6 ใน 10 คน พัฒนาเมนูอาหารที่ดีต่อสุขภาพอย่างน้อย 1 รายการ
- กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคอาหารจากโรงอาหารที่ได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น (1) การให้เงินอุดหนุนและการส่งเสริมการใช้วัตถุดิบที่ดีต่อสุขภาพ (2) การให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการในการประกอบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และ (3) การแสดงข้อมูลโภชนาการบนรายการอาหารและโปสเตอร์ให้ความรู้แก่ผู้บริโภค มีแนวโน้มที่จะรับประทานอาหารนอกบ้านที่มีดีต่อสุขภาพอย่างน้อย 1 งานต่อสัปดาห์ (คิดเป็น 84%) ซึ่งมากกว่ากลุ่มที่บริโภคอาหารจากโรงอาหารทั่วไป (คิดเป็น 65%) เนื่องจากการมีการบริโภคอาหารที่ปรุงจากไขมันที่ดีต่อสุขภาพและการใช้เกลือลดความเค็มมากขึ้น<sup>5</sup>



# ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การดำเนินการเกี่ยวกับอาหารสตรีทฟู้ดที่ดีต่อสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ประเทศไทยเป็นมหาอำนาจทางอาหารและเป็นครัวของโลก ในกรณีนี้ กรมอนามัยและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรพิจารณาดำเนินการ ดังนี้



1 พิจารณาพัฒนาเกณฑ์ย่อยภายใต้มาตรฐาน “เมนูสุขภาพ” เพื่อช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถปรับสูตรการปรุงประกอบอาหารอย่างต่อเนื่องและค่อยเป็นค่อยไป การปรับสูตรการปรุงประกอบอาหารอย่างค่อยเป็นค่อยไปมีความสำคัญซึ่งจะช่วยให้อาหารยังคงรสชาติที่ดีอยู่ อันจะเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มการยอมรับในมาตรฐาน “เมนูสุขภาพ” ในกลุ่มผู้ประกอบการและทำให้ “เมนูสุขภาพ” เป็นอาหารกระแสหลักในระยะยาวต่อไป

2 เผยแพร่ความรู้ให้กับผู้ประกอบการอาหารสตรีทฟู้ด เพื่อส่งเสริมการปรับสูตรอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐาน “เมนูสุขภาพ” ผ่านช่องทางที่เข้าถึงง่าย เช่น การอบรมออนไลน์ การจัดฝึกอบรมภายในพื้นที่ และการจัดหาคู่มือและสื่อการสอนที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น

3 พัฒนารฐานข้อมูลเส้นทางท่องเที่ยวเชิงอาหาร (สตรีทฟู้ด) ของเมืองครอบคลุมข้อมูลโภชนาการอาหารสตรีทฟู้ดนิยมบริโภคและอาหารท้องถิ่นที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมและพฤติกรรมมารกิน เพื่อให้นักท่องเที่ยวและประชาชนสามารถค้นหา “ย่าน-ร้าน-ตลาด” ที่มีสตรีทฟู้ดที่ปลอดภัยและมีองค์ประกอบทางโภชนาการเหมาะสมเป็นทางเลือกหนึ่งในการบริโภค อันจะนำไปสู่การกระตุ้นเศรษฐกิจฐานรากและการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงอาหารต่อไป

## เกณฑ์ย่อยที่ควรพัฒนาประกอบด้วย:



เมนูสุขภาพ **ลดหวาน** สำหรับรายการอาหารที่มีการลดปริมาณน้ำตาลให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมแล้ว



เมนูสุขภาพ **ลดเค็ม** สำหรับรายการอาหารที่มีการลดปริมาณโซเดียมให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมแล้ว



เมนูสุขภาพ **ลดมัน** สำหรับรายการอาหารที่มีการลดปริมาณไขมันให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมแล้ว

## เกณฑ์การปรุงประกอบอาหาร



ลดหวาน



ลดเค็ม



ลดมัน

## เกณฑ์ “เมนูสุขภาพ”



แนวทางการปรับ “เมนูสุขภาพ” เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมการปรับสูตรอาหารแบบค่อยเป็นค่อยไป

การดำเนินการข้างต้น จะเป็นแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการที่ปรับสูตรการปรุงประกอบอาหารแล้วดำเนินการปรับสูตรอาหารให้เหมาะสมต่อเนื่อง โดยความร่วมมือระหว่างสำนักโภชนาการและสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ประชาคมวิชาการและสมาคมผู้ประกอบการ ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง



## รายการอ้างอิง

1. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. การพัฒนารูปแบบการจัดการอาหารริมบาทวิถีเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ. สมุทรสาคร: ไชเบอร์พรีนซ์กรุ๊ป; 2561.
2. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. แนวทางการจัดการด้านโภชนาการและสิ่งแวดล้อมของอาหารริมบาทวิถี. สมุทรสาคร: ไชเบอร์พรีนซ์กรุ๊ป; 2565.
3. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย. เกณฑ์มาตรฐานและคู่มือ. มปป.
4. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ และ healthy Canteen. มปป.
5. Seah SSY, van Dam RM, Tai BC, Tay Z, Wang MC, Rebello SA. An evaluation of the healthier dining programme effects on university student and staff choices in Singapore: A cluster-randomized trial. Food Policy 2022; 107: 102211.

## การอ้างอิง

วีรภาคย์ ชำศิริพงษ์, สิรินทรยา พูลเกิด. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง อร์อย ปลอดภัย ได้โภชนาการ: แนวทางการสนับสนุนให้ผู้ประกอบการอาหารสตรีทพุดผ่านเกณฑ์ “เมนูสุขภาพ” เพิ่มขึ้น. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.

# Policy Brief

## ท้องถิ่นทั่วไทยทำได้

เด็กนักเรียนกินอาหารกลางวันปลอดภัย  
ควบคู่ไปกับระบบอาหารชุมชนยั่งยืน



โครงการวิจัยระบบการจัดการอาหารเพื่อสุขภาวะ  
ตลอดห่วงโซ่ และมาตรการลดการเข้าถึงอาหารที่ไม่ดี  
ต่อสุขภาพของคนไทย (FOOD ME2)

  
มหาวิทยาลัยมหิดล  
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

  
Thai Health

## Policy brief

# ท้องถิ่นทั่วไทยทำได้

เด็กนักเรียนกินอาหารกลางวันปลอดภัย  
ควบคู่ไปกับระบบอาหารชุมชนยั่งยืน

## วัตถุดิบอาหารกลางวันโรงเรียน ไม่ปลอดภัย!

รัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับการให้เด็กได้รับอาหารที่เพียงพอ และถูกต้องตามโภชนาการผ่านการจัดสรรงบประมาณเป็นค่าอาหารกลางวันโรงเรียนสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กประถมทุกคนในโรงเรียนของรัฐทั่วประเทศตั้งแต่ปี 2542

ความปลอดภัยของวัตถุดิบอาหารที่นำมาปรุงประกอบอาหารกลางวันให้เด็ก มีความสำคัญไม่ด้อยไปกว่าอาหารที่มีโภชนาการเหมาะสม จากการสุ่มตัวอย่างวัตถุดิบผักผลไม้จากโรงเรียน 55 แห่งใน 4 จังหวัดกระจายในแต่ละภูมิภาค พบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและแมลงตกค้างกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟต (organophosphate) และไพรีทรอยด์ (pyrethroid) ซึ่งเป็นสารเคมีที่เกษตรกรไทยนิยมใช้เกือบ 100% โดยพบในผักผลไม้ยอดนิยมที่โรงเรียนใช้ประกอบอาหาร เช่น แครอท กะหล่ำปลี ถั่วฝักยาว ผักกาดขาว ผักกวางตุ้ง คื่นช่าย มะเขือเจ้าพระยา และมะเขือเทศ เป็นต้น นอกจากนี้การสุ่มตรวจปีสสาระในนักเรียนและครู 436 ตัวอย่าง จากกลุ่มโรงเรียนดังกล่าว พบสารฆ่าแมลงตกค้างชนิดเดียวกับที่พบในผักผลไม้เกือบ 100% เช่นกัน<sup>1</sup>



เกือบ  
**100%** ของ ผักผลไม้

ที่โรงเรียนนิยมใช้ทำอาหารกลางวัน

**พบสาร**  **ตก!**  
ฆ่าแมลง  **ค้าง!**

ทั้งยังพบสารในปัสสาวะ  
ของครูและนักเรียน<sup>1</sup>



# ทิ้งที่ปลอดภัยกว่า

## ทำไมโรงเรียนไม่เลือกซื้อวัตถุดิบอาหารกลางวันจากแหล่งปลูกในชุมชน?

### แหล่งที่มาวัตถุดิบอาหารจาก 4 แหล่ง<sup>3</sup>

48.1%

เกษตร  
ในโรงเรียน



33.5%

ตลาดทั่วไปหรือ  
ห้างจำหน่ายแบบค้าส่ง



13.2%

เกษตรอินทรีย์/  
ปลอดภัย



5.2%

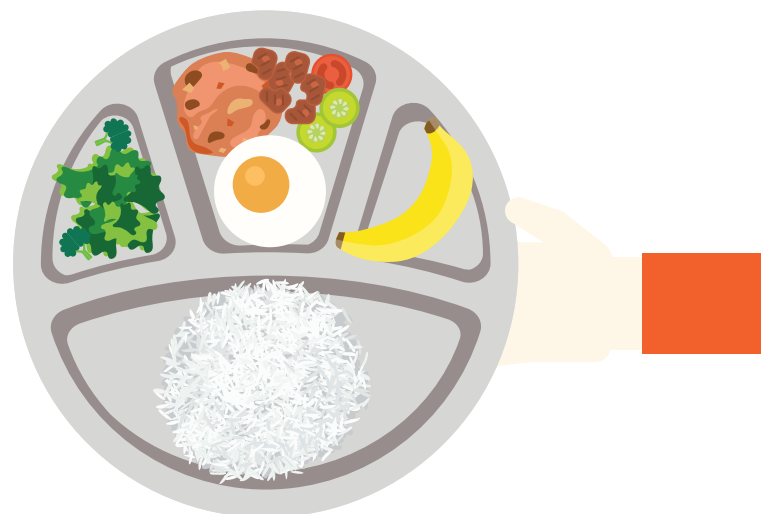
เกษตรกร  
ในชุมชน



แม้ต้องแลกกับการที่โรงเรียนไม่ทราบแหล่งที่มาของวัตถุดิบอาหารและข้อสงสัยที่ตรวจสอบไม่ได้ในด้านความปลอดภัย โรงเรียนเลือกที่จะซื้อวัตถุดิบอาหารสำหรับอาหารโรงเรียนจากตลาดทั่วไปหรือห้างจำหน่ายแบบค้าส่งมากกว่า เนื่องจากเหตุผลดังนี้<sup>2</sup>

- สะดวกในการจัดซื้อเพราะได้วัตถุดิบครบจากแหล่งจำหน่ายเดียว
- มีชนิดวัตถุดิบให้เลือกหลากหลาย
- ราคาอยู่ในงบประมาณที่ได้รับจัดสรร
- ไม่ทราบแหล่งจำหน่ายวัตถุดิบอาหารปลอดภัย
- ปริมาณวัตถุดิบผักผลไม้ที่ผลิตได้ในชุมชนไม่พอกับความต้องการของโรงเรียน

จากการสำรวจโรงเรียนประถม 215 แห่ง ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.), กรุงเทพมหานคร และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในปี 2564 พบว่าโรงเรียนเลือกซื้อวัตถุดิบสำหรับอาหารกลางวันจากแหล่งชุมชนมีสัดส่วนน้อยที่สุด ร้อยละ 5.2% ส่วนที่เป็นวัตถุดิบอินทรีย์หรือปลอดภัย 13.2%<sup>3</sup>



# ตัวอย่างกรณีการสนับสนุนจากท้องถิ่น เพื่อให้โรงเรียนได้ใช้วัตถุดิบอาหาร ปลอดภัยที่ผลิตจากชุมชน<sup>2</sup>

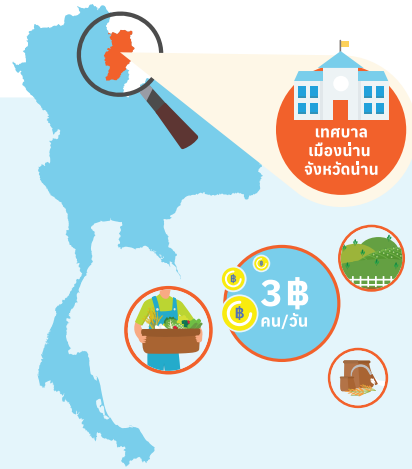


## อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

การสนับสนุนจากท้องถิ่นประสานเชื่อมโยง  
ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้โรงเรียนได้ใช้  
วัตถุดิบอาหารปลอดภัย

เริ่มจากการตรวจพบภาวะโลหิตจาง ผอม เตี้ย และแคะแกระในเด็กนักเรียน ซึ่งบ่งชี้ถึงภาวะโภชนาการไม่เหมาะสม นอกจากนี้ตรวจพบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและฆ่าแมลงตกค้างในเลือดของเกษตรกรและประชาชนที่อยู่อาศัยในเขตอำเภอ ตรวจพบสารเคมีตกค้างในผักผลไม้ที่จำหน่ายในตลาด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดการตื่นตัวเพื่อหาทางออกให้อาหารกลางวันของโรงเรียนได้ใช้วัตถุดิบอาหารที่ปลอดภัย แก้ไขปัญหาโภชนาการในเด็ก เกิดการปรับเปลี่ยนการผลิตของเกษตรกรเป็นแบบอินทรีย์ และระบบอาหารชุมชนในอำเภอปลอดภัยมากขึ้น

- รวมกลุ่มเกษตรกรที่ผลิตแบบอินทรีย์และขยายเครือข่ายจำนวนเกษตรกรให้สามารถผลิตวัตถุดิบอาหารจำหน่ายให้กับโรงเรียนได้อย่างเพียงพอและหลากหลายตรงความต้องการ
- วางแผนล่วงหน้าร่วมกันตลอดทั้งปีการศึกษาระหว่างกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์และโรงเรียนทั้งหมดในอำเภอ
- ตกลงราคาวัตถุดิบข้าว ผัก ผลไม้อินทรีย์ ระหว่างกลุ่มเกษตรกรและโรงเรียนเพื่อให้เกษตรกรคุ้มทุนการผลิต และพอกับงบประมาณค่าวัตถุดิบอาหารที่โรงเรียนได้รับจัดสรร
- โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัด อปท. ทุกแห่งในพื้นที่อำเภอจอมพระเข้าร่วมการซื้อวัตถุดิบอาหารอินทรีย์จากกลุ่มเกษตรกร
- อปท. ริเริ่มทำโครงการอาหารปลอดภัย ให้ทุนพัฒนาอาชีพกับคนในชุมชนเกี่ยวกับเกษตรกรอินทรีย์
- หน่วยงานทุกภาคส่วนร่วมตรวจแปลงเกษตรกรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วมในการรับรอง (Participatory Guarantee System - PGS) คนในชุมชนรู้แหล่งที่มาของอาหารและวิธีการผลิต
- เกษตรกรขยายการจำหน่ายผลผลิตจากกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ไปยังโรงพยาบาลอำเภอจอมพระ ตลาดเขียว ตลาดนัด ร้านขายของชำ และร้านอาหารในพื้นที่



## เทศบาลเมืองน่าน จังหวัดน่าน

เพิ่มงบประมาณให้โรงเรียนเพียงพอ  
จัดซื้อวัตถุดิบผักผลไม้อินทรีย์ สนับสนุน  
การใช้พื้นที่ชุมชนขยายการปลูกผักปลอดภัย

เทศบาลเมืองน่านมีโรงเรียนในสังกัด 4 แห่ง เพื่อให้โรงเรียนสามารถซื้อวัตถุดิบอาหารอินทรีย์ที่ผลิตจากกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ในจังหวัดน่านได้ เทศบาลให้การสนับสนุน ดังนี้

- เทศบาลเพิ่มเงินอุดหนุนอาหารกลางวันให้อีก 3 บาท/คน/วัน ในปี 2566 โดยใช้รายได้ของท้องถิ่น เพื่อให้โรงเรียนมีงบประมาณเพียงพอซื้อวัตถุดิบผักผลไม้อินทรีย์ที่ผลิตจากกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์
- ประสานขอการสนับสนุนจากสำนักวิชาทรัพยากรการเกษตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ช่วยวางแผนการผลิตระหว่างโรงเรียนและกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ และรวบรวมผลผลิตจากเกษตรกรส่งให้กับโรงเรียน
- เทศบาลสนับสนุนการขยายพื้นที่ปลูกผักเพื่อส่งให้โครงการอาหารกลางวันโรงเรียนจากเกษตรกรในชุมชนที่อาศัยในพื้นที่เขตเทศบาล เป็นการส่งเสริมอาชีพให้คนในท้องถิ่น และขยายผลอาหารปลอดภัยสู่ชุมชน

นักเรียนและครูได้เรียนรู้แหล่งที่มาของอาหารกลางวันโรงเรียนจากการศึกษาแปลงปลูกเกษตรกรอินทรีย์ในพื้นที่

วัตถุดิบอาหารที่โรงเรียนซื้อจากกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ในพื้นที่มีมากขึ้น ปัจจุบันคิดเป็นสัดส่วนสูงถึง 70%



# ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

## ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุน การจัดการโภชนาการอาหารและตรวจสอบคุณภาพ ความปลอดภัยอาหารกลางวันของโรงเรียนในพื้นที่



ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการจัดเมนูอาหารที่มีโภชนาการเหมาะสม ตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยของวัตถุดิบอาหารที่นำมาใช้ อาหารปรุงสุก สุขาภิบาลสถานที่ประกอบอาหาร สุขอนามัยส่วนบุคคล ความรู้ทักษะการปรุงประกอบอาหารของแม่ครัวหรือผู้ประกอบการจ้างเหมา ยังพบได้บ่อยในการจัดหาอาหารกลางวันให้กับโรงเรียนประถม บุคลากรของโรงเรียนมักมีความรู้ความเชี่ยวชาญจำกัดในการแก้ไขประเด็นเหล่านี้ อปท. มีบทบาทสำคัญให้การสนับสนุนเพื่อลดช่องว่างประเด็นปัญหาเหล่านี้กับโรงเรียนในพื้นที่ได้

ข้อจำกัดของโรงเรียน	การสนับสนุนจาก อปท.
ไม่สามารถตรวจสอบการปนเปื้อนจุลินทรีย์ก่อโรคและสารเคมีตกค้างในน้ำวัตถุดิบอาหารหรืออาหารปรุงสุก	<ul style="list-style-type: none"><li>• สุ่มวัตถุดิบอาหารและน้ำตรวจการปนเปื้อนสารเคมีตกค้าง หรือจุลินทรีย์ก่อโรคด้วยชุดทดสอบ</li><li>• อบรมแม่ครัวหรือผู้ประกอบการจ้างเหมาเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร การปรุงประกอบอาหาร และการเตรียมอาหารที่ปลอดภัย</li><li>• ประสานกับโรงพยาบาลในพื้นที่ตรวจสุขภาพผู้สัมผัสอาหารที่ประกอบอาหารให้โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เป็นประจำทุกปี</li></ul>
ขาดความรู้การจัดเมนูอาหารกลางวันที่มีโภชนาการเหมาะสม	จ้างนักโภชนาการเพื่อให้ช่วยดูแลโภชนาการอาหารกลางวันให้กับโรงเรียนในพื้นที่
ไม่ทราบแหล่งซื้อวัตถุดิบอาหารจากตลาดหรือร้านค้าที่ตั้งอยู่ในท้องถิ่นที่มีความปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"><li>• สุ่มตรวจสอบสารเคมีตกค้างในผักและผลไม้ที่จำหน่ายตามร้านค้าชุมชนและตลาด</li><li>• ให้การรับรองร้านค้า แผงผักผลไม้ในตลาดที่ปลอดจากสารเคมีตกค้าง</li><li>• ประสานแจ้งทางโรงเรียนถึงแหล่งจำหน่ายวัตถุดิบอาหารปลอดภัย</li></ul>



## รายการอ้างอิง

1. thaireform. วิจัยอาหารกลางวันนักเรียน พบยาฆ่าแมลงในผักผลไม้เกือบ 100%. สำนักข่าวอิศรา. 2561; ตีพิมพ์เมื่อ 11 ธันวาคม 2561.
2. สรัญญา สุจริตพงศ์, นฤมล เจริญใจ, อีรณงค์ สกุลศรี, สุรียาพร จันทร์เจริญ, เบญจมาศ รอดภัย. การวิเคราะห์วิธีปฏิบัติจัดซื้อจัดจ้างโครงการอาหารกลางวันเพื่อเชื่อมโยงระบบอาหารชุมชน: การวิจัยเชิงคุณภาพ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.
3. มูลนิธิสร้างเสริมวิถีบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ. รายงานโครงการขับเคลื่อนนโยบายอาหารและโภชนาการในโรงเรียนและชุมชน ปี 2564-65. 2565.

## การอ้างอิง

สรัญญา สุจริตพงศ์, นฤมล เจริญใจ, อีรณงค์ สกุลศรี. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง ท้องถิ่นทั่วไทยทำได้ เด็กนักเรียนกินอาหารกลางวันปลอดภัยควบคู่ไปกับระบบอาหารชุมชนยั่งยืน. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.

# Policy Brief

ปกป้องโลก  
ด้วยเกษตรอินทรีย์  
ชุมชนสุขภาพดีด้วย  
ตลาดเขียว



โครงการวิจัยระบบการจัดการอาหารเพื่อสุขภาวะ  
ตลอดห่วงโซ่ และมาตรการลดการเข้าถึงอาหารที่ไม่ดี  
ต่อสุขภาพของคนไทย (FOOD ME2)

# ปกป้องโลกด้วยเกษตรอินทรีย์ ชุมชนสุขภาพดีด้วย ตลาดเขียว

## ความเชื่อ เกี่ยวกับตลาดเขียว

สินค้าในตลาดเขียวเป็นผลผลิตจากเกษตรอินทรีย์ มีขั้นตอนการผลิตที่เน้นความปลอดภัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เราอาจมองว่าสินค้าตลาดเขียวมีราคาสูงกว่าสินค้าตามตลาดทั่วไป รูปลักษณ์ผักผลไม้ไม่สวยงาม แต่ เมื่อพิจารณาถึงกระบวนการผลิตที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และสังคมแล้ว

ผู้บริโภคจะได้รับคุณค่า  
จากราคาที่จ่ายไปแน่นอน



## ตลาดเขียวคืออะไร

**ตลาดเขียว** หมายถึง พื้นที่ในชุมชนเพื่อซื้อขายแลกเปลี่ยนอาหารปลอดภัยและ/หรือผลผลิตอินทรีย์ โดยส่งตรงจากผู้ผลิตสู่ผู้บริโภค ผ่านการรับรองมาตรฐานอย่างมีส่วนร่วมในกลุ่มสมาชิก กระบวนการผลิตจนถึงการจัดจำหน่ายคำนึงถึงสุขภาพ ใส่ใจสิ่งแวดล้อม รู้แหล่งที่มา ขายในราคาที่โปร่งใส เป็นธรรม ดังนั้น การพัฒนาตลาดเขียวเป็นการสนับสนุนสินค้าที่ปลอดภัย เป็นธรรม ดีต่อสุขภาพ ในขณะเดียวกัน ก็สร้างความยั่งยืนต่อชุมชนและระบบนิเวศ<sup>2-4</sup>



### การผลิตที่ยั่งยืน

สินค้าเกษตรอินทรีย์ผลิตผ่านกระบวนการที่ไม่ใช้สารเคมีเร่งการเจริญเติบโต หรือยาฆ่าแมลง จึงอาจมีรูปลักษณ์ที่ไม่สวยงาม แต่สินค้ามีความปลอดภัย และดีต่อสุขภาพของผู้บริโภค

## ความจริง ของตลาดเขียว



### ราคาเป็นธรรม

สินค้าในตลาดเขียวไม่ได้มีราคาสูงเสมอไป เพราะเกษตรกรตั้งราคาตามต้นทุนจริง และขายโดยไม่ผ่านคนกลาง ทำให้ผลผลิตบางส่วนมีราคาถูกกว่าตลาดทั่วไป โดยเฉพาะในท้องถิ่น เพราะไม่ต้องแบกรับค่าขนส่งและค่าเก็บรักษาผลผลิต



### การสนับสนุน ชุมชนท้องถิ่น

การอุดหนุนตลาดเขียว เป็นการสนับสนุนชุมชนท้องถิ่น เนื่องจากตลาดเขียวมักดำเนินการโดยเกษตรกรและผู้ค้าในพื้นที่ ซึ่งมีวิธีแปรรูปและถนอมอาหารตามวิถีและภูมิปัญญาท้องถิ่น ตลาดเขียวจึงเป็นสถานที่อนุรักษ์วัฒนธรรมวิถีชีวิต และภูมิปัญญาท้องถิ่นได้



### การตรวจสอบ แหล่งที่มา

ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบแหล่งที่มาของสินค้าเกษตร ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และอาหารแปรรูป เพื่อความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร



# ตลาดเขียว: สร้างความเป็นธรรมให้เกษตรกร<sup>1</sup>

ตลาดเขียวไม่เพียงนำเสนอสินค้าที่ปลอดภัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม แต่ยังสร้างความเป็นธรรมให้กับเกษตรกรใน 3 ด้านสำคัญ ได้แก่

- 1 การกำหนดราคาและรายได้** เกษตรกรสามารถตั้งราคาสินค้าเองโดยไม่ต้องผ่านคนกลาง ราคาที่ตั้งขึ้นมักอิงตามต้นทุนจริงและฤดูกาล ทำให้ได้กำไรเพิ่มขึ้นเนื่องจากต้นทุนการผลิตต่ำ เช่น การหมักปุ๋ย สารไล่แมลง และการเก็บเมล็ดพันธุ์
- 2 การบริหารจัดการตลาด** ตลาดมีระบบการรับรองแบบมีส่วนร่วมที่โปร่งใส (Participatory Guarantee System - PGS) มีการตรวจแปลงเกษตรกรอย่างสม่ำเสมอเพื่อควบคุมคุณภาพสินค้า และคณะกรรมการตลาดประชุมเพื่อพิจารณาราคาสินค้าและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน
- 3 โอกาสในการพัฒนา** เกษตรกรได้รับโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเข้าร่วมการอบรม เพื่อพัฒนาทักษะในการผลิตเพิ่มความยั่งยืนในอาชีพ



“ตลาดเขียวจึงสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภค และเสริมสร้างความมั่นคงทางรายได้และโอกาสให้แก่เกษตรกร”

## สิ่งที่คุณทำได้ เพื่อสนับสนุนตลาดเขียว



### ให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่ารูปลักษณ์

ควรปรับเปลี่ยนการคาดหวังเรื่องรูปลักษณ์ของสินค้าเกษตรอินทรีย์ เช่น ผักหรือผลไม้ที่อาจมีรูปปลักษณ์ไม่สวยงาม เนื่องจากไม่ได้ใช้สารเคมีเร่งการเจริญเติบโต



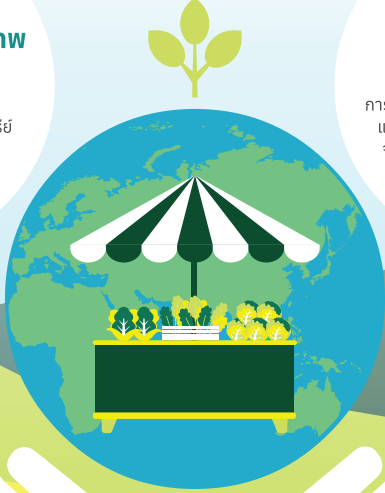
### เรียนรู้และมีส่วนร่วมในกระบวนการผลิต

การเรียนรู้ถึงกระบวนการผลิตเกษตรอินทรีย์ และการตรวจสอบแหล่งที่มาของสินค้า จะช่วยสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริโภค และเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตลาดเขียว



### สนับสนุนการเลือกซื้อสินค้าจากตลาดเขียว

ผู้บริโภคสามารถช่วยสร้างความเป็นธรรมให้เกษตรกรโดยการเลือกซื้อสินค้าจากตลาดเขียว ซึ่งไม่เพียงแต่ได้สินค้าที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ แต่ยังช่วยส่งเสริมรายได้และความยั่งยืนของเกษตรกรในชุมชน



### สนับสนุนให้ตลาดเขียวอยู่ได้อย่างยั่งยืน

ผู้บริโภคสามารถสนับสนุนตลาดเขียวในพื้นที่ท้องถิ่น เพื่อให้ตลาดเขียวเติบโตและขยายโอกาสให้แก่เกษตรกรในชุมชนอย่างยั่งยืน

### การอ้างอิง

จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ภัทรารักษ์ จิ่งเลิศศิริ, พิมลพรรณ นิตยัณรา. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง ปกป้องโลกด้วยเกษตรอินทรีย์ ชุมชนสุขภาพดีด้วยตลาดเขียว. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.





## ปกป้องโลกด้วยเกษตรอินทรีย์ ชุมชนสุขภาพดีด้วยตลาดเขียว

### รายการอ้างอิง

1. จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ภัทราภรณ์ จิงเลิศศิริ, พิมลพรรณ นิตยัณรา. การศึกษาความเป็นธรรมในห่วงโซ่อุปทานอาหารด้วยกลไกตลาดเขียว: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.
2. พลเมืองอาหาร (Food Citizen). พื้นที่รูปธรรมตลาดสีเขียว 2566. <http://www.foodcitizenmap.com/%e0%b8%95%e0%b8%a5%e0%b8%b2%e0%b8%94%e0%b8%aa%e0%b8%b5%e0%b9%80%e0%b8%82%e0%b8%b5%e0%b8%a2%e0%b8%a7/>.
3. นิตยา เคหะบาล, อารยา ลาน้ำเที่ยง, อาทิตย์ บุตดาตวง. การพัฒนาตลาดนัดสีเขียวอย่างมีส่วนร่วมของผู้ผลิตและผู้บริโภค กรณีเครือข่ายตลาดสีเขียวกมลไสย อำเภอกมลไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้ 2564; 14(2): 70-8.
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). ชู นวัตกรรม “ตลาดเขียว” กระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน หนุนเกษตรกรรายย่อย ทางเลือกสุขภาพดีสำหรับผู้บริโภค. 2565. <https://www.thaihealth.or.th/317039-2/>.

### การอ้างอิง

จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ภัทราภรณ์ จิงเลิศศิริ, พิมลพรรณ นิตยัณรา. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง ปกป้องโลกด้วยเกษตรอินทรีย์ ชุมชนสุขภาพดีด้วยตลาดเขียว. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.

# Policy Brief

## มาตรการ เพิ่มการกินผักและผลไม้ที่คุ้มค่า



## Policy brief

# มาตรการเพิ่มการกินผักและผลไม้ที่คุ้มค่า

“

คนไทยส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มวัยกินผักและผลไม้เฉลี่ย **356 กรัม/วัน<sup>1</sup>** หากกินได้เพียงพอถึง **400 กรัม/วัน** ตามที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคมะเร็งหลอดอาหาร โรคมะเร็งหลอดลมและปอด โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะเลือดออกในสมอง ภาวะเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ ซึ่งกลุ่มอายุที่กินผักและผลไม้เพียงพอ น้อยที่สุด ได้แก่ **กลุ่มอายุ 15-29 ปี (กินเฉลี่ย 290 กรัม/วัน)** และ **6-9 ปี (กินเฉลี่ย 186 กรัม/วัน)** ซึ่งกินเพียงพอ เพียงร้อยละ 22.2 และ ร้อยละ 22.8<sup>1</sup> ตามลำดับ ”

”



# มาตรการ เพิ่มการกิน ผักและผลไม้ ที่คุ้มค่า ได้แก่



กลุ่มเป้าหมาย  
18 ปีขึ้นไป

ต้นทุนต่อ อบต. เดือนละ

**808 บาท**  
(506 ถึง 1,164)

ระยะเวลา **12 เดือน**



เพิ่มการกินผัก<sup>2</sup>

**67.2 กรัม/วัน**



เพิ่มการกินผลไม้<sup>2</sup>

**38.4 กรัม/วัน**

- ดำเนินการทั้งประเทศ โดยจัดตั้งตลาดผักและผลไม้สด ที่มีรายย่อยมา รวมทั้งหมด **5,354 แห่ง** (5,300 องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และ 50 เขตในกรุงเทพมหานคร กับ 4 เขตในพัทยา)
- ให้เกษตรกรนำผักและผลไม้มาวางขายจำนวน **3 แผง/อบต.**
- ระยะเวลา **12 เดือน เดือนละ 2 ครั้ง**
- ติดป้ายไวนิล จำนวน **อบต. ละ 1 ป้าย** สำหรับประชาสัมพันธ์ให้เกษตรกรนำผักและผลไม้มาวางขาย และให้ประชาชนบริเวณพื้นที่นั้น ๆ ทราบ
- แจกแผ่นพับให้ความรู้ประโยชน์ของผักและผลไม้ **1 ฉบับ** ต่อหลังคาเรือน

## หลังดำเนินมาตรการ 30 ปีแรก



ป้องกันการเกิดโรค<sup>3</sup>

หัวใจและหลอดเลือด\*  
**81,640 ราย**



ลดตายจากโรค<sup>3</sup>

หัวใจและหลอดเลือด\*  
**111,861 ราย**

ปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นตลอดชีพ<sup>3</sup> **330,090** ปีสุขภาวะ\*\*

\*หัวใจและหลอดเลือด ประกอบด้วย หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง ภาวะเลือดออกในสมอง และภาวะเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง

\*\*1 ปีสุขภาวะ หมายถึง 1 ปีที่มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากการป่วย และพิการ

02

## ตลาด หน้า อบต.<sup>4</sup>

- ดำเนินการทั้งประเทศ โดยจัดตั้งตลาดผักและผลไม้สดที่มีราคาขยับเยา รวมทั้งหมด 5,354 แห่ง (5,300 อบต. และ 50 เขตในกรุงเทพมหานครกับ 4 เขตในพัทยา)
- ให้เกษตรกรนำผักและผลไม้มาวางขายจำนวน 3 แผง/อบต.
- ระยะเวลา 12 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ติดป้ายไว้นิล จำนวน อบต. ละ 1 ป้าย สำหรับประชาสัมพันธ์ให้เกษตรกรนำผักและผลไม้มาวางขาย และให้ประชาชนบริเวณพื้นที่นั้น ๆ ทราบ



กลุ่มเป้าหมาย  
18 ปีขึ้นไป

ต้นทุนต่อ อบต. เดือนละ

฿ 928 บาท  
(579 ถึง 1,320)

ระยะเวลา 3 เดือน



เพิ่มการกินผัก<sup>4</sup>  
18.4 กรัม/วัน



เพิ่มการกินผลไม้<sup>4</sup>  
37.6 กรัม/วัน

## หลังดำเนินมาตรการ 30 ปีแรก



ป้องกันการเกิดโรค<sup>3</sup>

หัวใจและหลอดเลือด\*  
42,633 ราย



ลดตายจากโรค<sup>3</sup>

หัวใจและหลอดเลือด\*  
21,535 ราย

ปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นตลอดชีพ<sup>3</sup> 178,306 ปีสุขภาวะ\*\*

\*หัวใจและหลอดเลือด ประกอบด้วย หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง ภาวะเลือดออกในสมอง และภาวะเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง

\*\*1 ปีสุขภาวะ หมายถึง 1 ปีที่มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากการป่วย และพิการ

03

## การสอน เตรียมอาหารว่าง ที่ใช้ผักและผลไม้ให้เด็ก<sup>5</sup>

- ดำเนินการ โดยให้ความรู้ถึงประโยชน์ของผักและผลไม้กับผู้ปกครองและบุตรหลาน พร้อมแจกเมล็ดพันธุ์และอุปกรณ์เพาะปลูก
- สอนผู้ปกครองเตรียมอาหารว่างที่เป็นผักผลไม้ให้เด็กหมุนเวียนกันในแต่ละสัปดาห์
- ให้เด็กวาดภาพและระบายสีการ์ดข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับผักผลไม้
- ระยะเวลา 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ รวมทั้งหมด 13 สัปดาห์
- ผู้เข้าร่วมกิจกรรม เด็ก 40 คนต่อสัปดาห์ ดำเนินการทั่วประเทศทั้งหมด 5,354 แห่ง (5,300 อบต. และ 50 เขตในกรุงเทพมหานคร กับ 4 เขตในพัทยา)
- ติดป้ายไวนิล จำนวน อบต. ละ 1 ป้าย สำหรับประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองและบุตรหลานบริเวณพื้นที่นั้น ๆ ทราบเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม



กลุ่มเป้าหมาย

เด็ก 6-12 ปี

ต้นทุนต่อ อบต. เดือนละ

฿ 2,964 บาท

(1,886 ถึง 4,246)

ระยะเวลา 3 เดือน

เพิ่มการกินผักในเด็ก<sup>5</sup>

72 กรัม/วัน

เพิ่มการกินผลไม้ในเด็ก<sup>5</sup>

152 กรัม/วัน

## หลังดำเนินมาตรการ 30 ปีแรก

ป้องกันการเกิดโรค<sup>3</sup>

หัวใจและหลอดเลือด\*

674 ราย

ลดตายจากโรค<sup>3</sup>

หัวใจและหลอดเลือด\*

95 ราย

ปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นตลอดชีพ<sup>3</sup> 15,831 ปีสุขภาวะ\*\*

\*หัวใจและหลอดเลือด ประกอบด้วย หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง ภาวะเลือดออกในสมอง และภาวะเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง

\*\*1 ปีสุขภาวะ หมายถึง 1 ปีที่มีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากการป่วย และพิการ

# ต้นทุนทั้งประเทศ และต่อ อบรม.



	ตลาดนัด ผักและผลไม้	ตลาดหน้า อบต.	การสอน การเตรียมอาหารว่าง ที่ใช้ผักและผลไม้ให้เด็ก
--	------------------------	------------------	--

ต้นทุนทั้งประเทศ (ล้านบาท)	<b>51.9</b> (32.5 ถึง 74.8)	<b>14.9</b> (9.3 ถึง 21.2)	<b>47.6</b> (30.3 ถึง 68.2)
-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

ต้นทุนต่อ อบรม. (บาท)	<b>9,694</b> (6,070 ถึง 13,971)	<b>2,783</b> (1,737 ถึง 3,960)	<b>8,891</b> (5,659 ถึง 12,738)
--------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------



ทุกมาตรการมีความคุ้มค่า ต้นทุนต่ำ ทำได้จริง



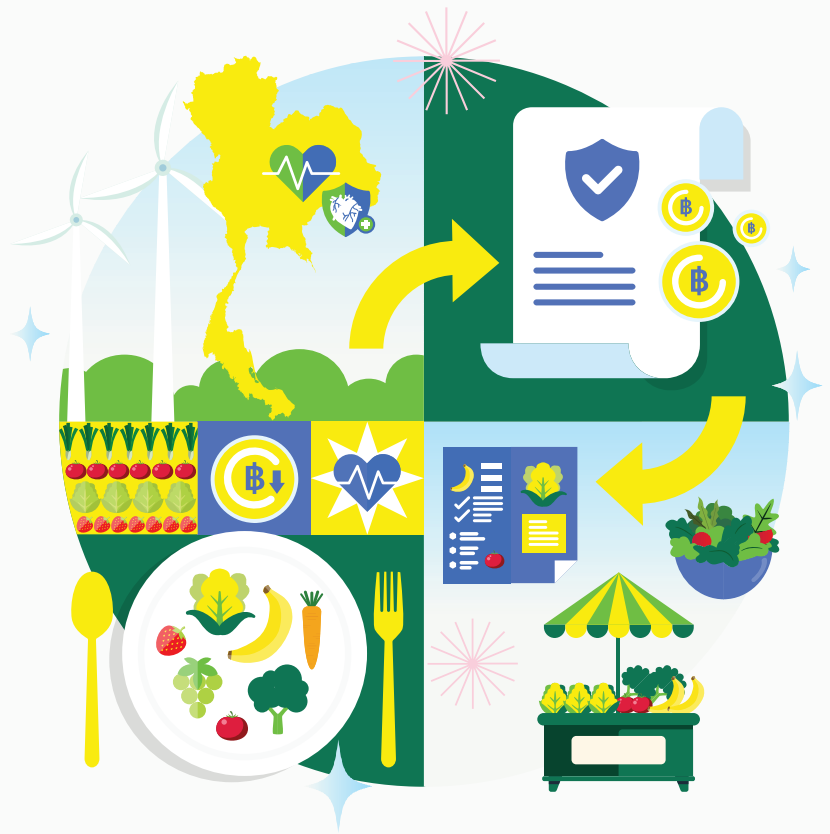
ช่วยเพิ่มการกินผักและผลไม้ในประชาชนได้



ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง  
ในประชากร



ดำเนินงานอย่างบูรณาการระหว่าง  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกรมอนามัย  
กระทรวงสาธารณสุข



## รายการอ้างอิง

1. สาสินี เทพสุวรรณ, ญัฐจีรา ทองเจริญชูพงศ์, อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, รศรินทร์ เกรย์, อูมาภรณ์ ภัทรวานิชย์, สิรินทรียา พูลเกิด. รายงานโครงการศึกษาสถานการณ์การบริโภคผักและผลไม้ของคนไทย (ระดับประเทศ). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2565.
2. Gans KM, Risica PM, Keita AD, et al. Multilevel approaches to increase fruit and vegetable intake in low-income housing communities: Final results of the 'Live Well, Viva Bien' cluster-randomized trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2018; 15: 1-18.
3. พงนา หันจางสิทธิ์, จิราลักษณ์ นนทารักษ์, วรรณสุดา งามอรุณ, ธนพร เกิดแก้ว. รายงานการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของมาตรการส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในประเทศไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.
4. Evans AE, Jennings R, Smiley AW, et al. Introduction of farm stands in low-income communities increases fruit and vegetable among community residents. *Health & Place* 2012; 18(5): 1137-43.
5. Cohen JF, Richardson SA, Cluggish SA, Parker E, Catalano PJ, Rimm EB. Effects of choice architecture and chef-enhanced meals on the selection and consumption of healthier school foods: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics* 2015; 169(5): 431-7.

## การอ้างอิง

พงนา หันจางสิทธิ์, จิราลักษณ์ นนทารักษ์, วรรณสุดา งามอรุณ, ธนพร เกิดแก้ว, Veerman L, Aminde L. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง มาตรการเพิ่มการกินผักและผลไม้ที่คุ้มค่า. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.



# Policy Brief



“สะกิด” อย่างไร  
ให้คนกินผัก  
และผลไม้เพิ่มขึ้น

## Policy brief

# “สะกิด” อย่างไร ให้คนกินผักและ ผลไม้เพิ่มขึ้น

ชีวิตของคนปัจจุบัน มีความเร่งรีบมาก การเลือกรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ จึงอาจหลงลืมการกินผักและผลไม้ให้เพียงพอ ทำให้มีคนไทยเพียงร้อยละ 36.5 เท่านั้น ที่รับประทานผักและผลไม้เพียงพอ<sup>1</sup>

การกระตุ้นเตือน หรือ “สะกิด” ให้คนกินผักและผลไม้มากขึ้นในแต่ละวัน เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยเพิ่มการกินผักและผลไม้ได้อย่างได้ผล โดยการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ เป็นทางเลือกที่น่าพิจารณา เนื่องจากปัจจุบันคนไทยกว่าร้อยละ 95 ใช้โทรศัพท์มือถือ และเกือบทั้งหมดเป็นโทรศัพท์ประเภทสมาร์ทโฟน

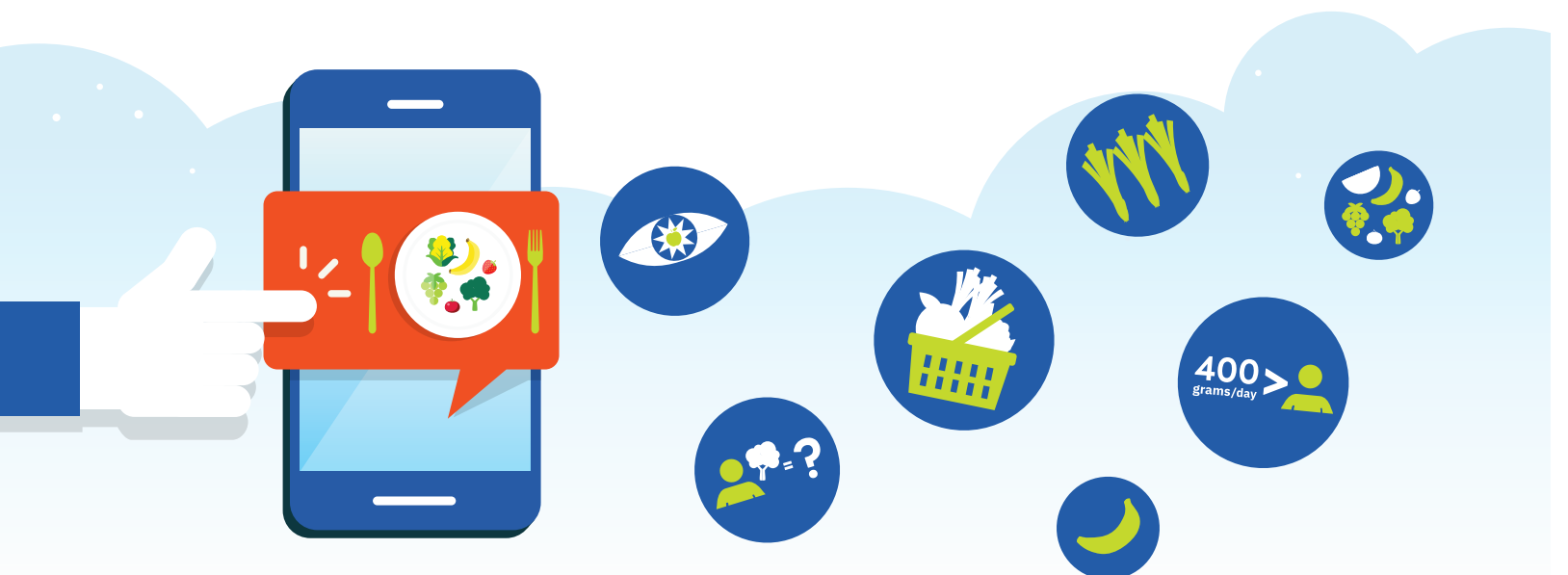
## หลักคิดในการ “สะกิด” พฤติกรรม

คนส่วนใหญ่ ทราบดีว่าอาหารอะไรที่ดีหรือไม่ดีต่อสุขภาพ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าคนจะเลือกสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับสุขภาพเสมอไป

หลักการ “สะกิด” พฤติกรรม เป็นแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม ที่ช่วยกระตุ้นให้คนเลือกแนวทางที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น โดยไม่ได้บังคับ หรือจำกัดทางเลือก

ตัวอย่างการ “สะกิด” พฤติกรรมเพื่อเพิ่มการกินผักและผลไม้ เช่น การจัดเรียงผักและผลไม้ให้หยิบง่ายขึ้น การมีป้ายย้ำเตือนให้กินผักผลไม้ในร้านอาหาร ทำให้คนมีแนวโน้มเลือกกินผักและผลไม้มากขึ้นโดยไม่รู้ตัว

การ “สะกิด” จึงเป็นวิธีที่เหมือนคอยแอบช่วยให้คนเลือกสิ่งที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น



# ข้อความแบบไหน ที่สามารถ เพิ่มการกินผักและผลไม้ได้อย่างได้ผล

คนจะกินผักและผลไม้เพิ่มขึ้นได้ ต้องมี 3 องค์ประกอบตามนี้

- 1 มีความรู้ความสามารถ (capability)
- 2 มีแรงจูงใจหรือความอยาก (motivation)
- 3 มีโอกาสในการทำ (opportunity)<sup>2</sup>

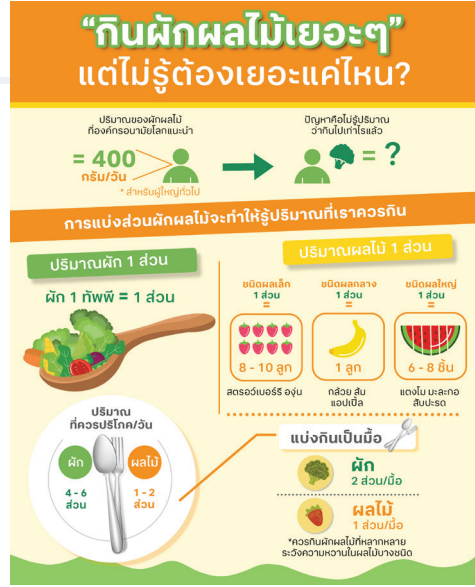
ดังนั้น ข้อความที่สื่อสารเพื่อ “สะกิด” ให้คนกินผักและผลไม้เพิ่มขึ้นได้ จึงจัดประเภทได้ดังนี้



## ตัวอย่าง 1

### ข้อความเนื้อหาเพื่อให้ความรู้ เพิ่มทักษะ (Capability)

อินโฟกราฟิกนี้ เน้นการให้ความรู้ที่ลึกซึ้ง เพราะคนรู้อยู่แล้วว่าควรกินผักและผลไม้ให้มาก แต่นึกไม่ออกว่าค่าว่ามากคือหน้าตาเป็นอย่างไร อินโฟกราฟิกนี้ได้ผลดี เพราะช่วยเสริมความรู้ที่มีให้กระจ่างมากขึ้น และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ชัดเจนยิ่งขึ้น



## ตัวอย่าง 2

### ข้อความเนื้อหาเพื่อสร้างแรงจูงใจ และความอยาก (Motivation)

อินโฟกราฟิกนี้ นำเสนอความน่ากิน ความแปลกใหม่ เพื่อกระตุ้นความอยากกินล้วนๆ อินโฟกราฟิกประเภทนี้ สร้างภาพลักษณ์ที่แปลกใหม่และน่าสนใจเกี่ยวกับผักและผลไม้ได้ ช่วยเพิ่มความรู้สึกเชิงบวกเกี่ยวกับการกินผักและผลไม้ เพราะกลุ่มนักศึกษาอายุ 18 – 24 ปีมากกว่า 1 ใน 3 รู้สึกเบื่อหากต้องกินผักและผลไม้เพิ่มขึ้น<sup>3</sup> ดังนั้น การสื่อสารด้วยอินโฟกราฟิกนี้ ไม่ได้คาดหวังผลการไปทำตามเมนูที่นำเสนอ แต่คาดหวังการนำเสนอเมนูสนุกๆ และแปลกใหม่ของการกินผักและผลไม้ ที่อาจไปกระตุ้นความอยากกิน และการสร้างสรรค์การกินแบบใหม่ๆ ของตนเองได้

## ตัวอย่าง 3

### ข้อความเนื้อหาเพื่อเพิ่มการเข้าถึง (Opportunity)

อินโฟกราฟิกนี้ เพิ่มการเข้าถึงให้กับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการชี้เป้าสถานที่ที่สามารถหาซื้อผักและผลไม้ได้ง่าย อินโฟกราฟิกนี้ได้ผลดี เพราะตรงกับวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาที่เร่งรีบในการไปเรียนในแต่ละวัน และซื้อของในร้านสะดวกซื้อเป็นประจำอยู่แล้ว นอกจากนี้ นักศึกษาชอบรูปแบบการนำเสนอที่ตลก ดึงดูดให้อยากเข้ามาอ่าน



# ผลการวิจัย ในกลุ่มนักศึกษา 18-24 ปี พบว่า



- ➡ ช่วยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการกินผักและผลไม้
- ➡ ช่วยเพิ่มทักษะให้กินผักเพิ่มขึ้นได้หากต้องการ และสามารถกำหนดปริมาณการกินผักของตัวเองในแต่ละวัน

หากต้องการ **เพิ่มพฤติกรรม** การกินผักและผลไม้

ข้อความที่ **สร้างความอยาก (motivation)** ได้ผลดีที่สุด (จาก 4.9 วันต่อสัปดาห์ เป็น 5.4 วันต่อสัปดาห์)

หากต้องการ **ปรับทัศนคติ** ต่อการกินผัก

ข้อความที่ **สร้างความอยาก (motivation)** ได้ผลดีที่สุด (จาก 4.4 คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 4.9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน)

หากต้องการ **เพิ่มการเตรียมผักสด** รับประทาน **ในครอบครัว**



ข้อความที่ **สร้างโอกาส (opportunity)** บวกข้อความที่สร้างความรู้ความสามารถ (capability) ได้ผลดีที่สุด (จาก 5.1 เป็น 5.3 คะแนน จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน)

ที่มา: โครงการมาตรการที่มีประสิทธิผลในการเพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ในกลุ่มเยาวชนไทย

## องค์ประกอบสำคัญอื่นๆ เพื่อ “สะกิด” ให้ได้ผล

### การกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัด



เพื่อออกแบบเนื้อหาที่ตรงกับความสนใจและวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย โดยอาจกำหนดตาม

- กลุ่มลักษณะทางประชากร** เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส
- ตามวิถีชีวิต** เช่น คนที่มักซื้ออาหารปรุงสำเร็จ/กินข้าวนอกบ้าน คนที่ชอบสั่ง DELIVERY คนที่ทำกับข้าวเอง คนอยู่หอ

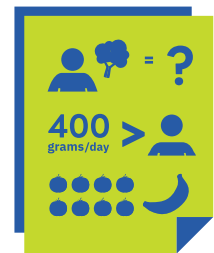
### ช่วงเวลาในการส่ง ช่วงค่ำ 19.00 - 22.00

พิจารณาเป็นช่วงเวลาที่กลุ่มเป้าหมายพักผ่อน เช่น สำหรับกลุ่มนักศึกษาจะเป็น หรือเป็นช่วงเวลาก่อนรับประทานอาหาร เพื่อสามารถกระตุ้นเตือนในขณะที่กำลังตัดสินใจเลือกอาหาร



### รูปแบบอินโฟกราฟิกส์

ที่เน้นการใช้รูปภาพให้มาก และตัวอักษรให้น้อย



**ระยะเวลา** ในการดำเนินงาน ยั่งยืนยิ่งดี แต่อย่างน้อย **4 สัปดาห์**

**ความถี่** ในการส่งข้อความ แนะนำที่ **3 ครั้ง/สัปดาห์**





**“การสะกิด** ช่วยปรับพฤติกรรมได้ แต่ต้องทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปกตินิสัย”

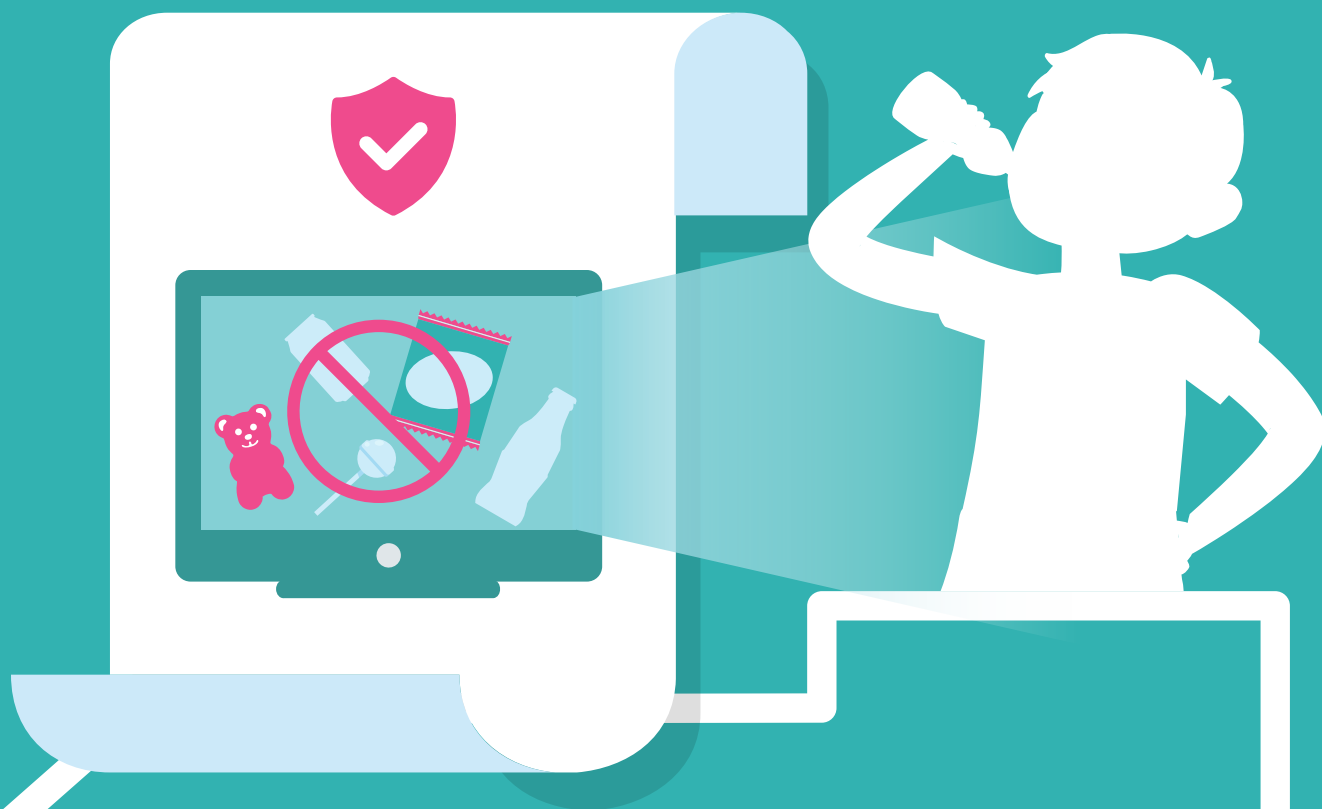
### รายการอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. รายงานโครงการศึกษาสถานการณ์การบริโภคผักและผลไม้ของคนไทย (ระดับประเทศ). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564.
2. Social Change UK. A Guide on the COM-B Model of Behaviour. 2019. [https://social-change.co.uk/files/02.09.19\\_COM-B\\_and\\_changing\\_behaviour\\_.pdf](https://social-change.co.uk/files/02.09.19_COM-B_and_changing_behaviour_.pdf). (accessed Oct 28, 2024).
3. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. รายงานโครงการศึกษาสถานการณ์การบริโภคผักและผลไม้ของคนไทย (ระดับประเทศ). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564.

### การอ้างอิง

มนสิการ กาญจนะจิตรา, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กัญญาพัชร สุทธิเกษม. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง “สะกิด” อย่างไรให้คนกินผักและผลไม้เพิ่มขึ้น. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.

# Policy Brief



ทำไมถึงต้องมี  
ร่างพระราชบัญญัติ  
ควบคุมอาหารและเครื่องดื่ม  
ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก?

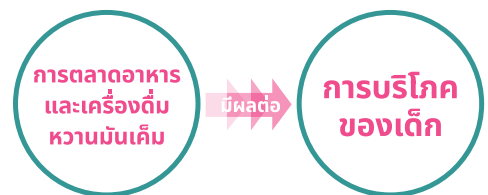
## Policy brief

# ทำไมถึงต้องมี ร่างพระราชบัญญัติควบคุมอาหาร และเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก?



## งานวิจัยทั้งไทยและต่างประเทศยืนยัน การตลาดอาหารและเครื่องดื่มหวานมันเค็ม มีผลต่อการบริโภคของเด็ก

หนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เด็กไทยบริโภคอาหารหวานมันเค็ม คือ การตลาดอาหารฯ หากเด็กพบเห็นการตลาดอาหารฯ ส่งผลต่อความชอบ การซื้อ และการบริโภคอาหารฯ ที่พบเห็นเพิ่มมากขึ้น<sup>(1, 3-6)</sup> ดังนั้น สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติควบคุมการตลาดอาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก เพื่อลดการพบเห็นและเทคนิคจูงใจของการตลาดอาหารและเครื่องดื่มฯ<sup>(7)</sup>

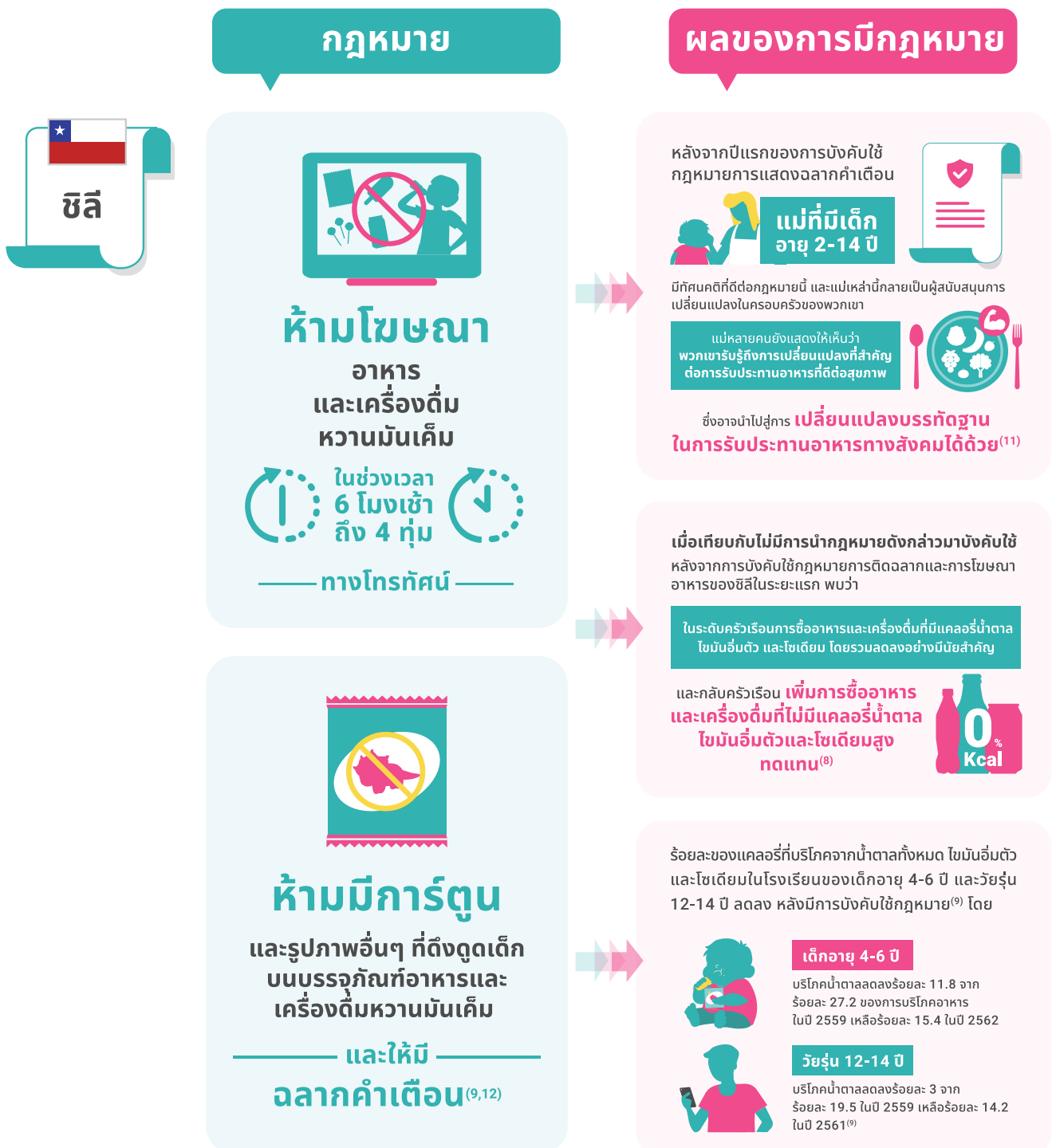




# ควบคุมการตลาดอาหารฯ ลดการซื้อการบริโภคอาหารหวานมันเค็มได้จริง

กฎหมายควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มฯ ในประเทศชิลี สหราชอาณาจักร และเกาหลีใต้พิสูจน์แล้วว่า การควบคุมการตลาดอาหารฯ ช่วยลดการซื้อ และการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มหวานมันเค็มได้<sup>(8-10)</sup> และยังช่วยส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้มากขึ้น<sup>(11)</sup>

## ประโยชน์ของมาตรการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มฯ





### กฎหมาย

**ห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มหวาน มัน เค็ม**

ทางโทรทัศน์

ระหว่างเวลา 05.30-21.00 น.

**ห้ามโฆษณาอาหารและเครื่องดื่มหวานมันเค็ม**

ที่บริษัทอาหารจ่ายเงินค่าโฆษณาทางสื่อออนไลน์

เมื่อมุ่งเป้าไปที่ผู้ใช้ในสหราชอาณาจักร

### ผลของการมีกฎหมาย

หลังการบังคับใช้กฎหมายโฆษณาในสื่อที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็ก พบว่าแม้จะมีการลดลงของโฆษณาอาหาร ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ แต่ในระยะเวลาสองปี (2008-2010)

เด็กกลับพบเห็นโฆษณาอาหารประเภทดังกล่าว ลดลงร้อยละ 12.8 จากโฆษณาทั้งหมด<sup>(13)</sup>

**ร้อยละ 12.8**

หลังจากดำเนินการควบคุมโฆษณา 4 ปี ค.ศ. 2010 พบว่า

จำนวนเด็กทั้งหมดที่เข้าถึงอาหารและเครื่องดื่มฯ ลดลงร้อยละ 37 โดยเด็กเล็กที่เข้าถึงอาหารและเครื่องดื่มฯ ลดลง ร้อยละ 52

เด็กโตที่เข้าถึงอาหารและเครื่องดื่มฯ ร้อยละ 22<sup>(13)</sup>

การศึกษาในปี 2015 กฎหมายส่งผลให้การจับจ่ายอาหารและเครื่องดื่มฯ ในครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก **ลดลง** คิดเป็นเงิน

**14.9 ปอนด์** สำหรับอาหาร

**5.6 ปอนด์** สำหรับเครื่องดื่ม ต่อครัวเรือน<sup>(10)</sup>



**ห้ามโฆษณาอาหารพลังงานสูงโภชนาการต่ำ**

ในโทรทัศน์ ช่วงเวลา 17.00-19.00น.

และรวมถึงการโฆษณาระหว่างรายการเด็ก

หลังจากบังคับใช้กฎหมายพบว่าจำนวนโฆษณาอาหารในช่วงเวลาตามที่กฎหมายกำหนด

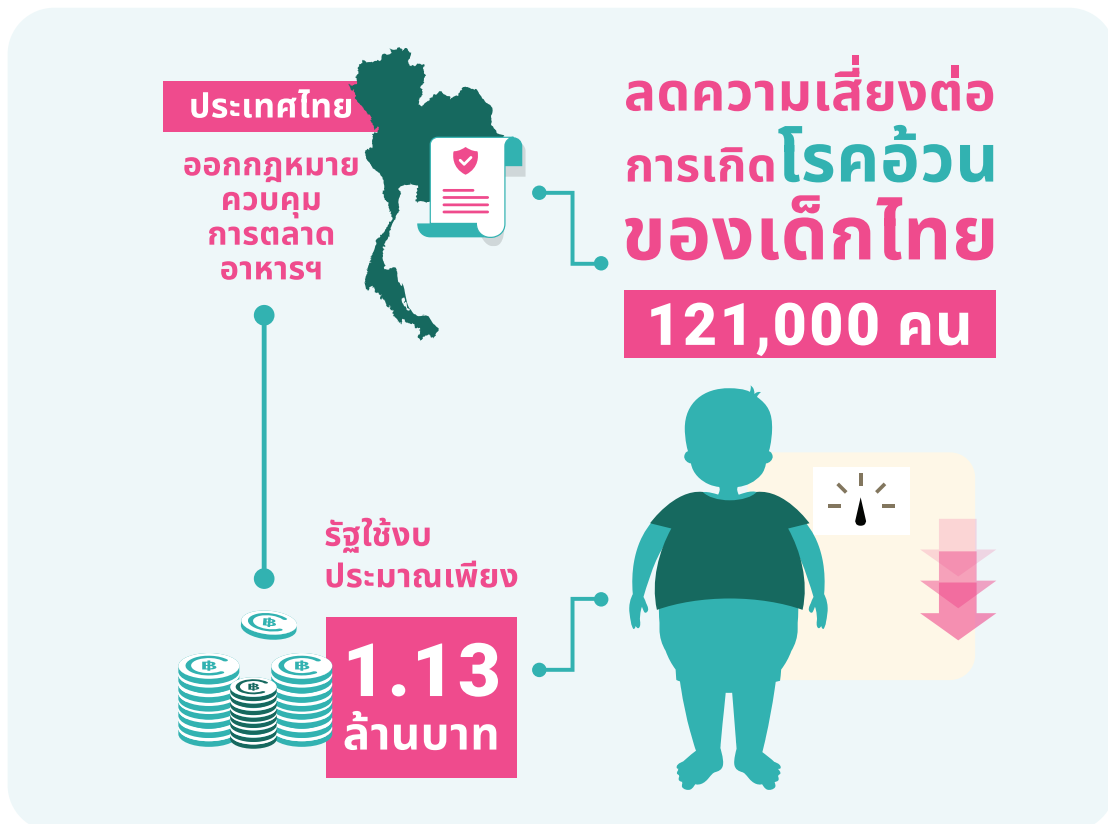
ในปี 2009 เท่ากับ 1,296 โฆษณา

ลดลงเหลือ **243 โฆษณา** ในปี 2010<sup>(14)</sup>

**243 โฆษณา**

# ร่างพระราชบัญญัติฯ

## มีความคุ้มค่า ต่อสังคมและเศรษฐกิจไทย



## ควบคุมการตลาดอาหารฯ ต้นทุนน้อยผลประโยชน์มาก

หากประเทศไทยสามารถออกกฎหมายควบคุมการตลาดอาหารฯ นอกจากจะทำให้เด็กไทยลดการซื้อและการบริโภคอาหารฯ แล้ว ยังช่วยลดน้ำหนักตัวและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของเด็กไทย ได้ถึง 121,000 คน ซึ่งรัฐใช้งบประมาณเพียง 1.13 ล้านบาท<sup>(15)</sup> ซึ่งถือเป็นการลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากโรคอ้วนได้มากกว่า 2 แสนล้านบาท หรือร้อยละ 1.27 ของ GDP ทั้งประเทศ<sup>(16)</sup>

ดังนั้น การมีร่างพระราชบัญญัติฯ จึงมีความคุ้มค่าต่อสังคมและเศรษฐกิจไทย เพราะร่างพระราชบัญญัติฯ ช่วยลดการซื้อและการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มหวานมันเค็มของเด็ก ถือเป็นการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน และช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศไทยได้



## รายการอ้างอิง

1. นงนุช จินดารัตนาภรณ์, สลักจิต ชื่นชม, กษมา ยาโกะ. การติดตามการตลาดอาหารและเครื่องดื่มในเด็กของประเทศไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2567.
2. Kuzbicka K, Rachoń D. Bad eating habits as the main cause of obesity among children. *Pediatr Endocrinol Diabetes Metab.* 2013;19(3):106-10.
3. World Health Organization. Food marketing exposure and power and their associations with food-related attitudes, beliefs and behaviours: a narrative review. Geneva: World Health Organization; 2022.
4. Smith R, Kelly B, Yeatman H, Boyland E. Food Marketing Influences Children's Attitudes, Preferences and Consumption: A Systematic Critical Review. *Nutrients.* 2019;11(4).
5. Boyland E, McGale L, Maden M, Hounsome J, Boland A, Angus K, et al. Association of Food and Nonalcoholic Beverage Marketing With Children and Adolescents' Eating Behaviors and Health: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2022;176(7):e221037.
6. Boyland EJ, Harrold JA, Dovey TM, Allison M, Dobson S, Jacobs MC, et al. Food choice and overconsumption: effect of a premium sports celebrity endorser. *J Pediatr.* 2013;163(2):339-43.
7. ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก พ.ศ. .... (2565).
8. Taillie LS, Bercholz M, Popkin B, Reyes M, Colchero MA, Corvalán C. Changes in food purchases after the Chilean policies on food labelling, marketing, and sales in schools: a before and after study. *Lancet Planet Health.* 2021;5(8):e526-e33.
9. Fretes G, Corvalán C, Reyes M, Taillie LS, Economos CD, Wilson NLW, et al. Changes in children's and adolescents' dietary intake after the implementation of Chile's law of food labeling, advertising and sales in schools: a longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 2023;20(1):40.
10. Silva A, Higgins LM, Hussein M. An Evaluation of the Effect of Child-Directed Television Food Advertising Regulation in the United Kingdom. *Canadian Journal of Agricultural Economics/Revue canadienne d'agroéconomie.* 2015;63(4):583-600.
11. Correa T, Fierro C, Reyes M, Dillman Carpentier FR, Taillie LS, Corvalan C. "Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children". *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 2019;16(1):21.
12. Campbell M. Chile: Front-of-Package Warning Labels and Food Marketing. *Journal of Law, Medicine & Ethics.* 2022;50(2):298-303.
13. Whalen R, Harrold J, Child S, Halford J, Boyland E. Children's exposure to food advertising: the impact of statutory restrictions. *Health Promot Int.* 2019;34(2):227-35.
14. Kim S, Lee Y, Yoon J, Chung SJ, Lee SK, Kim H. Restriction of television food advertising in South Korea: impact on advertising of food companies. *Health Promot Int.* 2013;28(1):17-25.
15. Phulkerd S ea. Childhood Overweight and Obesity (COO) Policy Research Project. Nakorn Prathom: Institutue for Population and Social research; 2020.
16. Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, Ralston J, Wilding J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for eight countries. *BMJ Global Health.* 2021;6(10):e006351.

## การอ้างอิง

นงนุช จินดารัตนาภรณ์. บทสรุปเชิงนโยบาย เรื่อง ทำไม่ถึงต้องมีร่างพระราชบัญญัติควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก? นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.

# ทำเนียบคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ

## โครงการวิจัยระบบการจัดการอาหารเพื่อสุขภาพะตลอดห่วงโซ่และมาตรการลดการเข้าถึงอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพของคนไทย

กัณฑ์แพทย์หญิงจันทนา อึ้งชูศักดิ์	ประธานกรรมการ
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวรรณิ นิธิยานันท์	กรรมการ
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา	กรรมการ และที่ปรึกษาโครงการฯ
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงลัดดา เหมาะะสุวรรณ	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปัญญา ไข่มุก	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร. ชนิพรรณ บุตรยี่	กรรมการ
ดร. นายแพทย์ไพโรจน์ เสาบ่อม	กรรมการ
นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนพิทยากร	กรรมการ
ดร. แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร	กรรมการ
นางวัลลภา แวน วิลเลียนส์วาร์ด	กรรมการ
นางประภาศรี บุญวิเศษ	กรรมการ
นายธนา ยันตรโกวิท	กรรมการ
กัณฑ์แพทย์ประโยชน์ เพ็ญสุด	กรรมการ
นางสาวนิรมล ราศรี	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร. สิริภรญา พูลเกิด	กรรมการและเลขานุการ/ หัวหน้ากิจกรรมย่อย
รองศาสตราจารย์ ดร. จงจิตต์ ฤทธิรงค์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ/ หัวหน้ากิจกรรมย่อย 2
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงนา หันจางสิक्ति์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ/ หัวหน้ากิจกรรมย่อย 3
รองศาสตราจารย์ ดร. มนสิการ กาญจนะจิตรา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ/ หัวหน้ากิจกรรมย่อย 4
อาจารย์ ดร. สัตวแพทย์หญิง สรัญญา สุจริตพงศ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ/ หัวหน้ากิจกรรมย่อย 1
อาจารย์ ดร. นงนุช จินดารัตนาภรณ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ/ หัวหน้ากิจกรรมย่อย 5

## กิจกรรมย่อย 1: การวิเคราะห์วิธีปฏิบัติที่จัดซื้อจัดจ้างโครงการอาหารกลางวันโรงเรียนเพื่อเชื่อมโยงระบบอาหารชุมชน

อาจารย์ ดร. สัตวแพทย์หญิงสรัญญา สุจริตพงศ์	หัวหน้ากิจกรรมย่อย 1
รองศาสตราจารย์ ดร.ธีรณรงค์ สกุศลศรี	นักวิจัย
นางสาวนฤมล เจริญใจ	นักวิจัย

## กิจกรรมย่อย 2: การศึกษาความเป็นธรรมในห่วงโซ่อุปทานอาหารด้วยกลไกตลาดเขียว

รองศาสตราจารย์ ดร. จงจิตต์ ฤทธิรงค์	หัวหน้ากิจกรรมย่อย 2
ดร. กัทรกรณ์ จังเลิศศิริ	หัวหน้าโครงการร่วม
นางสาวพิมพ์พรรณ นิตยมนา	นักวิจัย

## กิจกรรมย่อย 3: การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของมาตรการส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในประเทศไทย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงนา หันจางสิक्ति์	หัวหน้ากิจกรรมย่อย 3
Professor Dr. Lennert Veerman	นักวิจัย
Dr. Leopold Ndemnge Aminde	นักวิจัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิราลักษณ์ นนการักษ์	นักวิจัย
นางสาววรรณสุดา งามอรุณ	นักวิจัย
นางสาวอรุณพร เกิดแก้ว	นักวิจัย

## กิจกรรมย่อย 4: มาตรการเพิ่มพฤติกรรมการบริโภคผักผลไม้ในกลุ่มเยาวชนไทยโดยใช้แนวคิดเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม

รองศาสตราจารย์ ดร. มนสิการ กาญจนะจิตรา	หัวหน้ากิจกรรมย่อย 4
รองศาสตราจารย์ ดร. เฉลิมพล แจ่มจันทร์	นักวิจัย
นางสาวกัญญาพัชร สุทธิเกษม	นักวิจัย

## กิจกรรมย่อย 5: การติดตามการตลาดอาหารและเครื่องดื่มในเด็กของประเทศไทย

อาจารย์ ดร. นงนุช จินดารัตนาภรณ์	หัวหน้ากิจกรรมย่อย 5
นางสาวสลักจิต ชื่นชม	นักวิจัย

## สนับสนุนงานวิจัย





นางประทีป นัยนา	ประสานงานโครงการ
นายวีรภักย์ ชำศิริพงษ์	นักวิจัย
นางสมปรารถนา นามขาน	บริหารงานวิจัย
นางสาวพัชรี วัตเสนาะ	การเงินและบัญชี



มหาวิทยาลัยมหิดล  
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

-  999 ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170.
-  02-441-0201-4
-  02-441-9333
-  [www.ipsr.mahidol.ac.th](http://www.ipsr.mahidol.ac.th)