## มติ 2.8 การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

**(1) ที่มาและความสำคัญ**

มติ 2.8 การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 โดยที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2552 เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2552 มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 และวันที่ 20 กรกฎาคม 2553 คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พร้อมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามมติในส่วนที่เกี่ยวข้อง

สาระสำคัญของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ 2.8 การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ได้แก่ (1) การจัดทำแผนปฏิบัติการที่ระบุหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน (2) การใช้มาตรการลักษณะสีสัญญาณพร้อมคำเตือนในอาหารที่มีไขมันหรือน้ำตาลหรือโซเดียม (3) การใช้มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารเพื่อจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (4) การจัดทำระเบียบว่าด้วยการตลาดเกี่ยวกับอาหารที่มุ่งเป้าหมายไปยังเด็ก และมีผลต่อความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (5) การติดตามความคืบหน้าในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยเฉพาะการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ รวมถึงความเหมาะสมระยะเวลา และกลไกในการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างมีส่วนร่วม

**(2) สรุปความคืบหน้ามติ**

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| **1. รับรองยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** | รับรองยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน | สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 ได้มีมติรับรองยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน |
| **2. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาตินำเสนอยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ มอบหมายให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการอาหารแห่งชาติจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์** | นำเสนอยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ มอบหมายให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการอาหารแห่งชาติจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ | **1. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)** เห็นชอบยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และมติสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 ในส่วนที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2553 โดยปรับแก้ไข มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 ข้อ 2 จาก “คสช. และคณะกรรมการอาหารแห่งชาติจัดทำแผนปฏิบัติการ” เป็น “คณะกรรมการอาหารแห่งชาติจัดทำแผนปฏิบัติการ” เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายให้ |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| | | หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้องต่อไป<br>**2. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนมาตรการเร่งด่วนเพื่อการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** ซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยอาศัยอำนาจตามข้อ 2.5 ในคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ตามหนังสือเลขที่ 14/2553) ลงวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2553 ได้ดำเนินการศึกษาความเป็นไปได้และพัฒนาความพร้อมสำหรับมาตรการฉลากสีสัญญาณจราจร ประกอบด้วย<br>- การศึกษาทบทวนองค์ความรู้ด้านสถานการณ์การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหาร<br>- การศึกษาทบทวนกลไกด้านกฎหมายในการควบคุมฉลากอาหาร<br>- ทบทวนวรรณกรรมวิชาการ ประสิทธิผลของมาตรการฉลากอาหารในรูปแบบต่างๆ<br>- การศึกษาช่องทางในการพัฒนามาตรการฉลากสีสัญญาณจราจรในประเทศไทย และเกณฑ์การแบ่งปริมาณสารอาหารที่จะสามารถสนับสนุนพฤติกรรมการบริโภค<br>**3. เทศบาลนครภูเก็ต เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2555** ได้มีแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กอ้วนในโรงเรียน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของ 6 ภาคีประกอบด้วย นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้ค้าแผงลอย สื่อมวลชน ครู/ผู้บริหารโรงเรียนจาก 23 โรงเรียนในเขตเทศบาลนครภูเก็ต ผู้บริหารเทศบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากทุกภาคส่วน ร่วมกำหนดนโยบายสาธารณะและจัดทำ |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| | | แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็ก พ.ศ.2555-2556 |
| **3. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการอาหารแห่งชาติโดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้ดำเนินการดังนี้** | | |
| 3.1 ยกร่างแผนปฏิบัติการที่ระบุหน้าที่รับผิดชอบชัดเจนภายใน 1 ปี | เกิดแผนปฏิบัติการที่ระบุหน้าที่รับผิดชอบชัดเจนภายใน 1 ปี | **- เกิดแผนปฏิบัติการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน**<br>1. **วันที่ 16 สิงหาคม 2553 คณะกรรมการขับเคลื่อนมติฯ ว่าด้วยการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** โดย นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ประธานกรรมการ ลงนามแต่งตั้ง **คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** มี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน และแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนปฏิบัติการ จำนวน 6 คณะ<br>2. **วันที่ 17 มีนาคม 2554 ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** โดย นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ทำเรื่องถึงประธานกลุ่มอุตสาหกรรมอาหารแจ้งแผนการทำงานของคณะทำงานจัดทำร่างแผนปฏิบัติการ และกำหนดการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| | | 3. **วันที่ 17 มีนาคม 2554 ได้มีการประชุมคณะอนุกรรมการโภชนาการและการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพ (อ.3)** และที่ประชุมมีมติให้ อย.จัดประชุมคณะทำงานย่อยเพื่อพิจารณาเกณฑ์อาหาร ก่อนการพิจารณารูปแบบฉลาก โดยให้คณะทำงานย่อยร่างเกณฑ์และจัดทำ roadmap |
| 3.2 ใช้มาตรการลักษณะสีสัญญาณพร้อมคำเตือนในอาหารที่มีไขมัน หรือน้ำตาล หรือโซเดียม | เกิดมาตรการที่ชัดเจน อาทิ ฉลากโภชนาการ ที่มีลักษณะสีสัญญาณพร้อมคำเตือนในอาหารที่มีไขมัน หรือน้ำตาล หรือโซเดียม | **1. สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย** โดยนายวิศิษฎ์ ลิ้มประนะ ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร ทำหนังสือถึงเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2554 แจ้งความคิดเห็นที่ไม่สนับสนุนการนำฉลากโภชนาการลักษณะสีสัญญาณมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นฉลากแบบสัญญาณไฟจราจรหรือฉลาก GDA โดยมีเหตุผลสำคัญว่าไม่สอดคล้องกับหลักการด้านฉลากโภชนาการของ CODEX<br>2. **เครือข่ายสนับสนุนมาตรการฉลากอาหารสีสัญญาณ** ยื่นหนังสือนายกฯ และรมว.กระทรวงสาธารณสุข (รมว.ให้คนมารับแทน) วันที่ 22 มีนาคม 2554 หนุนจัดเรตติ้งฉลากขนมตามสัญญาณไฟจราจร พร้อมรายชื่อผู้สนับสนุนกว่า 1,100 ราย<br>3. **ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิด (ฉบับที่ 2)** กำหนดให้แสดงค่า |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
| --- | --- | --- |
| | | พลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมในรูปแบบ GDA กับอาหาร 5 ชนิด ได้แก่ มันฝรั่งทอดหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วทอดหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดอบพอง ขนมปังกรอบหรือแครกเกอร์หรือบิสกิตและเวเฟอร์สอดไส้ โดยประกาศฉบับนี้ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว และจะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 24 สิงหาคม 2554<br>**4. วันที่ 5 เมษายน 2554 เครือข่ายสนับสนุนมาตรการฉลากอาหารสีสัญญาณ** ยื่นหนังสือให้เลขาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้นายกรัฐมนตรี-ประธานคสช. พิจารณายับยั้งการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแสดงฉลากอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิด (ฉบับที่ 2)<br>**5. สำนักงานอาหารและยา** เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2557 ได้จัดทำร่างการบังคับใช้สัญลักษณ์ทางโภชนาการแบบ GDA ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม ได้แก่ โดยร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่...พ.ศ. ...เรื่องการแสดงฉลากอาหารสำเร็จรูปและกึ่งสำเร็จรูป ที่เตรียมออกมาใหม่นั้น จะแบ่งออก 5 กลุ่มสินค้า ได้แก่ 1. กลุ่มขนมขบเคี้ยว มันฝรั่ง ข้าวโพด ข้าวเกรียบ สาหร่ายทอดกรอบ ปลาเส้น และถั่ว 2. ช็อกโกแลต 3. กลุ่มขนมอบ คุกกี้ เค้ก ขนมปัง |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
| --- | --- | --- |
| | | กรอบ บิสกิต และเวเฟอร์สอดไส้ 4. อาหารกึ่งสำเร็จรูปและ 5. อาหารแช่เย็นและอาหารแช่แข็ง ทั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากฟาร์มเฮ้าส์ในโครงการฟาร์มเฮ้าส์ สคูลทัวร์ ที่รณรงค์ให้อ่านฉลากเป็นตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้และเข้าใจข้อมูลบนฉลากที่จะทำให้สามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย<br>**6. เอกสารแถลงผลการดำเนินงานโดย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 24 เมษายน 2558** ได้รายงานเรื่องการปรับปรุงฉลากโภชนาการ โดยคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง ชุดที่ 3 คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี ภายใต้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ มีการประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงานโครงการสัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่าย โดยพิจารณาเกณฑ์สารอาหาร 8 ชนิด ได้แก่ ไขมันทั้งหมด, ไขมันอิ่มตัว, โปรตีน, ใยอาหาร, น้ำตาล, โซเดียม, แคลเซียม และธาตุเหล็ก เพื่อใช้เป็นเกณฑ์อ้างอิงในการแสดงสัญลักษณ์ พร้อมทั้งได้จัดประชุมประชาพิจารณ์ (ร่าง) เกณฑ์มาตรฐานสัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่ายสำหรับกลุ่มอาหารสำเร็จรูปพร้อมบริโภคทันที และกลุ่ม |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| | | อาหารมื้อหลัก นอกจากนี้ยังได้ศึกษาแนวทางกำหนดเกณฑ์สำหรับกลุ่มอาหารอื่นๆ ได้แก่ อาหารกึ่งสำเร็จรูป ผลิตภัณฑ์นม เครื่องดื่ม เป็นต้น รวมทั้งมีการประชุมหารือเพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานบริหารจัดการสัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่าย เพื่อให้ประชาชนใช้เป็นเครื่องมือในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่ดีกว่า |
| 3.3 ใช้มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารเพื่อจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน | เกิดมาตรการทางภาษีและราคาของอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทยเพื่อจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน | **สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ร่วมกับ แผนงานรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและองค์กรภาคีเครือข่าย** จัดสัมมนาเวทีสาธารณะรับฟังความเห็นเรื่อง “มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทยเพื่อจัดการภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน” วันที่ 8 กรกฎาคม 2554 ผลจากเวทีแลกเปลี่ยน ดังนี้<br>- ควรมีการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลการศึกษาผลกระทบที่เกี่ยวข้องในด้านต่างๆ เช่น พฤติกรรมการบริโภคของประชาชน การแบกรับภาระค่าใช้ของประชาชนบางกลุ่ม การเปลี่ยนแปลงวัตถุดิบที่ให้ความหวาน นวัตกรรมการคิดค้นสารให้ความหวานชนิดอื่นๆ และด้านวัฒนธรรมของขนมไทย |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| | | - ศึกษาข้อมูลทางเลือกแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนรวมทั้งสังคมยอมรับกับการดำเนินการใช้มาตรการนี้ ข้อมูลในการดำเนินงานเรื่องของมาตรการทางภาษีและราคาในอาหารที่มาจากต่างประเทศ |
| 3.4 จัดทำระเบียบว่าด้วยการตลาดเกี่ยวกับอาหารที่มุ่งเป้าหมายไปยังเด็กและมีผลต่อความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | มีระเบียบว่าด้วยการตลาดเกี่ยวกับอาหารที่มุ่งเป้าหมายไปยังเด็ก และมีผลต่อความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | 1. **การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากำหนดคุณภาพ มาตรฐานและหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการควบคุมอาหาร** วันที่ 25 มีนาคม 2554 เพื่อพิจารณาการใช้ GDA แบบมีสี ไม่มีสี หรือมีสีสัญญาณ และที่ประชุมมีมติให้บังคับใช้ GDA แบบมีสีเดียว หน้าบรรจุภัณฑ์ ที่ระบุปริมาณพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมในอาหาร 5 ประเภทตามประกาศฉบับ 305 (มันฝรั่งทอดกรอบหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วทอดหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดพอง ขนมปังกรอบหรือแครกเกอร์หรือบิสกิต และเวเฟอร์สอดไส้) (โดยไม่รอดำเนินการตามผลการประชุมของคณะอนุกรรมการอ.3 เมื่อวันที่ 17 มี.ค. 2554)<br>**2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และภาคีเครือข่าย** ได้ดำเนินการจัดประชาพิจารณ์ร่าง พระราชบัญญัติควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก พ.ศ. ... จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นที่เรียบร้อยแล้ว |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
|---|---|---|
| | | วันที่ 23 พฤษภาคม 2566 โดยเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ เพื่อคุ้มครองและปกป้องเด็กจากการตลาด ทั้งการโฆษณา การสร้างมายาคติ การส่งเสริมการตลาด อาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (อาหารที่มีไขมัน น้ำตาล โซเดียมสูง) รวมถึงเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคต<br><br>หลังจากนี้ ภาคีเครือข่ายและประชาชนทั่วไป ยังสามารถแสดงความคิดเห็นผ่านทางเว็บไซต์ของกรมอนามัยได้ จนถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2566 เพื่อกรมอนามัยจะนำความเห็นไปพิจารณาดำเนินการปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวต่อไป และคาดว่าจะสามารถออกกฎหมายฉบับนี้ได้ภายใน 1 ปี |
| 3.5 ติดตามความคืบหน้าในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยเฉพาะการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ รวมถึงความเหมาะสม ระยะเวลา และกลไกในการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างมีส่วนร่วม | การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ติดตามความคืบหน้า รวมถึงความเหมาะสม ระยะเวลา และกลไกในการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ อย่างมีส่วนร่วม | **สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข** วิเคราะห์ยุทธศาสตร์การจัดการภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พบว่า เนื้อหาสาระหลักของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 เน้นการจัดการปัญหาแบบตั้งรับโดยป้องกันในระดับปัจเจกสำคัญผ่านการส่งเสริมการเรียนรู้ในประชาชนทุกวัย ขณะที่ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเน้นแนวทางการจัดการปัญหาเชิงรุกร่วมด้วย เช่น การใช้มาตรการทางภาษีและราคา, |

| ข้อมติ | เป้าหมายของมติ | ความก้าวหน้าของมติ |
| --- | --- | --- |
| | | การติดฉลากอาหารหรือโภชนาการ , การควบคุมการตลาดอาหาร นอกจากนี้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 บางยุทธศาสตร์เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อนการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เช่น การสนับสนุนการค้าเสรีที่เอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงอาหารที่เป็นอันตรายมากขึ้น แนวทางที่เน้นการเยียวยาภายหลังการเกิดปัญหา ซึ่งมีรายงานถึงความจำเป็นต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ก้านสาธารณสุขควบคู่กันไปกับยุทธศาสตร์ทางการค้า |
| 4. ให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 | รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 | มีการรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 |