



ที่ ศศ ๐๐๐๑ / ๑๒

สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๑๒๘ อาคารพญาไทพลาซ่า เขตราชเทวี กทม. ๑๐๕๐๐

๕ มกราคม ๒๕๕๐

เรื่อง ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

กราบเรียน ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ความเห็นและข้อเสนอแนะเรื่อง ปัญหาขนมเด็กกับสุขภาพเด็ก

ด้วยสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยคณะทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต
สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค ได้ให้ความสำคัญ แก่สุขภาพเด็กและเล็งเห็นว่าการบริโภคขนมเป็น
ปัญหาต่อสุขภาพเด็ก ที่จำเป็นจะต้องมีการแก้ไข โดยเฉพาะการโฆษณาขนมที่มีผลต่อการบริโภคของเด็ก
ตลอดจนการขาดข้อมูลโภชนาการจากฉลาก ที่จะช่วยป้องกันเด็กไทยไม่ให้ถูกรอบงำจากอิทธิพลของ
การโฆษณานั้น

สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๔๙ จึงมีมติ
เห็นชอบให้เสนอเป็นความเห็นและข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีเรื่อง ปัญหาขนมเด็กกับสุขภาพเด็ก
ซึ่งมุ่งไปที่การแสดงฉลากโภชนาการ และการควบคุมวิธีการทางการตลาดและการโฆษณาขนมเด็ก
มาตรการเหล่านี้ เป็นการสื่อสารสุขภาพที่จะช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะส่งผลเสียต่อเด็ก
สรุปสาระสำคัญได้ใน ๕ ระดับ ดังนี้

๑. ข้อเสนอเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพขนมเด็ก และฉลากโภชนาการ

กระทรวงสาธารณสุข โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ ควรจัดการปัญหา
ขนมเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งขนมกรุบกรอบ โดยดำเนินการดังนี้

๑.๑ ให้ขนมเด็กเป็นอาหารที่มีการกำหนดคุณภาพและมาตรฐาน โดยคำนึงถึงการจำกัด
ปริมาณไขมัน เกลือโซเดียม และน้ำตาล เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภค
ที่ไม่เหมาะสม

๑.๒ กำหนดให้ขนมเด็กเป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ ตัวอักษรบนฉลาก
จะต้องอ่านได้ง่าย มีขนาดพอสมควร และให้ความรู้แก่ผู้บริโภคได้ทราบว่า ควรจะรับประทานเกลือ น้ำตาล
ในปริมาณเท่าใด เด็กควรจะได้รับสัดส่วนอาหารอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเลือกซื้อ
ได้อย่างเหมาะสมปลอดภัย

๑.๓ กำหนดให้มีสัญลักษณ์ รูปหรือรอยประดิษฐ์ที่ฉลากเพื่อสื่อสารกับเด็กหรือผู้ปกครอง ในการจำแนกคุณค่าของขนมเด็กแต่ละชนิด เพื่อให้สามารถเลือกบริโภคได้อย่างเหมาะสม มิให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น สัญลักษณ์สัญญาณไฟจราจร หรือสัญลักษณ์อื่นๆ

๑.๔ ห้ามโฆษณาในฉลากขนมเด็ก โดยเฉพาะการโฆษณาแจกหรือแถมของเล่น และของรางวัล หรือโฆษณาส่งฉลากชิงโชคหรือแลกของรางวัล เพื่อป้องกันปัญหาการบริโภคขนมเด็กเกินจำเป็น หรือป้องกันการหลอกลวงเด็กให้หลงเชื่อบริโภคหรือซื้อขนมโดยไม่สมควร

๑.๕ กำหนดให้มีคำเตือนในฉลากขนมเด็ก เพื่อจำกัดมิให้มีการบริโภคเกินกว่า ๒ ครั้ง ในแต่ละวัน ซึ่งเป็นปริมาณตามคำแนะนำของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

๑.๖ ในการดำเนินการตามแนวทางเหล่านี้ ควรดำเนินการในส่วนที่มีความพร้อมในทันที ไม่จำเป็นต้องรอดำเนินการพร้อมกันทุกมาตรการ เพื่อมิให้เกิดความล่าช้าในการคุ้มครองสุขภาพเด็ก

๒. ข้อเสนอเกี่ยวกับการจำกัดการขายขนมเด็กในโรงเรียนและสถานศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมีหน้าที่ในการกำกับดูแลโรงเรียนและสถานศึกษา ควรดำเนินการดังนี้

๒.๑ กำหนดให้โรงเรียนและสถานศึกษาทุกแห่ง งดการจำหน่ายขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลม โดยให้โรงเรียนและสถานศึกษาเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารสุขภาพ ปลอดการส่งเสริมการขาย และการวางจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพเด็ก หากควรส่งเสริมให้มีการจำหน่ายผลไม้และอาหารว่าง ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพเด็ก

๒.๒ กำหนดให้มีการเรียนการสอน เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค เรื่องการคิดวิเคราะห์สื่อ ในหลักสูตรตั้งแต่ระดับประถมศึกษา เพื่อให้เด็กวิเคราะห์และรู้ทันการโฆษณา สร้างศักยภาพเด็ก ในการวิเคราะห์สื่อต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก และรู้ถึงโทษของการบริโภคขนมเด็กที่ไม่เหมาะสม

๒.๓ สนับสนุนให้มีมาตรการในการกำกับดูแลการขายขนมเด็กในโรงเรียน เช่น การส่งเสริมบทบาทของสมาคมครูและผู้ปกครองของแต่ละโรงเรียน ให้มีส่วนในการจัดการปัญหาขนมเด็ก ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันของแต่ละโรงเรียน และการส่งเสริมให้นักเรียนรวมกลุ่มกันเป็นชมรม โดยมีครูและผู้ปกครองสนับสนุนเพื่อเฝ้าระวังและดูแลเรื่องขนมเด็กทั้งในโรงเรียน และบริเวณหน้าโรงเรียน

๓. ข้อเสนอเกี่ยวกับการดูแลการโฆษณาขนมเด็ก

รัฐบาลควรดำเนินการเพื่อให้มีการควบคุมการโฆษณาขนมเด็กให้มีความถูกต้องเหมาะสม ในด้านช่วงเวลา สาระ และวิธีการนำเสนอ ดังนี้

๓.๑ งดการโฆษณาขนมเด็กในรายการโทรทัศน์ที่มีเด็กเป็นกลุ่มเป้าหมาย เช่น รายการการ์ตูน รายการละครสำหรับเด็ก รายการเด็ก เป็นต้น

๓.๒ งดการใช้เด็ก ตัวการ์ตูน ดารา นักร้อง ศิลปิน หรือบุคคลผู้มีชื่อเสียง ที่เป็นที่ยู่อัก เป็นผู้นำเสนอสินค้า

๓.๓ งดการส่งเสริมการขายนมเด็กและการโฆษณา โดยใช้ของแถม ของแจก

๓.๔ ในการโฆษณานมเด็กทุกครั้งต้องมีคำเตือนที่ชัดเจน ตัวอย่างเช่น “ไม่ควรบริโภค นมเกิน ๒ ครั้งต่อวัน”

๓.๕ หากผลกระทบต่อสุขภาพเด็กทวีความรุนแรง รัฐบาลควรจำกัดการโฆษณานม ที่มีผลต่อเด็กในช่วงระหว่างอายุ ๐ ถึง ๑๓ ปีในทุกรายการ

ในการดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องพิจารณาปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติ อาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ทัน ต่อกระแสโลกาภิวัตน์ของการตลาดนมเด็ก

๔. ข้อเสนอเกี่ยวกับการส่งเสริมนมเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

นมเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการมีความจำเป็นต่อสุขภาพเด็ก นอกจากการจัดการเรื่องฉลาก โภชนาการและวิธีการทางการตลาดนมเด็ก ซึ่งมุ่งลดสัดส่วนการบริโภคนมเด็กที่ไม่เหมาะสม รัฐบาล ควรมีมาตรการส่งเสริมให้มีการผลิตนมเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดังนี้

๔.๑ ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการด้านนมเด็ก ผลิตนมเด็กที่มีส่วนประกอบและคุณค่าทาง โภชนาการที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยได้ให้คำแนะนำไว้ โดยพิจารณาให้สิทธิพิเศษหรือใช้มาตรการทางภาษีที่แตกต่างกัน ระหว่างนมเด็กที่มีส่วนประกอบ ที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการผลิตนมที่ดีต่อสุขภาพเด็ก เช่น นมที่แปรรูป จากผัก หรือผลไม้

๔.๒ ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการธุรกิจนมเด็กและผู้ประกอบการโฆษณานมเด็ก มีจริยธรรม ในการประกอบการและมีการกำกับดูแลกันเอง โดยยึดมั่นร่วมกันว่าเด็ก คือ ทรัพยากรที่สำคัญของสังคม ที่จะเติบโตเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในวันข้างหน้า ไม่ยึดมั่นแต่เพียงว่าเด็กเป็นจุดขายสินค้าของผู้ผลิต หรือเป็นเครื่องมือทางการตลาดที่ให้มูลค่าหรือส่วนแบ่งทางการตลาดของผู้ผลิตเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อให้ ผู้ประกอบการร่วมกันสนับสนุนการบริโภคนมเด็กที่เหมาะสม

๕. ข้อเสนอในภาพรวม

จากการดำเนินการเพื่อพัฒนาความเห็นและข้อเสนอแนะ ในกรณีปัญหาขนมเด็กกับสุขภาพเด็ก ไทย พบว่ากลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทยยังไม่มีลักษณะบูรณาการ และยังขาดกลไกองค์กร อีกระดับที่จำเป็นต่อการคุ้มครองผู้บริโภค อีกทั้งยังจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อให้ การจัดการปัญหาขนมเด็กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐบาลจึงควรดำเนินการดังต่อไปนี้

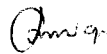
๕.๑ เร่งรัดให้กลไกคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์แห่งชาติ (กสช.) สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้โดยเร็ว เพื่อให้สามารถใช้อำนาจในการควบคุมการโฆษณาให้มี ความถูกต้องเหมาะสม ในด้านช่วงเวลา สาระ และวิธีการนำเสนอ

๕.๒ เร่งรัดการจัดตั้งองค์การอิสระผู้บริโภคร โดยดำเนินการตรากฎหมายให้มีองค์การอิสระผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค และสามารถดำเนินการคู่ขนานไปกับหน่วยงานอื่นของทางราชการ

๕.๓ สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัวและส่งเสริมให้ผู้ปกครองรวมพลังเป็นเครือข่าย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับวิถีปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในการดูแลเด็กและการบริโภคขนมของเด็ก และเพื่อร่วมรณรงค์และแสดงพลังในการปกป้องเด็กจากภัยที่เกิดขึ้นจากการรับประทานขนมเด็กที่ไม่เหมาะสม

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหากผลการพิจารณาเป็นประการใด ขอให้โปรดแจ้งให้ทราบในโอกาสแรกด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นายโคทม อาริยา)

ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ความเห็นและข้อเสนอแนะเรื่อง
ปัญหาขนมเด็กกับสุขภาพเด็ก
โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค
สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

1. ความเป็นมา

ในการประชุมผู้เชี่ยวชาญนานาชาติ ขององค์การอนามัยโลก เรื่องการตลาดอาหารและสุขภาพเด็ก ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2549 ณ กรุงออสโลว์ ประเทศนอร์เวย์ มีข้อมูลว่า แนวโน้มสุขภาพเด็กทรุดโทรมลง ด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเกิดจากอาหารที่มีไขมัน เกลือ และน้ำตาลปริมาณมาก โดยปัจจัยที่สำคัญคือการส่งเสริมการขายและการโฆษณาอาหารในเด็ก โดยที่ประชุมเสนอแนะ ให้รัฐบาลแต่ละประเทศเร่งพิจารณาผลกระทบจากธุรกิจและการตลาดอาหารที่มีต่อสุขภาพเด็ก

ในส่วนของประเทศไทย ร.ศ.ดร.ประไพศรี ศิริจักรวาล หัวหน้าฝ่ายมนุษยโภชนา สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ข้อมูลจากงานวิจัยเรื่อง "ภัยขนมกรุบกรอบ ทำร้ายสุขภาพเด็กไทย" เมื่อเดือนพฤษภาคม 2549 ว่า จากการสำรวจขนมและอาหารว่างกว่า 700 ตัวอย่าง มีเพียงร้อยละ 10 ที่ผ่านเกณฑ์โภชนาการ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้ร่วมมือกับแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งสนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนินการศึกษาและรับฟังความเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำความเห็นและข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี ในการดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาขนมเด็กและสุขภาพเด็ก

2. การดำเนินการของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

2.1 คณะทำงานฯ ได้จัดเวทีสัมมนารับฟังความเห็น รวม 3 ครั้ง ดังนี้

2.1.1 เวทีรับฟังความเห็น กรณีขนมเด็กกับสุขภาพเด็กไทย เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2549

2.1.2 เวทีรับฟังความเห็น กรณีโฆษณาขนมเด็กกับสุขภาพเด็กไทย เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2549

2.1.3 เวทีรับฟังความเห็น เรื่องปกป้องเด็กไทย จากการโฆษณาขนมเด็ก เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2549

2.2 คณะทำงานฯ ได้เชิญคณะนักวิชาการจากแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มาให้ข้อมูลในการประชุมคณะทำงานฯ ครั้งที่ 18/2549 เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2549

2.3 คณะทำงานฯ ได้รวบรวมข้อมูลการศึกษาและเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาขนมเด็ก และสุขภาพเด็ก จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประมวลข้อมูลและสังเคราะห์ความเห็นเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

3. สภาพปัญหา และแนวทางการแก้ไข

1. สถานการณ์ปัญหาขนมเด็กกับสุขภาพในประเทศไทย

ปัญหาการบริโภคขนมของเด็กได้กลายเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทย ทั้งนี้ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ประมวลและวิเคราะห์สถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพคนไทยโดยรวม พบว่าในปี พ.ศ.2548 สถานการณ์ลำดับที่ 5 คือ การบริโภคน้ำตาลในนมและขนมเด็ก โดยเฉพาะนมกรุบกรอบที่เด็กนิยมซื้อกว่าร้อยละ 90 มีคุณค่าทางโภชนาการน้อยมาก เน้นความมัน เค็ม เต็มไปด้วยสารอาหารที่เกินพอดี และมีผงชูรส เป็นสารปรุงรส จากสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลให้เด็กจำนวนมากเป็นโรคฟันผุตั้งแต่อายุยังน้อย เป็นโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงความผิดปกติของกระดูกและข้อ

ข้อมูลและงานวิจัยที่ได้สะท้อนผลกระทบต่อสุขภาพเด็กไทย ได้แก่

- ข้อมูลจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี 2542 พบว่าประชาชนไทยอายุ 1 วันถึง 19 ปี ซึ่งเป็นนักเรียนอนุบาลและชั้นประถมศึกษา มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 12.9 และ 13.8 ตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นกว่า 1 เท่าตัว เทียบกับเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมา และในการสำรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 5-6 ปี ตั้งแต่ 2527 - 2544 พบผู้มีฟันผุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 74 เป็นร้อยละ 87 และบางจังหวัดเพิ่มสูงถึงกว่าร้อยละ 90

- จากงานวิจัยของนายแพทย์สุรียเดว ทรีปาตี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พบว่าในปี 2545 มีจำนวนผู้ป่วยเด็ก 105 ราย มีปัญหาเกี่ยวกับน้ำหนักตัว โดย 65 รายมีปัญหาเรื่อง "อ้วน" และอีก 40 รายมีปัญหาเรื่อง "ผอม" ในกลุ่มเด็กอ้วนประมาณร้อยละ 25 เริ่มมีไขมันในเลือดสูง และร้อยละ 10 มีความดันโลหิตสูง และมีผู้ป่วยเด็กรายหนึ่งเริ่มเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในขณะที่กลุ่มเด็กผอม ขาดสารอาหารในกลุ่ม 1 และ 2 ประมาณร้อยละ 70 - 80 และในจำนวนนี้มีประมาณร้อยละ 20 - 30 ขาดสารอาหารระดับ 2 เมื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารของเด็กเหล่านี้พบว่า **เด็กอ้วน มีพื้นฐานการรับประทานอาหารรับประทานขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ดื่มน้ำอัดลมและอมลูกอมปริมาณมาก** พ่อแม่ตามใจ ส่วน **เด็กผอมจะมีพื้นฐานการรับประทานอาหารไม่เก่ง ไม่รับประทานข้าว รับประทานแต่ขนมกรุบกรอบ ลูกอม น้ำอัดลม** พ่อแม่ตามใจ พฤติกรรมการกินและการเลี้ยงดูที่ผิดทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกายของเด็ก และปัญหาสุขภาพจิตของพ่อแม่อ้างวลีว่า "อ้วน ผอม ฟันผุ จนตื้อ"

- จากรายงานการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมและอาหารว่างของเด็กไทยปี 2547 ใน 6 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร สุพรรณบุรี ปทุมธานี แพร่ อุบลราชธานี และตรัง โดย ดร.อุไรพร จิตต์แจ้งและคณะ พบว่าเด็กเล็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับพลังงานจากขนมและเครื่องดื่มคิดเป็นร้อยละ 27 และเด็กโตอายุ 6 - 15 ปี ได้รับพลังงานจากขนมและเครื่องดื่มคิดเป็นร้อยละ 16 - 18 ของพลังงานที่ควรจะได้รับทั้งวัน โดยเฉลี่ยพลังงานจากขนมและเครื่องดื่มประมาณ 300 กิโลแคลอรี จากข้อมูลนี้จะเห็นว่าเด็กเล็กของไทยมีพฤติกรรมการกินที่ไม่ถูกต้อง มีการกินอาหารที่ไม่ใช่อาหารหลักมากกว่า 1 ใน 4 ของพลังงานที่ได้รับทั้งวัน ในเด็กโตแม่

ว่าส่วนของพลังงานจากอาหารว่างจะไม่เกินร้อยละ 20 แต่เด็กโตมีความถี่ในการดื่มน้ำอัดลม น้ำหวานมากกว่าเด็กเล็ก ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฟันผุและโรคอ้วนได้

แม้จะไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนในประเทศไทยว่า ปัญหาภาวะโภชนาการเกินส่งผลกระทบต่อทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างไร แต่ข้อมูลจากหลายประเทศชี้ให้เห็นถึงปัญหาความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่สำคัญจากปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่

- ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกาได้เปิดเผยข้อมูลค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เพื่อดูแลรักษาภาวะโภชนาการเกินและโรคแทรกซ้อนของประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี 2541 คิดเป็นร้อยละ 9.1 ของค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ของประเทศ ซึ่งเข้าใกล้สัดส่วนค่าใช้จ่ายเพื่อดูแลรักษาโรคจากการสูบบุหรี่

- องค์การอนามัยโลก ภาคพื้นยุโรป ได้เปิดเผยข้อมูลเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2549 ว่า ค่าใช้จ่ายทางตรงในการดูแลสุขภาพโรคอ้วนในภาคพื้นยุโรปคิดเป็นร้อยละ 6 ของค่าใช้จ่ายทางตรงด้านสุขภาพทั้งหมด และเปิดเผยว่าค่าใช้จ่ายทางอ้อมจากโรคอ้วน อันเกิดจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การขาดงาน และการลดผลิตภาพในการทำงาน สูงมากกว่าสองเท่าของค่าใช้จ่ายทางตรง นอกจากนี้ในบางประเทศแถบยุโรปผลกระทบต่อทางเศรษฐกิจนี้ เข้าใกล้ร้อยละ 1 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ

2. สถานการณ์ปัญหาขนมเด็กกับสุขภาพในระดับสากล

ปัญหาสุขภาพเด็กที่เกิดจากการบริโภคขนม ได้กลายเป็นปัญหาระดับสากลทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญนานาชาติ ขององค์การอนามัยโลก เรื่อง "การตลาดอาหารและสุขภาพเด็ก" ระหว่างวันที่ 2 - 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ที่กรุงออสโล ประเทศนอร์เวย์ มีข้อสรุปว่า การส่งเสริมการขายอาหารเด็ก เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่เสื่อมลงด้วยโรคเรื้อรังจากอาหารไขมันสูง เกลีสสูง และน้ำตาลสูง ทั้งนี้ สถิติขององค์การอนามัยโลกระบุว่า ทั่วโลกมีผู้มีน้ำหนักตัวเกินไม่ต่ำกว่า 1,000 ล้านคน หรือเกือบ 1 ใน 6 ของประชากรโลก

คณะทำงานเฉพาะกิจโรคอ้วนสากล ได้ระบุในที่ประชุมนานาชาติว่าด้วยโรคอ้วน ครั้งที่ 10 ในวันที่ 3 - 8 กันยายน พ.ศ. 2549 ณ นครซิดนีย์ ออสเตรเลีย ว่าสถานการณ์โรคอ้วนระบาดกำลังทำให้เด็กทั่วโลกเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลก (WHO) ควรเป็นแกนนำในการปกป้องเด็กไม่ให้ถูกขวยประโยชน์จากการใช้กลยุทธ์ทางการตลาด จำเป็นต้องดำเนินการเป็นทางการและระเบียบปฏิบัติที่มีผลบังคับใช้ในระดับสากล เพื่อเป็นแนวทางที่ชัดเจนแก่รัฐบาลและภาคธุรกิจในการหยุดยั้งโรคอ้วนระบาด และพบว่าเฉพาะในสหภาพยุโรปกลุ่มเดียว มีเด็กเป็นโรคอ้วน 5 ล้านคน และเป็นเบาหวานชนิดที่สอง 25,000 คน

โดยในการประชุมดังกล่าวมีการรายงานการศึกษาว่า "มีหลักฐานยืนยันว่าการโฆษณาอาหารพลังงานสูง เช่น ขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลม ทำให้เด็กทานอาหารไม่เป็นประโยชน์เหล่านี้เพิ่มมากขึ้นและมีอิทธิพลต่อชนิดของสินค้าที่เด็กซื้อ"

นอกจากนี้คณะทำงานเฉพาะกิจฯ ได้เสนอร่างแนวทางต่อสู้โรคอ้วนระบาดโดยเน้นการปกป้องเด็กเป็นหลัก และอาศัยอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของเด็ก เนื่องจากอุตสาหกรรมอาหารและโฆษณา

ส่วนใหญ่ มองข้ามความจำเป็นในการปกป้องเด็กจากการฉวยประโยชน์ทางการค้า ร่างแนวทางดังกล่าว เน้นสิทธิของเด็กที่จะได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ปลอดภัยและเป็นประโยชน์ ทั้งนี้ได้แนะนำว่าควรใช้มาตรการที่เป็นบทบัญญัติทางกฎหมายเพื่อปกป้องเด็กมากกว่าการให้ดำเนินมาตรการตามความสมัครใจ ได้แก่ การไม่ให้มีการโฆษณาอาหารไขมันสูง เกลือสูงและน้ำตาลสูง และควรมีระเบียบควบคุมสื่อไร้พรมแดน เช่น อินเทอร์เน็ตและโทรทัศน์ดาวเทียม รวมถึงกำหนดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดโฆษณา

3. สถานการณ์การบริโภคขนมเด็กในประเทศไทย

ข้อมูลที่แสดงถึงสถานการณ์การบริโภคขนมเด็กในประเทศไทย ได้แก่

- ข้อมูลจากองค์การวิจัยทางการตลาด “ยูโรมอนิเตอร์” ประมาณการว่า ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2547 ยอดขายขนมขบเคี้ยวในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจาก 48,516 ตันเป็น 73,740 ตัน หรือประมาณ ร้อยละ 35.2 โดยขนมขบเคี้ยวที่มีส่วนแบ่งทางการตลาดลำดับต้น คือ ขนมขบเคี้ยวที่ผลิตโดยเครื่องจักร ซึ่งมีวัตถุดิบจากแป้งมันฝรั่ง แป้งสาลี แป้งมันสำปะหลัง และแป้งข้าวโพด ลำดับรองลงมา คือมันฝรั่งแผ่นทอดกรอบ

- ผู้นำทางการตลาดของขนมขบเคี้ยวในประเทศไทยคือบริษัทข้ามชาติ เช่น บริษัท ฟรีโตเลย์ และ บริษัท พร็อคเตอร์แอนด์แกมเบลแมนูแฟคเจอร์ริง โดยใช้กลไกบรรษัทการตลาดข้ามชาติเข้ามาทำการตลาดในประเทศไทย เช่น บริษัท บีบีดีโอ ซึ่งเป็นเครือข่ายการตลาดระดับโลกที่มีรายได้สูงเป็นอันดับที่สามของโลก

- ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ ซึ่งสำรวจกลุ่มเด็กนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 พบว่า เด็กนักเรียนใช้จ่ายเงินเป็นค่าขนมขบเคี้ยวเฉลี่ยวันละประมาณ 26 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 40 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับในแต่ละวัน นอกจากนี้ยังใช้จ่ายเงินเป็นค่าน้ำหวานและน้ำอัดลมเฉลี่ยวันละประมาณ 18 บาทอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการแถลงข่าวของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เมื่อเดือนมีนาคม 2549 ที่เปิดเผยผลการสำรวจของกระทรวงศึกษาธิการในช่วงปีที่ผ่านมา พบว่าเด็กและเยาวชนใช้จ่ายเงินเป็นค่าขนมกินเล่นคนละประมาณ 9,800 บาทต่อปี หรือโดยรวมประมาณ 170,000 ล้านบาทต่อปี ซึ่งสูงกว่าค่าใช้จ่ายเพื่อการศึกษาที่ใช้เงินเพียงคนละ 3,024 บาทต่อปี

- ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ เมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2549 พบว่า เด็กนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าร้อยละ 80 บริโภคขนมกรุบกรอบเป็นประจำทุกสัปดาห์ โดยบริโภคทุกวันหรือเกือบทุกวันถึงร้อยละ 29.8 นอกจากนี้ยังพบว่าการโฆษณาขนมกรุบกรอบทางโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อการบริโภคขนมเป็นประจำโดยกลุ่มเด็กนักเรียนที่พบเห็นการโฆษณาขนมกรุบกรอบทางโทรทัศน์บ่อย จะบริโภคขนมกรุบกรอบเป็นประจำมากกว่ากลุ่มเด็กนักเรียนที่ไม่ค่อยพบเห็นการโฆษณาทางโทรทัศน์อย่างชัดเจน

4. ปัญหาการโฆษณาขนมเด็กและฉลากโภชนาการ

จากข้อมูลของประเทศไทยและในระดับสากล บ่งชี้ได้ว่า ปัญหาสุขภาพเด็กจากการบริโภคขนมเป็น ปัญหาที่จำเป็นจะต้องมีการแก้ไข โดยเฉพาะการตลาดขนมเด็ก ซึ่งระบุถึงการโฆษณาที่มีผลต่อเด็ก ตลอดจน การขาดข้อมูลจากฉลากโภชนาการ

โฆษณาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมาก ต่อการบริโภคขนมกรุบกรอบของเด็ก เนื่องจากเด็กและ กลุ่มวัยรุ่นเป็นเป้าหมายหลักในการรับสื่อโฆษณา เนื่องจากเด็กมีพัฒนาการทางความคิดที่ไม่ซับซ้อน และ ยังอยู่ในโลกจินตนาการจึงมักถูกชักจูงได้ง่าย ประกอบกับมีอำนาจการสั่งซื้อที่ทำให้พ่อแม่ยอมตามใจ ดังนั้นเด็กจึงบริโภคขนมกรุบกรอบมากขึ้นตามแรงโฆษณา จากข้อมูลเครือข่ายเด็กไทยรู้ทัน ที่ได้สำรวจในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 พบว่า รายการยอดนิยมของเด็กในช่วงวันเสาร์- วันอาทิตย์เป็นเวลา 3 ชั่วโมง ได้รับบริโภคโฆษณาลดถึงร้อยละ 70 และเครื่องดื่มจำนวน 67 ผลิตภัณฑ์ 132 ครั้ง ส่วนกลุ่มขนมเด็กที่มีความถี่ในการโฆษณาสูงเป็นลำดับคือ (1) ขนมขบเคี้ยว (มันฝรั่ง, ข้าวเกรียบ, ขนมปังอบกรอบ) (2) ลูกอม หอมฝรั่ง เยลลี่ (3) เวเฟอร์ และซีเรียล นอกจากนี้ยังพบโฆษณาในรูปแบบการส่งเสริมการขาย เช่น การ ตั้งตู้เครื่องดื่มน้ำอัดลมหยอดเหรียญอัตโนมัติในโรงเรียน ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียน เป็นต้น

ข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของเยาวชนอายุระหว่าง 6 – 25 ปี ใน กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น และสงขลา จำนวน 1,563 คน ระหว่างวันที่ 1 - 5 กันยายน 2547 โดยกองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันวิจัยและพัฒนา สังคม มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่าร้อยละ 31.2 ของเยาวชนใช้ช่วงเวลาดูโทรทัศน์เป็นช่วงเวลาที่ได้รับประทานขนมขบเคี้ยวมากที่สุด

จากการศึกษาข้อมูลการโฆษณาในช่วงเวลาการ์ตูนในวันหยุดสุดสัปดาห์ช่วงเช้าจาก 3 ช่องรายการ โดยแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้สำรวจในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2549 นั้นพบว่าใน 1 ชั่วโมงมีการโฆษณาถึง 42 ครั้ง โดยขนมเด็กที่มีความถี่ในการโฆษณาสูงเป็นลำดับ คือ (1) ขนมขบเคี้ยว (มันฝรั่ง, ข้าวเกรียบ, ขนมปังอบกรอบ) (2) ลูกอม หอมฝรั่ง เยลลี่ (3) เวเฟอร์ และซีเรียล ทั้งนี้รูปแบบการโฆษณามีหลากหลายรูปแบบเช่น การใช้เด็ก ดารา การ์ตูน เป็นผู้นำเสนอสินค้า, การ นำเสนอเพื่อให้เข้าใจว่า ขนมนั้นเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ, การนำเสนอเพื่อให้เข้าใจว่า เมื่อทานขนมนั้นจะทำให้ฉลาด, การใช้ของแถม ของแจก ในการส่งเสริมการขาย เป็นต้น ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่ทางผู้ประกอบการนำมาใช้ เพื่อให้เด็กมีความต้องการในการบริโภคขนมเหล่านั้นมากขึ้น จนก่อให้เกิด ปัญหาทางสุขภาพต่อเด็กตามมา ประกอบกับในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายในการควบคุมการโฆษณาต่อ เด็ก ทั้งในรูปแบบ วิธีการ ความถี่ในการโฆษณา ฯลฯ

ฉลากโภชนาการเป็นสิ่งสำคัญที่ให้ข้อมูลโภชนาการของอาหารหรือขนมชนิดนั้น สิ่งที่เป็นปัญหา ขณะนี้คือ มีฉลากโภชนาการบนของขนมเด็กไม่ถึงร้อยละ 30 ของขนมเด็กทั้งหมด ฉลากโภชนาการมีขนาดเล็ก มีเนื้อหาที่เข้าใจค่อนข้างยากสำหรับเด็กหรือผู้ปกครอง บางชนิดเป็นภาษาต่างประเทศ ขนาดตัวอักษร

เด็ก ส่งผลให้พ่อแม่ไม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกอาหารให้ลูกบริโภค นอกจากนี้อาหารหรือขนมบางชนิดไม่อยู่ในรายการอาหารหรือขนมที่ถูกบังคับให้มีฉลากโภชนาการ

5. แนวทางการจัดการปัญหาขนมเด็กในต่างประเทศ

ในปัจจุบันมีหลายประเทศโดยเฉพาะประเทศในแถบยุโรปได้พัฒนาออกกฎเกณฑ์ต่างๆ ทั้งในรูปแบบของกฎหมายหรือกรอบของหลักเกณฑ์ต่างๆ เกี่ยวกับการโฆษณาทางโทรทัศน์ที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็ก ดังต่อไปนี้

- ประเทศสวีเดน ห้ามการโฆษณาทุกชนิดในรายการเด็ก
- ประเทศเบลเยียม ห้ามมีโฆษณาแก่เด็กในเขตแดนเฟลมมิชในเบลเยียม
- ประเทศเดนมาร์ก ห้ามมีโฆษณา 5 นาทีไม่ว่าจะก่อนหรือหลังรายการเด็ก
- ประเทศอิตาลี ห้ามมีโฆษณาระหว่างออกอากาศการ์ตูน ห้ามมีเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปีใน

โฆษณา

- ประเทศไอร์แลนด์ ห้ามผู้ออกอากาศโฆษณาใดๆ ทั้งสิ้นในระหว่างรายการเด็ก
- ประเทศแคนาดา รัฐควิเบกมีข้อจำกัดการโฆษณาทั้งหมด (สำหรับสินค้าทั้งหมดในสื่อทุกชนิด)

ที่มุ่งเน้นไปยังเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 13 ปี

- ประเทศนอร์เวย์ ห้ามการโฆษณาทุกชนิดในรายการเด็ก

ไม่เพียงตัวอย่างจากนานาประเทศที่เห็นความสำคัญของการห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยวเพื่อป้องกันปัญหาโรคอ้วนในเด็กเท่านั้น หน่วยงาน International Chamber of Commerce (ICC) ซึ่งมีสมาชิกรวมกันถึง 130 ประเทศ ก็ได้ตระหนักดีถึงปัญหาในเรื่องนี้ จนได้มีการออก ICC International Code of Advertising Practice ร่วมกันกับบรรดาสมาชิกทั้งหมด ซึ่งมีหัวข้อที่เกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์กับเด็กโดยตรง

ในส่วนของฉลากโภชนาการ หลายประเทศได้ริเริ่มการปรับปรุงฉลากสัญลักษณ์ เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลสำคัญได้โดยง่าย เช่น ประเทศสวีเดนมีการใช้สัญลักษณ์ระบุแฉในฉลากอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ประเทศนอร์เวย์มีการใช้สัญลักษณ์สัญญาณไฟจราจรในน้ำหวาน และน้ำตาล ในอังกฤษมีการใช้สัญญาณไฟจราจรสำหรับอาหารที่มีไขมัน เกลือ และน้ำตาล เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเลือกบริโภคได้อย่างเหมาะสม

4. ข้อเสนอแนะทางการจัดการปัญหาขนมเด็ก

บทเรียนในการจัดการปัญหาขนมเด็กในระดับสากล มุ่งไปที่การแสดงฉลากโภชนาการ และการควบคุมวิธีการทางการตลาดและการโฆษณาขนมเด็ก มาตรการเหล่านี้เป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะส่งผลเสียต่อเด็กและต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ โดยผ่านการสื่อสารสุขภาพที่ถูกต้อง สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติจึงได้จัดทำข้อเสนอแนะทางการจัดการปัญหาขนมเด็ก ดังนี้

1. ข้อเสนอเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพขนมเด็ก และฉลากโภชนาการ

กระทรวงสาธารณสุข โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ควรจัดการปัญหาขนมเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งขนมกรุบกรอบ โดยดำเนินการดังนี้

1. กำหนดให้ขนมเด็กเป็นอาหารที่กำหนดคุณภาพและมาตรฐาน โดยคำนึงถึงการจำกัดปริมาณไขมัน เกลือโซเดียม และน้ำตาล เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภคที่ไม่เหมาะสม
2. กำหนดให้ขนมเด็กเป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ ตัวอักษรบนฉลากจะต้องอ่านได้ง่าย มีขนาดพอสมควร และให้ความรู้แก่ผู้บริโภคได้ทราบว่า ควรจะรับประทานเกลือ น้ำตาลในปริมาณเท่าใด เด็กควรจะได้รับสัดส่วนอาหารอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเลือกซื้อได้อย่างเหมาะสมปลอดภัย
3. กำหนดให้มีข้อความสัญลักษณ์ รูปหรือรอยประดิษฐ์ที่ฉลากเพื่อสื่อสารกับเด็ก หรือผู้ปกครอง ในการจำแนกคุณค่าของขนมเด็กแต่ละชนิด เพื่อให้สามารถเลือกบริโภคได้อย่างเหมาะสม มิให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น สัญลักษณ์สัญญาณไฟจราจร หรือสัญลักษณ์อื่นๆ
4. ห้ามโฆษณาในฉลากขนมเด็ก โดยเฉพาะการโฆษณาแจกหรือแถมของเล่นและของรางวัล หรือโฆษณาส่งฉลากชิงโชคหรือแลกของรางวัล เพื่อป้องกันปัญหาการบริโภคขนมเด็กเกินจำเป็น หรือป้องกันการหลอกลวงเด็กให้หลงเชื่อบริโภคหรือซื้อขนมโดยไม่สมควร
5. กำหนดให้มีคำเตือนในฉลากขนมเด็ก เพื่อจำกัดมิให้มีการบริโภคเกินกว่า 2 ครั้งในแต่ละวัน ซึ่งเป็นปริมาณตามคำแนะนำของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
6. ในการดำเนินการตามแนวทางเหล่านี้ ควรดำเนินการในส่วนที่มีความพร้อมในทันที ไม่จำเป็นต้องรอดำเนินการพร้อมกันทุกมาตรการ เพื่อมิให้เกิดความล่าช้าในการคุ้มครองสุขภาพเด็ก

2. ข้อเสนอเกี่ยวกับการจำกัดการขายขนมเด็กในโรงเรียนและสถานศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมีหน้าที่ในการกำกับดูแลโรงเรียนและสถานศึกษา ควรดำเนินการดังนี้

1. กำหนดให้โรงเรียนและสถานศึกษาทุกแห่ง งดการจำหน่ายขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลม โดยให้โรงเรียนและสถานศึกษาเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารสุขภาพ ปลอดภัยส่งเสริมการขายและการวางจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพเด็ก และควรส่งเสริมให้มีการจำหน่ายผลไม้และอาหารว่าง ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพเด็ก
2. กำหนดให้มีการเรียนการสอน เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค เรื่องการคิดวิเคราะห์ ในหลักสูตรตั้งแต่ระดับประถมศึกษา เพื่อให้เด็กวิเคราะห์และรู้ทันการโฆษณา สร้างศักยภาพเด็กในการวิเคราะห์สื่อต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก และรู้ถึงโทษของการบริโภคขนมเด็กที่ไม่เหมาะสม
3. สนับสนุนให้มีมาตรการในการกำกับดูแลการขายขนมเด็กในโรงเรียน เช่น การส่งเสริมบทบาทของสมาคมครูและผู้ปกครองของแต่ละโรงเรียน ให้มีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาขนมเด็กให้สอดคล้อง

กับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันของแต่ละโรงเรียน และการส่งเสริมให้นักเรียนรวมกลุ่มกันเป็นชมรม โดยมีครูและผู้ปกครองสนับสนุนเพื่อเฝ้าระวังและดูแลเรื่องขนมเด็กทั้งในโรงเรียนและบริเวณหน้าโรงเรียน

3. ข้อเสนอเกี่ยวกับการดูแลโฆษณาขนมเด็ก

รัฐบาลควรดำเนินการเพื่อให้มีการควบคุมการโฆษณาขนมเด็กให้มีความถูกต้องเหมาะสมในด้านช่วงเวลา สาระ และวิธีการนำเสนอ ดังนี้

1. งดการโฆษณาขนมเด็กในรายการโทรทัศน์ที่มีเด็กเป็นกลุ่มเป้าหมาย เช่น รายการการ์ตูน รายการละครสำหรับเด็ก รายการเด็ก เป็นต้น
2. งดการใช้เด็ก ตัวการ์ตูน ดารา นักร้อง ศิลปิน หรือบุคคลผู้มีชื่อเสียงที่เป็นที่รู้จักเป็นผู้นำเสนอสินค้า
3. งดการส่งเสริมการขายขนมเด็กและการโฆษณา โดยใช้ของแถม ของแจก
4. ในการโฆษณาขนมเด็กทุกครั้งต้องมีคำเตือนที่ชัดเจน ตัวอย่างเช่น “ไม่ควรบริโภคขนมเกิน 2 ครั้งต่อวัน”
5. หากผลกระทบต่อสุขภาพเด็กทวีความรุนแรง รัฐบาลควรจำกัดการโฆษณาขนมที่มีผลต่อเด็กในช่วงระหว่างอายุ 0 ถึง 13 ปีในทุกรายการ

ในการดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องพิจารณาปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ทันต่อกระแสโลกาภิวัตน์ของการตลาดขนมเด็ก

4. ข้อเสนอเกี่ยวกับการส่งเสริมขนมเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

ขนมเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการมีความจำเป็นต่อสุขภาพเด็ก นอกจากการจัดการเรื่องฉลากโภชนาการและวิธีการทางการตลาดขนมเด็ก ซึ่งมุ่งลดสัดส่วนการบริโภคขนมเด็กที่ไม่เหมาะสม รัฐบาลควรมีมาตรการส่งเสริมให้มีการผลิตขนมเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการด้านขนมเด็ก ผลิตขนมเด็กที่มีส่วนประกอบและคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยได้ให้คำแนะนำไว้ โดยพิจารณาให้สิทธิพิเศษหรือใช้มาตรการทางภาษีที่แตกต่างกัน ระหว่างขนมเด็กที่มีส่วนประกอบที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการผลิตขนมที่ดีต่อสุขภาพเด็ก เช่น ขนมที่แปรรูปจากผัก หรือผลไม้
2. ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการธุรกิจขนมเด็กและผู้ประกอบการโฆษณาขนมเด็ก มีจริยธรรมในการประกอบการและมีการกำกับดูแลกันเอง โดยยึดมั่นร่วมกันว่าเด็ก คือ ทรัพยากรที่สำคัญของสังคมที่จะเติบโตเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในวันข้างหน้า ไม่ยึดมั่นแต่เพียงว่าเด็กเป็นจุดขายสินค้าของผู้ผลิต หรือเป็นเครื่องมือทางการตลาดที่ให้มูลค่าหรือส่วนแบ่งทางการตลาดของผู้ผลิตเท่านั้น เพื่อให้ผู้ประกอบการร่วมกันสนับสนุนการบริโภคขนมเด็กที่เหมาะสม

5. ข้อเสนอในภาพรวม

จากการดำเนินการเพื่อพัฒนาความเห็นและข้อเสนอแนะ ในกรณีปัญหาขมเด็กกับสุขภาพเด็กไทย พบว่ากลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทยยังไม่บูรณาการ และยังขาดกลไกองค์การอิสระที่จำเป็นต่อการคุ้มครองผู้บริโภค อีกทั้งยังจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อให้การจัดการปัญหาขมเด็กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐบาลจึงควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. เร่งรัดให้กลไกคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์แห่งชาติ (กสช.) สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้โดยเร็ว เพื่อให้สามารถใช้อำนาจในการควบคุมการโฆษณาให้มีความถูกต้องเหมาะสม ในด้านช่วงเวลา สาระ และวิธีการนำเสนอ
2. เร่งรัดการจัดตั้งองค์การอิสระผู้บริโภค โดยดำเนินการตรากฎหมายให้มีองค์การอิสระผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค และสามารถดำเนินการคู่ขนานไปกับหน่วยงานอื่นของทางราชการ
3. สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัว และส่งเสริมให้ผู้ปกครองรวมพลังเป็นเครือข่าย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในการดูแลเด็กและการบริโภคขมของเด็ก และเพื่อร่วมรณรงค์และแสดงพลังในการปกป้องเด็กจากภัยที่เกิดขึ้นจากการรับประทานขมเด็กที่ไม่เหมาะสม