

จดหมายข่าวศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

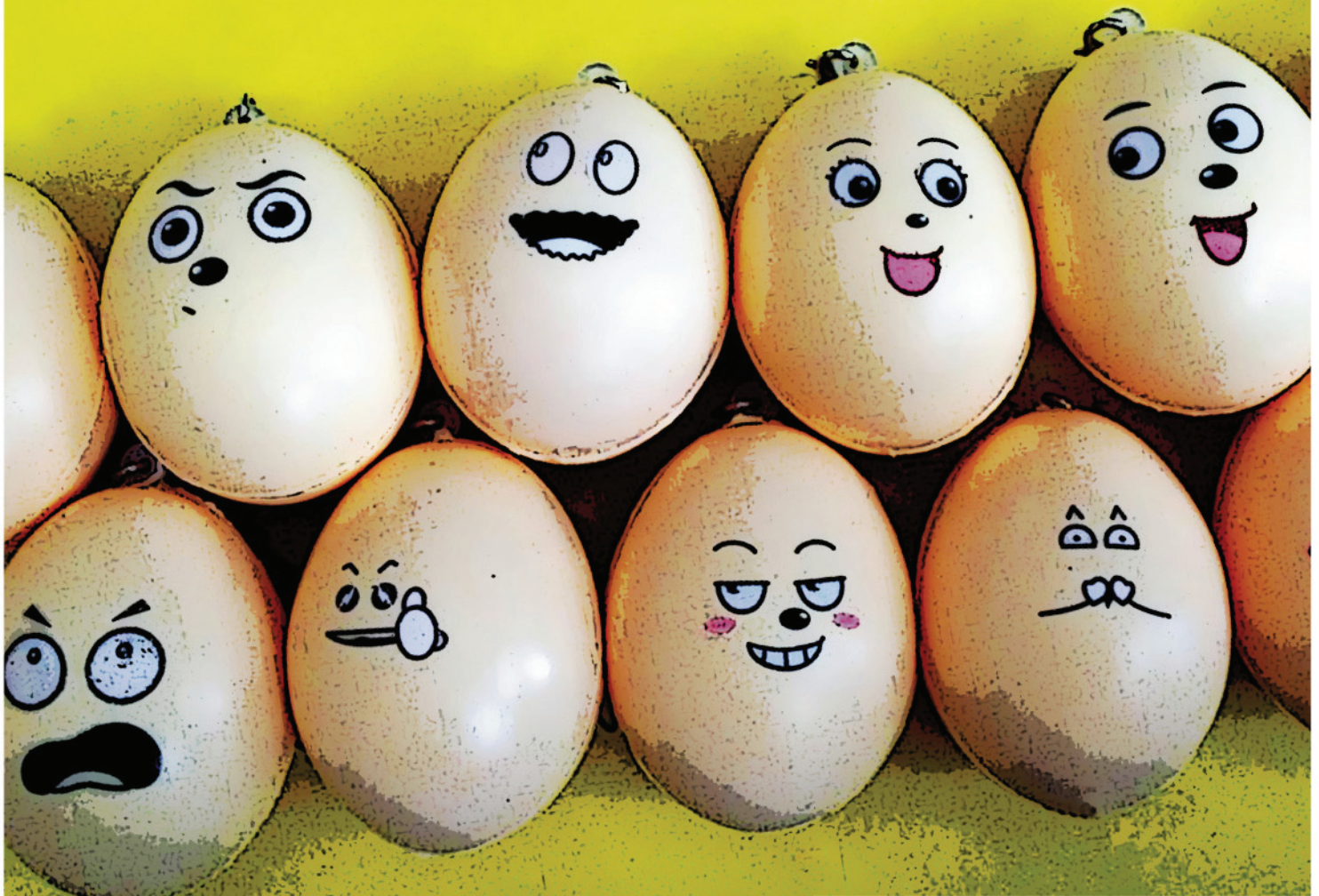
สารหลั่ง

สื่อสารแนวความคิดคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สุขภาวะ



สองสถานะผู้บริโภคไทย ปี 2555

รู้สึก...แต่ยังเสีย



เรื่องเด่นประจำฉบับ

- องค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคจำลองกับ 1 ปี แห่งประสบการณ์จริง
- สะกดรอยเส้นทางมหาภัย “น้ำมันทอดซ้ำ” เกิดแล้วไปไหน?
- เกาะติดเวที “ประชุมสุดยอดผู้บริโภค” แห่งปี
- FTA ไทย-สหภาพยุโรป : เรื่องใหญ่ใกล้ตัวกว่าที่คิด!

มองมุม ศศส.

รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์

ผู้จัดการแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สสส.

“กฎหมายมะนาว”



ผู้บริโภคจำนวนไม่น้อยประสบปัญหาซื้อสินค้าแล้วไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง...

บางทีชำรุด บกพร่อง บางทีไม่เป็นไปตามที่ผู้ขายบอก บางทีใช้ไปไม่นานก็เสีย และเมื่อนำไปให้ผู้ขายแก้ไขก็อาจจะไม่ได้รับการช่วยเหลือดูแล

ในกรณีที่สินค้าเหล่านี้ราคาสูงมาก ผู้บริโภคก็ยิ่งมีความรู้สึกที่ตนเองเสียเปรียบ ไม่ได้ความเป็นธรรม ไม่ได้รับการคุ้มครองผู้บริโภค

ประเทศสิงคโปร์ ถือเป็นแนวหน้ากลุ่มประเทศในประชาคมอาเซียนในการจัดการปัญหาดังกล่าว ด้วยการออกกฎหมายชื่อ **“เลมอน ลอว์” (Lemon Law)** ซึ่งแปลตามตัวอักษรได้ว่า **“กฎหมายมะนาว”** เมื่อเดือนกันยายน 2555 ที่ผ่านมา

เมื่อมองดูจากภายนอก ผลมะนาวข้างสดใสสวยงาม ชวนให้อยากรับประทาน แต่เมื่อได้ชิมก็พบว่าเปรี้ยวจัด ไม่หอมหวานเหมือนผลไม้ชนิดอื่นๆ เปรียบประดุจสินค้าที่เมื่อซื้อหา ดูภายนอกแล้วดี แต่กลับชำรุดบกพร่องไม่เป็นไปตามคาด กฎหมายฉบับนี้จึงเป็นการป้องกันไม่ให้สินค้าที่ผู้บริโภคซื้อเป็นเหมือนมะนาวนั่นเอง

กฎหมายฉบับนี้ไม่ใช่กฎหมายอาญาหรือกฎหมายแพ่ง ไม่มีบทลงโทษในลักษณะการปรับเป็นเงิน หรือการลงโทษในลักษณะอื่นๆ เช่น จำคุก ฯลฯ

การดำเนินการปกป้องผู้บริโภคตามกฎหมายของประเทศสิงคโปร์นั้น ให้เวลาที่สามารถพบความบกพร่องภายใน 6 เดือน หลังจากได้รับสินค้า โดยถือว่าความบกพร่องดังกล่าวเป็นความผิดของผู้ขายสินค้า ทั้งนี้ แม้ว่าภายหลัง 6 เดือน หากผู้บริโภคยืนยันได้ว่าความเสียหายมาจากผู้ขาย

สำหรับขั้นตอนการยุติปัญหา จากการได้รับสินค้าที่บกพร่องทำได้ 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกคือการซ่อมแซม (REPAIR) หรือการเปลี่ยนสินค้า (REPLACE) นอกจากนี้ ผู้บริโภคอาจเลือกรับสินค้าไว้โดยการลดราคา (REDUCTION) หรืออาจจะรับเงินคืน (REFUND) โดยการรับเงินคืนต้องเกิดจากการที่ผู้ขายไม่สามารถซ่อมแซมหรือเปลี่ยนสินค้าให้ตามเวลาที่สมควร หรือก่อให้เกิดความเสียหายอย่างมากแก่ผู้บริโภค รวมทั้งการซ่อมหรือการเปลี่ยนสินค้าเป็นไปไม่ได้หรือต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงมาก

กฎหมายเลมอนของสิงคโปร์ฉบับนี้ใช้เวลาดำเนินการประมาณ 5 ปี นับตั้งแต่ พ.ศ.2550 โดยองค์กร “CASE” หรือสมาคมผู้บริโภคประเทศสิงคโปร์เริ่มมีการล็อบบี้ให้เกิดการออกกฎหมาย

ก่อนหน้านั้นมีการหารือและเตรียมการด้านวิชาการและยกร่างกฎหมายเป็นเวลา 2 ปี ต่อมาใน พ.ศ.2551 ได้มีการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนากฎหมายเลมอนของสิงคโปร์โดยความร่วมมือของกระทรวงการค้าและอุตสาหกรรม ร่วมกับองค์กร CASE เพื่อศึกษาความสมเหตุสมผลและแนวทางการออกกฎหมาย และกฎหมายนี้ได้มีการบังคับใช้ในสิงคโปร์ในที่สุดเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2555

สำหรับประเทศไทย การออกกฎหมายเพื่อผู้บริโภคเป็นเรื่องยากและใช้เวลามากดังเห็นได้จากกรณีของ ร่าง พ.ร.บ.องค์การอิสระผู้บริโภคตาม มาตรา 61 ในรัฐธรรมนูญฯ ฉบับปัจจุบัน

แต่หากรัฐสภา รัฐบาล องค์กรผู้บริโภค และภาควิชาการสนใจที่จะร่วมมือกันพัฒนากฎหมาย เพื่อเป็นหลักประกันสิทธิของผู้บริโภคตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ก็ไม่มีเหตุอันใดที่มีน้ำหนักพอให้หรือต่อไป

ที่ปรึกษา รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์,

ผศ.ดร.วรรณ ศรีวิริยานภาพ

บรรณาธิการ อภิญา ตันทวีวงศ์

กองบรรณาธิการ สุกัญญา พวงมณี,
สรโรจน์ สุกมลสันต์, ปิยนดา บุญนิธิ,
สุนันtha พึ่งสร้อยระย้า, รัตนา พงษ์วานิช-
อนันต์, ฐนิดา ไชยสุวรรณ

ออกแบบรูปเล่ม วัฒนสินธุ์ สุวรรตนาพันธ์

จัดทำโดย ศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไก

คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุน-
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ติดต่อ คคส. ได้ที่ ศูนย์พัฒนาวิชาการและ
กลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0-2218-8445 โทรสาร 0-2251-3531

ท่านสามารถดาวน์โหลด จดหมายข่าว
“สานพลัง” และข้อมูลเพิ่มเติมจากเรื่อง
ต่างๆ ในแต่ละฉบับได้ที่ เว็บไซต์ [http://](http://www.thaihealthconsumer.org)

www.thaihealthconsumer.org

*ข้อมูลจาก Consumer Association of Singapore (2012) Lemon Law, Available at www.case.org.sg, 30 May 2013

ที-แบน เดินหน้าฝ่าทางตัน “สังคมไทยต้องไร้แร่ใยหิน”

เมื่อวันที่ 25 มีนาคม ที่ผ่านมา แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ร่วมกับเครือข่ายรณรงค์ยกเลิกแร่ใยหินแห่งประเทศไทย (T-BAN) จัดแถลงข่าว ณ สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยออกแถลงการณ์เรียกร้องไม่ให้มีประเด็น “แร่ใยหินโครโซไทล์” อยู่ในการเจรจาการค้าระหว่างไทยกับรัสเซีย และเร่งรัดให้ปฏิบัติตามมติ ครม. โดยให้กระทรวงอุตสาหกรรมส่งแผนการยกเลิกใยหิน เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชน และให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดมาตรการในการป้องกันผู้ได้รับผลกระทบจากแร่ใยหินโครโซไทล์อย่างเร็วที่สุด



จากนั้น วันที่ 26 มีนาคม เครือข่ายฯ ได้ยื่นหนังสือเรียกร้องในประเด็นดังกล่าวต่อรัฐบาลรัสเซีย ตามด้วยการยื่นหนังสือถึง นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประธานคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน เมื่อวันที่ 17 เมษายน ที่ผ่านมา โดยเรียกร้องให้คณะกรรมการชุดนี้มีข้อสรุปและยืนยันว่าแร่ใยหินส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน หลังมีมติคณะรัฐมนตรีให้สังคมไทยไร้แร่ใยหินมาแล้วถึง 2 ปี แต่จนถึงปัจจุบันยังไม่มี การดำเนินการที่ชัดเจน

สานพลัง สามพลัง เพื่อผู้บริโภค สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน



ในระหว่างวันที่ 13-15 มีนาคม ที่ผ่านมา แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ร่วมกับ 14 ภาควิชาการด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จัดประชุม สัมมนาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ครั้งที่ 3 เรื่อง “สานพลัง สามพลัง เพื่อผู้บริโภค สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ณ โรงแรม รามา การ์ดเดน เพื่อนำเสนอผลงานวิชาการในการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการปัญหาสินค้าและบริการที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน

ภาครัฐที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายผู้บริโภค และนักวิชาการ

ในงานประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมจำนวน 525 คน และมีผลงานนำเสนอจำนวน 40 เรื่อง ครอบคลุมเนื้อหาตามประเด็นงานคุ้มครองผู้บริโภค ตามโครงสร้างขององค์การอิสระผู้บริโภคทั้ง 7 หัวข้อ ผ่านรูปแบบการประชุมทั้งการบรรยายพิเศษ การอภิปราย การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการนำเสนอผลงานวิจัยทั้งแบบบรรยายและแบบโปสเตอร์ โดยเครือข่ายคนทำงานคุ้มครองผู้บริโภคจากภาคราชการ ประชาชน และภาควิชาการ ตลอดจนมีการพิจารณามติข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย การคุ้มครองผู้บริโภคไทย

องค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคจำลอง กับ 1 ปี แห่งประสบการณ์จริง

ภายหลังจากที่ได้มีการนำแนวคิดและจำลองรูปแบบการทำงานมาจากคณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ตามกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 ซึ่งได้บัญญัติไว้ใน มาตรา 61 ว่าสิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับการคุ้มครองในการได้รับข้อมูลที่เป็นความจริง และมีสิทธิร้องเรียนเพื่อให้ได้รับการแก้ไขเยียวยาความเสียหาย รวมทั้งมีสิทธิรวมตัวกันเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค และได้มีการกระจายกำลังขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภครวม 7 ด้าน จนครบ 1 ปีเต็ม

“องค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคจำลอง” มีการขับเคลื่อนเรื่องใดไปแล้วบ้าง และโอกาสในการที่เราจะได้เป็นองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคอย่างแท้จริงมีมากน้อยเพียงใด?

รศ.ภญ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ และ คุณรัศมี วิศทเวทย์ ส่วนหนึ่งของคณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ยินดีเป็นตัวแทนมาช่วยเล่าให้เราฟัง

การขับเคลื่อนงานในช่วงที่ผ่านมามีอะไรบ้าง?

รศ.ภญ.ดร.จิราพร ในฐานะประธานคณะกรรมการฯ เล่าถึงภาพรวมการดำเนินงานที่ผ่านมาว่า “เราได้ดำเนินงานในหลายประเด็น โดยเฉพาะประเด็นร้อนที่ส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคจำนวนมาก อย่างกรณีแคลิฟอร์เนีย วัว ที่เราได้ทำงานกันใน 2 ลักษณะ คือ ประสานงานเพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายให้ได้ตามสิทธิของเขา และการศึกษาประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอในการแก้ปัญหาระยะยาวต่อไป ซึ่งจากกรณีนี้พบว่า ประเทศไทยไม่มีกติกากการให้บริการพิเฒนสอย่างชัดเจนเหมือนหลายประเทศซึ่งเขาถือว่าเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้บริโภค ปัญหาสำคัญคือเรื่องการทำสัญญา ซึ่งกรณีนี้เป็นการทำสัญญาล่วงหน้า โดยให้ผู้บริโภคจ่ายเงินไปก่อนแล้วผู้ประกอบการปิดกิจการ เมื่อปัญหาเกิดขึ้นจากการที่ไม่ได้กำหนดกติกาที่ชัดเจน เราจึงเสนอว่าควรต้องเป็นผู้มีความรู้ในการให้บริการ และทำเป็นข้อเสนอที่จะต้องปรับปรุงเชิงระบบต่อไป

“ประเด็นร้อนอีกเรื่องคือ เรื่องพลังงาน การขึ้นราคาก๊าซแอลพีจี โดยพยายามทำข้อมูลเชิงวิชาการเพื่อให้เห็นว่าเรื่องนี้มีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร โดยเรามีผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนี้คืออาจารย์ประสาท มีแต้ม

นอกจากนี้ เรื่องสุขภาพที่พยายามผลักดันกันอยู่ก็คือเรื่องมาตรฐานเดียวในการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นมะเร็ง

โรคไต ฯลฯ เรื่องนี้สอดคล้องกับนโยบายรัฐในเรื่องฉุกเฉินมาตรฐานเดียว คือเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้ารักษาที่ไหนก็ได้”

ด้านคุณรัศมี วิศทเวทย์ กล่าวถึงในส่วนงานด้านสินค้าและบริการทั่วไปว่า “ในส่วนของสินค้า เราเน้นสินค้าที่เป็นอันตราย โดยทำกรอบงานให้สอดคล้องกับสิ่งที่คนในสังคมส่วนใหญ่ให้ความสนใจ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของแร่ใยหิน สารเคมีการเกษตร ซึ่งมีหลายชนิดที่หลายหน่วยงานพยายามช่วยกันยกเลิกการนำเข้า และกำหนดให้อยู่ในสารเคมีห้ามใช้ แต่ว่ายังอยู่ในขั้นตอนที่ค่อนข้างล่าช้า เพราะยังมีความเห็นที่แตกต่างกันอยู่”

คุณรัศมีกล่าวเสริมว่านอกจากการผลักดันประเด็นงานเฉพาะด้านแล้ว ยังมีงานในส่วนของการสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่าย อาทิ การสนับสนุนการสร้าง ความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้บริโภคในจังหวัดต่างๆ โดยให้มีโครงสร้างในระดับภาคเข้ามาดูแล และการให้เครือข่ายที่ทำงานในพื้นที่จังหวัดต่างๆ ทำแผนการทำงานของตัวเอง โดยนำแผนเหล่านี้ขึ้นมาทำเป็นแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เห็นการปฏิบัติงานในภาพใหญ่

การทำงานอย่างไรท่ามกลางการรื้อรอย

“พ.ร.บ.องค์การอิสระฯ” ของจริง?

รศ.ภญ.ดร.จิราพรบอกว่า เนื่องจากปัจจุบันกฎหมายยังไม่ผ่านสภาฯ สิ่งที่เราจะทำได้คือ การจัดทำข้อเสนอและเผยแพร่ต่อสาธารณะ โดยใช้ช่องทางการสื่อสารสาธารณะ

เป็นหลัก เพราะองค์กรนี้ยังไม่มีตัวตน และการที่เป็นองค์กรที่ยังไม่เป็นทางการทางสังคม จึงไม่สามารถเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกลไกสังคม ไม่สามารถเข้าถึงผู้บริหารประเทศและทางนิติบัญญัติ ประเด็นในการทำงานจึงทำได้เพียงให้สื่อมวลชนช่วยบอกต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแน่นอนว่าประสิทธิภาพย่อมต่างจากการมีองค์การอิสระที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรง

“แม้ว่าที่ผ่านมา เราได้พยายามผลักดันทุกวิถีทาง ทำความเข้าใจกับทั้ง สส. สว. ส่วนผู้บริโภครองก็ออกมารณรงค์ และจากที่เราได้เปิดเว็บไซต์ก็พบว่า สส. ในพื้นที่หลายจังหวัดสนับสนุน แต่ประเด็นที่ติดขัดตอนนี้คือ การเมืองระดับชาติทำให้เราต้องตั้งคำถามว่า เกิดอะไรขึ้นในกลไกการเมืองระดับชาติซึ่งไม่พยายามที่จะเข้าใจหรือว่ารับฟัง จึงไม่ช่วยกันผลักดัน

ในกลุ่มเครือข่ายผู้บริโภครองยังคงยืนยันว่า พ.ร.บ. ฉบับนี้เป็นกฎหมายที่ดี ช่วยให้มีมาตรฐานสินค้ามีคุณภาพดีขึ้นในสังคมไทย เพราะถ้าผู้บริโภครองเข้มแข็ง ผู้ผลิตก็จะตระหนักในการปรับปรุงให้รับผิดชอบต่อผู้บริโภคมากขึ้น จึงอยากขอให้ผู้มีอำนาจทำให้กฎหมายนี้เป็นจริง โดยเฉพาะ สส. พรรครัฐบาลที่มีเสียงข้างมากในสภาฯ เพราะเหลือขั้นตอนนิดเดียวเท่านั้น คือนำข้อพิจารณาของกรรมาธิการร่วมที่ได้ข้อสรุปแล้วเข้าสภาฯ ก็จบ ส่วนเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยเป็นอีกเรื่องหนึ่ง”

รศ.ภญ.ดร.จิราพรกล่าว

ขณะที่คุณรัศมีให้ความเห็นว่า “ถ้าเกิดกฎหมายองค์การอิสระฯ จะต้องมีการบูรณาการสรรหาที่เป็นระบบชัดเจน การทำงานจะชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะสิ่งที่เราต้องการให้ทางองค์การอิสระมีอำนาจในเรื่องการฟ้องคดีผู้บริโภคเกี่ยวกับบริษัทที่ไม่รับผิดชอบต่อ



รศ.ภญ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์



คุณรัศมี วิทเวทย์

หรือสินค้าอันตราย และมีอำนาจที่จะให้ข้อมูลกับสังคม รวมทั้งมีงบประมาณเป็นของตนเอง เพราะ ณ วันนี้ องค์การอิสระทำงานโดยไม่มีงบประมาณของตนเอง เป็นจิตอาสาล้วนๆ หลายท่านก็อยู่ต่างจังหวัด หลายท่านเป็นผู้ชำนาญการ ซึ่งมีภารกิจเฉพาะของท่านพอสมควร”

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายการเมือง คุณรัศมีมองว่าการที่ฝ่ายการเมืองยังเพิกเฉยต่อเรื่องนี้อาจเป็นเพราะเสียงของผู้บริโภคยังไม่ดังพอ

“ณ วันนี้ ตัวผู้บริโภครอง อาจยังเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงพลังไม่มากพอ ทำให้ฝ่ายการเมืองเพิกเฉยต่อเสียงเรียกร้องของประชาชน แต่ถ้าเมื่อไรที่สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนส่งเสียงดังขึ้น และชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นให้ชัดเจนขึ้น มีความเข้าใจ มีการแสดงความเห็นที่มากกว่านี้ การเมืองก็น่าจะฟังเรามากขึ้น”

นั่นคือมุมมองและความเป็นไป ณ ช่วงรอยต่อแห่งสถานะขององค์การอิสระผู้บริโภค...

จากกลไก “จำลอง” สู่ “ของจริง”

เพื่อร่วมทาง

นพบ. รุ่นที่ 2 เติบโตแค่ไหนแล้ว

หลังจากประสบความสำเร็จในการปลูกปั้น ผู้นำการจัดการเพื่อผู้บริโภค (นจพบ.) รุ่นที่ 1 กันไปแล้ว ล่าสุดแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ได้เปิดอบรมหลักสูตรพัฒนาผู้นำการจัดการเพื่อผู้บริโภค รุ่นที่ 2 สำหรับเครือข่ายที่ทำงานการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

นจพบ. รุ่นที่ 2 มีด้วยกัน 25 ชีวิต เข้ารับการขับเคี่ยวบ่มเพาะให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพตัวจริง ที่สามารถนำความรู้ด้านวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคไปใช้ในภาคปฏิบัติการได้จริง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องแนวคิดและการขับเคลื่อนการคุ้มครองผู้บริโภค รูปแบบและวิธีการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งต่างประเทศและในประเทศ บทเรียนการขับเคลื่อนการจัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยมาตรการ : กฎหมาย วิชาการ และสังคม ไปจนถึงการถอดบทเรียนการสื่อสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค การเขียนข่าว และการทำสื่อรณรงค์ ฯลฯ

นจพบ. จึงเป็นทั้งความหวังและกำลังสำคัญของการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ในการช่วยกันสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียว และความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นแก่เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทั้งภาครัฐและเอกชนได้ต่อไปในอนาคต

สักรอยเส้นทางมหาภัย “น้ำมันทอดซ้ำ” เกิดแล้วไปไหน?

จากผลกระทบของ “น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ” ที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งและโรคความดันโลหิตสูง ได้นำมาสู่ภารกิจหนึ่งของ แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ที่มุ่งสร้างความตระหนักถึงอันตรายของน้ำมันทอดซ้ำแก่ผู้บริโภคผ่านโครงการ “ปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ” ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่าง คคส. และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี

การปฏิบัติการโครงการนี้อาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ในรูปแบบ **เบญจภาคีร่วมขบวนการ** ได้แก่ ภาควิชาการ ภาคกำหนดนโยบาย ภาคปฏิบัติการ ภาคสนับสนุนการปฏิบัติการ และภาคการสื่อสารสังคม ในการช่วยกันรณรงค์ประเด็นนี้อย่างต่อเนื่อง โดยนำเสนอเป็นยุทธศาสตร์ว่าด้วยการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ

ผลพวงที่น่าชื่นชมคือ ประเด็นนี้ได้ยกระดับสู่นโยบายระดับชาติ โดยสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 มีมติที่ 1 ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ เป็นความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทั่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2555

มาถึงวันนี้ “เบญจภาคี” ยังจับมือเดินหน้ากันต่ออย่างเข้มแข็ง อีกทั้งยังมองย้อนกลับมาค้นหาสิ่งที่ยังขาดหายไปเพื่อเสริมเติมองค์ประกอบที่สำคัญให้ครบถ้วน อันจะทำให้

การขับเคลื่อนงานไปข้างหน้าเป็นไปอย่างรอบด้านและมีพลัง

สิ่งหนึ่งที่ถูกค้นพบว่าต้อง “แก้เกม” ให้ได้ ก็คือ เรื่อง “ข้อมูล”

ทั้งการที่ผู้บริโภคยังเข้าไม่ถึงข้อมูลที่สำคัญและยังขาดความตระหนักถึงอันตรายของน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ รวมทั้งการที่ฝ่ายขับเคลื่อนให้เกิดการแก้ปัญหาเองก็ยังไม่เห็นภาพเส้นทาง และปริมาณน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพจากแหล่งที่มาต่างๆ ไม่ “เป๊ะ” หรือชัดเจนแม่นยำพอที่จะวางแผนขึ้นต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

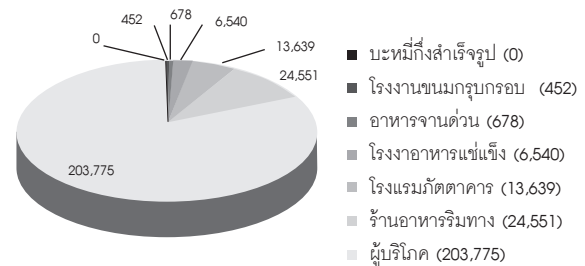
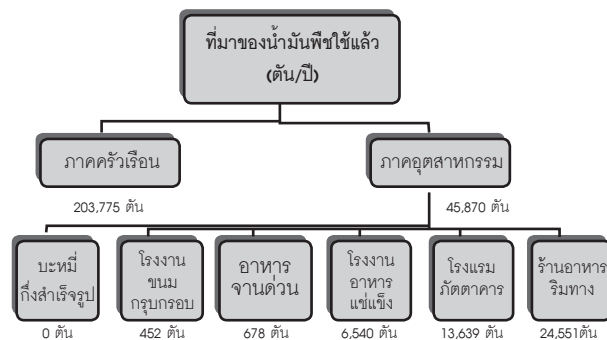
ภาคธุรกิจร่วมสำรวจ

“เส้นทางน้ำมันทอดซ้ำ” ให้เห็นชัด

เรื่องหนึ่งที่ถือได้ว่าเป็น “มิติใหม่” ที่น่ายินดีคือ องค์กรเครือข่ายผู้ประกอบการธุรกิจด้านน้ำมันบริโภค ได้เข้าร่วมอย่างไม่อ้อมค้อม โดยอาสาเป็น “เจ้าภาพ” จ้างนักสืบเอกชนแกะรอยเส้นทางน้ำมันทอดซ้ำ เพื่อให้ได้ข้อมูลยืนยันชัดเจนว่า แหล่งผลิตมาจากไหนบ้าง แต่ละแหล่งผลิตมากน้อยเพียงใด และน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพถูกนำไปใช้อย่างไร และนี่คือสิ่งที่ทีม “นักสืบ” ได้ค้นพบ

- น้ำมันพืชที่ใช้แล้วมีที่มาจากภาคครัวเรือน ปีละ 203,775 ตัน ขณะที่มาจากภาคอุตสาหกรรม 45,870 ตัน

สัดส่วนโดยประมาณของน้ำมันพืชใช้แล้ว



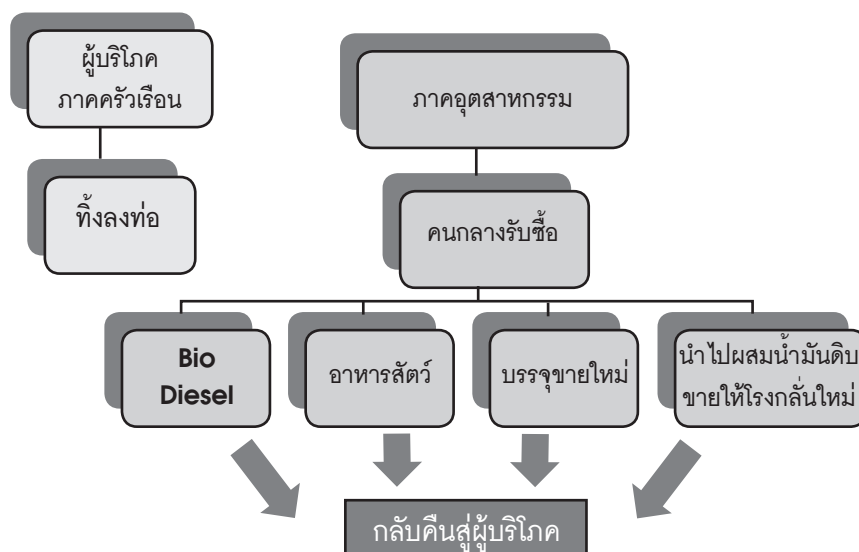
- น้ำมันพืชใช้แล้วส่วนใหญ่กลับคืนสู่ผู้บริโภคโดยผ่านกระบวนการรับซื้อ โดย “คนกลาง” ซึ่งนอกจากจะนำมาผลิตเป็นน้ำมันไบโอดีเซลแล้ว ที่น่าสนใจคือ การนำน้ำมันพืชที่ใช้แล้วไปใช้ในการผลิตอาหารสัตว์ การนำไปผสมกับน้ำมันดิบขายให้โรงงานกลั่นใหม่ และการนำมาบรรจุขวดขายใหม่

“ความรู้” ที่ได้มานี้ ยืนยันข้อมูลอันชวนวิตกอย่างยิ่งว่า น้ำมันทอดซ้ำจำนวนมากไม่เพียงหลุดรอดจากวงจรการจัดการอย่างถูกวิธีไปสู่ระบบส่งต่อเข้ายัง “ห่วงโซ่อาหาร” ที่น่าสพรอันตราย

ต่อสุขภาพย้อนกลับเข้ามาสู่ร่างกายมนุษย์อีกรอบหนึ่ง หรืออีกหลายๆ รอบ ผ่านการผสมเคล้าในอาหารให้สัตว์เศรษฐกิจ อย่างเช่นหมู ไก่ “ข้าวลื้อ” แต่เป็น “เรื่องจริง” ที่เกิดขึ้นมานานแล้ว...

เมื่อได้ข้อมูลชี้ชัดถึงสถานการณ์อันตรายเช่นนี้แล้ว ถึงเวลาที่ต้องนำ “ความรู้” นี้ไปเป็นข้อมูลสร้างแผนปฏิบัติการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการจัดการน้ำมันทอดซ้ำให้ตรงจุดอย่างไม่อาจรอช้า

น้ำมันใช้แล้วไปไหน



1 | สองสถานะผู้บริโภคไทย ปี

ภายหลังจากที่แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไก **คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)** และเครือข่าย **เภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภค** ได้เดินทางไปประเมิน สถานะผู้บริโภคไทย ตาม **ตัวชี้วัดคุ้มครองผู้บริโภค ระดับชาติ** มาตั้งแต่ปี 2555 โดยการสำรวจ สถานการณ์ของผู้บริโภคใน 19 จังหวัด ผ่านการตอบ แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 1,140 ชุด ที่เน้นไปยัง 3 กลุ่มตัวชี้วัด ได้แก่ (1) สิทธิผู้บริโภคและศักยภาพ ผู้บริโภค (2) ผลกระทบจากการบริโภค และ (3) พฤติกรรมการบริโภคของประชาชน

ในงานวันสมัชชาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 13-15 มีนาคม 2556 ข้อค้นพบจากการสำรวจดังกล่าวได้ถูกนำเสนอต่อสังคมไทยเป็น ครั้งแรก ดังมีสาระสำคัญที่น่าสนใจดังนี้

รู้ “สิทธิ” แต่ยังไม่ “เสี่ยง”

ในการสำรวจครั้งนี้มีการเปรียบเทียบสิทธิผู้บริโภคไทย กับสิทธิผู้บริโภคสากล แม้พบว่าผู้บริโภคไทยได้รับสิทธิ น้อยกว่าผู้บริโภครดับสากลในหลายเรื่อง อาทิ สิทธิ ที่จะเข้าถึงสินค้าและบริการที่จำเป็น สิทธิที่จะร้องเรียน เพื่อความเป็นธรรม สิทธิที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภค และสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่ดีและปลอดภัย แต่อย่างไรก็ดี “สิทธิ” ของผู้บริโภค ไทยได้มีการรับรองตามกฎหมายพระราชบัญญัติ คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2552 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ทั้งยังได้สอดแทรกอยู่ในกฎหมายอื่นๆ หรือมี แนวปฏิบัติทั่วไปสำหรับผู้บริโภคไทย

สอดคล้องกับข้อมูลนี้ ผลการสำรวจที่พบว่า ผู้บริโภคไทย ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคเป็นอย่างดี โดยพบว่า

- ร้อยละ 92.89 รู้ว่าตนมีอิสระในการเลือกหาสินค้า หรือบริการ
- ร้อยละ 85.35 รู้ว่าตนมีสิทธิได้รับข่าวสารทั้ง คำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและพอเพียงเกี่ยวกับ

สินค้าและบริการ

- ร้อยละ 82.19 รู้ว่าตนมีสิทธิได้รับความปลอดภัย จากการใช้สินค้าและบริการ
- ร้อยละ 76.14 รู้ว่าตนมีสิทธิได้รับความเป็นธรรม ในการทำสัญญา
- ร้อยละ 69.04 รู้ว่าตนมีสิทธิได้รับการพิจารณาและ ชดเชยความเสียหาย

นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้บริโภคไทยมีความรู้เกี่ยวกับ ผลกระทบสุขภาพอย่างถูกต้องในระดับดีทีเดียว โดย 1 ใน 3 มีความรู้ระดับดีมาก (ร้อยละ 33.6) และ ระดับดี (ร้อยละ 34.8)

อย่างไรก็ตาม แม้ผู้บริโภคไทยส่วนใหญ่จะรู้ในสิทธิที่ พึงมีของตน แต่ยังมีผู้บริโภคจำนวนหนึ่งที่ได้รับ ผลกระทบจากสินค้าและบริการที่ไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะ ผลกระทบสุขภาพ เช่น ยา และอาหาร โดยพบว่ามี ผู้บริโภคที่เสียหายจากการบริโภคสินค้าและบริการที่ ไม่ปลอดภัย จำนวน 4 ราย โดยเสียชีวิต 3 ราย และ เจ็บป่วยอีก 1 ราย

รู้ว่าเสี่ยง ...แต่ยังไม่ทำ

ในขณะที่ พฤติกรรมการบริโภค ของผู้บริโภค ส่วนใหญ่นำมาเป็นห่วง โดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่มี ไขมันสูง ขนมหยากรอบ น้ำอัดลมและน้ำหวานต่างๆ พบว่า

- **อาหารที่มีไขมันสูง** มีผู้นิยมบริโภคถึง ร้อยละ 95.44 จำแนกเป็น
 - บริโภคทุกวัน คิดเป็น ร้อยละ 9.12
 - บริโภค 4 วันขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ คิดเป็น ร้อยละ 40.53
- **ขนมหยากรอบ** มีผู้นิยมบริโภคถึง ร้อยละ 72.81 จำแนกเป็น
 - บริโภคทุกวัน คิดเป็น ร้อยละ 5.79
 - บริโภค 4 วันขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ คิดเป็น ร้อยละ 21.23

- **น้ำอัดลมและน้ำหวาน** 82.1 จำแนกเป็น
 - บริโภคทุกวัน คิดเป็น ร้อยละ 3.44
 - บริโภค 4 วันขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ คิดเป็น ร้อยละ 35.44

ทั้งนี้ พบว่า ผู้บริโภคที่มี **ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ** **ถูกต้องมีเพียง ร้อยละ 3.44** ผู้บริโภคที่มีคะแนนพฤติกรรม ถูกต้องหรือได้คะแนนในระดับดี

ด้าน พฤติกรรมการปกป้อง **ปัญหาจากการใช้ผลิตภัณฑ์** โดยพบว่า

- มีผู้บริโภคถึง 1 ใน 5 ที่ไม่
- มีผู้บริโภคเพียง ร้อยละ 2
- ร้านค้า
- มีเพียงครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50) เปลี่ยนสินค้า
- ร้อยละ 7.2 ขอคืนสินค้า
- ร้อยละ 14.2 ที่ขอคืนสิน
- **อย. เพื่อปกป้องผู้อื่น**
- **เดียวกับที่ตนเองได้รับ**

อย่างไรก็ตาม แม้ข้อมูลครั้งนี้ ไทยจะได้รับการรับรองสิทธิ ในสิทธิผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์ จุดแข็ง แต่ยังพบว่ามีจุดเปราะ ง่ายมาก นั่นคือ “รู้” แต่ไม่ “ด

ดังเห็นได้จากพฤติกรรมกา เสี่ยงต่อสุขภาพสูง ที่อาจนำ และการสูญเสียได้ในที่สุด

2555 รุสสิทธิ...แต่ยังเสี่ยง

มีผู้นิยมบริโภคถึง ร้อยละ

ร้อยละ 15.96

สัปดาห์ คิดเป็น ร้อยละ

พฤติกรรมกรรมการบริโภค

บริการสุขภาพอย่าง

3.77 เท่านั้น ขณะที่

รวมๆ ค่อนข้างไปในทางที่

ต่ำ ร้อยละ 12.81

องสิทธิของตนเมื่อพบ

ณ์ ก็ยังพบไม่มากนัก

ทำอะไรเลย (ร้อยละ 19.1)

เท่านั้น ที่โทรศัพท์ไปต่อว่า

53.9) ที่ขอคืนสินค้าและ

และขอให้ร้านค้าชดเชย

สินค้าและแจ้ง สคบ. หรือ

มิให้ต้องมีปัญหาเช่น

เป็นไปในลักษณะ “ตัวใครตัวมัน”

แก้ปัญหาเฉพาะบุคคล และบางส่วน

ยอมถูกละเมิดสิทธิ...ปล่อยเลยตามเลย

จะทำให้ทราบว่า ผู้บริโภค

ตามกฎหมายและมีความรู้

ในเกณฑ์ดีซึ่งถือเป็น

บาง ในทางปฏิบัติอยู่

ระหนัก” และยังคงมีที่จะ

ที่มีปัญหาเหล่านั้น

บริโภคอาหารที่มีความ

าซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ขณะที่การปกป้องสิทธิ

จากข้อมูลเหล่านี้เป็นดัง “แว่นขยาย” ที่ส่องให้

เห็นสภาพความเป็นไปของพฤติกรรมผู้บริโภคไทย

ในเรื่องสำคัญ อันมีประโยชน์อย่างยิ่งในการ

กำหนดทิศทางการทำงานของเครือข่ายคุ้มครอง

ผู้บริโภค รวมถึงสะท้อนกลับให้ผู้บริโภคได้

ทบทวนจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง เพื่อพัฒนา

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง

ยิ่งขึ้นต่อไป

เกาะติดเวที “ประชุมสุดยอดผู้บริหารโรค” แห่งปี

เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2556 แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไก **คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้จัดการประชุม **สมัชชาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคครั้งที่ 3** ขึ้น ภายใต้หัวข้อ “**สานพลัง สามพลัง เพื่อผู้บริโภค สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน**”

เนื้อหาหลักส่วนหนึ่งของการประชุมครั้งนี้ ได้แก่ การนำเสนอประเด็น การขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายของ **คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค** ของ **สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สป.)** โดยแบ่งเป็น 3 ห้องย่อยตามประเด็นการขับเคลื่อน ได้แก่ คุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค

ห้องย่อย “คุณภาพชีวิต”

ในห้องย่อย “**คุณภาพชีวิต**” ที่ประชุมได้พุ่งเป้าไปที่กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจากสารเคมี กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มผู้ป่วยต่างๆ

นพ.บรรลพ ศิริพานิช ประธานมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ เห็นว่ารัฐควรมีนโยบายดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง และควรมี **ระบบการออมแห่งชาติ** ให้ทุกคนรู้จักการออม โดยรัฐจួយสมทบให้ เพราะการออมรับเบี้ยยังชีพด้านเดียวไม่เพียงพอ อีกทั้งควรจัดให้มี **หลักสูตรเตรียมตัวก่อนเป็นผู้สูงอายุ** และควรจัดหางานให้ผู้สูงอายุตามความรู้ความสามารถและประสบการณ์ รวมทั้งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้เหมาะสมกับคนทุกวัย

สำหรับประเด็นสารเคมีการเกษตร **รศ.ดร.นวลน้อย ตริรัตน์ คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** สนับสนุนให้ยกเลิกสารเคมีทางการเกษตรที่เป็นอันตราย และประเด็นที่น่ากังวลมากกว่าคือ การใช้สารเคมีที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายได้มากเช่นกัน

ในส่วนกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี **นายอนันต์ เมืองมูลไชย คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สป.)** นำเสนอว่าการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติตลอด 25 ปีที่ผ่านมา ประสบความสำเร็จเพียงด้านเดียวคือ การรักษาข้อจำกัดสำคัญที่พบจากการศึกษาของ สป. พบว่า หน่วยงานต่างๆ ยังขาดปัจจัยสนับสนุนโดยเฉพาะงบประมาณ จึงเสนอให้มีกองทุนเฉพาะด้านสำหรับการแก้ปัญหาเรื่องนี้

ในช่วงท้าย รศ.ดร.นวลน้อยได้สรุปความเห็นที่ผ่านมาระบบของประเทศไทยเป็นระบบที่บิดเบี้ยว ทำให้ประชาชนต้องดูแลตนเอง ดังนั้นรัฐต้องเป็นผู้สร้างกลไก เพื่อให้ผู้ที่อ่อนแออยู่ในสังคมได้ ขณะที่ นพ.บรรลพเสนอให้รัฐนำเงินรายได้จากการออกสลากกินแบ่งรัฐบาลที่จะนำเข้ารัฐร้อยละ 24 มาจัดสวัสดิการให้ประชาชน

ห้องย่อย “การสาธารณสุข”

ในห้องย่อย “**การสาธารณสุข**” **รศ.ภญ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์** และคณะ ได้นำเสนอโครงสร้างการทำงานของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สป.) การได้มาของข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย การขับเคลื่อนให้ข้อเสนอไปสู่การปฏิบัติ และบทเรียนที่ได้ของ สป. โดยการทำงานของ สป. ถือว่าเป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่ไม่ได้อยู่ในวงการสาธารณสุขได้เข้าใจในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น เรื่องข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ ฯลฯ

ที่ผ่านมา สป. ทำให้หน่วยงานที่ต้องการขับเคลื่อนประเด็นสามารถดำเนินการได้กระชับขึ้น เช่น เรื่องรถตู้โดยสารสาธารณะ เป็นโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อเสนอของ สป. ไปใช้ เช่น การยกเลิก RFID ไปใช้ GPS และการกำหนดจำนวนผู้โดยสาร เป็นต้น

นพ.มงคล ณ สงขลา หนึ่งในผู้วิพากษ์การนำเสนอครั้งนี้ ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ทำอย่างไรให้ผู้ได้รับการคุ้มครองรับรู้ไปพร้อมกับหน่วยงานที่ปฏิบัติเรื่องนี้ เพราะถ้าประเทศขาดพลเมืองที่เข้มแข็งก็จะมีอะไรเป็นเกราะป้องกันประเทศชาติได้ แม้ว่าประเทศไทยจะมีกฎหมายมากมาย แต่ก็มีช่องโหว่ของกฎหมาย หรือมีกฎหมายรัฐธรรมนูญแต่ไม่มีกฎหมายลูก ไม่ใช่ว่าไม่อยากจะเข้าไปแก้ไข แต่ด้วยระบบที่เป็นแบบนี้ ทำให้ประชาชนชาติที่พึง ดังนั้น จึงเห็นว่าควรมีองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค แล้วขยายเครือข่ายออกไป เป็นการติดต่อวาระให้พลเมืองเกิดความเข้มแข็ง

ขณะที่ **ผศ.ภญ.ดร.นิตดา เกียรติยิ่งอังสุลี** ผู้จัดการแผนงานพัฒนาไกลเฝ้าระวังระบบยา (กพย.) ซึ่งจุดที่น่ากังวลในเรื่องการบิดเบือนกระบวนการสรรหาคณะกรรมการ สป. และเสนอให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องช่วยกันดูแล สป. ให้เป็นพื้นที่ของผู้บริโภคอย่างแท้จริง

ห้องย่อย “การคุ้มครองผู้บริโภค”

ในห้องย่อย “**การคุ้มครองผู้บริโภค**” คณะทำงานฯ ได้นำเสนอประเด็นการขับเคลื่อนงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่ผ่านมา จากนั้น **ดร.ไพบุลย์ ช่างทอง คณะทำงานเกี่ยวเนื่องคุณภาพชีวิต สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สป.)** ได้แสดงความคิดเห็นว่า เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคจะมีประสิทธิภาพมากที่สุด จำเป็นต้องมีการ

ผลักดันให้เกิดองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคตามมาตรา 61 โดยเร็ว

ขณะที่ ร้อยเอกชาญ สุปินะ คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สป.) เน้นย้ำในเรื่องสิทธิผู้บริโภคว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น

จรัชย์ มุลทองโรย เลขานุการ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ชี้ว่า อุปสรรคติดขัดด้านข้อมูลต่างๆ ของหน่วยงานภาครัฐ โดยหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับปัญหาไม่เข้ามาดูหรือรายงานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการของ สคบ. ทำให้การรับรู้ข้อมูลและการแก้ไขปัญหาล่าช้าและไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ด้าน **ทพ.ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนัก 2 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)** เห็นว่า การคุ้มครองผู้บริโภคจะประสบความสำเร็จได้ต้องมี 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1. ผู้บริโภคต้องรวมกลุ่มในการต่อสู้ 2. มีนโยบายและกติกาซึ่งสภาที่ปรึกษาฯ เป็นหน่วยงานที่ส่งข้อมูลเชิงนโยบายจากภาคประชาชนไปยังฝ่ายบริหาร และ 3. มีกลไกภาครัฐ คือการดำเนินการไปสู่การปฏิบัติภาครัฐต่อไป

ท้ายสุด **รศ.ภก.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ**



และสังคมแห่งชาติ (สป.) และผู้จัดการแผนงานพัฒนาวิชาการ และกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) กล่าวสรุปว่า การจะสร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภคมีหลักสำคัญอยู่ที่องค์ประกอบ 3 ประการ คือ การสร้างองค์ความรู้ การดำเนินการเชิงนโยบาย และการผลักดันจากกลไกภาครัฐ

หากองค์ประกอบทั้ง 3 ดำเนินไปพร้อมๆ กัน เชื่อว่าการคุ้มครองผู้บริโภคจะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพได้แน่นอน

3 วันอันเข้มข้น

งานใหญ่ประจำปีที่เปิดโอกาสให้เครือข่ายคนทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้มารวมตัวกันในการประชุมสมัชชาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ครั้งที่ 3 ภายใต้แนวคิดหลัก “สานพลัง สามพลัง เพื่อผู้บริโภค สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” ระหว่างวันที่ 13-15 มีนาคม 2556 ณ โรงแรมราม่า การ์เดนส์ ก็ได้จบลงด้วยความอิ่มเอมใจ

นั่นเป็นเพราะตลอดทั้ง 3 วันนั้น เข้มข้นและคึกคักไปด้วยสาระที่น่าสนใจ ทั้งเรื่องแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคในประชาคมอาเซียน สถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคปี 2555 ตามตัวชี้วัดคุ้มครองผู้บริโภคระดับชาติที่ผ่านมา และการนำเสนอผลงานวิชาการทั้งแบบปากเปล่าและแบบโปสเตอร์ ตลอดจนการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเรียนรู้บทเรียนงานคุ้มครองผู้บริโภคใน 5 หัวข้อ ได้แก่ การจัดการตนเองของชุมชน สื่อสาธารณะเพื่อการขับเคลื่อนทางสังคม บทเรียนการจัดการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย: กรณี 3 ผลิตภัณฑ์ปัญหา การจัดการปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัย โดยใช้ความรู้ทางวิชาการ และหัวข้อที่จะได้รับความสนใจเป็นพิเศษคือ “ใครถูกฟ้อง ใครอยากฟ้อง เชิญห้องนี้”

รวมทั้งการตั้งวงสนทนาในประเด็น “ขบวนการขับเคลื่อน เอฟทีเอ ไทย-อียู (FTA Thai-EU)” และความคืบหน้าในข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่นำเสนอผ่านคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติ (สป.) และการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านเวทีสมัชชาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการนำเสนอ “แนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคสากล (International Consumer Protection Guidelines)” โดย ผศ.ภญ.ดร.นิตดา เกียรติยิ่งอังศุลี ผู้จัดการ แผนงาน กพย.

นอกจากนี้ การปาฐกถา เรื่อง “ความเป็นธรรมกับผู้บริโภคเริ่มเดี๋ยวนี้ (Consumers Justice NOW)” โดย สารี อ่องสมหวัง กรรมการอำนวยการสหพันธ์ผู้บริโภคสากล และอภิปราย เรื่อง “องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค: เสถียรภาพการคุ้มครองผู้บริโภคตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 61” ยังช่วยตอกย้ำให้เห็นความสำคัญของ “องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค”

สำหรับ “ไฮไลต์” คงหนีไม่พ้นการร่วมรับรองข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประกาศผลและมอบรางวัลการประกวดโฆษณาโทรทัศน์ “องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค รู้จัก ออกมาได้ โดยด่วน” (Consumers Justice NOW)” ก่อนที่จะปิดฉากการประชุมอย่างมีพลัง โดยให้ผู้เข้าประชุมร่วมกัน “ประกาศเจตนารมณ์สมัชชาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค” กันอย่างกึกก้องไปทั่วทั้งห้องประชุม

เพื่อยืนยันว่า เครือข่ายฯ จะยังมุ่งมั่นทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเข้มแข็งและเข้มข้นต่อไป

FTA ไทย-สหภาพยุโรป เรื่องใหญ่ ใกล้ตัวกว่าที่คิด!

การเจรจาเอฟทีเอ หรือ “ข้อตกลงเขตการค้าเสรี” (Free Trade Agreement - FTA) ขยับเข้ามาอยู่ในความรับรู้ของคนไทยที่สนใจติดตามข้อมูลข่าวสารมานานกว่าทศวรรษ

อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังมองว่าเรื่องนี้ “ยาก” และ “ไกลตัว” ทั้งที่จริงแล้ว FTA ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อผลประโยชน์ของประเทศชาติ ประชาชนผู้บริโภคตัวเล็กๆ แบบเราๆ ท่านๆ กันอย่างถ้วนหน้า

การเจรจา FTA ไทย-สหภาพยุโรป เป็นอีกเวทีหนึ่งที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ชีวิต และเงินในกระเป๋าของเราทุกคนในอีกไม่ช้า...

ภัยที่ไทยต้องสำเหนียก...การเรียกร้อง “บอเกม”

เวทีนี้ถูกวิพากษ์วิจารณ์หนาหูว่า รัฐบาลไทยพยายามเร่งรัดการเจรจาให้สำเร็จโดยเร็ว ทั้งๆ ที่ถูกหักท้วงทั้งจากหน่วยงานภาครัฐด้วยกันเองและภาคประชาสังคมว่า กระบวนการเจรจาไม่โปร่งใส ไม่รอบคอบ ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน ฯลฯ หากยินยอมตามข้อเรียกร้อง โดยเฉพาะเรื่อง “ยา” ก็จะมีผลกระทบต่ออย่างร้ายแรงต่อระบบสาธารณสุขของประเทศและคุณภาพชีวิตของคนไทย

นั่นเพราะสหภาพยุโรปพยายามเรียกร้องให้ไทยเพิ่มมาตรฐานการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาเกินกว่าที่องค์การการค้าโลกกำหนดไว้ใน “ความตกลงทริปส์” (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights: TRIPS Agreement) ข้อเรียกร้องที่มากขึ้นนี้มีคำเรียกง่ายๆ ว่า “ทริปส์-พลัส” (TRIPS-plus) ซึ่งเหมือนกับที่สหรัฐอเมริกาเรียกร้องจากไทยในการเจรจา FTA ไทย-สหรัฐอเมริกาแทบทุกประการ

อะไรคือ “ทริปส์พลัส” ที่สหภาพยุโรปเรียกร้องต้องการ?

รูปแบบที่ 1 การขยายสิทธิผูกขาดการตลาด อาทิ การผูกขาดข้อมูลทดสอบยา (Data Exclusivity) หรืออีกนัยหนึ่งคือการผูกขาดการขึ้นทะเบียนตำรับยา โดยจะเพิ่มความเข้มงวดในการคุ้มครองโดยให้สิทธิแต่เพียงผู้เดียวแก่ข้อมูลผลการทดลองอย่างน้อย 5 ปี การขดเซยระยะเวลาในการขอสิทธิบัตรและการขึ้นทะเบียนยา การขยายอายุการคุ้มครองสิทธิบัตรอีกอย่างน้อย 5 ปี

รูปแบบที่ 2 จำกัดการใช้มาตรการยืดหยุ่นในความตกลงทริปส์ คือ มาตรการบังคับใช้สิทธิ (compulsory licensing) และมาตรการนำเข้าซ้อน (parallel importation) ซึ่งทั้งสองมาตรการเป็นการเปิดช่องให้ประเทศที่ประสบภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เช่น เกิดโรคระบาดและ



ที่มา : www.ftawatch.org

ยาที่ใช้รักษาขาดแคลน หรือยาที่เป็นมีราคาแพงเกินกว่าที่ประชาชนจะจ่ายได้ สามารถผลิตยาเอง หรือนำเข้ายาจากที่อื่นซึ่งมีราคาถูกกว่า งานนี้แน่นอนว่าบรรดาหมอยาขาดชาติเจ้าของยาที่มีสิทธิบัตรเสียประโยชน์

รูปแบบที่ 3 การขยายขอบเขตการจดสิทธิบัตร (Extend Patentability)

รูปแบบที่ 4 การจับ ยึด आयัด หรือทำลายสินค้ายาและเวชภัณฑ์ที่สงสัยว่าจะอาจจะละเมิดสิทธิบัตรหรือทรัพย์สินทางปัญญาประเภทอื่นๆ บริเวณจุดผ่านแดน ซึ่งอยู่ในหมวดการเจรจา ณ จุดผ่านแดน (Border Measure)

ด้วยเหตุนี้ จึงไม่น่าแปลกใจที่ข้อเรียกร้องจะออกมาในลักษณะที่ไทยเป็น “ฝ่ายเสียเปรียบ” เพราะทั้งสหรัฐอเมริกาและสหภาพยุโรปล้วนมีบรรดาหมอยาขาดชาติระดับยักษ์ใหญ่ ซึ่งมีผลประโยชน์มหาศาลในการผลิตและจำหน่ายยาไปทั่วโลก

หากไทยยอมรับข้อเรียกร้องดังกล่าว ความเสียหายอาจไม่แตกต่างจากบางประเทศที่ยอมรับข้อเรียกร้องและมีผลในทางปฏิบัติไปเรียบร้อยแล้ว เช่น จอร์แดน โคลัมเบีย เป็นต้น

บทกฤษฎีที่เห็นชัดตั้งแต่ “โกโก้”

ข้อห่วงกังวลเรื่องทริปส์พลัสนี้ ระบุไว้ชัดเจนตั้งแต่ใน นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ.2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 โดยเอกสารดังกล่าวระบุว่า

“การจัดทำหนังสือสัญญาระหว่างประเทศ ต้องไม่ผูกพันประเทศเกินไปกว่าความตกลงว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการค้า”

ดังนั้น ท่าทีของหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องนี้โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข และ

¹ ที่มา : โครงการวิจัยผลกระทบของข้อเรียกร้องด้านสิทธิบัตรในข้อตกลงเขตการค้าเสรีระหว่างประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกาต่ออุตสาหกรรมยาชื่อสามัญในประเทศ” ศึกษาโดย จิราพร ลิ้มปานานนท์, นุศราพร เกษสมบุญ, วิทยา กุลสมบุญ, อุษาวดี มาลีวงศ์, อัจฉรา เอกแสงศรี และปริญญ์ เปาทอง

กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ จึงมีความสอดคล้องกันคือ ให้ระมัดระวังในการเจรจา เพราะหากไทยยอมรับความตกลงที่เกินกว่า ทริปส์ ไทยอาจต้องยอมแก้กฎหมายให้ประเทศสมาชิกอื่นๆ ขององค์การ การค้าโลกได้ใช้ประโยชน์ด้วยในกรณีประเทศนั้นๆ เรียกร้องมา

แม้กระทั่งสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ชุดที่ 2 เคยเสนอ ความเห็นและข้อเสนอแนะรัฐบาลเรื่อง FTA ไทย-สหรัฐอเมริกา ที่ เหมือนกับ FTA ไทย-สหภาพยุโรปราว “คู่แฝด” ปี พ.ศ.2539 ว่า รัฐบาล ไม่ควรนำประเด็นทรัพย์สินทางปัญญามาเจรจากับระบบทวิภาคีไทย กับสหรัฐฯ เพราะเทียบไม่ได้เลยกับผลกระทบที่จะเกิดกับประชาชนไทย เกษตรกร ผู้บริโภค และผู้ป่วย รวมถึงการวิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรม ด้านยา และอุตสาหกรรมชีวภาพของไทย จึงขอให้รัฐบาลยุติการเจรจา ไว้ก่อน

กระทั่งเมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ.2555 กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กลับเสนอว่า **ไทยควรมีท่าทีการเจรจาที่ยืดหยุ่น โดยอาจยอมรับ ข้อผูกพันที่มากกว่าความตกลงทริปส์** ยิ่งไปกว่านั้น ในช่วงปลายปี พ.ศ.2555 นายกิตติรัตน์ ณ ระนอง รองนายกรัฐมนตรี ยังส่งสัญญาณ ว่าจะเร่งการเจรจา โดยนำร่างกรอบเจรจา FTA ไทย-สหภาพยุโรป เข้าสู่ การพิจารณาของรัฐสภา โดยไม่มีการจัดประชาพิจารณ์

ทั้งที่เรื่องนี้เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบมหาศาล โดยคาดว่า การผูกขาดข้อมูลทางยาซึ่งเป็นหนึ่งในข้อเรียกร้องที่ “มากเกินไปกว่า ความตกลงทริปส์” ที่สหภาพยุโรปต้องการมากที่สุด จะทำให้ค่าใช้จ่าย ด้านยาของไทยสูงขึ้นอีก 81,356 ล้านบาทต่อปี ภายในช่วงเวลา 5 ปี

ข้อเรียกร้องลักษณะนี้จึงมีผลกระทบรุนแรงยิ่งกว่าการขยายการคุ้มครอง สิทธิบัตรยาเพิ่มขึ้นอีก 5 ปี ซึ่งมีผลให้ค่าใช้จ่ายด้านยาเพิ่มขึ้นอีกเป็น 27,883 ล้านบาทต่อปี

คู่มือเข้าเสมอ

“โอบา”

หนังสือเล่มบางๆ แต่เข้มข้นด้วยสาระ “คู่มือคนถูกฟ้อง และอยากฟ้อง” บอกเล่าสาระและกรณีตัวอย่างเด็ดๆ จากการใช้

“กฎหมายมะนาวฉบับเมืองไทย” นั่นคือ พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 เพื่อให้ผู้บริโภค ทำความรู้จักและไม่กลัวที่จะใช้กฎหมายใหม่ฉบับนี้ ในฐานะเครื่องมือพิทักษ์สิทธิอันพึงมีพึงได้ของตนเอง และคนรอบข้าง ผู้สนใจติดต่อขอรับได้จาก คคส. เข้าชมขนาดไหน ชื่อของ 2 ผู้เขียน คือ **สารี อ๋องสมหวัง และ คงศักดิ์ ชื่นไกรลาส แห่ง มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค** เป็นประกัน!

อัปเดตสถานการณ์และทางออก “ปัญหา แร่ใยหิน” ในเอเชีย ความเคลื่อนไหวในการให้ยกเลิกการใช้ แร่ใยหินไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทย แต่ยังเป็นกรณีที่เกิดขึ้น ในหลายประเทศ ไม่ใช่เพราะเป็นเรื่องของ “กระแส” แต่เป็นเพราะ ความตระหนักต่ออันตรายที่ร้ายแรงอย่างยิ่งต่อสุขภาพมนุษย์

เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2555 เครือข่ายยกเลิกแร่ใยหินแห่งเอเชีย กว่า 10 ประเทศ และเครือข่ายยกเลิกแร่ใยหินแห่งประเทศไทยได้ นัดหมายพบปะกัน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหา และการต่อสู้เรียกร้องให้เกิดความเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งที่ดีกว่า รวมทั้งกำหนดแผนปฏิบัติการร่วมกันว่าจะเดินทางต่อไปเป้าหมาย ในการยกเลิกการใช้แร่ใยหินเพื่อสุขภาพของมนุษยชาติในภูมิภาคนี้ เกิดเป็นจริงได้อย่างไร

บัดนี้ สาระสำคัญจากการประชุมดังกล่าวได้ถูกรวบรวมและ ประมวลให้ติดตามได้แล้ว โดย คคส. ได้จัดพิมพ์และเผยแพร่เป็น

หนังสือ **สรุปการประชุมเชิงยุทธศาสตร์ เครือข่ายยกเลิกแร่ใยหินแห่งประเทศไทย และการประชุมยกเลิกแร่ใยหิน แห่งประเทศไทย ปี 2555** โดยมี **ภญ.สรสิริรัตน์ สุขมลสันต์ รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ และ ภก.สรชัย จำเนียร ดำรงการ** ร่วมเป็นบรรณาธิการ

มองโลกอีกด้านกับ Global Report

แม้สี่รอบตัวเราทุกวันนี้เต็มไปด้วยความหลากหลาย และนำเสนอ ข้อมูลมากมายจน “ผู้บริโภคสื่อ” วังเลตามไม่ทัน กระนั้น ข่าวสาร ข้อมูลที่ถูกนำเสนอด้วยมุมมองที่ “จริงจัง” และ “จริงใจ” ปราศจากแรงผลักดันจากผลประโยชน์ชั้ยอยู่เบื้องหลังในทางใด ทางหนึ่งนั้นหาได้ยากจริง

“ความจริง” ที่แสวงหาได้ยากยิ่งกว่ายาก ท่ามกลางมรสุมสื่อและข้อมูลข่าวสาร อย่างน้อย ที่สุดก็ยังมีไว้ให้ประเทืองปัญญาในหนังสือเล่ม หนา ทว่า อ่านได้อย่างสนุกและเพลิดเพลิน อย่างยิ่งเล่มนี้ “Global Report” ที่เรียงร้อย ด้วยฝีมือ **กรณีการ์ กิจดิเวชกุล** สื่อมวลชน ที่ผ่านร้อนผ่านหนาวในสมรภูมิแห่งความจริง และ สิ่งลงตาในแวดวงข่าวไทยและต่างประเทศมานานร่วม 20 ปี

คคส. ร่วมจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้ เพื่อนำเสนอความจริงของ โลกจากด้านที่ไม่ค่อยมีใครยอมพูดถึง



10 จังหวัด สวมวิญญาณ “มือปราบ” ปฏิบัติการตรวจตลาดสินค้าอันตราย

หลังจากที่แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ได้สนับสนุนการเผยแพร่แนวทางการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัยไปเรียบร้อยแล้ว เรื่องนี้ได้เดินทางไปอีกก้าวใหญ่ๆ เมื่อหลายพื้นที่ทุกภาคทั่วไทยเข้ารับ นำ “เครื่องมือ” นี้ไปใช้กันอย่างคึกคัก

ปฏิบัติการนี้ดำเนินไปภายใต้ชื่อโครงการ “การจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย เพื่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับพื้นที่ (จังหวัด/อำเภอ)” โดยมีเกษตรกรไฟแรงที่เข้าร่วมในหลักสูตรพัฒนาผู้นำการจัดการเพื่อผู้บริโภคของ คคส. รวมทั้งเกษตรกรที่ทำงานวิชาการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคสุขภาพระดับอำเภอหรือจังหวัดรับเป็นหัวเรี่ยวหัวแรง ในพื้นที่ 10 จังหวัด กับอีก 4 อำเภอ ได้แก่ สมุทรสงคราม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น ยโสธร สมุทรสาคร ลพบุรี สระบุรี ลำปาง ลำพูน ตรัง และ อ. ชูชัน

จ.ศรีสะเกษ อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา อ.พรหมนิคม จ.สกลนคร และ อ.เวียงสา จ.น่าน

ผลที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวทางนี้เป็นดั่ง “เรดาร์” ตรวจหาสัญญาณสินค้าอันตรายในท้องถิ่น เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาก่อนจะลุกลามเกินแก้ ทุกพื้นที่ยังร่วมแรงแข่งขัน ในการนำข้อมูลมาประสานเข้าด้วยกัน เพื่อให้เห็นสถานการณ์ปัญหาในภาพที่กว้างขึ้นว่า อะไรคือปัญหาที่พบบ่อย และอะไรคือปัญหาเฉพาะของพื้นที่

ความรู้ที่เกิดขึ้นในขั้นตอนนี้มีคุณค่าอย่างยิ่งในการกำหนดแผน “ปราบ” สินค้าอันตรายที่พบมากมายหลายหลากประเภท อย่าง “สมน้ำสมเนื้อ” กับสภาพปัญหาในขั้นต่อไป

ผลสรุปการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัยในแต่ละพื้นที่ ดูได้จากตารางต่อไปนี้

พื้นที่	การจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย
ลำพูน	1.สารเคมีตกค้างในพืชผักผลไม้ 2.น้ำมันทอดซ้ำ 3.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเกินจริง 4.น้ำดื่มชุมชน 5.น้ำดื่มหยอดเหรียญ
ตรัง	1.ปัญหายาสมุนไพรผสมสารสเตียรอยด์ และโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณ 2.เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้ ไม่แสดงฉลากหรือแสดงฉลากไม่ถูกต้อง 3.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ประเภทกาแฟลดน้ำหนัก
ขอนแก่น	1.ผักปนเปื้อนสารเคมี 2.บรรจุภัณฑ์จากกล่องโฟมบรรจุอาหาร 3.ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักประเภทอาหารและยาที่ปลอมปนสารไซบูตามีน (sibutamine) 4.สไปนาล (เครื่องในวัว ควาย) ผสมสารกันเน่า (ฟอร์มาลิน) 5. ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มสมุนไพรจากประเด็นปัญหาการโฆษณาเกินจริง
สมุทรสงคราม	1.การปนเปื้อนยาฆ่าแมลงและสารเคมีต่างๆ ในอาหาร 2.เครื่องสำอางผิดกฎหมาย (กลุ่มทาสี ทาผิว ทำหน้าขาวใส) 3.ผู้บริโภคเข้าไม่ถึงข้อมูลที่จำเป็นของยา 4.การปลอมปนสารเคมีห้ามใช้ในน้ำดื่มมะพร้าว 5.การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโอ้อวดผิดกฎหมาย
ร้อยเอ็ด	1.พริกพาสระตกค้าง 2. ผักชีรั้ว (เครื่องในวัว ควาย) ปนเปื้อนสารกันเน่า (ฟอร์มาลิน) 3. สารสเตียรอยด์ในยาชุด และยาประดงน้ำ 4. น้ำผัก/น้ำผลไม้ที่โฆษณาทางวิทยุ 5. เครื่องสำอางที่ไม่มีฉลากภาษาไทย
ลำปาง	1.ยาแผนโบราณที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ 2.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ยาสามัญประจำบ้าน และยาสมุนไพร ที่โฆษณาสรรพคุณเกินความเป็นจริง 3.ยาฆ่าแมลง/ยาฆ่าหญ้าที่ตกค้างในพืชผลทางการเกษตร 4.สารกันบูดเกินมาตรฐานในอาหาร 5.การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในน้ำแข็ง
ยโสธร	1.ผลิตภัณฑ์อาหารทางการแพทย์ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง 2.ยาฆ่าหญ้า 3.เครื่องดื่ม สมุนไพร 4.น้ำมันทอดซ้ำ 5.ครีมหน้าแดง
ลพบุรี	1.ยาชุด 2.กาแฟลดความอ้วน 3.เครื่องสำอางทาผิว 4.น้ำหมักชีวภาพ
สระบุรี	1.น้ำมันทอดซ้ำ 2.ยาแผนโบราณที่ผสมสารสเตียรอยด์ 3.เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาเกินจริง) 4.สมุนไพร (โฆษณาเกินจริง) 5.ยาฆ่าแมลง
สมุทรสาคร	1.ยาฆ่าแมลงทางการเกษตร 2.น้ำมันทอดซ้ำ 3.น้ำบริโภค ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 4.เครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ 3 ชนิด คือ ไฮโดรควิโน โปรต และแอมโมเนีย

พื้นที่	การจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย
อ.เวียงสา จ.น่าน	1.ยาในร้านชำ 2.สารกำจัดวัชพืชพาราควอต 3.สารกำจัดแมลง คาร์โบฟูราน 4.สารกำจัดแมลง เมโทมิล 5.น้ำมันทอดซ้ำ
อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา	1.น้ำหวานผสมสี บรรจขวดปิดสนิท ไม่มี อย. 2.ยาสมุนไพรผสมสารสเตียรอยด์ 3.เครื่องสำอางหน้าขาว (ไม่มีเครื่องหมาย อย.) 4.น้ำหมักสมุนไพร/ผลไม้ 5.ยาชุด
อ.พรหมนิคม จ.สกลนคร	1.แคนตาลูปปนเปื้อนสารเคมี 2.สไปนางผสมสารฟอร์มาลิน 3.เครื่องสำอางผสมสารอันตราย 4.ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักที่ปลอมปนสารไซบูตามีน (sibutamine) 5.ยาน้ำกระสายเส้นผสมสารสเตียรอยด์

เมื่อประมวลข้อมูลจากพื้นที่เหล่านี้เข้าด้วยกัน สัญญาณบ่งชี้ชัดเจนว่า “ปัญหาร้อน” อันดับแรกได้แก่เรื่อง สารเคมีทางการเกษตร

พื้นที่ที่พบปัญหาร้อนใจ ต้องการแก้ไขปัญหานี้โดยไม่รอช้า คคส. จึงเชิญผู้แทนจาก มูลนิธิชีววิถี มาให้ข้อเสนอแนะแก่แกนนำที่ร่วมการสำรวจในครั้งนี้ไปแล้ว

นอกจากนี้ คคส. ยังขอเชิญชวนพื้นที่ใดๆ ที่ต้องการแก้ไขปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัยในพื้นที่ พัฒนาโครงการ “ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัย” ระยะเวลาดำเนินงาน 18 เดือน ชื่อ “โครงการปฏิบัติแก้ไขปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัย...”

คนไฟแรงส่งข้อเสนอโครงการมายัง คคส. ได้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม นี้เป็นต้นไป

วิเคราะห์หนังสือ

สังคมไทย “เปลี่ยนได้” ถ้าตั้งใจจะเปลี่ยนแปลง

“เจ็บ - ตาย รายวัน รอดูมรณะ ขนท้าย 18 ล้อ ตาย 6 สาหัส 6”
 “โจไทย ดิดอันดับคอกทองแดง ตีหนักกว่าเจ้าเงี้ยวโลก 9 เท่า”
 “วิจัยเผย คนจนต้องจ่ายค่าบริการสุขภาพแพงกว่าคนรวย”
 “EU ตรวจพบผัก ผลไม้ ไทยอุดมด้วยสารพิษตกค้างสูงเป็นอันดับ 1”
 “FTA ไม่เป็นธรรม ส่งผลคนไทยต้องจ่ายค่ายาแพงขึ้น”
 ... ฯลฯ...

ตัวอย่างปัญหาสังคมเหล่านี้ ดูเหมือนจะเป็นเรื่องที่เราได้ยินได้เห็นกันมาจนคุ้นหู คุ้นตา หลายปัญหาเกิดขึ้นเรื้อรังมานานหลายปีและยุ่งยากซับซ้อน จนหลายคนถอดใจที่จะแก้ไขปัญหานี้ “เกิดเป็นคนไทย อยู่เมืองไทย ยังไงๆ ก็ต้องทำใจยอมรับสภาพ”

แต่แท้ที่จริงทุกปัญหามีทางออก มีทางแก้ไขเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้

หนึ่งในการขับเคลื่อนงานเพื่อแก้ปัญหาเหล่านี้อย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมและ “ก๊าดไม่ปล่อย” คือ **สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สป.)** เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับสังคมและเศรษฐกิจ โดยเฉพาะปัญหาด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และการคุ้มครองผู้บริโภค

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สป. ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวมากมาย และหนังสือ “**เปลี่ยนได้ รวมข้อเสนอเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและคุ้มครองผู้บริโภค**” เล่มนี้เป็นอีกช่องทางหนึ่ง ในการสะท้อนความพยายามในการผลักดันให้เกิดการแก้ปัญหาเชิงนโยบาย

หนังสือเล่มเหมาะมือนี้นี้ได้สรุปสาระสำคัญของข้อเสนอแนะและความเห็นของ คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จำนวน 18 เรื่อง ซึ่งล้วนเป็นปัญหาใกล้ตัวผู้บริโภคและส่งผลกระทบต่อสังคมไทยอย่างยิ่ง เช่น หยุค! รอดูมรณะภัย มิติใหม่ของวาระเอดส์แห่งชาติ FTA ไทย-สหภาพยุโรปกับผลกระทบต่อยารักษาโรค เมดคอลฮับ: นโยบายที่อาจได้ไม่คุ้มเสีย น้ำมันทอดซ้ำ: อันตรายในความอร่อย 4 สารเคมีอันตรายกับความปลอดภัยของผู้บริโภค และอนาคตของชาติต้องปลอดภัยปีเพอ เป็นต้น

กลวิธีนำเสนอสภาพปัญหาต่างๆ ผ่านตัวเลขทางสถิติ ข้อเท็จจริงทางวิชาการที่น่าเชื่อถือในเล่มจะทำให้เห็นภาพความรุนแรงของปัญหาได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ ถ้อยคำและการสื่อสารที่มุ่งให้เข้าใจง่าย ยังช่วยให้ผู้อ่านได้รับรู้และเข้าใจในประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเราทุกคนมากยิ่งขึ้น

ทุกเรื่องในหนังสือชุดนี้ไม่ง่ายที่จะเปลี่ยน แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าเปลี่ยนไม่ได้...

ตราบเท่าที่เราทุกคนตระหนักต่อการเป็นส่วนหนึ่งของ “ผู้ร่วมแก้ปัญหา” ไม่ใช่เพียงเพื่อตนเอง แต่ยังเป็นไปเพื่อเพื่อนร่วมสังคมทุกคน



“ประกาศเจตนารมณ์สมาชิกวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค”

โดย เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคไทย ณ วันที่ 15 มีนาคม 2556 ในโอกาสวันสิทธิผู้บริโภคสากล

เราขอเรียกร้องต่อรัฐสภาและรัฐบาลให้เร่งดำเนินการ ดังนี้

1. รัฐสภาและรัฐบาลเร่งดำเนินการออกพระราชบัญญัติองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคให้ทันสมัยประชุมรัฐสภานี้
2. คณะรัฐมนตรีสนับสนุนนโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากสมาชิกวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ครั้งที่ 3 ใน 5 ประเด็น คือ
 - 1) อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพ
 - 2) บริการสาธารณะ
 - 3) การเงิน/ธนาคาร
 - 4) สินค้าและบริการทั่วไป
 - และ 5) สื่อสารและโทรคมนาคม
3. คณะรัฐมนตรีเร่งกำหนดนโยบายในการคุ้มครองผู้บริโภคจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในประชาคมอาเซียน ภายใต้หลักการ “เมื่อประเทศหนึ่งห้ามใช้สินค้าใด ต้องห้ามใช้ในทุกประเทศ” (One Ban, All Ban Policy)
4. คณะรัฐมนตรีและรัฐสภาพิจารณาเนื้อหาข้อตกลงเขตการค้าเสรีกับประเทศต่างๆ ทั้งในระดับทวิภาคีและพหุภาคี อย่างรอบคอบบนฐานวิชาการ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบกับมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคและนโยบายสาธารณะของประเทศ ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญมาตรา 190

เราขอประกาศว่า เราะร่วมกัน

1. ขับเคลื่อนให้เกิดองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และให้ข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะ 5 ประเด็นสำคัญ นำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเป็นธรรมให้กับผู้บริโภคอย่างเร่งด่วน
2. ติดตามและเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการบริโภคสินค้าและการรับบริการ ตลอดจนคุ้มครองสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค
3. สร้างความเข้มแข็งของผู้บริโภคซึ่งรวมบุคคลทุกเพศทุกวัยและเครือข่ายผู้บริโภค ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภค
4. ประสานงานเครือข่ายผู้บริโภคในประชาคมอาเซียน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งผู้บริโภคและขบวนการคุ้มครองผู้บริโภค ในภูมิภาคนี้
5. ตรวจสอบระบบธรรมาภิบาลของหน่วยงานรัฐในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค



ศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถ.พญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ไปรษณีย์การ

รัฐจัก คคส. ในปี 2546 - 2548 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกับ หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจภส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) เพื่อสนับสนุนแผนงานเชิงรุกที่มุ่งพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคโดยภาคประชาสังคมให้เกิดความเข้มแข็ง ในปี 2549 เป็นต้นมา ได้มีการขยายขอบเขตการดำเนินงานสู่การเป็นหน่วยขับเคลื่อนการสนับสนุนพลังสังคม พลังปัญญา และพลังนโยบาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ภายใต้ชื่อ แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) พ.ศ. 2549 - 2554 และ แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) พ.ศ. 2555 - 2559 โดยความร่วมมือระหว่าง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผ่านการทำงาน 3 ส่วนหลัก ได้แก่ (1) การส่งเสริมและพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่มุ่งเน้นการขยายพื้นที่ทางสังคมอย่างกว้างขวาง (2) การวิจัยและจัดการองค์ความรู้ ที่มุ่งเน้นการขยายพื้นที่ทางปัญญา และ (3) การเสนอแนะเชิงนโยบายและกฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคโดยกระบวนการมีส่วนร่วม