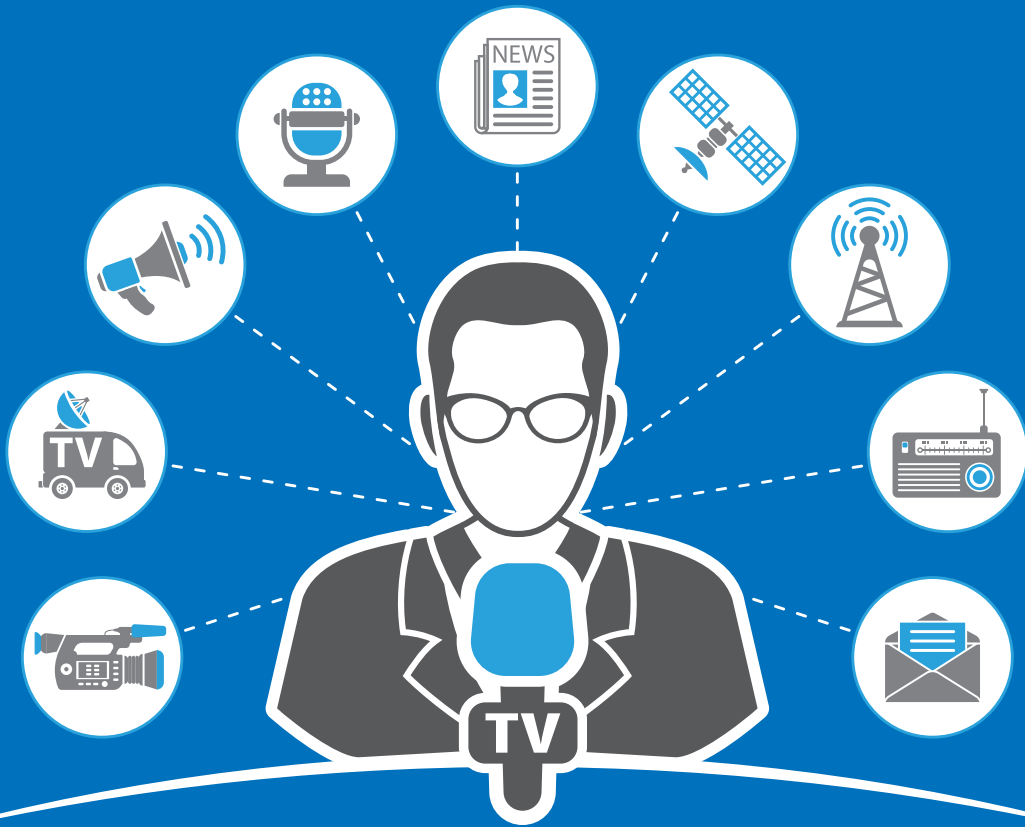


จดหมายข่าวศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

# สารพิมพ์

สื่อสานเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สุขภาพ



## รวมพลัง...สกัดจุด หยุด “พิษโฆษณา”

### เรื่องเด่นในฉบับ

- จัดการปัญหา “น้ำมันทอดซ้ำ” กลับประสพการณ์จาก “คนจริง”
- เกาะติด 2 ร่างกฎหมายสำคัญ วันนี้เดินทางไปถึงไหน?
- ขยายฐาน Single Window สู่ชุมชน 120 แห่ง
- TPP กับผู้บริโภคคนไทย... ผลกระทบใกล้ตัวกว่าที่เราคิด
- สยบพิษโฆษณาสไตล์ “สระบุรีโมเดล”

# มองมุม ศศส.

รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์  
ผู้จัดการแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ศศส.

## การพัฒนาความเป็นองค์กรขององค์กรผู้บริโภค



การพัฒนาทางด้านสุขภาพจะต้องอาศัยองค์ประกอบทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม กลไกในแต่ละภาคส่วนอาจเริ่มจาก บุคคล (Individual) หน่วย (node) และเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย (network) ดังที่มีการเรียกกันว่า “INN”

การพัฒนาจากบุคคลเป็นหน่วยหรือองค์กรจะมีพลังที่สูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรภาคประชาสังคม เพราะมีใช่เป็นองค์กรที่มีอำนาจในทางกฎหมาย แต่เป็นพลังทางสังคมที่ได้มาจากการรวมกลุ่ม (Collective Action)

“หน่วย” อาจจะมีการจัดรูปที่ไม่เป็นทางการ มักมีบุคคลที่เป็นผู้นำและผู้ร่วมงานจำนวนหนึ่งมาทำงานร่วมกัน มีการเรียนรู้ ร่วมกันจากการปฏิบัติ (learning through collective action) หน่วยหรือกลุ่มคนที่จะพัฒนาไปเป็นองค์กร (organization) จำเป็นต้องมีเรื่องราวของความรู้ มีผลงานที่ทำให้เกิดการยอมรับ และมีทรัพยากรเพื่อการดำเนินการ บางทีเรียกง่าย ๆ ว่ามี “ทุน-ปัญญา-บารมี”

องค์กรผู้บริโภคปัจจุบันนั้นมีการพัฒนาไปมากทั้งคุณภาพและปริมาณ อีกทั้งยังตั้งความหวังไว้ว่าจะมี “องค์กรอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค” ที่เป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงองค์กรผู้บริโภคหน่วยใหญ่ให้มาทำงานร่วมกัน พื้นฐานความเป็นองค์กรคือการมีสมาชิก มีวัตถุประสงค์ มีการประชุม มีการทำงาน มีทรัพยากรในการทำงาน และมีผลงานซึ่งเป็นพื้นฐานเบื้องต้น และจะสลับซับซ้อนตามประสบการณ์ขององค์กร

**การพัฒนาความเป็นองค์กรขององค์กรผู้บริโภคให้มีคุณภาพ จะทำให้เกิดการพัฒนาการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายมากขึ้น**

ในระยะแรก แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายผู้บริโภค ทดลองใช้ “หลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพ” ดำเนินการนำร่องในพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด ลำปาง และลำพูน จังหวัดละประมาณ 20 องค์กร และจะดำเนินการต่อไปอีกหลายจังหวัด (หลักเกณฑ์ดังกล่าวหาดูได้จาก [http://www.thaihealthconsumer.org/images/mydata/event/10\\_2558/handbook.pdf](http://www.thaihealthconsumer.org/images/mydata/event/10_2558/handbook.pdf))

ในระหว่างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จังหวัดลำพูน ผู้เขียนได้ยก “หลักอภิธานิยธรรม” ตามที่ได้ความรู้มาว่ามีหลักสำคัญ คือ **หนึ่ง** หมั่นประชุมกันเนืองนิตย์ และ **สอง** ประชุม หรือ เลิกประชุมอย่างพร้อมเพรียงกัน หลักการนี้มีความสำคัญเพราะจะทำให้องค์กรเข้มแข็ง เหมาะที่จะเป็น “วัฒนธรรมขององค์กร”

นอกจากนี้ ยังได้รับความรู้ที่ถูกต้องจากกัลยาณมิตรในที่ประชุมว่า หลักอภิธานิยธรรมโดยแท้จริงแล้วมีถึง 7 ข้อ พระอาจารย์สาธิต อธิปัญญา ผู้อำนวยการสถาบันธรรมภิวัฒน์ (สถาบันธรรมภิวัฒน์ อ.แม่เมาะ จ.ลำปาง) ได้ให้ข้อแนะนำที่ขอนามาเผยแพร่ต่อว่า องค์กรคุณภาพและกระบวนการทำงานควรมีหลักการดังนี้

องค์กรคุณภาพ (1) มีหัวหน้าปลายเท้า (2) มีหลักแหล่งแห่งหน (3) มีตัวคนคนทำงาน (4) มีกรayerระดับพัฒนา (5) มีศักดิ์ศรีหน้าตาในสังคม

ด้านกระบวนการทำงาน (1) เริ่มด้วยปัญหา (2) พัฒนาด้วยข้อมูล (3) เพิ่มพูนการปฏิบัติ (4) เค้นขุดขยายผล (5) เปี่ยมล้นต่อเนื่อง

การพัฒนาองค์กรคุณภาพจึงเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากปฏิบัติ ไม่เป็นเพียงการให้คนนอกมาชี้ถูกชี้ผิดว่าองค์กรของเราเป็นหรือไม่เป็นองค์กรคุณภาพเท่านั้น

**แต่คนในองค์กรจะต้องรู้ด้วยตนเองว่า การเป็นองค์กรของตนเป็นอย่างไร และมีความสำคัญอย่างไร**

ที่ปรึกษา รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์,  
ผศ.ดร.วรรณ ศรีวิริยาภาพ  
บรรณาธิการ อภิปัญญา ดันทวีวงศ์  
กองบรรณาธิการ สุกัญญา พวงมณี,  
สร้อยจรัน สุขมลสันต์, สุนันทา พุ่งสร้อยระย้า,  
รัตนา พงษ์วานิชอนันต์  
ออกแบบรูปเล่ม วัฒนสินธุ์ สุวรรตนานนท์  
จัดทำโดย ศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไก  
คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)  
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
ติดต่อ คคส. ได้ที่ ศูนย์วิชาการคุ้มครอง  
ผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัช  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์ 0-2218-8445 โทรสาร 0-2251-3531  
ท่านสามารถดาวน์โหลด จดหมายข่าว  
“สานพลัง” และข้อมูลเพิ่มเติมจากเรื่อง  
ต่างๆ ในแต่ละฉบับได้ที่ เว็บไซต์ <http://www.thaihealthconsumer.org>

## สานพลังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2558 แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) เข้าพบ นายจรินทร์ จักกะพาก อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อแสดงความยินดีในโอกาสเข้ารับตำแหน่ง และประชุมหาแนวทางในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาความร่วมมือในการบูรณาการงานคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การทบทวนกฎหมายสาธารณสุขให้เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนต้นแบบการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี การใช้ระบบแจ้งเตือนภัยสินค้าไม่ปลอดภัยเพื่อระวังสินค้าไม่ปลอดภัยในชุมชน



## สช. เปิดช่องทางทบทวนมติ “สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” ...



จากการที่ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ.2558 ได้เปิดให้มีประเด็นจากการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาพะ ตามคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จึงได้ตั้ง คณะทำงานวิชาการทบทวนประเด็นมาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน โดย แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) เข้าร่วมเป็นหนึ่งในคณะทำงานชุดนี้ เพื่อวางแผนและจัดกระบวนการหาข้อตกลงร่วม จัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง “มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8

# วคบท. สานพลัง “ความรู้” สู่การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ

**วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย หรือ วคบท.** (College of Pharmaceutical & Health Consumer Protection of Thailand : CPHCP) เป็นอีกหนึ่งนวัตกรรมการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาและขยายฐานผู้เชี่ยวชาญการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ หรือ นคบท. ที่จะนำไปสู่การจัดการปัญหาในพื้นที่อย่างเป็นระบบและสามารถแก้ไขปัญหาได้จริงทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ

วคบท. มีบทบาทและแนวทางการจัดการความรู้ เพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้บริโภคไทยอย่างไร **กญ.พวสวสสอ สุนรสนสสอ** อาจารย์ประจำ วคบท. จะมาช่วยขยายความในสิ่งต่างๆ เหล่านี้ให้พวกเราฟังกัน

## วคบท. มีจุดเริ่มต้นมาอย่างไร

ในปี 2550 สภาเภสัชกรรมได้แต่งตั้ง “คณะอนุกรรมการ พัฒนาระบบการศึกษาต่อเนื่องผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภค” เพื่อพัฒนาระบบการศึกษาต่อเนื่องให้กับผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ในสาขานี้

คณะอนุกรรมการชุดนี้ได้ร่างข้อบังคับสภาฯ ว่าด้วยวิทยาลัย การคุ้มครองผู้บริโภคฯ และส่งให้สภาเภสัชกรรมพิจารณาในปี 2551 และจากความพยายามร่วมมือกันของเภสัชกรที่เห็นคุณค่าและประโยชน์จากสาขานี้ จนในที่สุดได้มีการออกข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม พ.ศ.2553 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2554 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2554 ซึ่งถือเป็นวันกำเนิด วคบท.

ในเดือนพฤษภาคม 2554 ได้มีการรับสมัครสอบคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติได้รับหนังสืออนุมัติฯ และมีผู้สอบผ่านได้รับหนังสือ อนุมัติฯ เป็นสมาชิกก่อตั้งวิทยาลัย จำนวน 19 คน ปัจจุบัน วคบท.ได้เปิดการฝึกอบรมรุ่นที่ 1 ในปีการศึกษา 2557 และ ขณะนี้อยู่ระหว่างฝึกอบรมรุ่นที่ 2 ปีการศึกษา 2558

เป้าหมายคือ เพื่อสร้างผู้เชี่ยวชาญคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และสุขภาพในการทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค และสนับสนุน เครือข่ายองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค

## ทราบมาว่าหลักสูตรนี้ไม่ใช่แค่อบรมแล้วจบ แต่ยังให้ความสำคัญกับ “การจัดการความรู้” เป็นพิเศษ เพราะเหตุใด

สิ่งที่เป็นเงื่อนไขสำคัญคือ เภสัชกรที่เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีประสบการณ์ในงานคุ้มครองผู้บริโภคไม่น้อยกว่า 10 ปี ซึ่งเขาต้องมีประสบการณ์และผ่านบทเรียนมาหลายเรื่องราว หากฝึกอบรมแล้วสอบได้หนังสืออนุมัติฯ แล้วกลับไปทำงานเหมือนเดิมก็ไม่ผิด แต่เรามองว่าเป็นการเสียโอกาสที่แต่ละคนจะได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แล้วนำความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ตรงนี้ไปปรับใช้ในพื้นที่ตัวเอง

ดังนั้น เราจึงกำหนดให้ผู้เข้าอบรมต้องนำเสนอผลงาน การจัดการความรู้ ในการประชุมนำเสนอผลงานทั้ง 2 ภาค การศึกษา ซึ่งการจัดการความรู้นี้มีทั้งเรื่อง ยา อาหาร เครื่องสำอาง และสถานพยาบาล เป็นประเด็นที่พื้นที่เลือกขึ้นมา ซึ่งการจัดการความรู้ที่นอกจากจะแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้อบรมแล้ว ยังมีคณาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิด้านยา และสุขภาพที่คอยให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อให้ผู้อบรมนำไปใช้ประโยชน์พัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคในแต่ละพื้นที่ หรือนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพด้วย

## วคบท. มีแนวทางในการขยายผลการจัดการความรู้ไปสู่สังคมอย่างไร

สิ่งที่ผู้จัดการความรู้ และ วคบท. ร่วมกันทำ คือต้องมี

การเชื่อมร้อยกระบวนการทำงาน ผลักดันทุกช่องทางให้เกิด  
ประโยชน์ต่อสังคม

ทุกปัญหาที่นำมาสู่การจัดการความรู้ สิ่งที่สำคัญคือ  
การค้นหาปัญหา จากปัญหาที่พบต้องมีการจัดการความเสี่ยง  
เพื่อลดหรือจัดความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้บริหารปลอดภัย  
วคบท. เป็นทั้งสถาบันการศึกษาและหน่วยสนับสนุน  
การจัดการปัญหาหลายๆ เรื่อง

อย่างปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมาย ก็มีการ  
จัดการความรู้เรื่องนี้หลายชิ้น ซึ่งแต่ละพื้นที่มีความแตกต่าง  
หลากหลายทั้งแง่ของปัญหา การจัดการ และเครื่องมือที่  
ใช้ บางจังหวัดใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือหลัก ในขณะที่อีก  
หลายจังหวัดใช้วิธีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทั้งจาก  
ผู้ประกอบการและเครือข่ายผู้บริหาร เมื่อแลกเปลี่ยนกันเรา  
จะเห็นจุดอ่อนจุดแข็งของแต่ละวิธี จากนั้นก็จะมีเวทีต่อยอด  
โดยแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้าน  
สุขภาพ (คคส.) ขวนกันมาถอดบทเรียน ถ่ายทอดไปยังอีก  
หลายๆ พื้นที่ ให้พร้อมใจกันจัดการปัญหานี้ ซึ่งการพัฒนา  
แนวทางแก้ปัญหาก็ค่อยๆ ชัดเจนขึ้นเรื่อยๆ

เช่น การจัดการความเสี่ยงกรณีวัตถุกันเสียในเส้นก๋วยเตี๋ยว  
ที่เกิดจากความคิดว่าการเปรียบเทียบปรับผู้ผลิตไม่สามารถ  
แก้ปัญหาได้ และที่สำคัญเมื่อคำนวณว่าโรงงานที่มีปัญหา  
ผลิตเส้นก๋วยเตี๋ยว 10 ตันต่อวัน จะถูกจำหน่ายเป็นก๋วยเตี๋ยว  
จำนวนมากถึงหนึ่งแสนชาม ผลกระทบผู้บริโภคจำนวนมาก  
ทุกวัยทั้งเด็ก สตรีมีครรภ์ คนชรา ซึ่งมีความเสี่ยงมากกว่า



ถือว่าเป็นปัญหาใหญ่และเร่งด่วน การจัดการความรู้ครั้งนี้  
สามารถทำให้ผู้ผลิตรับรู้ความเสี่ยง และมีทัศนคติที่ดีในการ  
ทุ่มเทปรับปรุง ทำให้ในที่สุดโรงงานแห่งนี้ใช้วัตถุกันเสียใน  
เส้นก๋วยเตี๋ยวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายซึ่งถือว่า  
ปลอดภัย

### ความคาดหวังในการพัฒนา นคบส. รุ่นต่อไป

จากผลการฝึกอบรมและติดตามผลงานที่เกิดขึ้นในแต่ละ  
พื้นที่อย่างต่อเนื่อง เราเชื่อมั่นในศักยภาพ ความเชี่ยวชาญ  
การสั่งสมประสบการณ์ และภาวะผู้นำของ นคบส. ที่จะ  
ประสานพลังร่วมมือกันอย่างเข้มแข็ง ส่งผลต่อการคุ้มครอง  
ผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ  
และเกิดประสิทธิผลอย่างยั่งยืนได้ต่อไป

## รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้อำนวยการ วคบท.

“วคบท. เกิดขึ้นจากความต้องการของคนทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคจริงๆ เพราะว่าที่ผ่านมาเกษตรกรต่างมุ่งเรื่องการผลิตยา  
และการดูแลคนไข้ซึ่งจำเป็น แต่ยังขาดอีกองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญคือ ระบบของสังคมในการคุ้มครองผู้บริโภค เมื่อเกิดปัญหา  
ขึ้น คนที่ทำงานในพื้นที่ย่อมคาดหวังว่าเขาจะสามารถแก้ปัญหาในพื้นที่ของเขาได้ ดังนั้น การเรียนรู้ร่วมกันด้วยการปฏิบัติ หรือ  
ที่ ศ.นพ.ประเวศ วะสี กล่าวว่า “Learning by practice”

“ผู้เข้าอบรมหลักสูตรของ วคบท. เป็นคนทำงานที่มีเป้าหมาย คืออยากจะทำปัญหาในพื้นที่ทำงานของตนเอง เมื่อมีปัญหาเป็น  
ตัวตั้ง แล้วคิดที่จะแก้ ก็มาสู่การปฏิบัติ

“คนที่มาเรียนไม่ได้มารับความรู้อย่างเดียว แต่มาให้ความรู้อาจารย์ด้วยว่า ในพื้นที่เขามีปัญหาอะไร เช่น ผู้สูงอายุกินน้ำผลไม้  
ขวดละหลายพันบาท เพราะเชื่อว่าช่วยรักษาโรคได้ วิธีที่เขาจัดการในพื้นที่ เขาทำอย่างไร บางครั้งผู้เข้าอบรมก็มาสอนเราด้วย  
เหล่านี้ก็เป็นความรู้ที่แลกเปลี่ยนกัน

นี่คือการเรียนรู้จากปัญหาจริงๆ ในพื้นที่ ไม่ใช่ความรู้ที่อยู่ในหนังสือหรือบนหิ้ง เป็นความรู้จากการปฏิบัติ แล้วเกิด  
การเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ช่วยให้สังคมดีขึ้น แล้วบางประเด็นมันส่งผลกว้าง สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบได้”

# บทเสียดังการวัดการความรู้

กองบรรณาธิการ

## จัดการปัญหา “น้ำมันทอดซ้ำ” กลับประสบการณ์จาก “คนจริง”

ในวันนี้สังคมไทยรู้จักกันดีแล้วว่า ปัญหาน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ เป็นภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภค แต่วิธีการจัดการปัญหานี้ให้สำเร็จยังเป็นคำถามที่เกิดขึ้นในระดับพื้นที่

แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการปัญหาน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ ขึ้น ณ ห้องประชุม 210 อาคารนวัตกรรมทางเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในงานนี้ภาคียุทธศาสตร์และภาคีขับเคลื่อนจากพื้นที่ทุกภูมิภาคของประเทศไทย เข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานจริงกันอย่างคึกคัก

### ต่างพื้นที่ ต่างเงื่อนไข

แนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายระดับภูมิภาคแม้จะดูคล้ายกันแต่ก็พบความแตกต่างกันในบริบทและปัจจัยเอื้ออำนวย เช่น

**ภาคเหนือ** มีปัจจัยความสำเร็จอยู่ที่การผลักดันให้เป็นวาระระดับจังหวัด เน้นการเฝ้าระวังร้านขายของทอด การมอบป้ายร้านอาหารที่ไม่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ เพื่อให้ผู้บริโภคมีข้อมูลในการตัดสินใจ และให้ความรู้ผู้ประกอบการในการเปลี่ยนน้ำมัน

ขณะที่ **ภาคใต้** เล่าว่า มีการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก และจัดการปัญหานี้มานาน ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา มีการจัดทำ

จุดรับซื้อน้ำมันทอดซ้ำที่โรงเรียน (ธนาคารโรงเรียนน้ำมันทอดซ้ำ) ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างโรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเทศบาล เพื่อผลิตไบโอดีเซล มีการพัฒนาศูนย์กลางและอู่บล็อกจากน้ำมันทอดซ้ำ อีกทั้งจัดเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างจังหวัดในภาคใต้ เพื่อพัฒนาแนวทางจัดการปัญหาร่วมกัน

ส่วน **ภาคกลาง** เน้นการทำงานเชิงบวก โดยการประสานความร่วมมือจากทุกฝ่าย เช่น ประสานกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อ.แก่งคอย จ.สระบุรี เพื่อรับซื้อน้ำมันทอดซ้ำไปผลิตไบโอดีเซล โดยประสานกับภาคเอกชนในพื้นที่ เช่น บ.ซีพี ซึ่งมีการจัดการน้ำมันทอดซ้ำภายในโรงงาน นับเป็นโอกาสที่จะสานงานกับผู้ประกอบการอื่นๆ ให้หันมาจัดการน้ำมันทอดซ้ำ

สุดท้าย **ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** ได้รับความร่วมมือจากเทศบาลในการรวบรวมน้ำมันทอดซ้ำในพื้นที่ภาคอีสานตอนล่าง และภาคอีสานตอนกลางมาขายให้กับ บ.ไบโอดีเซลเนอรัจ เพื่อใช้ผลิตไบโอดีเซล 2 เกรด

### ปัญหาที่ไม่อาจมองข้าม

สิ่งที่เป็นปัญหาสำคัญในการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ คือ

- **ผู้บริโภคยังไม่ตระหนักเท่าที่ควร** โดยเฉพาะป้าย “ปลอดภัยจากน้ำมันทอดซ้ำ” ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการจัดทำป้ายในแต่ละพื้นที่มีความหลากหลาย เครือข่ายจึงเสนอว่าควรมีสัญลักษณ์น้ำมันปลอดภัยๆ ให้เหมือนกันทั่วประเทศ



- **การติดตามเส้นทางน้ำมันทอดซ้ำมีความซับซ้อนและติดตามยาก** ผู้ประกอบการมีความตระหนักในปัญหาน้อย บางส่วนยังคงทิ้งน้ำมันลงท่อระบายน้ำ แต่ที่น่าห่วงกว่าคือการขายน้ำมันทอดซ้ำที่เสื่อมสภาพไปยังผู้รับซื้อ แล้วนำกลับไปฟอกสีย้อนกลับเข้ามาขายในตลาดให้ผู้บริโภค

- **ความผันผวนของราคาไบโอดีเซล** เมื่อราคาน้ำมันไบโอดีเซลลดลงส่งผลให้ผู้ผลิตลดลงและมีผลต่อการรับซื้อน้ำมันทอดซ้ำ

• **ด้านการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย** ขาดกฎหมายจัดการกับโรงงานที่รับซื้อน้ำมันทอด (เพราะอ้างว่านำไปผลิตอาหารสัตว์) จึงจัดการได้ยาก และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ไม่มีฐานข้อมูลผู้ผลิตเพราะอยู่ที่กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม ดังนั้น การติดตามทำได้ยากเพราะไม่มีเจ้าภาพหลัก

### ต่อยอดประสบการณ์ สู่การก้าวต่อ...

จากการแลกเปลี่ยนก่อให้เกิดการเรียนรู้เพื่อที่จะพัฒนาแนวทางก้าวต่อร่วมกันในด้านต่างๆ เช่น

**สื่อสารสาธารณะ** เครือข่ายฯ เห็นว่า ควรบูรณาการป้ายน้ำมันทอดซ้ำให้เป็นรูปแบบเดียวกัน โดยรวมกับ green food good test เพื่อให้ผู้บริโภคไม่สับสน ทำสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายน้ำมันทอดซ้ำ สร้างจิตสำนึก ความรับผิดชอบต่อสังคม สิ่งแวดล้อม ให้กับประชาชนและผู้ประกอบการ

**ผู้ประกอบการ** ควรมีนโยบายสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการที่รับผิดชอบจัดการน้ำมันทอดซ้ำ ผู้ที่ผลิตไบโอดีเซลจากน้ำมันทอดซ้ำ นโยบาย Zero waste และแรงจูงใจที่โรงงานจะ

ได้กลับไปทำ CSR ความรับผิดชอบต่อสังคม สิ่งแวดล้อม เงื่อนไขการค้าขายระหว่างประเทศ BOI เชื่อมกับระบบ trade back (ในโรงงานขนาดใหญ่)

**กฎหมาย** ปรับปรุงกฎหมาย เพื่อให้หน่วยงานที่ทำไบโอดีเซลช่วยดึงน้ำมันทอดซ้ำออกจากระบบ ได้แก่ กรมอนามัย (พ.ร.บ.การสาธารณสุขฯ) กรมโรงงาน (พ.ร.บ.สิ่งแวดล้อมฯ) กรมปศุสัตว์ (พ.ร.บ.ควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์) ใช้ พ.ร.บ.การสาธารณสุข ในการจัดการปัญหา มีระบบตรวจสอบการซื้อ-ขายน้ำมันที่ครบวงจร

**นโยบาย** มีระบบภาษีสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างความรับผิดชอบต่อให้ผู้ประกอบการ สนับสนุนนโยบายอนุรักษ์พลังงาน โดยให้มีการลงนามข้อตกลง (MOU) เพื่อร่วมแก้ปัญหาระหว่างหน่วยงาน

เมื่อต่างฝ่ายต่างช่วยกันทำงานในบริบทของตัวเองแล้ว นำสิ่งที่เรียนรู้จากการทำงานในพื้นที่มาแลกเปลี่ยน แนนอนว่าอย่ามองแค่เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ ที่เอื้อต่อการเดินทางแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และจบลงไปด้วย “กำลังใจ” ในการก้าวต่ออย่างมีพลัง

## เพื่อร่วมทาง

### นจพบ. VS นคบส. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพคนทำงาน คบ.

“จุดประกาย กระตุ้น สานและเสริมพลังผู้บริโภค และองค์กรผู้บริโภคทุกภาคส่วนให้มีขีดความสามารถ และพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภค ที่เอื้อต่อสุขภาวะ”

จากพันธกิจของ **แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)** ได้นำมาสู่ 2 หลักสูตรที่มีเป้าหมายเดียวกันคือ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านคุ้มครองผู้บริโภคและด้านสุขภาพให้เชี่ยวชาญยิ่งขึ้น

**หลักสูตรที่ 1 หลักสูตรพัฒนาผู้นำการจัดการเพื่อผู้บริโภค (นจพบ.)**

หลักสูตรนี้ออกแบบมาเพื่อสร้างฐานเครือข่ายแกนนำวิชาการ คุ้มครองผู้บริโภค ประสานงานกับเครือข่ายทั้งภาควิชาการ ภาครัฐ และภาคประชาชน ปรัชญาของหลักสูตรนี้คือ มุ่งเน้นพัฒนาให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายทุกระดับ และส่งเสริมพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยหลักสูตรนี้เปิดอบรมมาแล้ว 2 รุ่น ขณะนี้กำลังเปิดรับรุ่นที่ 3 โดยมีการปรับรูปแบบการสมัครให้ผู้เข้าอบรมต้องสมัครเข้ามาเป็น “ทีมจังหวัด” จังหวัดละ 3-5 คน

ประกอบด้วยภาควิชาการ ภาครัฐ และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันพัฒนาโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามลักษณะปัญหาของพื้นที่ในจังหวัดตนเอง โดยจะเริ่มเปิดการอบรมในเดือน มกราคม 2559 นี้

**หลักสูตรที่ 2 หลักสูตรฝึกอบรมเพื่อรับหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.)** เป็นหลักสูตรที่ คคส. ร่วมดำเนินการกับ **วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.)** สถาเภสัชกรรม ผู้รับการอบรมจะต้องเป็นเภสัชกรที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคตั้งแต่ 10 ปี ที่สมัครเพื่อสอบหนังสืออนุมัติ ในหลักสูตรนี้ ดำเนินการเปิดอบรมมาแล้ว 1 รุ่น มีผู้ผ่านการอบรมจำนวน 32 คน และเปิดอบรมรุ่นที่ 2 แล้ว ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558

... ผู้ที่สนใจอยากมาร่วมพัฒนาศักยภาพและร่วมเป็นหนึ่งใน “เพื่อนร่วมทาง” สร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภคไทย ติดตามการเปิดรับสมัครได้ที่แผนงาน คคส.

# รวมพลัง... สกัดจุดหยุด “พิษโสมพะดิน”

การโฆษณา นับเป็นหนึ่งในกลยุทธ์การตลาดที่ช่วยกระตุ้นยอดขายได้อย่างดี

และเมื่อไรที่ผู้ประกอบการหวังใช้การโฆษณาที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริงเป็นเครื่องมือกอบโกย “ผลกำไร” เข้ากระเป๋าตัวเองเสียแล้ว “กรรม” ย่อมตกแก่ผู้บริโภคที่หลงเชื่อได้ง่ายๆ...

การผลักดันให้มีการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมาย เริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ปี 2554 โดยภาคีเครือข่ายวิชาการที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เช่น แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) และแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ฯลฯ ได้เสนอวาระ การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต สู่ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 เพื่อยกระดับปัญหาอันน่าหนักใจที่เกิดทั่วทุกหัวระแหง ให้เป็น “วาระแห่งชาติ”

มติในครั้งนั้นได้นำมาสู่กลไกเพื่อแก้ไขปัญหา โดยมีคณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายฯ ประสานกับคณะกรรมการตามบันทึกข้อตกลงกับ 4 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) และ กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) ร่วมกันขับเคลื่อนมติไปสู่การจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ.2557-2561

ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 มติ 4 ได้รับรองแผนดังกล่าวแล้ว และขอให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสนอแผนฯ ให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและประกาศเป็นวาระแห่งชาติต่อไป

## เกาะติดปฏิบัติการ “

การเดินหน้ายุทธศาสตร์การเป้าหมายสำคัญเพื่อให้หน่วยงานเอกชน ภาคประชาสังคมขับเคลื่อนปัญหานี้ร่วมกัน และกลไกการขับเคลื่อนฯ ด้าน ขณะนี้มีความก้าวหน้า

## • จัดทำแนวทางการแก้ปัญหา

โดยการบูรณาการบังคับบัญชา โดยเฉพาะ อย. กับ กสทช. การสร้างความเข้มแข็งและค และภาคีเครือข่ายภาคประชาปรับปรุงเพิ่มโทษ เพื่อเพิ่มกฎหมาย ปรับปรุงขั้นตอนเร่งรัดการดำเนินคดี

## • พัฒนาระบบรับและจัด

ช่องทางต่างๆ เช่น ศูนย์จัดปรามการกระทำผิดกฎหมาย (ศรป.) สายด่วน 1556 เว็บไซต์ อย. ในระดับพื้นที่ พัฒนารัฐผู้บริโภค รวมทั้งปรับปรุงเว็บไซต์ของ อย.

## • พัฒนาศักยภาพสื่อฯ

กสทช. อย. และเครือข่ายผู้มีความรู้กับสื่อสังคมออนไลน์ ภารกิจสุขภาพ กสทช. เขต สื่อมวลชน มีการสร้างเครือข่ายมีส่วนร่วมในจังหวัดต่างๆ และร่วมกันกับภาคีเครือข่ายภาคีประชุมเพื่อสนับสนุนและเจ้าหน้าที่ ได้แก่ โครงการพิการตรวจสอบเฝ้าระวังและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายและอินเทอร์เน็ต





# ปัญหา

## “สกัดจุด”

การจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน มาเป็นกลไกหลักในการดำเนินงาน โดยตั้งเป็นคณะกรรมการฯ ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ 5 ที่สำคัญ เช่น

### ปัญหาโฆษณาด้านสุขภาพ ใช้กฎหมายอย่างใกล้ชิด

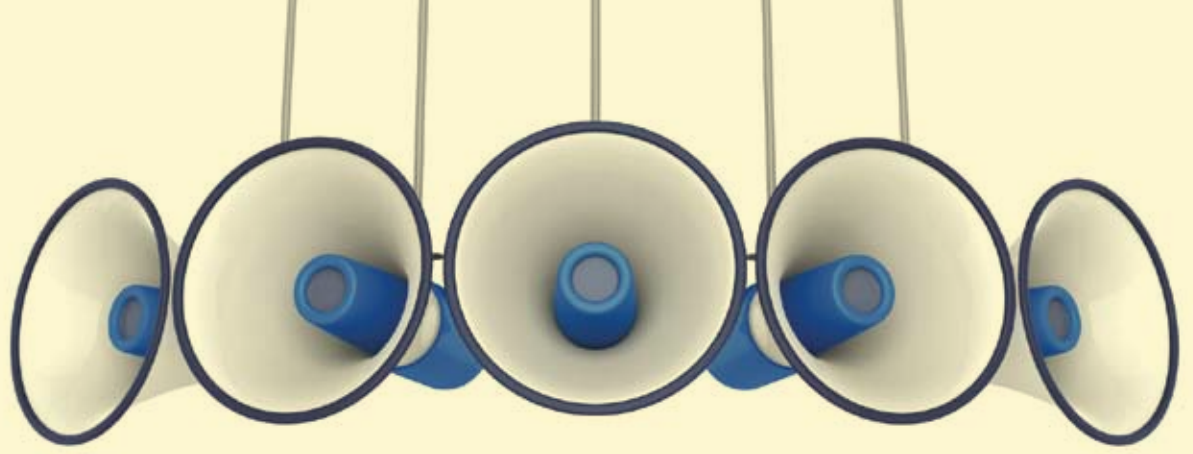
ดำเนินการไปพร้อมๆ กับความร่วมมือกับสื่อสารมวลชน สังคม โดยที่ผ่านมาได้มีการประสิทธิผลการบังคับใช้และกระบวนการทำงานเพื่อ

### การเรื่องร้องเรียน ผ่าน

การเรื่องร้องเรียนและปราบปรามเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไซต์ของ ออย. และเครือข่ายระบบฐานข้อมูลการสื่อสาร ไซต์และแอปพลิเคชันต่างๆ

### การสร้างเครือข่าย โดย

ผู้บริโภค ได้จัดประชุมและให้ ชมรม/สมาคมผู้ประกอบการ ชมรม/สมาคมผู้ประกอบการ ือข่ายความร่วมมือแบบมี และหรือแนวทางการทำงาน ประชาสังคม ตลอดจนจัด พัฒนาศักยภาพพนักงาน ฒนาเครือข่ายเจ้าหน้าที่ด้าน และแก้ไขปัญหาค่าโฆษณา หมายทางสื่อวิทยุกระจาย-



## จัดกระบวนการชวนสยบพิษโฆษณา

เนื่องจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายที่แพร่กระจายไปถึงระดับท้องถิ่นทางไกลต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานจำนวนมาก ทั้งจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยล่าสุด เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน 2558 คคส. ร่วมกับ แผนงาน กพย. ออย. สคบ. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดการประชุมวิชาการเรื่องการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเจ้าหน้าที่เพื่อขับเคลื่อนการจัดการปัญหา

**การประชุมนี้ทำให้ได้ข้อสรุปถึงแนวทางดำเนินงานร่วมกันระหว่าง 3 ภาคส่วน เป็นภาพกระบวนการทำงานเพื่อ “สกัดปัญหา” โฆษณาผิดกฎหมายออกมาชัดเจน ดังนี้**

- 1. การเฝ้าระวังและร้องเรียน :** เครือข่ายภาคประชาชนจะเป็นกลไกหลักในการส่งเรื่องร้องเรียนมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือ กสทช. เขต เมื่อพบโฆษณาที่เข้าข่ายการกระทำผิดกฎหมาย
- 2. การรวบรวมหลักฐาน :** สสจ. จะส่งเรื่องมายัง กสทช. เขต เพื่อบันทึกการกระทำที่เข้าข่ายโฆษณาผิดกฎหมายเพื่อให้ กสทช. เขต ประสานขอเทปบันทึกการจากผู้ประกอบการให้ สสจ. ได้นำมาตรวจสอบ
- 3. การตรวจสอบใบอนุญาตประกอบกิจการ :** ให้ กสทช. เขต เป็นกลไกหลักในการตรวจสอบ
- 4. การตรวจสอบการโฆษณาและการดำเนินการ :** เมื่อ สสจ. พิจารณาแล้วว่าเป็นโฆษณาที่ผิดกฎหมาย จะทำหนังสือแจ้งไปยังสำนักงาน กสทช. เพื่อขอความร่วมมือในการระงับการออกอากาศโฆษณา จากนั้น สำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) จะมีหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตฯ ระงับการโฆษณาที่ผิดกฎหมายดังกล่าวเป็นการชั่วคราว หาก สสจ. ติดตามตรวจสอบพบว่ายังคงมีการโฆษณาอยู่

กสทช. จะสั่งปรับตาม พ.ร.บ. วิทยุปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539

**5. การกำกับดูแล :** สสจ. ดำเนินการตามกฎหมายกับผู้ประกอบกิจการ หรือสถานีฯ โดยจะถือว่าสิ้นสุดเมื่อมีการเสียค่าปรับตามกฎหมายหรือมีการฟ้องต่อศาล และผลปรากฏว่าผู้ประกอบกิจการหรือสถานีฯ มีความผิดจริงโดยให้ สสจ. แจ้งสำนักงาน กสทช. ผ่านทางเขต เพื่อมีคำสั่งทางปกครองตามอำนาจหน้าที่ของ สสจ. จากนั้น สำนักงาน กสทช. จะมีคำสั่งทางปกครองให้ผู้รับใบอนุญาตฯ ระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์

**6. การบังคับใช้กฎหมาย :** หากพบว่ายังมีการฝ่าฝืนคำสั่งทางปกครอง ให้ สสจ. แจ้งไปยัง กสทช. เขต เพื่อส่งเรื่องให้สำนักงาน กสทช. พิจารณามั่นคงใช้กฎหมายต่อไป

ในการประชุมครั้งนี้ ภาคีเครือข่ายการจัดการปัญหาในจังหวัดนำร่องที่เป็น “แนวหน้า” จัดการปัญหาน้อย่างจริงจังมาตั้งแต่ปี 2555 และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมาร่วมถอดบทเรียนและสกัดองค์ความรู้เพื่อเป็นแนวทางการจัดการปัญหาในแต่ละรูปแบบ

อย่างเช่น การทำข้อตกลงร่วมกันระหว่าง สสจ. กับสถานีวิทยุ การใช้มาตรการทางกฎหมาย การใช้มาตรการเชิงบวกโดยเน้นความร่วมมือ รวมทั้งการจัดการปัญหาที่สถานีวิทยุในหน่วยงาน

ประสบการณ์ที่น่าสนใจเหล่านี้จะถูกสกัดเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อเผยแพร่เป็นคู่มือแนวทางการดำเนินงานในการจัดการปัญหานี้ต่อไป

**ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จในการปกป้องผู้บริโภค จาก “พิษโฆษณา” ที่น่าจับตาและร่วมกันขยายผลสู่ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ**

# เกาะติด 2 ร่างกฎหมายสำคัญ วันนี้เดินหน้าไปถึงไหน?

ภายหลังจากที่ คณะกรรมาธิการปฏิรูปการคุ้มครองผู้บริโภค สภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) รับหลักการร่างกฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค 2 ฉบับ ได้แก่ ร่าง พ.ร.บ. การแจ้งเตือนภัยและจัดการสินค้าที่ไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค พ.ศ. ... และ ร่าง พ.ร.บ. ความรับผิดชอบต่อความชำรุดบกพร่องของสินค้า พ.ศ. ... เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2558

แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เกาะติดความคืบหน้ากฎหมายทั้ง 2 ฉบับ โดยเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2558 คคส. เชิญผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายมาร่วมหารือถึงกระบวนการและช่องทางในการผลักดันร่างกฎหมายทั้งสองฉบับ เพื่อให้ประกาศใช้เป็นกฎหมายโดยเร็วที่สุด

## ร่าง พ.ร.บ. การแจ้งเตือนภัย และจัดการสินค้าที่ไม่ปลอดภัย

ขณะนี้ทาง สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) กำลังเตรียมเสนอร่าง พ.ร.บ. กำกับสินค้าที่ไม่ปลอดภัยฯ (ซึ่งเตรียมทำประชาพิจารณ์ในปีงบประมาณ 2559 ก่อนที่จะเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป) อยู่ด้วยเช่นกัน อีกทั้งยังมี (ร่าง) ประกาศ สคบ. ที่ครอบคลุมประเด็นวิธีการจัดการสินค้าอันตราย เช่น การจัดเก็บ เรียกคิน และการทำลายสินค้าอันตราย ซึ่งน่าจะเป็นผลดีในการที่ สคบ. จะนำร่าง พ.ร.บ. แจ้งเตือนภัยฯ ฉบับนี้ไปต่อยอด

สำหรับแนวทางการพัฒนากฎหมายภายหลังจากสภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) ส่งร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (สลค.) ซึ่งจะมีกระบวนการส่ง ร่าง พ.ร.บ. ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสอบถามความเห็นต่อไป ทั้งนี้ คาดว่า

หน่วยงานหลักที่น่าจะได้พิจารณากฎหมายฉบับนี้คือ สคบ.

## ร่าง พ.ร.บ. ความรับผิดชอบต่อความชำรุดบกพร่อง ของสินค้า พ.ศ. ...

ที่ผ่านมา การแก้ปัญหาสินค้าชำรุดบกพร่องในประเทศไทยใช้ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในการพิจารณาคดี ดังนั้น การจะพัฒนา ร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ไปสู่กฎหมาย สคบ. ต้องทำการศึกษาลงลึก อย่างไรก็ตาม มีปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนการพัฒนากฎหมายอยู่เช่นกัน คือการเป็นสมาชิกอาเซียน เพราะสิงคโปร์และฟิลิปปินส์ก็มีกฎหมายนี้ในการดูแลผู้บริโภคในประเทศแล้ว

## ความคืบหน้าล่าสุด

หลังจากที่คณะกรรมาธิการปฏิรูปการคุ้มครองผู้บริโภคได้เสนอ ร่าง พ.ร.บ. ทั้ง 2 ฉบับต่อที่ประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน 3 สถาบัน (กกร.) ได้ทำหนังสือถึงประธานสภาปฏิรูปแห่งชาติ ขอให้พิจารณาทบทวนร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าวอีกครั้ง โดยพิจารณารับฟังความเห็นจากทุกฝ่ายในเชิงลึก รวมถึงพิจารณาศึกษาอย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนต่อไป

เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2558 ได้มีการประชุมคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมี มล.ปนัดดา ดิศกุล รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นประธานการประชุม ได้พิจารณาร่างกฎหมายนี้ว่ามีความซ้ำซ้อน และตั้งคำถามว่าควรมีร่างกฎหมายนี้หรือไม่ ซึ่งมติที่ประชุมเห็นควรให้มีกฎหมายดังกล่าว และมอบหมายให้ สคบ. ดำเนินการรับฟังความเห็นต่อไป

ล่าสุดแผนงาน คคส. ได้ประสาน สปช. เพื่อนำร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าว มาจัดพิมพ์เป็นเอกสารเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนต่อไป

# ขยายฐาน Single Window สู่ชุมชน 120 แห่ง



ณ วันนี้ ระบบแจ้งเตือนภัยและฐานข้อมูลคุณภาพความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค หรือ “ซิงเกิ้ล วินโดว์” (Single Window) กลายเป็นเครื่องมือสำคัญที่หน่วยงานหลายแห่งได้นำไปใช้ เพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสังกัดรัฐอื่นๆ รวมกว่า 1,200 หน่วย

และล่าสุดได้ขยายความร่วมมือไปยัง **สถานีอนามัย-เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี** และที่ได้รับพระราชทานนามรวม 90 แห่ง ร่วมกับเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตบริการสุขภาพที่ 8 และ 10 ซึ่งเป็นศูนย์แจ้งเตือนภัยนำร่องที่เข้มแข็งอีก 30 แห่ง รวมเป็น 120 แห่งทั่วประเทศ

เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2558 ที่ผ่านมา **แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)** ร่วมกับ **กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์** และ **มูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ** ได้จัดสัมมนาวิชาการประจำปีสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เรื่อง “**การพัฒนาฐานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน**” เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาบทบาทการเฝ้าระวังเตือนภัยและเชื่อมต่อกลไกเรื่องร้องเรียนในการดำเนินงานเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

ในงานนี้มีผู้เข้าร่วมกว่า 300 คน และได้รับเกียรติจาก **ท่านผู้หญิงปรีญา เกษมสันต์ ณ อยุธยา ประธานมูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ** เป็นประธานเปิดการประชุม

ท่านได้แสดงความเชื่อมั่นว่า สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และที่ได้รับพระราชทานนาม จะเป็นกำลังสำคัญที่มีส่วนร่วมอย่างมากในการผลักดันการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคใน

ชุมชน และช่วยขับเคลื่อนกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ **โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายศูนย์เฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย”** เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มศักยภาพศูนย์เฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยการจัดการความรู้ สนับสนุน เสริมพลัง และเชื่อมเครือข่ายการใช้ระบบเตือนภัยนี้ในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน โดยมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ

1. พัฒนาปรับปรุงระบบโปรแกรม single window ให้สามารถประมวลสถานการณ์และผลสำเร็จในการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย รวมทั้งการพัฒนามาตรฐานกระบวนการดำเนินงานของหน่วยตรวจวิเคราะห์ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลัก
2. การนำองค์ความรู้เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคเข้าสู่ภาคีเครือข่ายผ่านระบบ single window และ social media เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเครือข่ายในการปฏิบัติการ
3. การพัฒนาให้เครือข่ายศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ สามารถแสดงศักยภาพเชิงประจักษ์ในการคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชนเชื่อมโยงกับเครือข่ายภายนอกได้อย่างสมบูรณ์

ถือเป็นความก้าวหน้าของงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ลงลึกถึงระดับพื้นที่ทั่วประเทศ โดยใช้ “ระบบไอที” เป็นเครื่องมือสำคัญ

# โลกาภิวัตน์กับสุขภาพคนไทย

เรื่อง กลุ่มศึกษาข้อตกลงเขตการค้าเสรีภาคประชาชน (FTAWATCH)

## TPP กับผู้บริโภคนคนไทย... ผลกระทบโหดร้ายกว่าที่เราคิด



สถานะเศรษฐกิจของไทยที่แม้จะเริ่มเห็นทิศทางบวกจากการกระตุ้นเศรษฐกิจและเม็ดเงินลงทุนของภาครัฐ ดัชนีตลาดหุ้นเริ่มยืนเหนือระดับ 1,400 จุด แต่ก็ยังไม่ได้ทำให้ภาคเอกชนนิ่งนอนใจได้ เพราะความสับสนเสี่ยงทั้งในและต่างประเทศยังคงอยู่

ในช่วงเวลาเช่นนี้ ประเด็นความตกลงหุ้นส่วนยุทธศาสตร์เศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก หรือทีพีพี (Trans-Pacific Strategic Economic Partnership: TPP) จึงถูกกล่าวถึงบ่อยขึ้น ส่วนหนึ่งคงเป็นเพราะภาคธุรกิจเอกชนเห็นว่าจะส่งผลดีต่อเศรษฐกิจ การค้า การลงทุนของประเทศ

### ทำไมถึง “มาแรง”

ทีพีพีซึ่งผ่านความเห็นชอบของ 12 ประเทศสมาชิกไป เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2558 กำลังถูกจับตา เพราะความเป็นข้อตกลงการค้าเสรีที่ใหญ่เป็นอันดับ 1 ของโลกเวลานี้ โดยมีมูลค่าสูงถึง ร้อยละ 40 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติของโลก

สำหรับประเทศไทย ด้านหนึ่งก็ตระหนักดีว่าหากไม่เกาะขบวนการค้าเสรีนี้อาจพลาดผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมหาศาล ซึ่งนักเศรษฐศาสตร์บางคนเชื่อว่า ถึงที่สุดแล้วไทยไม่สามารถปฏิเสธทีพีพีได้ ทุกอย่างขึ้นอยู่กับเวลา

ขณะเดียวกัน สหรัฐอเมริกาก็แสดงท่าทีว่าพร้อมต้อนรับประเทศไทยสู่อ้อมอกทีพีพี เห็นได้จากการเข้าพบรัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ของสภาธุรกิจสหรัฐอเมริกา-อาเซียน (US-ASEAN Business Council: USABC) เมื่อต้นเดือนสิงหาคมที่ผ่านมา และ กลิน เดวิส เอกอัครราชทูต

สหรัฐฯ ประจำประเทศไทยคนใหม่ ที่เอ่ยปากผ่านสื่อว่าพร้อมรับไทยเป็นสมาชิกทีพีพี

(น่าแปลกใจไม่น้อย เพราะสหรัฐฯ เคยแสดงออกให้เห็นว่า จะไม่มีการเจรจากับรัฐบาลที่ไม่ได้มาจากกระบวนการประชาธิปไตย ที่สำคัญคือไทยยังติดเทียร์ 3 จากผลของรายงานสถานการณ์การค้ามนุษย์ประจำปี 2558 ที่หมายความว่าไทยดำเนินการไม่สอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำตามกฎหมายการค้ามนุษย์ของสหรัฐฯ และไม่ได้ใช้ความพยายามที่จะแก้ไขปัญหา ทั้งนี้ กฎหมายสหรัฐฯ ไม่ยินยอมให้รัฐบาลของตนทำข้อตกลงกับประเทศที่ติดเทียร์ 3 เว้นเสียแต่จะถูกยกระดับขึ้นเป็นเทียร์ 2 เช่นที่เกิดขึ้นกับมาเลเซียไม่นานก่อน วันที่ 5 ตุลาคม 2558)

### ราคาเบื้องหลังความย้ายวน

แม้ว่าทีพีพีจะให้ผลตอบแทนในมิติเศรษฐกิจแก่ไทย แต่เพราะโลกนี้ไม่มีอะไรฟรี ราคาที่ต้องแลกเปลี่ยนกลับไป ในมิติอื่นๆ ก็อาจสร้างความเสียหายไม่แพ้กัน หากรัฐบาลไทยมุ่งเน้นเฉพาะเม็ดเงินเพียงอย่างเดียว ขณะที่ภาคธุรกิจเอกชนได้ ฟากฝั่งผู้บริโภคอาจสูญเสียใหญ่หลวง ดังเช่น

- ผลกระทบที่เกิดจากทรัพย์สินทางปัญญาที่สหรัฐฯ พยายามผลักดันการคุ้มครองให้เกินกว่ามาตรฐานขององค์การการค้าโลก ไม่ว่าจะเป็นการขยายอายุสิทธิบัตรยา การคุ้มครองข้อมูลยา ซึ่งจะกระทบต่อการเข้าถึงยาของประชาชน เพราะมันส่งผลให้ยาที่มีราคาแพงขึ้นคิดเป็นมูลค่ามากกว่า 100,000 ล้านบาทต่อปี
- กลไกระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐกับเอกชนหรือไอเอสดีเอส (Investor-State Dispute Settlement: ISDS) ที่จะติดมากับข้อตกลงบทว่าด้วยการลงทุน คืออีกหนึ่งสิ่งที่จะบั่นทอนอำนาจอธิปไตยของไทย เพราะจะเปิดช่องให้นักลงทุนฟ้องรัฐบาลไทยได้โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการยุติธรรมในประเทศ แต่ใช้ระบบอนุญาโตตุลาการแทน ในกรณีของสิทธิบัตรยา เคยเกิดกรณีขึ้นกับแคนาดา เมื่อศาลอุทธรณ์แคนาดาตัดสินให้บริษัทยาอิล ลิลลี่ ไม่มีสิทธิได้รับสิทธิ

บัตริยา Strattera เนื่องจากไม่มีชั้นการประติรูปที่สูงขึ้น ทำให้บริษัทใช้ไอเอสดีเอสฟองรัฐบาลแคนาดาว่ายาดีทรัพย์ของบริษัทโดยอ้อม มีความเป็นไปได้ว่ากรณีเช่นนี้อาจเกิดขึ้นกับไทยในอนาคต เพราะสิทธิบัตรยาของไทยหลายฉบับก็มีลักษณะเดียวกันกับ Strattera ของอิล ลิลลี หากฟ้องร้องเพื่อยกเลิกสิทธิบัตรเหล่านี้ ศาลไทยก็อาจเผชิญสถานการณ์เดียวกันกับศาลแคนาดา และจะทำให้ไทยต้องสูญเสียโอกาสที่จะประหยัดค่ายาถึง 8,500 ล้านบาทจากการไม่สามารถยกเลิกสิทธิบัตรที่ไม่มีวันสิ้นสุดเหล่านี้ได้

- หากรัฐบาลต้องการออกมาตรการ นโยบาย หรือกฎหมาย เพื่อคุ้มครองประโยชน์สาธารณะของประชาชน ไม่ว่าจะ เป็นนโยบายควบคุมการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ นโยบาย ด้านสิ่งแวดล้อม หรือนโยบายใดๆ ก็ตาม หากมันส่งผลกระทบต่อกำไรของนักลงทุนต่างชาติที่เป็นสมาชิกที่พีพี นักลงทุนก็อาจหุบไอเอสดีเอสไอฟองรัฐบาลไทยได้เช่นเดียวกัน นี่ย่อมเหมือนกับว่ารัฐบาลไทยไม่มีอำนาจอธิปไตย โดยเด็ดขาดในรัฐของตน แต่อำนาจส่วนหนึ่งถูกยึดไปโดย นักลงทุนต่างชาติ
- ในปากของเกษตรกรไทยที่ปัจจุบันต้องเผชิญกับการผูกขาดเมล็ดพันธุ์จากบริษัทการเกษตรยักษ์ใหญ่อยู่แล้ว ทีพีพีจะบีบให้ไทยต้องเข้าเป็นภาคีอนุสัญญา UPOV1991 และขยายสิทธิบัตรพืช ส่งผลให้เกษตรกรต้องจ่ายค่าเมล็ดพันธุ์สูงกว่าเดิมถึง 2-6 เท่าตัว และหากใครพยายาม เก็บรักษาเมล็ดพันธุ์เพื่อไว้ปลูกต่อก็จะถือว่ามีความผิด

ทางอาญา ซ้ำยังเปิดช่องให้บริษัทข้ามชาติเข้ามาแย่งชิงทรัพยากรชีวภาพ ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจไม่น้อยกว่า 1 แสนล้านบาทต่อไป

- สิ่งที่จะติดตามมาอีกประการหนึ่งคือ พืชและผลิตภัณฑ์ดัดแปลงพันธุกรรมหรือจีเอ็มโอ (Genetically Modified Organisms: GMOs) ที่สหรัฐฯ จะใช้ทีพีพีเป็นตัวผลักดันให้ประเทศภาคีต้องยอมรับ โดยที่ข้อกำหนดว่าด้วยการปกป้องสิทธิเกษตรกร สิทธิผู้บริโภค มาตรการป้องกันไว้ก่อนเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการใช้เหตุผลด้านเศรษฐกิจสังคม จะถูกเพิกเฉยและไม่สามารถยับยั้งจีเอ็มโอได้อีกต่อไป
- ในมิติด้านความรู้ ทีพีพีได้ขยายอายุการคุ้มครองลิขสิทธิ์ให้ยาวนานขึ้นจาก 50 ปีเป็น 70 ปีหลังผู้สร้างสรรค์ผลงานเสียชีวิต ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงความรู้และการต่อยอดองค์ความรู้ของประชาชน ยกตัวอย่างงานวิชาการที่ไม่สามารถหาตัวผู้เขียนได้ หากจะนำเนื้อหา มาใช้ก็ต้องรอให้หมดอายุการคุ้มครองเสียก่อน เป็นต้น

ทีพีพีอาจจะดูไกลตัวผู้บริโภค แต่เมื่อสาวลึกลงไปแรงสะท้อนของมันกลับอยู่ใกล้เรามากกว่าที่คิด ดังนั้น ก่อนที่รัฐบาลจะตัดสินใจอะไร จึงไม่ควรรับฟังความคิดเห็น (และแรงกดดัน) จากภาคธุรกิจเอกชนเพียงฝ่ายเดียว

**เพราะผลประโยชน์ที่วัดเป็นตัวเงินอาจไม่คุ้มค่าต่อสิ่งที่เราจะต้องเสียไปโดยไม่อาจเรียกกลับคืนมาได้อีกเลย...**

## เรียนรู้กฎหมาย 2 ฉบับ ผ่านอินโฟกราฟิก

การทำความเข้าใจในเนื้อหากฎหมายสำหรับใครหลายคนอาจเป็นเหมือน “ยาขม” ที่รู้สึกว่ายากเกินกว่าจะทำความเข้าใจ เพราะอย่างนี้แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จึงได้นำกฎหมาย 2 ฉบับ ได้แก่ ร่าง พ.ร.บ. การแจ้งเตือนภัยและการจัดการสินค้าที่ไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค พ.ศ. ... และ ร่าง พ.ร.บ. ความรับผิดชอบต่อความชำรุดบกพร่องของสินค้า พ.ศ. ...หรือกฎหมายมะนาว (Lemon Law) มาจัดทำเป็นอินโฟกราฟิกเผยแพร่สาระสำคัญ เพื่อให้ผู้บริโภคและเครือข่ายได้ทำความเข้าใจ สาระแบบเน้นๆ ทว่า สั้นกระชับและเข้าใจง่าย ทั้งในประเด็นที่มาของร่าง พ.ร.บ. ความหมายของ “สินค้าไม่ปลอดภัย” คืออะไร Lemon Law คืออะไร การบังคับใช้กฎหมายในประเทศต่างๆ เป็นอย่างไร สถานการณ์ปัญหาในประเทศไทยเป็นอย่างไร รวมไปถึงประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับจากกฎหมายเหล่านี้ ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.thaihealthconsumer.org>



## คู่มือ อสม. คุ้มครองผู้บริโภค

ขอเชิญชวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศมาร่วมติดตามความรู้จากงานวิจัยเรียนรู้แนวทางการ “เฝ้าระวัง เตือนภัย เชื่อมต่อกลไกเรื่องร้องเรียน” กับ **คู่มือ อสม. คุ้มครองผู้บริโภค** เล่มปกสีเหลือง เพื่อก้าวไปสู่การเป็น อสม. แนวนางานคุ้มครองผู้บริโภคกันถ้วนหน้า ...สามารถดาวน์โหลดกันได้ที่นี่ <http://www.thaihealthconsumer.org>

## คู่มือประชาชน “โอบา”



## สีทองร้องป่า

กองบรรณาธิการ

# ตามรอย “โรคโชว์” เกณฑ์ประเมิน คุณภาพองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค

ในช่วงระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคมที่ผ่านมา แผนงาน  
พัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ  
(คคส.) ร่วมกับภาคีเครือข่ายผู้บริโภคภาคประชาชน  
จัดประชุมเพื่อแนะนำ “หลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภค  
คุณภาพ” ใน 3 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ลำปาง และลำพูน

ทำไมต้องเป็น 3 จังหวัดนี้?

เนื่องจากเป็นจังหวัดนำร่องในการใช้ระบบประเมินคุณภาพ  
องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อสร้างความเข้าใจและเห็นถึง  
ประโยชน์ของเครื่องมือนี้

ล่าสุด คคส. ได้เพิ่มช่องทางแสนสะดวกในการประเมิน  
องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคคุณภาพ ในรูปแบบออนไลน์ผ่าน  
ทางเว็บไซต์ <http://www.thaihealthconsumer.org/>

questionnaire online/index.php ซึ่งเป็นระบบที่พัฒนา  
ต่อยอดจากหลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพ

ในการประชุมแบบ “โรคโชว์” ครั้งนี้ ยังได้เปิดให้ผู้แทน  
องค์กรผู้บริโภคที่เข้าร่วมประชุมได้ทดลองใช้ระบบ เพื่อการ-  
ประเมินองค์กรของตนเองในขั้นพื้นฐาน และแลกเปลี่ยน  
เรียนรู้ร่วมกันถึงแนวทางการใช้ระบบประเมินฯ ในการ-  
พัฒนาสู่องค์กรผู้บริโภคคุณภาพต่อไปอีกด้วย

ไม่ต้องรอให้ “โรคโชว์” เติบสายไปถึงที่ องค์กรคุ้มครอง  
ผู้บริโภคทุกหนแห่งทั่วไปสามารถประเมินตัวเองได้ทันที

เสมือนเป็นการ “ส่องกระจก” ให้เห็นภาพของตนเอง  
ได้ชัดเจนหมดจด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาได้อย่างตรง  
จุดนั่นเอง



## ประเมินเพื่อพัฒนา ไล่ใช้ตัดสินถูก-ผิด

หลักการสำคัญของการจัดทำ “หลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพ” เป็นไปเพื่อสร้างความเข้มแข็ง และส่งเสริม  
การมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและภาคประชาชน ต้องสอดคล้องกับหลักการประชาธิปไตยและบทบัญญัติ  
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ขณะเดียวกัน ยังมุ่งที่การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของ  
ภาคประชาชนในการคุ้มครองผู้บริโภค

หลักเกณฑ์นี้เป็น 3 ระดับตามความคาดหวังในการใช้ประโยชน์จากหลักเกณฑ์ฯ คือ

1. **ขั้นพื้นฐาน** เพื่อส่งเสริมการผนึกกำลังเป็นองค์กรผู้บริโภค
2. **ขั้นมีสิทธิ** เพื่อคัดเลือกองค์กรผู้บริโภคที่มีสิทธิเสนอผู้แทนเข้ารับเลือกเป็นกรรมการองค์กรอิสระ
3. **ขั้นสูง (Advanced)** เพื่อการพัฒนาองค์กรให้มีระบบบริหารจัดการที่เข้มแข็งและมีธรรมาภิบาล

# สยบพิษโฆษณาสไตล์ “สระบุรีโมเดล”

**สระบุรี** เป็นหนึ่งในจังหวัดที่ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหามลพิษจากผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในช่วงที่ผ่านมา ปฏิบัติการนี้ทำให้โฆษณา/สถานีวิทยุที่ผิดกฎหมายลดจำนวนลง อีกทั้งเกิดกระบวนการสร้างเครือข่ายผู้ประกอบการสถานีวิทยุ/นักจัดรายการ ผ่าน “ไลน์กลุ่มสื่อคุณภาพสระบุรี” ต่อเครือข่ายเจ้าหน้าที่ รวมทั้งผู้ประกอบการสถานีวิทยุ/นักจัดรายการยั่งยืนขออนุญาตโฆษณากับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สระบุรีเพิ่มขึ้น และผู้ประกอบการสถานีวิทยุมีกลไกการตรวจสอบตนเอง

**ภญ.ดวงกมล นุตราชวงศ์** หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค (คบ.) และ **ภญ.ลักขณา วงศ์เสาร์** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ได้ร่วมกันนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาของพื้นที่สระบุรี โดยดำเนินงานใน 3 ส่วนหลักคือ **หนึ่ง** ศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาในพื้นที่ เช่น ลักษณะความถี่การกระจาย และแนวโน้มการโฆษณาผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุท้องถิ่น จากนั้น ออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อลดปัญหาการโฆษณาในจังหวัดสระบุรี **สอง** กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สสจ. กับคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) **สาม** มีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการบังคับใช้กฎหมายและเชื่อมโยงข้อมูล โดยตั้งเป้าสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังให้ลงลึกถึงระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสำนักงาน กสทช. ตลอดจนสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ (เจ้าหน้าที่) ภาคเอกชน (ผู้ประกอบการ) และภาคประชาชน ซึ่งทุกคนก็คือ “ผู้บริโภค” นั่นเอง

**บริหารจัดการความเสี่ยง** เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ โดย ภญ.ลักขณา ได้รับความรู้จากการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อรับหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.) วิทยาลัยการ-

คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) มาใช้กับการทำงานจริง

ที่สำคัญคือ การชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยง (risk identification) ที่เกิดขึ้นจากการหลงเชื่อโฆษณาที่ผิดกฎหมาย เช่น ทำให้ผู้บริโภคต้องสูญเสียโอกาสในการรักษาโรคที่ถูกต้อง ทำให้ผู้บริโภคได้รับสารอันตรายที่ผสมลงไปผลิตภัณฑ์โฆษณา ทำให้เสียทรัพย์โดยไม่สมควร ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม

จากนั้น จึงกำหนด **แนวทางจัดการกับความเสี่ยง (risk management)** ได้แก่ การชี้แจงนโยบายแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง การอบรมให้ความรู้ อาทิ ผู้ประกอบการสถานีวิทยุ นักจัดรายการ ตลอดจนการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ โดยตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และลงพื้นที่ตรวจสอบสถานวิทยุติดตามสภาพปัญหา เพื่อป้องกันมิให้เกิดซ้ำ

นอกจากนี้ ยังได้ส่งหนังสือราชการ **แจ้งมาตรการแก้ไขปัญหามาตราสาร (risk communication)** ให้ผู้บริโภคได้รับรู้ โดยทำเป็นโฆษณาวิทยุให้ผู้บริโภคสามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้ รวมทั้งสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ความร่วมมือ MOU และการดำเนินคดี กับสถานีวิทยุ 2 แห่งที่ถูกเปรียบเทียบปรับและถูกระงับการออกอากาศ ตลอดจนการเผยแพร่สู่สาธารณะ โดยเพิ่มช่องทางการสื่อสารผ่านไลน์กลุ่ม “สื่อคุณภาพจังหวัดสระบุรี”

จากกระบวนการดำเนินทั้งหมดนี้ จะเห็นได้ว่าสิ่งที่เป็นการปัจจัยนำพาความสำเร็จในการจัดการปัญหา คือ การเปิดให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ (เจ้าหน้าที่) ภาคเอกชน (ผู้ประกอบการ) และภาคประชาชน (ผู้บริโภค) ได้มีส่วนร่วมแสวงหาแนวทางในการจัดการปัญหา

การจัดให้มีกระบวนการสร้างข้อตกลงร่วมกันนี้ นำมาซึ่งการสร้างความสำเร็จที่ติดอกกัน (เป็นมาตรการเชิงบวก) ขณะเดียวกัน มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และการตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง นั่นเอง

# ถึงเวลาปราบ “โคมะณา” เกินเลย

ท่ามกลางปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคมากมาย ในแต่ละวัน ต้นตอสำคัญหนึ่งมาจาก “พิษโคมะณา” ที่ชี้ชวนให้เข้าใจผิด หลงเชื่อข้อมูลเกินจริง จนนำไปสู่การบริโภคอาหาร ยา และการใช้อุปกรณ์ที่ไม่จำเป็น ไปจนถึงก่ออันตรายต่อสุขภาพ

เจตนาที่มุ่งแสวงหากำไรอย่างขาดจริยธรรม หนุนเสริมด้วยช่องทางที่เปิดให้กระทำการได้อย่างสะดวกและยากต่อการควบคุมยิ่งกว่ายุคใดๆ ที่ผ่านมา จากกรรขยาตัวของ “สื่อใหม่”

ทั้งวิทยุชุมชนที่มีมากกว่า 7,700 สถานี รวมถึงเคเบิลและโทรทัศน์ดาวเทียมกว่า 1,000 ช่อง ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้มากกว่า 14 ล้านครัวเรือน ทำให้สื่อเหล่านี้เป็นแหล่งสำคัญในการโฆษณาสินค้าที่ผิดกฎหมาย และแทรกซึมไปสู่ทุกหนแห่ง เท่าที่ไฟฟ้าและเครื่องรับสัญญาณวิทยุโทรทัศน์แพร่ไปถึง

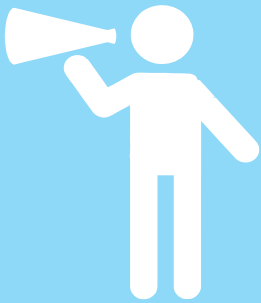
ปัญหานี้เป็นที่หนักอกหนักใจของหน่วยงานที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคทั่วประเทศมานานหลายปี และยากที่

จะเอาชนะ ทั้งด้วยปริมาณปัญหาที่เกิดขึ้นมากมาย กระบวนการจัดการปัญหาที่มีขั้นตอนซับซ้อน และเกี่ยวข้องกับหน่วยงานจำนวนมาก

แต่ท่ามกลางความมืดมิดมีหลายพื้นที่ไม่ยอมจำนน ยังคิดเดินหน้าหาทางจัดการกับปัญหาอย่างเอาจริงเอาจัง จนกลายเป็นกรณีตัวอย่างที่สร้างทั้งแนวทางและกำลังใจให้ที่อื่นๆ ก้าวเดินร่วมกัน ดังเช่นกรณีของจังหวัดสระบุรี และที่น่ายินดีคือ ในวันนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้หันมาจับมือหาทางจัดการปัญหานี้ จนพอมองเห็นทางสว่างจางๆ ดังเรื่องราวที่เรานำมาเสนอไว้ในฉบับนี้

**แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)** เป็นหนึ่งในองค์ประกอบเล็กๆ ที่เข้าร่วมบุกเบิกหนทางคลี่คลายปัญหานี้มานานนับปี และพร้อมขับเคลื่อนงานทุกๆ มิติ ร่วมกับเพื่อนภาคีทุกฝ่าย เพื่อนำไปสู่ทางออกที่ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง

**อย่าปล่อยให้ปัญหาหลุกหลามไปกว่านี้อีกเลย...**



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

ไปรษณียากร

**รู้จัก 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