

จดหมายข่าวศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

सानะพลัง

สื่อสานเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สุขภาวะ



ใช้ปัญญาฝ่าสารพัดภัยเสี่ยง
เจาะจุดเน้นก้าวใหม่ คคส.



ท่ามกลางโลกยุค 4.0 ซึ่งถูกขนานนามว่า
เป็นยุคสมัยแห่งการพลิกโฉมหน้า
ความเป็นไปในทุกมิติของชีวิตและสังคม
โดยมีเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นศูนย์กลาง
แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็ง-
กลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีระยะเวลา 3 ปี
ดำเนินการโดย ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
(คคส.) ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน-
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และคณะเภสัชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เริ่มต้นก้าวไปข้างหน้า
หลังผ่านการทบทวนบทเรียนจากประสบการณ์การทำงาน
12 ปีที่ผ่านมาอย่างเข้มข้น เพื่อให้เท่าทันโลกอันท้าทาย
อีกทั้งสามารถต่อยอดและขยายงานบนรากฐานที่มีอยู่จริง

(อ่านต่อหน้า 2-3)

มองตนให้คมชัด



ผลตอบแทนทางสังคม

ช่วงเดือนมิถุนายน 2548-พฤษภาคม 2560 คคส. เดินหน้า แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาถึง 12 ปี โดยร่วมกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชนและภาคราชการ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจำนวนมาก จนเกิดผลความก้าวหน้าที่ชัดเจนจำนวนมาก

ผลความเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจนสะท้อนจากผลตอบแทนทางสังคม หรือ Social Return On Investment (SROI) ซึ่ง สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้เคยศึกษาไว้เมื่อปี 2555 โดยพิจารณาจากโครงการการจัดการความเสี่ยงน้ำดื่มปนเปื้อนสารตะกั่วในโรงเรียน โครงการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ และโครงการจัดการอันตรายจากแร่ใยหิน โดยพบว่า มี SROI เท่ากับ 95.03 

นั่นคือ ทุกๆ 1 บาทของการลงทุนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ได้ผลตอบแทนทางสังคมประมาณ 95.03 บาท โดยผลประโยชน์ของการลงทุนประมาณ ร้อยละ 99.49 ตกแก่ผู้บริโภคโดยตรง ส่วนที่เหลือตกกับผู้ประกอบการและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง



จุดคานงัดของงานคุ้มครองผู้บริโภค

ผลการประเมินงานที่ผ่านมายังสะท้อนให้เกิดข้อตระหนักว่า ที่ผ่านมา คคส. เป็นจุดคานงัดที่สำคัญในงานคุ้มครองผู้บริโภค 4 ด้าน ได้แก่

- การพัฒนานโยบายและกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค บนฐานความรู้ของ คคส. เช่น การผลักดันวาระเข้าที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเรื่องน้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน การผลักดัน (ร่าง) พ.ร.บ. แจ้งเตือนภัยและจัดการสินค้าไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค และ (ร่าง) พ.ร.บ. ความรับผิดชอบความชำรุดบกพร่องของสินค้า เป็นต้น 

- การทำให้กลไกภาครัฐที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค มีความเข้มแข็งในการจัดการสินค้าที่ไม่ปลอดภัย: โดยพัฒนากำลังคนผ่านการอบรมหลักสูตรคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ส่งผลต่อกลุ่มเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ 

- การสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจัดหลักสูตรผู้นำการจัดการเพื่อผู้บริโภค
- การสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้บริโภคและองค์กรผู้บริโภคภาคประชาชน ผ่านการพัฒนาหลักเกณฑ์ประเมินองค์กรผู้บริโภคคุณภาพและให้องค์กรภาคเอกชนนำไปใช้พัฒนาองค์กร ฯลฯ

เมื่อทบทวนการทำงานที่ผ่านมาจนตลกรถ คคส. จึงสรุปตำแหน่งแห่งที่ หรือ “พิกัด” ขององค์กรไว้ในฐานะ “สถาบันวิชาการที่เป็นภาคี สสส. ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่มีศักยภาพทางวิชาการ และมีความคล่องตัวในการบูรณาการโดยใช้มาตรการต่างๆ ในการคุ้มครองผู้บริโภค”

พัฒนางานให้ถูกทาง

เมื่อถึงช่วงแห่งการสานต่อสู่แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2560 - 31 กรกฎาคม 2563) คคส. ได้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อค้นหาภารกิจที่ยังมีความจำเป็นต้องเร่งดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จนนำไปสู่ข้อสรุปว่า

คคส. ควรใช้ศักยภาพ ทุนความรู้-ทักษะการดำเนินงาน และเครือข่ายที่มีอย่างกว้างขวาง ในการเร่งดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อสนับสนุนหน่วยงานหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีประเด็นช่องว่างสำคัญที่เป็นเป้าหมายการดำเนินงานในระยะ 3 ปี ข้างหน้า ทั้งหมด 6 เรื่อง ได้แก่

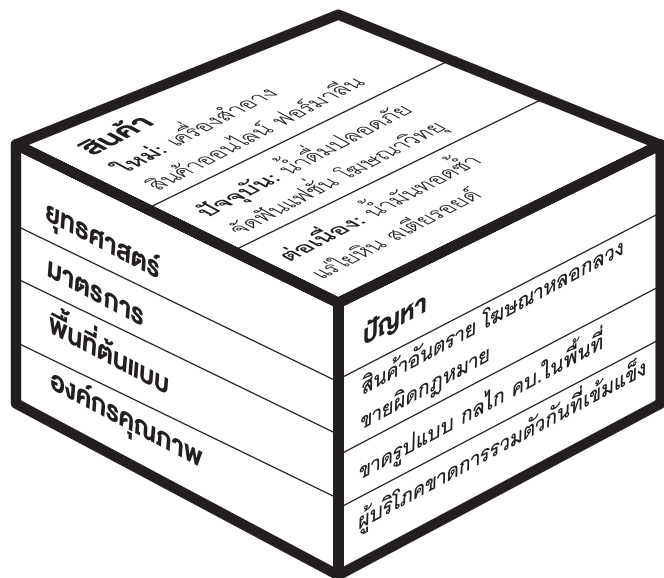
- การพัฒนาระบบและฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยสินค้าไม่ปลอดภัย
- การเฝ้าระวังสินค้าไม่ปลอดภัย
- การพัฒนากลไกการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นภาคีสำคัญในขบวนการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น เครือข่ายวิชาการ เครือข่ายงานผู้ปฏิบัติคุ้มครองผู้บริโภคระดับพื้นที่
- การพัฒนาองค์กรผู้บริโภคให้มีคุณภาพและมีความสามารถในการพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค
- การจัดการความรู้ กรณีสินค้าไม่ปลอดภัยเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
- การส่งเสริมสนับสนุนการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค รวมทั้งการสนับสนุนองค์กรอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค



ในขณะเดียวกัน คคส. พร้อมกับปักธง "ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามรัฐธรรมนูญและมีส่วนร่วมปฏิรูประบบคุ้มครองผู้บริโภค" บน 3 จุดหมาย คือ

1) จัดการความรู้ทางวิชาการและพัฒนาแนวทางจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย 2) พัฒนาระบบรับรองคุณภาพองค์กรผู้บริโภคควบคู่กับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกคุ้มครองผู้บริโภค และ 3) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายแบบมีส่วนร่วม โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือนภัยสินค้าไม่ปลอดภัย

คคส. ได้สรุปปัญหา ยุทธศาสตร์ และกลุ่มสินค้า ที่จะ เป็นจุดเน้นในการทำงาน 3 ปีนี้ออกมาอย่างง่าย ๆ ดังภาพ



เพื่อที่จะสานพลังภาคีเครือข่ายก้าวเดินไปข้างหน้า ร่วมกันบนพื้นฐานความรู้ความเข้าใจต่อสถานการณ์งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้ อย่างถ่องแท้และเท่าทัน



การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือ กลยุทธ์ในการดูแลคุ้มครองประชาชนให้ได้รับความปลอดภัย หรือไม่เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต รวมทั้งการพิทักษ์ประโยชน์ของประชาชนผู้บริโภคมิให้ถูกเอารัดเอาเปรียบหรือตกอยู่ภายใต้การแสวงประโยชน์จากฝ่ายผู้ประกอบการโดยไม่เป็นธรรม

เดินหน้า พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

แม้ว่า **พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560** มีผลบังคับใช้แล้ว ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน 2560 แต่กฎหมายฉบับนี้จะ **“มีชีวิต”** ได้จริง ยังต้องอาศัยประกาศกระทรวงสาธารณสุขซึ่งกฎหมายกำหนดให้แล้วเสร็จภายใน 180 วัน (คือเดือนมีนาคม 2561) จึงจะสามารถดำเนินการตามกฎหมายได้ ขณะเดียวกัน การจะขับเคลื่อนกฎหมายให้เกิดผลเป็นรูปธรรมในการคุ้มครองสุขภาพของเด็กไทยได้อย่างแท้จริงนั้น ยังมีอีกหลายมิติที่ต้องการพลังเครือข่ายร่วมกันจับตาและเกาะติด

สานพลังฉบับนี้จึงชวนกันไปสนทนากับ **พญ.ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย** และ **นพ. ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์** ซึ่งมีบทบาทสำคัญเบื้องหลังการขับเคลื่อนกฎหมายนี้ในอนาคตว่าทิศทางจะดำเนินไปอย่างไร

พญ.ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย

แพทย์ชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

สานพลัง : อยากให้คุณหมอชี้ให้เห็นความสำคัญของพระราชบัญญัติฉบับนี้

พญ.ชมพูนุท : เจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคกลุ่มที่เปราะบางที่สุด นั่นคือทารกกับเด็กเล็ก เพราะยังต้องให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองเลือกอาหารให้ ซึ่งอาหารที่ดีที่สุดคือ “นมแม่” โดยมาตรการสำคัญที่กฎหมายฉบับนี้กำหนดไว้ เช่น ห้ามโฆษณาอาหารสำหรับทารกและอาหารเสริมทารกผ่านสื่อต่างๆ ห้ามใช้ข้อความเกี่ยวกับทารกหรือเด็กเล็ก หรือสื่อเชื่อมโยงไปถึงทารกในการโฆษณาอาหารเด็กเล็ก การให้ข้อมูลในผลิตภัณฑ์ต้องเป็นจริงตามข้อมูลในฉลาก ห้ามแจกของขวัญ นมผงตัวอย่าง คุกกี้ หรือขลุ่ยพวงแก๊งค์ตั้งครรภ์แม่และครอบครัวที่มีทารกและเด็กเล็ก ห้ามติดต่อหึงตั้งครรภ์แม่และครอบครัวที่มีทารกและเด็กเล็กผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ห้ามให้ของขวัญแก่บุคลากรสาธารณสุข รวมถึงห้ามให้ของขวัญและอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีตราสัญลักษณ์ผลิตภัณฑ์แก่หน่วยบริการ ห้ามบริษัทจัดกิจกรรม การประชุม และห้ามบริษัทสิทธิการให้ผลิตภัณฑ์ในสถานที่ต่างๆ

สานพลัง : หลังจากที่ถูกกฎหมายมีผลบังคับใช้แล้ว กรมอนามัยได้ดำเนินการอะไรไปแล้วบ้าง

พญ.ชมพูนุท : สิ่งที่กรมอนามัยกำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้ มี 3 ส่วน คือ

ส่วนแรก การสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว เพื่อการจัดทำประกาศกระทรวงฯ ประกอบกฎหมายฉบับนี้ ทั้งสิ้น 10 ฉบับ ซึ่งดำเนินการเรียบร้อยแล้ว 3 ฉบับ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการควบคุมฯ การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ส่วนที่เหลืออีก 7 ฉบับ เมื่อต้นปีที่ผ่านมา กรมฯ ได้เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น รวมทั้งเปิดช่องทางออนไลน์ เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อร่างประกาศฯ จากทุกภาคส่วน จากนั้น นำมาปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ เพื่อการนำไปบังคับใช้ อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งตอนนี้เหลือเพียง รอลงราชกิจจานุเบกษา หากเรียบร้อยแล้ว มีผลบังคับใช้ต่อไป

ส่วนที่สอง การสร้างความเข้าใจ เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้สิทธิตามกฎหมาย และผู้ประกอบการไม่ทำผิดกฎหมาย งานที่กรมอนามัยต้องเดินหน้าต่อคือ สร้างการรับรู้ผ่านบุคลากรของกรมฯ ที่อยู่ในพื้นที่ต่างๆ รวมทั้งสร้างเครือข่าย ฝั่ระวังการละเมิดกฎหมายในพื้นที่



มีการจัดอบรมแกนนำระดับเขต ที่ผ่านมามีการจัดประชุมชี้แจงให้ความรู้ความเข้าใจแก่เครือข่ายไปบ้างแล้ว โดยตั้งเป้าหมายไว้ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

ส่วนที่สาม การบังคับใช้กฎหมาย พ.ร.บ. ฉบับนี้ทั้งหมด 52 มาตรา ซึ่งมีทั้งส่วนที่มีผลบังคับใช้ทันที ส่วนที่ต้องรอประกาศกระทรวงฯ และอีกส่วนหนึ่งคือกฎหมายเขียนมาชัดเจนแต่ต้องรอเวลาบังคับใช้ เนื่องจากเป็นกฎหมายใหม่ ขั้นตอนทั้งหมดจึงยังอยู่ในช่วงของการวางระบบ ซึ่งน่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 1-2 เดือนนี้

อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญคือเมื่อมีกฎหมายแล้ว แต่ถ้าไม่มีการรายงานเข้ามา การบังคับใช้กฎหมายจะไม่เกิดผลอย่างแท้จริง ฉะนั้น ขอเชิญชวนทุกคนให้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายแจ้งเบาะแส หรือร้องเรียนเข้ามาได้หากพบว่ามีกรณีละเมิดกฎหมาย

uw. ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนกฎหมาย
คณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร
สำหรับทารกและเด็กเล็ก (คสทก.)

สานพลัง : มองแนวทางการขับเคลื่อนให้กฎหมายฉบับนี้เกิดผลจริงอย่างไร

uw. ธงชัย : ปลายทางที่อยากเห็นคือ เด็กได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สำหรับแนวทางการขับเคลื่อนที่ผมอยากเห็นในอนาคต นอกจากตัวคุณแม่ สามี ครอบครัว และบุคลากรในโรงพยาบาลแล้ว ชุมชนต้องมีส่วนร่วม เช่น นายจ้างต้องเห็นความสำคัญว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อย่างไรต่อเด็ก อีกเครือข่ายที่สำคัญคือ เครือข่ายวิชาการและบุคลากรทางการแพทย์ต้องกลับมาทบทวนบทบาทตัวเองให้ชัดเจน โดยคิดว่าสิ่งที่เรากำหนดขึ้นแล้วหรือ เรายังจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากบริษัทนมหรือไม่ ถ้าจำเป็นเราต้องระงับตัวอะไรเพื่อไม่ให้ตกเป็น “เครื่องมือ” ของบริษัท

แนวทางที่จะทำให้ขับเคลื่อนได้ “แรง” ผมคิดว่าต้องจับให้เห็น คือต้องให้เห็นการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เพราะบริษัทเหล่านี้เป็นบริษัทข้ามชาติที่มีระบบมาตรฐาน “ค้ำ” อยู่ จึงไม่อยากเสียภาพลักษณ์เพราะทำผิดกฎหมาย อย่างไรก็ตามการดำเนินการตามแนวทางนี้ต้องมีหลักฐานที่แน่นหนา และอาจต้องมีตัวอย่าง ช่วงต้นอาจยังไม่ต้องจับ แต่อย่างน้อยต้องตักเตือนว่าหมิ่นเหม่ต่อการกระทำผิด แต่ถ้ามีข้อมูลชัดเจนมากขึ้นต้องดำเนินคดี



อีกแนวทางที่น่าจะทำได้ทันทีและทำได้ทั้งกระบวนการ “ปราชญ์” ควบคู่กับ “การตรวจสอบ” คือ คสทก. ให้อำนาจหน้าที่ตามมาตรา 12 เรียกขอข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่จำนวนหนึ่ง เพื่อเปรียบเทียบและตรวจสอบพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก

ในฐานะประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนกฎหมาย ผมเตรียมเสนอเรื่องนี้แก่คณะกรรมการ คสทก. ให้ดำเนินการเรียกขอข้อมูลจากองค์กรเอกชนรายใหญ่ราว 10 แห่ง เพื่อดูย้อนหลังไปนับตั้งแต่วันประกาศใช้ พ.ร.บ. ฉบับนี้ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จำนวนเด็กที่คลอดในแต่ละโรงพยาบาลเอกชนเหล่านั้น ใบเสร็จหรือเอกสารการจัดซื้อนมผงว่ามีปริมาณเท่าไร ราคาเท่าไร และนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้เห็นภาพอะไรบางอย่าง โดยเฉพาะถ้าราคาต่างกันจะสะท้อนว่ามีการใช้กลยุทธ์การลดแลกแจกแถม ซึ่งผิดกฎหมายตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้ อีกทั้งเป็นข้อมูลที่เราจะนำกลับมาวางแผนขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ต่อไป

สานพลัง : เครือข่ายจะเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างไรบ้าง

uw. ธงชัย : เรามองภาคีเครือข่ายทุกส่วนโดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับแม่และเด็ก เข้ามาช่วยกันเฝ้าระวัง เป็นหูเป็นตาให้กับคณะกรรมการ มีอะไรส่งข้อมูลเข้ามา ในกรณีพบการละเมิดอยากเชิญชวนให้คนที่พบเห็นเก็บข้อมูลหรืออัดคลิปไว้ เพราะถึงแม้ว่าเราจะไม่ได้เอาผิด แต่สามารถใช้เป็นข้อมูลเพื่อวางแผนต่อไป โดยส่งมาที่กรมอนามัย ซึ่งมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียนที่หมายเลข 02 590 4437 หรืออีเมล Milkcode.doh@gmail.com รวมทั้งเฟซบุ๊กและเว็บไซต์ของกรมอนามัย

ผมคิดว่าบริษัทก็ไม่อยากทำผิดกฎหมาย แต่อยากทำการตลาดอยู่ซึ่งเขาต้องทำให้สมดุลให้ได้ ขณะเดียวกันเราก็ต้องไม่ “หย่อน” ในแง่ของการควบคุมบังคับใช้กฎหมายด้วยเช่นกัน

ถึงเวลาสยบโฆษณาเสี่ยงสุขภาพใน "เฟซบุ๊ก"



ในขณะที่เทคโนโลยีสารสนเทศมีอิทธิพลสูงยิ่งในโลกทุกวันนี้ แต่กฎหมายหรือระบบจัดการความเสี่ยงของ “ชาวเท็ก” และ “ข้อมูลลวง” กลับไล่ตามไม่ทัน

ส่วนหนึ่งของปัญหาที่หนักหนาและส่งผลกระทบต่อรุนแรงทำให้เจ็บป่วยจนถึงขั้นเสียชีวิตมาแล้วอย่างต่อเนื่องก็คือการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะในสื่อสังคมเฟซบุ๊ก (Facebook) ที่ปัจจุบันพบว่ามีปัญหาในวงกว้าง และยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

ทั้งการโฆษณาอวดอ้าง เกินจริง และหลอกลวงประชาชน ซึ่งส่วนใหญ่หลงเชื่อ เพราะไม่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ จึงตกเป็นเหยื่อของการหลอกลวงและเกิดปัญหาตามมามากมาย

ผลพวงที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคจนถึงขั้นเสียชีวิตอย่างน่าเศร้าใจ ส่วนหนึ่งมาจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ชื่อ

อ้างสรรพคุณ และโฆษณาว่าลดน้ำหนักหรือลดความอ้วน เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายตั้งแต่ชื่อและประเภทผลิตภัณฑ์ มีการตรวจพบการลักลอบใส่ยาควบคุมพิเศษ รวมทั้งยาอันตรายที่สามารถคร่าชีวิตได้ภายในเวลาสั้นๆ

โครงการจัดการความรู้ประกอบรายวิชาความชำนาญด้านการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงหยิบยกเรื่องนี้มาเป็นกรณีศึกษา โดย ญญ. จิตพร อินสร นคส. รุ่นที่ 4 ได้ลงมือจัดการความรู้ในหัวข้อ “การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายในสื่อสังคมเฟซบุ๊กและข้อเสนอแนวทางบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่” โดยมี ญญ. พรพรรณ สุนทรธรรม เป็นที่ปรึกษา

จับต้นชนปลาย... สถานการณ์ร้ายแรง

งานชิ้นนี้เริ่มต้นด้วย การติดตามสถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในประเด็นที่ผิดกฎหมายต่อผู้บริโภค โดยสำรวจโฆษณาเฟซบุ๊กในช่วงเดือนธันวาคม 2560 - มกราคม 2561 โดยใช้คำค้น “อาหารเสริมลดน้ำหนัก” พบว่า

- ข้อมูลโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ชื่อ อ้างสรรพคุณ หรือโฆษณาว่าลดน้ำหนักจำนวน 204 ผลิตภัณฑ์
- พบผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีเลขสารบบอาหารมากถึงร้อยละ 53.22
- ไม่มีการขออนุญาตโฆษณา ร้อยละ 100
- เป็นผลิตภัณฑ์ที่เคยถูกดำเนินคดีหรือมีการประกาศผลวิเคราะห์ว่าเป็นอาหารที่ไม่ปลอดภัย แต่ยังพบการโฆษณาจำหน่ายในเฟซบุ๊ก ร้อยละ 28.46
- เมื่อพิจารณาการกระทำผิดพบว่า มีการโฆษณาโดยใช้ข้อความที่เป็นเท็จ หรือเกินความจริง ร้อยละ 47.42 นอกจากนี้ยังมีการโฆษณาโดยสื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าผลิตภัณฑ์สามารถบำบัดบรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคได้อีกด้วย

สกัดไม่ไหว หน่วยไหนก็เอาไม่อยู่

ประเด็นต่อมาคือ แนวทางดำเนินการของพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในสื่อสังคมเฟซบุ๊ก พบว่า

- การออกมาให้ข้อมูลของเพจดัง เพื่อดึงดูดความสนใจ หรือแม้กระทั่งการที่พนักงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจพบผลิตภัณฑ์อันตราย ได้ออกประกาศเตือนประชาชน ยังถูกคุกคาม ข่มขู่ และฟ้องร้อง
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นหน่วยงานที่อนุญาตการโฆษณาทางอินเทอร์เน็ต แต่มีข้อจำกัดคือการขออนุญาตประเภทอินเทอร์เน็ตไม่มีการระบุแหล่งที่นำไปเผยแพร่ที่ชัดเจนอย่างเฟซบุ๊ก ส่งผลให้ยากต่อการควบคุมกำกับ การตรวจสอบและดำเนินงานตามกฎหมายเป็นหน้าที่ของอย. รวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ช่วงที่ผ่านมา มีการดำเนินคดีในประเด็นไม่ขออนุญาตการโฆษณาซึ่งมีอายุความเพียง 1 ปี แต่การดำเนินคดีทางเฟซบุ๊กมีหลายขั้นตอน และต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอก จึงมักขาดอายุความ ไม่สามารถดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดได้ แม้บางรายที่มีการดำเนินคดี หากแต่โทษที่ได้รับเป็นการปรับสถานเดียว ไม่เกิน 5,000 บาท ทำให้ผู้ประกอบการไม่เกิดความเกรงกลัว

- การกระทำผิด ณ ปัจจุบันมีปริมาณมากและขยายวงกว้างมากขึ้น เป็นการโฆษณาที่ทำได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และส่งถึงผู้บริโภคได้โดยตรง จึงเป็นการยากต่อการควบคุมกำกับด้วยกฎหมายโดยเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพียงอย่างเดียว

ข้อค้นพบจากการจัดการความรู้ครั้งนี้พบว่า ปัญหาที่ก่ออันตรายต่อผู้บริโภคเรื่องนี้มีปริมาณมากและกำลังขยายวงกว้างขึ้นเรื่อยๆ โดยหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบจัดการปัญหาไม่สามารถ “จับได้ไล่ทัน” ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภค-ด้านสุขภาพ (คคส.) และเครือข่ายอีก 6 องค์กร ประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (มพบ.) มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (มสพ.) วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ-แห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม มูลนิธิเภสัชชนบท (มกษ.) และ มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภค-ด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) จึงร่วมกันเสนอประเด็น “การจัดการปัญหาโฆษณาขายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในสื่อสังคมเฟซบุ๊ก” เป็นเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพื่อพิจารณากำหนดเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11

เพื่อระดมพลังสังคมมาร่วมกันกำราบปัญหาจากการทำธุรกิจที่ไร้จริยธรรมเช่นนี้ให้หยุดยั้ง

ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ที่มีผู้ซื้อเสียงทำการโฆษณา และเพจโฆษณาผลิตภัณฑ์ ที่เคยถูกดำเนินคดี ผลการศึกษาจากเพจโฆษณา 138 เพจ

ร้อยละ
32.61

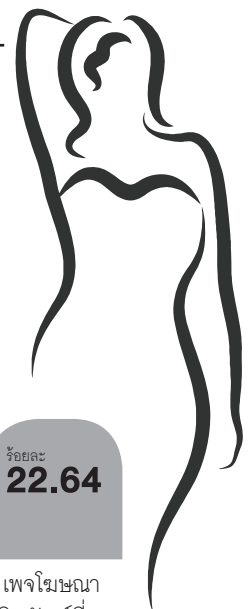
การใช้ดารา
บุคคลที่มี
ชื่อเสียง
ในการโฆษณา

ร้อยละ
10.14

ดาราหรือ
บุคคลที่มี
ชื่อเสียงเป็น
เจ้าของผลิตภัณฑ์

ร้อยละ
22.64

เพจโฆษณา
ผลิตภัณฑ์ที่เคย
ถูกดำเนินคดี



ถึงเวลาผ่า "วันหมดอายุ"

ดูเหมือนว่าวันนี้ “เครื่องสำอาง” จะยิ่งกลายเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใกล้ชิดและเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคมากยิ่งขึ้นทุกที

ดังเห็นได้จากข้อมูลปี 2559 ที่ระบุว่า การตลาดเครื่องสำอางที่ซื้อมากันในประเทศไทยมีมูลค่าสูงถึง 250,000 ล้านบาท และคาดว่าจะมาถึงปีปัจจุบันตัวเลขคงสูงขึ้นไปอีกไม่น้อย โดยตัวเลขหลักแสนล้านดังกล่าวแบ่งออกเป็นเครื่องสำอางที่นำเข้าจากต่างประเทศเกือบครึ่ง นั่นคือ ร้อยละ 30-40 ส่วนที่เหลือผลิตในประเทศ ร้อยละ 60-70

นอกเหนือจากสะท้อนถึงความแพร่หลายและเป็นที่นิยมจากผู้บริโภคอย่างมากแล้ว ข้อมูลดังกล่าวยังบ่งบอกว่า เครื่องสำอางเป็นผลิตภัณฑ์ที่อยู่ภายใต้เงาแห่ง “โลกาภิวัตน์” อย่างเข้มข้น

ภายใต้สภาพความเป็นไปดังกล่าว ในมุมมองของการคุ้มครองผู้บริโภค กิจกรรมการค้าขายเครื่องสำอางที่ผ่านมามีประเด็นหนึ่งที่น่าเคลือบแคลงแฝงเร้นอยู่อย่างเงียบๆ มาเนิ่นนาน

นั่นคือ เรื่องการระบุ “วันหมดอายุ” ที่แทบจะร้อยทั้งร้อยของผลิตภัณฑ์ชนิดนี้ในท้องตลาดไม่ปรากฏให้เห็นเหมือนกับสินค้าประเภทอื่นๆ

ถึงเวลาต้องถามหา “วันหมดอายุ”

ที่ผ่านมา ข้อความที่ถูกระบุไว้บนหีบห่อเครื่องสำอางปรากฏเพียง “วันผลิต” ปลอ่ยให้ผู้บริโภคต้องคาดเดากันเองว่าจะหมดอายุเมื่อไหร่ เมื่อถามผู้ขายก็มักได้คำตอบแบบกล่าวอ้างลอยๆ ว่า ประมาณ 5 ปีหลังวันผลิต

อย่างไรก็ตาม ด้วยกฎกติกาใหม่ 2 ฉบับ ทั้งระดับประเทศและระหว่างประเทศทำให้ประเด็นนี้ถึงเวลาต้องเดินหน้าไปหาบทสรุปใหม่ เพราะ “วันหมดอายุ”

เป็นเครื่องมือในการคุ้มครอง

2 กฎกติกาใหม่... ต้องจัดทำข้อกำหนดเครื่องสำอาง

• พ.ร.บ. เครื่องสำอาง ให้ในมาตรา 22 (3) (ค) เพื่อขาย และผู้รับจ้างจัดให้มีฉลากต้องระบุข้อมูลจำเป็น คำเตือน เตือนภัย

หมดอายุ เลขที่หรืออักษรย่อของสารทุกชนิดที่ใช้

• ข้อตกลงใน ASEAN ให้แสดงวันผลิตหรือวันหมดอายุผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่มีอายุผลิตภัณฑ์ที่แสดงวันหมดอายุ ส่งข้อมูลที่จะไม่แสดง “วันหมดอายุ” เครื่องสำอางที่ขายในประเทศ

รวมพลังปัญญาและกติกาที่เหมาะสม

จากที่มาดังกล่าว นี้ ปีที่ผ่านมา ศูนย์วิชาการสุขภาพ (คคส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย จึงจัดประชุมอย่างต่อเนื่อง เพื่อระดมความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายเพื่อร่วมกันจัดทำวันหมดอายุบนฉลากเครื่องสำอาง พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง “คุ้มครองผู้บริโภค” ซึ่งกำลังร่าง เพื่อเสนอต่อหน่วยงาน

ทางตัน อายุเครื่องสำอาง"

ของผู้บริโภค

ที่ทำให้ประเทศไทย
นดหลากหลายอายุ

าง พ.ศ. 2558 ระบุ
ผู้ผลิตเพื่อขาย ผู้นำเข้า
ผลิตเครื่องสำอางต้อง
ข้อความปริมาณ วิธีใช้
อน ปีที่ผลิต และ ปีที่
ร แสดงครั้งที่ผลิต และ
เป็นส่วนผสมในการผลิต
EAN Harmonization
หมดอายุ ยกเว้นเครื่อง-
ยกว่า 30 เดือน ต้อง
ผลให้ผู้ประกอบการมี
ันหมดอายุ" บนฉลาก
ะเทศไทย

สงหา

บตั้งแต่เดือนกันยายน
คุ้มครองผู้บริโภคด้าน-
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มแลกเปลี่ยนทางวิชาการ
ามรู้และข้อเสนอแนะจาก
ัดทำ "แนวทางการกำหนด
งสำอางให้สอดคล้องกับ
างฉบับปัจจุบัน เพื่อการ
ังพัฒนาให้ชัดเจนขึ้นเป็น
านที่เกี่ยวข้องต่อไป

ความเคลื่อนไหวดังกล่าวเกิดขึ้นด้วยความร่วมมือ
อย่างคึกคัก ทั้งจากภาควิชาการ หน่วยงานรัฐที่กำกับ
ดูแลเรื่องนี้ รวมถึงผู้ประกอบการ เช่น สำนักเครื่อง-
สำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ออ.

สมาคมผู้ผลิตเครื่องสำอางไทย สมาคมผู้ประกอบการ
ธุรกิจเครื่องสำอาง และสันติอโศก ฯลฯ

เพื่อร่วมกันนำพาผลิตภัณฑ์ที่ครอบคลุม
มูลค่าการจับจ่ายหลายแสนล้านบาทในแต่ละปี
ไปสู่กติกาที่เป็นธรรมสำหรับผู้บริโภคมากที่สุด

ชายตาคุณนานาชาติ เากำหนดวันหมดอายุกันอย่างไร

ศศ. แอปร์

ในต่างประเทศสมาคมผู้ผลิตภัณฑ์มีเว็บไซต์ให้ตรวจสอบว่าผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (ที่ไม่มีวันหมดอายุ)
สามารถเข้าไปตรวจสอบข้อมูลได้ โดยผู้ผลิตใส่รหัส (code) บนผลิตภัณฑ์ แล้วให้ผู้บริโภค นำรหัส (code)
นั้นไปตรวจสอบข้อมูลของผลิตภัณฑ์ โดยมีแอปพลิเคชัน (application) ที่ตรวจสอบอายุจากบาร์โค้ด (bar
code)

ยุโรป กำหนดให้

- ถ้าอายุผลิตภัณฑ์ต่ำกว่า 30 เดือน
แสดงสัญลักษณ์ "นาฬิกาทราย"
- ถ้าอายุผลิตภัณฑ์มากกว่า
30 เดือน ต้องแสดง
วันหมดอายุหลังเปิด
ใช้ผลิตภัณฑ์
(Period After
Open; PAO)
- ถ้ามีส่วนประกอบ
ที่เป็นธรรมชาติ
(natural ingredient)
และไม่มีสารกันเสีย
(preservation)
จะอนุญาตให้วันหมดอายุ
ไม่เกิน 6 เดือน

ญี่ปุ่น กำหนดให้

เครื่องสำอางประเภท OTC
ถ้าอายุผลิตภัณฑ์น้อยกว่า 3 ปี
ต้องแสดงวันหมดอายุ
เช่น ครีมกันแดด

ออสเตรเลีย กำหนดให้

ไม่แสดงวันหมดอายุ แต่มีการกำหนดวันหมดอายุโดยอ้างอิงไกด์ไลน์
(guideline) ของ AUS General สำหรับสารเคมี 3 ปี (เปิดแล้ว 6 เดือน)



บนทางสานสร้าง "เภสัชกรรมปฐมภูมิ"

ใกล้เข้าไปสู่จุดหมายอีกอย่างน้อยสองก้าวใหญ่ เพื่อสานต่อนโยบายประเทศไทยมุ่งเน้นให้เกิด “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” และ “คลินิกหมอครอบครัว” ทั่วประเทศให้เกิดเป็นจริง

ก้าวที่หนึ่ง ศูนย์วิชาการคัมครองผู้บริโภครด้านสุขภาพ (คคส.) ร่วมกับ วิทยาลัยการคัมครองผู้บริโภครด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม และ สำนักงานสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว (สปค.) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันจัดกระบวนการคัดสรรและพัฒนาเป็น “ศูนย์เรียนรู้เภสัชกรรมปฐมภูมิ” เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และสร้างความเชี่ยวชาญในงานเภสัชกรรมปฐมภูมิให้พร้อมเป็นทีมวิชาชีพที่จะร่วมกันปฏิบัติงานในทีมคลินิกหมอครอบครัว

หลังจาก คคส. ประชาสัมพันธ์ไม่นาน พบผลน่าชื่นใจว่ามีทีมเภสัชกรของโรงพยาบาลจากทั้ง 4 ภาค แจ้งเจตจำนงที่จะพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ฯ จากนั้น แต่ละทีมได้มานำเสนอการดำเนินงาน ในวันที่ 20 พฤศจิกายน และวันที่ 8 ธันวาคม 2560 นับเป็นโอกาสที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข้อคิดเห็น และเติมเต็มซึ่งกันและกัน เพื่อให้เป็นศูนย์เภสัชกรรมปฐมภูมิที่มีคุณภาพสามารถปฏิบัติงานในทีมคลินิกหมอครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนและชุมชน

ก้าวถัดมา คคส. วคบท. และ สปค. ผนึกกำลังร่วมมือเตรียมจัดการฝึกอบรม “หลักสูตรงานเภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน” (Family and Community Pharmacist Practice Learning ; FCPL) ในวันที่ 22-24 พฤษภาคม 2561 ให้กับเภสัชกร 150 คน จากทั่วประเทศ เพื่อปลูกฝังอุดมการณ์ด้านงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ พร้อมกับการพัฒนาความรู้และทักษะที่สำคัญด้านต่างๆ

ก้าวใหม่ทั้งสองจะเคลื่อนมาบรรจบกัน หลังการฝึกอบรมอย่างเข้มข้นแล้ว โดยเภสัชกรกลุ่มนี้จะกลับไปฝึกปฏิบัติจริง ณ ศูนย์เรียนรู้เภสัชกรรมปฐมภูมิที่ผ่านการคัดเลือกและอยู่ในโซนเดียวกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ จากนั้นจะกลับไปปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลที่สังกัดภายใต้ทีมคลินิกหมอครอบครัวของโรงพยาบาลเป็นเวลา 1 เดือน

คคส. และเครือข่ายหลักผู้ร่วมเปิดแนวรุกครั้งนี้ ได้แก่ สสส. วคบท. และ สปค. หวังเต็มเปี่ยมว่าจะเป็นก้าวใหม่ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่ได้รับการดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย เมื่อป่วย และหลังป่วย เป็นการดูแลทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต ตลอดจนประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ โดยมีทีมเภสัชกรพร้อมให้คำปรึกษาและดูแลได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะเป็นหนึ่งในผู้มีส่วนสำคัญต่อการดำเนินงานได้อย่างยั่งยืน

“ที่ได้มีया ที่นั่นต้องมีเภสัชกรเพื่อคัมครองผู้บริโภครให้ได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาให้ได้อย่างที่สุด”

ผศ.ภญ.สำลี ใจดี ครูผู้เป็นแบบอย่างของเภสัชกร

ทันตแพทยสภา ยกกระดับปัญหา "จัดฟันแพชั่น"

“ทันตแพทยสภา” เป็นอีกหนึ่งภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันทำงานคุ้มครองผู้บริโภคมานานนับทศวรรษ นับตั้งแต่ ทพ. ดร. ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล ร่วมกับ คณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม ทันตแพทยสภา จัดทำโครงการสำรวจสภาพปัญหาและความรุนแรงของการจัดฟันแพชั่น ปี 2552 จนกระทั่งได้หนังสือ “จากแพชั่นจัดฟัน “สู่จัดฟันแพชั่น” ได้ไม่คุ้มเสีย” ออกมาหนึ่งเล่ม ทำให้เรารับรู้ถึงสภาพปัญหา ผลกระทบต่อสุขภาพ และทางออกของปัญหาอันเนื่องจากการจัดฟันแพชั่นอย่างลึกซึ้ง จากงานวิจัยชิ้นนั้น เมื่อเวลาผ่านไปการจัดฟันแพชั่นมีรูปแบบเปลี่ยนไปมาก



ทพ.ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล

“เปลี่ยนจากร้านค้าห้องแถวมาเป็นออนไลน์ อยู่ในโซเชียลมีเดีย เปลี่ยนจากการที่เด็กต้องเดินไปทำที่ร้านเอง เป็นการสั่งอุปกรณ์มาทำเองที่บ้าน รูปแบบมันเปลี่ยนมาก ยิ่งทำให้ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคยากขึ้น เพราะต้องอาศัยกฎหมายจากหลายองค์กรในการแก้ปัญหา” ทพ. ดร. ธงชัย กล่าว

นอกจากนี้ ทพ. ดร. ธงชัย ยังเสริมด้วยว่าทางทันตแพทยสภาได้หารือกับศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ในเรื่องนี้แล้ว เห็นว่าเป็นปัญหาที่เรื้อรังมานานและมีผลกระทบมาก เพราะมีคนที่ได้รับผลกระทบต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน จึงอยากเสนอประเด็นดังกล่าวเป็นวาระเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2561

“เราต้องการความร่วมมือจากหลายภาคส่วน จากทั้งหน่วยงานรัฐคือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตำรวจที่ดูแลงานคุ้มครองผู้บริโภค และตำรวจไซเบอร์ นอกจากนี้เราต้องตามไปแก้ที่ต้นน้ำ กรณีการนำวัสดุจัดฟันเหล่านี้เข้ามาในประเทศไทยแล้วไปขายต่อ ต้องร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ไปตามจับ รวมถึงทำอย่างไรให้วัยรุ่นไทยรู้เท่าทันเรื่องนี้ด้วย งานก็จะขยายออกไปหลายหน่วยงาน”

การนำประเด็นนี้เข้าสู่สมัชชาเป็นหนึ่งความหวังในการหยิบยกปัญหานี้ขึ้นมาพูดคุยในเวทีระดับชาติ เพื่อร่วมกันรับรู้ปัญหาและก่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ปัญหาจากภาคส่วนต่างๆ ต่อไป

E-Submission ฉบับไว... ต้องไม่ "เสียง"

หลังจากรัฐบาลประกาศนโยบาย “Thailand 4.0” โดยให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในภาครัฐ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการให้รวดเร็ว สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ปรับปรุงระบบสารสนเทศด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็น ระบบ E-Submission เพื่อเพิ่มช่องทางการยื่นคำขออนุญาตและการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่าน ระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้รองรับการเติบโตและความต้องการของภาคธุรกิจ

ข้อดีของการนำระบบนี้มาใช้คือ การอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประกอบการ เพิ่มความรวดเร็วและความถูกต้องในการพิจารณาคำขอ ลดอุปสรรคทางเศรษฐกิจและการค้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งบางระบบบริการได้รับการพัฒนาเป็นระบบที่ไม่ต้องมีเจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอ (automated service) ผู้ยื่นคำขอจะได้รับการพิจารณาอนุญาตโดยทันที หากมีข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ทำให้ผู้ประกอบการได้รับความสะดวกในการขออนุญาตมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ดี นักวิชาการด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ย้ำว่า บริการที่ฉบับไวนี้ต้องผนวกคุณสมบัติ “ไม่เพิ่มความเสียง” แก่ผู้บริโภคด้วยเช่นกัน

ภก.รังสรรค์ วงษ์บุญหนัก เกษตรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ตั้งข้อสังเกตต่อการนำระบบ Auto E-Submission มาใช้ได้ 2 ปี มีการพบปัญหาเกิดขึ้น

“ปัญหาของระบบนี้อยู่ที่ไม่ได้เปลี่ยนจากระบบที่เป็นแมนวอลไปสู่อิเล็กทรอนิกส์ แต่มีการเปลี่ยนกระบวนการจากเดิมการจดแจ้งผลิตภัณฑ์บางอย่างต้องส่งสูตรและฉลากให้เจ้าหน้าที่พิจารณา ก่อน แต่ระบบนี้เครื่องจะคัดกรองโดยอัตโนมัติ เช่น ผู้ประกอบการกรอกว่าเป็นอาหารพร้อมบริโภค ตั้งชื่อ สูตรและฉลากไม่ต้องใส่กรอกเข้ามาในระบบ ถ้าเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ ผู้ประกอบการจะได้เลขสารบบ อย. ในทันที โดยที่เจ้าหน้าที่อนุมัติไม่เห็น

เมื่อเครื่องไม่ได้เป็น AI (Artificial Intelligence) การคัดกรองจึงมีปัญหา เช่น “ข้าวควบคุมน้ำตาล” คำว่า “ข้าว” ไม่ผิด “ควบคุม” ไม่ผิด “น้ำตาล” ก็ไม่ผิด เมื่อได้รับเลขสารบบ อย. ผู้ประกอบการใช้คำว่า “ข้าวควบคุมน้ำตาล” ตรา... ไปใช้โฆษณาเต็มไปหมด เมื่อมีปัญหาผู้บริโภคร้องเรียน กลายเป็นว่าหาคนรับผิดชอบไม่ได้ โดยหลักการจึงควรต้องให้เจ้าหน้าที่คัดกรองก่อน”

เขาเล่าว่าหลังจากสะท้อนปัญหาไปยัง สำนักอาหาร อย. จึงได้ปรับปรุงระบบ ให้ผู้ประกอบการยื่นเรื่องผ่านอิเล็กทรอนิกส์แต่ยังไม่ได้เลขสารบบทันที เพื่อให้เวลาเจ้าหน้าที่คัดกรอง 1-2 วันทำการตามที่พระราชบัญญัติ-อำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 กำหนดไว้

ส่วนของเครื่องสำอาง ภก.รังสรรค์ สะท้อนปัญหาว่า หลังเปิดระบบลงทะเบียนทางอินเทอร์เน็ตจนได้เลขไป

ขอขึ้นทะเบียนตำรับเครื่องสำอางแล้ว พบว่า ร้อยละ 80 ไม่มีสถานที่ประกอบการ เฉพาะสมุทรปราการสำรวจ 50 แห่งมีสถานที่ประกอบการจริงไม่ถึง 10 แห่ง

“ปัญหาที่เกิดขึ้นสรุปได้ 2 เรื่อง คือ ทะเบียนเพื่อ และการควบคุมติดตามทำได้ยาก... ต้องยอมรับว่าประเทศไทย Post Marketing ไม่เข้มแข็ง เมื่อขึ้นทะเบียนแล้วไปกองอยู่ในระบบ เราไม่สามารถตามดูแลได้เท่าที่ควร”

เขาฝากมุมมองทิ้งท้ายว่า ในสภาพความเป็นจริงที่คนไทยยังมีความรับผิดชอบต่อสังคมไม่สูงพอ ระบบการออกเลขมาก่อนผิดถูกค่อยว่ากัน ทำให้เกิดความเสี่ยงสูงเป็นเงาตามกัน

“ถ้าเราคัดกรองตั้งแต่ต้นน่าจะดีกว่า เพราะเมื่อเกิดปัญหาขึ้นมา คนที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดไม่พ้นผู้บริโภคนั่นเอง”

Single Window

จับได้ไล่กับผลิตภัณฑ์อันตราย ด้วยพลังเครือข่ายยุค 4.0

โครงข่ายคลื่นสัญญาณ 4G ได้ถูกแปลงสภาพสู่จุดเชื่อมโยงพลังเครือข่ายผู้บริโภคด้วยระบบ “ซิงเกิล วินโดว์” หรือระบบแจ้งเตือนภัยเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค นวัตกรรมขั้นสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นด้วยความร่วมมือระหว่างศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เกือบสิบปีนับจากวันที่ถูกคิดค้น จนผ่านการบ่มเพาะให้กลายเป็นเครื่องมือที่สามารถประสานการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในโลกออนไลน์และออฟไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพถึงระดับหมู่บ้านและตำบลอันห่างไกล ก่อวีรกรรมรุกไล่แหล่งผลิต ยา อาหาร และเครื่องสำอางอันตราย ให้ตกเป็นฝ่ายดั่งรับ ภาพเบื้องหลังของการพัฒนาระบบแจ้งเตือนภัยที่อาศัยจุดแข็งของโลกยุค 4.0 เป็นเช่นไร?

หนังสือบาง ๆ เล่มนี้ได้ถอดบทเรียนฝากไว้ให้เรียนรู้อย่างสนุกเข้มข้น

มองรอบด้าน (ร่าง) พ.ร.บ. มาตรฐานสินค้าเกษตร

อาหารมีอิทธิพลใหญ่หลวงต่อสุขภาพ

ฉะนั้น กฎหมายที่ใช้กำกับดูแลมาตรฐานอาหารจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อเราทุกคน

ในเดือนมีนาคม 2558 คณะอนุกรรมการพิจารณาศึกษาผลผลิตทางการเกษตร ในคณะกรรมการการเกษตรและสหกรณ์ ได้พิจารณาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการนำเข้าและส่งออกอาหารไปยังสาธารณรัฐประชาชนจีน และเสนอให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย 2 ฉบับ หนึ่งในนั้นคือ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร และได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีให้แก้ไขในเดือนกันยายนปีต่อมา

คณะทำงานวิชาการ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) เกาะติดรายละเอียดของร่างแก้ไขกฎหมายฉบับนี้ โดยรวบรวมข้อสังเกตและข้อเสนอแนะไว้ในหนังสือเล่มนี้ เพื่อนำเสนอต่อสังคมให้ร่วมรับทราบและติดตามด้วยความตระหนักถึงความสำคัญ ซึ่ง นพ. วิชัย โชควิวัฒน์ ราชบัณฑิต และอดีตเลขาธิการ อย. ชีวชนให้ เห็นไว้ในส่วนหนึ่งของคำนำว่า

“การมุ่งกระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าเฉพาะหน้า โดยย่อหย่อนเรื่องความปลอดภัย มีบทเรียนที่ทั่วโลกรับรู้มาแล้วกรณีโรควัวบ้าที่สหราชอาณาจักรยอมแก้โลกจริตให้ผลประโยชน์ทางการค้าเข้าครอบงำ...”

คู่มือประชาชน
“โอบา”



สานพลัง : องค์กรผู้บริโภคคุณภาพ



ตามที่ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ (คคส.) ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ภาคีเครือข่ายภาครัฐ และภาคประชาชน ใช้เวลาถึง 4 ปี ในการ พัฒนา “หลักเกณฑ์การพิจารณาองค์กร ผู้บริโภคคุณภาพ” เพื่อเป็นเครื่องมือในการ ส่งเสริมการพัฒนาองค์กร และเพื่อสร้าง ความเข้มแข็งของการคุ้มครองผู้บริโภคภาค ประชาชน โดยประกอบด้วยหลักเกณฑ์ องค์กรผู้บริโภคขั้นพื้นฐาน จำนวน 11 ข้อ

หลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคขั้นมีสิทธิ จำนวน 4 ข้อ และหลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคขั้นสูง จำนวน 19 ข้อ รวมทั้งพัฒนา กระบวนการประเมินองค์กรผู้บริโภคคุณภาพตามหลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพสำหรับการพิจารณาองค์กรผู้บริโภค คุณภาพขั้นสูง รวมทั้งออกแบบขั้นตอนการประเมินองค์กรคุณภาพประกอบด้วย 7 ขั้นตอนสำหรับขั้นพื้นฐานและขั้นสูง

ข้อมูลล่าสุด (เดือนเมษายน 2561) พบว่า มีองค์กรผู้บริโภคให้ความสนใจสมัครเพื่อขอรับรองเป็นองค์กรผู้บริโภคคุณภาพ เป็นจำนวนมาก โดยองค์กรผู้บริโภคสมัครรับการประเมินจำนวน 190 องค์กร และขั้นสูงจำนวน 24 องค์กร

ขณะนี้ กระบวนการประเมินองค์กรผู้บริโภคขั้นพื้นฐานดำเนินมาถึงขั้นตอนที่หก และส่วนขั้นสูงดำเนินมาถึง ขั้นตอนที่ยี่ห้า คาดว่าจะดำเนินการเสร็จสิ้นทั้งขั้นพื้นฐานและขั้นสูงภายในสิ้นเดือนพฤษภาคมนี้

คคส. ร่วมมือรัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และผู้ประกอบการ ปรับปรุง ร่างพ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร



ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จัด ประชุมร่วมกับแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกพัฒนาระบบยา คณะอนุกรรมการกฎหมายฯ สภาเภสัชกรรม สำนักงานสาธารณสุข- จังหวัด องค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร สภาอุตสาหกรรม และสภาหอการค้าไทย (ด้านสมุนไพร) เพื่อให้ ความเห็นต่อร่าง พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ... และหาข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับประเภทของผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามร่างกฎหมายที่จะบังคับใช้ จำนวน 3 ครั้ง ในระหว่างวันที่ 26 มีนาคม -11 เมษายน พ.ศ. 2561

โดยที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันว่า ควรแยกประเภทของผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีความชัดเจน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรใดจะควบคุม ภายใต้วง พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ... และผลิตภัณฑ์สมุนไพรใดจะควบคุมภายใต้ พ.ร.บ.ยา พ.ศ. 2510 และฉบับ แก้ไขเพิ่มเติม และ พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 เนื่องจากการควบคุมที่ไม่ชัดเจนอาจสร้างปัญหาให้กับพัฒนาระบบยาและ ระบบอาหารของประเทศไทย และจะส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคและผู้ประกอบการ ในที่ประชุมได้มอบให้ ภก. วรวิทย์ กิตติวงศ์ สุนทร และ ผศ. ภญ. ดร. วรณา ศรีวิริยานุภาพ ดำเนินการจัดการความรู้และเสนอปรับปรุงร่างกฎหมายต่อไป

มองมุม ศศส.

ผศ. ดร.ภญ. วรณา ศรีวิริยานุภาพ

ผู้จัดการแผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

เหลียวหลังด้วย "ความรู้" เพื่อก้าวสู่ยุคแห่งความท้าทาย

“สานพลัง” โฉมใหม่ที่ปรากฏต่อสายตาของทุกท่าน คือรูปธรรมของก้าวใหม่แห่งการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ท่ามกลางยุคสมัยที่โลกกำลัง “พลิกโฉม” (disruptive) ในทุกมิติ

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในฐานะองค์กรที่ใช้ความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

ในช่วงที่ คคส. พัฒนา แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เมื่อกลางปี 2560 ที่ผ่านมา เพื่อดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคในช่วงเวลา 3 ปี โดยได้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคจากข้อมูลจำนวนมาก และได้สกัดประเด็นที่เห็นว่ามีผลสำคัญออกมาได้ 4 เรื่อง

ในฉบับนี้จึงขอนำมุมมองและแนวทางการทำงานของ คคส. มาร่วมแบ่งปันแก่ภาคีเครือข่ายค่ะ

หนึ่ง ปัญหาด้านคำอันตราย โฆษณาหลอกลวง และมีการขายผิดกฎหมาย ควรมีมาตรการและแนวทางแก้ไขปัญหาทั้งในลักษณะต้นน้ำ เช่น ออกนโยบาย/กฎหมาย หรือมาตรการในการจัดการปัญหา รวมถึงการจัดการความรู้ทางวิชาการ เพื่อค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด เขต/ภาค และประเทศ ตลอดจนประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและองค์กรต่างๆ เพื่อให้เกิดมาตรการ นโยบาย และแนวทางการดำเนินงานที่นำไปสู่การแก้ปัญหา และในลักษณะปลายน้ำที่สินค้าไม่ปลอดภัยออกมาสู่ท้องตลาดแล้ว ควรพัฒนาและส่งเสริมให้เครือข่ายมีส่วนร่วมและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเพิ่มศักยภาพระบบแจ้งเตือนภัยเพื่อความปลอดภัย และลดความเสี่ยงจากการบริโภค

สอง ปัญหาการขาดกลไกคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ เช่น องค์กรผู้บริโภคยังไม่เข้มแข็ง ขาดการประสานกับหน่วยงานหรือภาคส่วนอื่นๆ ควรมีการพัฒนากระบวนการรับรองและประเมินองค์กรผู้บริโภคคุณภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกคุ้มครองผู้บริโภค

สาม ปัญหาการขาดรูปแบบและไม่มีรูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค บางพื้นที่หรือบางผลิตภัณฑ์ที่สามารถจัดการปัญหาได้อย่างบรรลุผล ครอบคลุม หรือครบวงจรหรือกระทั่งว่ามีรูปแบบนำร่องที่พัฒนาขึ้นก็ยังไม่สามารถนำไปดำเนินการในพื้นที่อื่นๆ จึงควรพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ และนำพื้นที่ต้นแบบที่พัฒนาแล้วไปใช้ในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนและท้องถิ่น

สี่ ยังขาดความร่วมมือกับผู้ประกอบการ งานคุ้มครองผู้บริโภคทำงานค่อนข้างยากกับผู้ประกอบการ แต่มีความจำเป็นด้านความร่วมมือในสินค้าบางชนิด หรือการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค จึงควรร่วมมือกับผู้ประกอบการในการให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

แนวทางทั้ง 4 ข้อนี้ จะเป็นเหมือนเข็มทิศขนาดพกพาในการก้าวไปข้างหน้าบนฐานของการสร้างความรู้ เพื่อร่วมหนุนเสริมภาคีเครือข่ายที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เกิดพลังความเข้มแข็ง

พบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ



● ●
แนวทาง
ทั้ง 4 ข้อนี้
จะเป็นเหมือน
เข็มทิศขนาดพกพา
ในการก้าวไปข้างหน้า
บนฐานของ
การสร้างความรู้
● ●

ที่ปรึกษา รศ.ดร.ภก.วิทยา กุลสมบูรณ์,
ผศ.ดร.ภญ. วรณา ศรีวิริยานุภาพ
บรรณาธิการ อภิญญา ดันตวิวงศ์
กองบรรณาธิการ สิริโรจน์ สุขมลสันต์,
สุนันtha พึ่งส้อยระย้า, พงษ์วิภา บัวทอง,
รัตนนา พงษ์วานิชอนันต์,
พัชณีย์สิตา แก้วประเสริฐ,
ธนณภัทร ทิพย์ประวิติกุล
ออกแบบรูปเล่ม วัฒนสินธุ์ สุวรรตนาพันธ์
จัดทำโดย ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภค-
ด้านสุขภาพ (คคส.)
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุน-
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
ติดต่อ คคส. ได้ที่ ศูนย์วิชาการคุ้มครอง-
ผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0-2218-8445 โทรสาร 0-2251-3531
ท่านสามารถดาวน์โหลด จดหมายข่าว
“สานพลัง” และข้อมูลเพิ่มเติมจาก
เรื่องต่างๆ ในแต่ละฉบับได้ที่เว็บไซต์
<http://www.thaihealthconsumer.org>

เจาะลึก “ผลิตภัณฑ์เสี่ยงยุค 4.0”

รายงานการจัดลำดับสินค้าไม่ปลอดภัย 4 ภาค สำรวจโดยเครือข่ายเภสัชกรร่วมกับศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ทำให้เห็นภาพสินค้าไม่ปลอดภัย ในแต่ละภาคของประเทศไทย ชัดเจนกว่าที่เคยเป็นมา และเมื่อนำผลข้อค้นพบสินค้าไม่ปลอดภัย ที่พบบ่อย 5 อันดับแรกของแต่ละภาคมาประมวลเข้าด้วยกัน สามารถระบุสินค้าไม่ปลอดภัย ในภาพรวมระดับประเทศ 5 อันดับแรก ดังนี้



อันดับ 1

สารเคมีการเกษตรตกค้างในผัก ผลไม้ หรือปลาเค็ม



อันดับ 2

เครื่องสำอางผสมสารเคมีอันตราย



อันดับ 3

น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ



อันดับ 4

สเตียรอยด์ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ



อันดับ 5

ยาไม่เหมาะสมในชุมชน

1. เครื่องสำอางผสมสารเคมีอันตราย
2. น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
3. สารเคมีการเกษตรตกค้างในผักผลไม้ หรือปลาเค็ม
4. สเตียรอยด์ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ
5. ยาไม่เหมาะสมในชุมชน

1. เครื่องสำอางผสมสารเคมีอันตราย
2. ยาไม่เหมาะสมในชุมชน
3. น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
4. สารเคมีการเกษตรตกค้างในผักผลไม้ หรือปลาเค็ม
5. สเตียรอยด์ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ
6. โซดาผลิตเกินที่สุขภาพ

1. เครื่องสำอางผสมสารเคมีอันตราย
2. สารเคมีการเกษตรตกค้างในผักผลไม้ หรือปลาเค็ม
3. สเตียรอยด์ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ
4. ฟอรัลลันในอาหาร
5. ผลิตภัณฑ์สดควมร้อน

1. สารเคมีการเกษตรตกค้างในผักผลไม้ หรือปลาเค็ม
2. น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
3. เครื่องสำอางผสมสารเคมีอันตราย
4. สเตียรอยด์ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ
5. น้ำดื่มไม่ได้มาตรฐาน

ปัญหาอาหารและโภชนาการในแต่ละช่วง

1.0

อาหารธรรมชาติพบเชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย มีการปนเปื้อนโลหะหนักจากสิ่งแวดล้อม

ไม่มีโฆษณา

2.0

ผลิตภัณฑ์อาหารพบการปนเปื้อนสารเคมีต่างๆจากกระบวนการผลิตหรือสิ่งแวดล้อม

โฆษณา on ground

3.0

ผลิตภัณฑ์อาหารพบมีสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิตอาหารตกค้างหรือเจือปนอยู่

โฆษณา on air

4.0

ผลิตภัณฑ์อาหารพบการลักลอบนำสารเคมีทางยาผสมในอาหาร เช่น ไซบูทามีน และบางกรณีพบวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เช่น ไดอะซีแพมผสมในอาหาร

โฆษณา on Line

รู้จัก คคส. ในปี 2546 - 2560 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกับหน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินแผนงานเชิงรุกที่มุ่งพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคโดยภาคประชาสังคมให้เกิดความเข้มแข็ง และก้าวสู่การเป็นหน่วยขับเคลื่อนการสนับสนุนพลังสังคม พลังปัญญา และพลังนโยบาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และในเดือนกรกฎาคม 2560 ได้สานต่อสู่ “แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างเสริมความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ซึ่งรับผิดชอบโดย ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีเป้าประสงค์ให้ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามรัฐธรรมนูญและมีส่วนร่วมปฏิรูประบบคุ้มครองผู้บริโภค