

จดหมายข่าวศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

สายสัมพันธ์

สื่อสานเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สุขภาพะ

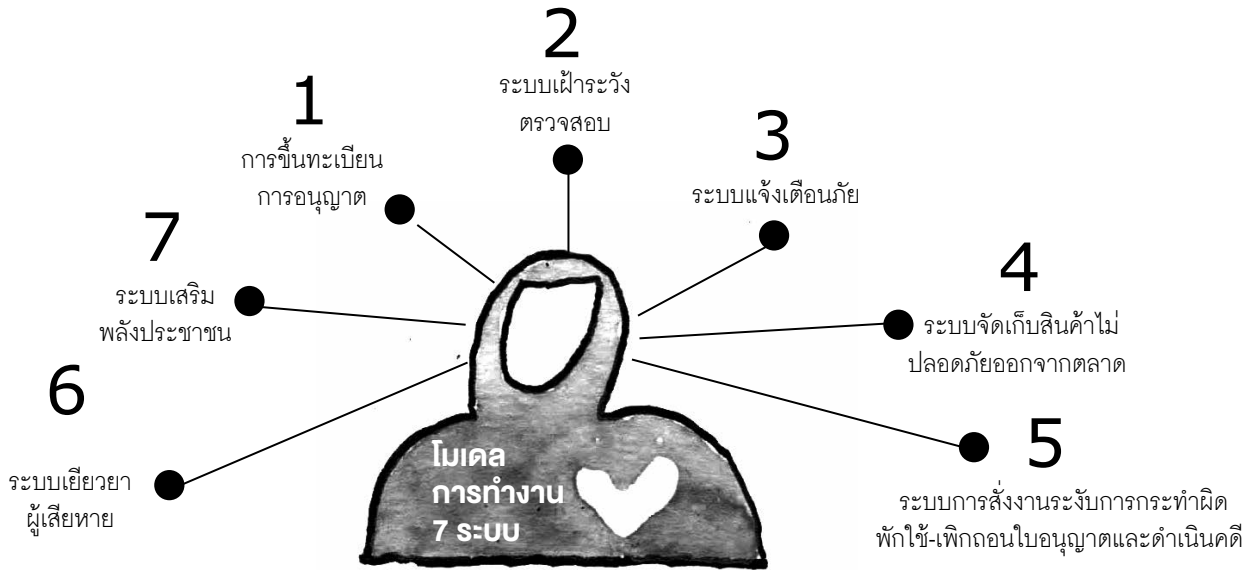


เปิดโมเดล 7 ระบบ

ล้อมคอกปัญหา
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
และโฆษณาเกินจริง




ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา-อาหาร-เครื่องสำอางที่ไม่ได้มาตรฐาน
ปลอมปนสารเคมีอันตราย หรือการอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง
นำมาซึ่งความเสียหายและสูญเสีย
จนถึงขั้นก่อ "โศกนาฏกรรม" ต่อสุขภาพและชีวิตแก่ผู้บริโภค
ทั้งที่เป็นและไม่เป็นข่าวอยู่ทุกเมื่อเชื่อวัน
นี่คือหนึ่งในโจทย์ที่ทำให้นักคุ้มครองผู้บริโภคทางคลีคลาย
และกลายเป็นที่มาของการออกแบบ
"ระบบนิเวศน์ของการคุ้มครองผู้บริโภคจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ
โฆษณา และฉลาก" ในชื่อ "โมเดล 7 ระบบ"
ที่แต่ละหน่วยงานสามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที
พร้อมมีกฎหมายรองรับ
ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร ที่ปรึกษา คคส.
ผู้บุกเบิกเรื่องนี้ขยายภาพ โมเดล 7 ระบบ ดังนี้...


(อ่านต่อหน้า 2-3)



1. ระบบการขึ้นทะเบียนอนุญาต

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบนี้คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เมื่อผู้ประกอบการมีการจัดแจ้งผลิตภัณฑ์สุขภาพแล้ว อย. ต้องจัดทำ QR Code ของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ เพื่อให้ผู้ประกอบการนำไปใส่ไว้บนฉลากและสื่อโฆษณา ทั้งผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอาง QR Code นี้จะเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ของ อย. ที่ระบุข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ดังกล่าว รวมถึงเลขสารบบ อย. เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์ได้ง่ายและรวดเร็ว

ผลิตภัณฑ์	ฉลาก	โฆษณา
 อาหาร	ม.6 (10)	
 ยา	ยา ม.25(7), ม.27(7) ม.57(5) และ ม.59(6)	ม.88 ทวิ (2)
 เครื่องสำอาง	ม.22 วรรคสาม	ม.22 (3)(4)



เพิ่ม QR-Code บนฉลากและสื่อโฆษณา

2. ระบบเฝ้าระวังตรวจสอบ

ถือเป็นหัวใจสำคัญของโมเดล 7 ระบบ เพราะเป็นจุดเริ่มต้นของการแจ้งเตือนภัย ซึ่งสามารถป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้นได้ สิ่งสำคัญคือ ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมตรวจสอบเมื่อพบการกระทำที่ผิดจากกรอบหรือ

ประชาชนมีส่วนร่วมตรวจสอบได้

ไม่ต้องใช้ Lab

- กำหนด "กติกา" ให้ชัด
- กำหนดกรอบ "คำ" หรือ "ข้อความ" อันหลอกลวงเป็นเท็จ

ไม่ต้องใช้ Lab

- หลีกเลี่ยงความวิตกกังวล
- ฐานข้อมูล

กติกาที่กำหนดสามารถแจ้งข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบได้

การตรวจสอบที่ต้องใช้ห้องปฏิบัติการ เช่น การกำหนดกรอบคำหรือข้อความว่าคำใดถือว่า 'หลอกลวง' หรือเป็นเท็จ รวมถึงข้อความอื่นที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน ตลอดจนการใช้ภาพในลักษณะที่สื่อว่าเป็นผลมาจากการใช้ผลิตภัณฑ์ก่อนและหลัง (Before-After) นอกจากนี้ ยังรวมถึงการห้ามนำบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือทำให้เข้าใจว่าเป็นบุคลากรดังกล่าวมาแนะนำ รับรองหรือเป็นผู้แสดงแบบ (ประกาศ อย. การโฆษณาอาหาร วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2547)

3. ระบบแจ้งเตือนภัย

หากระบบเฝ้าระวังตรวจสอบเข้มแข็งจะนำมาสู่ระบบแจ้งเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ 'ทันการณ์-ถึงกลุ่มเป้าหมาย-ทั่วถึง' เช่น เมื่อตรวจพบผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย เลขานุการ อย. จะประกาศผลการตรวจพิสูจน์เพื่อแจ้งเตือนประชาชนได้รับทราบ

“ทัศนการณ์ - ถึงกลุ่มเป้าหมาย - ทัวถึง”		
อาหาร	เลขานุการ ออย.	ประกาศผลตรวจพิสูจน์
ยา	พนักงานเจ้าหน้าที่	ประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการยา
เครื่องสำอาง	เลขานุการ ออย.	ประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเครื่องสำอาง

4. ระบบจัดเก็บสินค้าไม่ปลอดภัยออกจากตลาด

เมื่อตรวจพิสูจน์และประกาศเตือนภัยแล้ว เป็นหน้าที่ของสาธารณสุขจังหวัด เจ้าของผลิตภัณฑ์ และร้านค้าที่ต้องเร่งดำเนินการเก็บคืนผลิตภัณฑ์อันตรายเหล่านั้นออกจากท้องตลาดโดยเร็ว

หน้าที่ใคร ?		สาธารณสุขจังหวัด / เจ้าของผลิตภัณฑ์ / ร้านค้า
U.43(5)	U.91(5)	U.48
แจ้งเตือนภัยสินค้าไม่ปลอดภัยโดยเร็ว		

5. ระบบการสั่งระงับการกระทำผิด พักใช้-เพิกถอนใบอนุญาต และดำเนินคดี

การดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดสามารถใช้กฎหมายเฉพาะเรื่องร่วมกับกฎหมายอื่นได้ เช่น หากกระทำผิดตามพระราชบัญญัติอาหารและยามีโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ซึ่งนับว่าโทษยังน้อยเกินไป แต่หากพิจารณาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 236 และมาตรา 238 จะมีอัตราโทษที่สูงขึ้น อันส่งผลให้ผู้กระทำผิดเกิดความยำเกรงต่อกฎหมาย

	สั่งระงับโฆษณา	พักใช้ใบอนุญาต	เพิกถอนทะเบียน/จดแจ้ง	ดำเนินคดี
อาหาร	✓	✓	✓	✓
ยา	✓	✓	✓	✓
เครื่องสำอาง	✓	✓	✓	✓

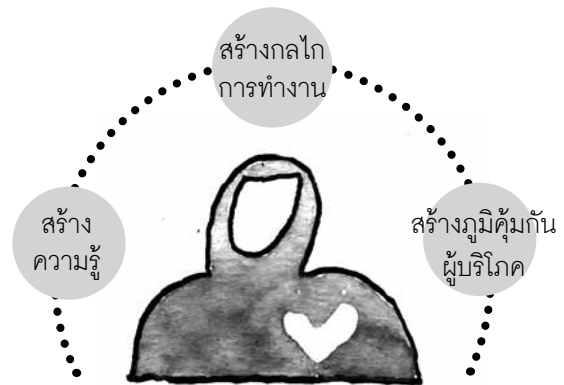
6. ระบบเยียวยาผู้เสียหาย

การเยียวยาผู้เสียหายต้องอาศัยกลไกจาก พ.ร.บ. ความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าไม่ปลอดภัย พ.ศ.2551 (Product Liability Law: PL LAW) และ พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 รวมไปถึงการรวมตัวฟ้องร้องเจ้าของผลิตภัณฑ์เป็นกลุ่มได้

PL LAW (Product Liability Law) พ.ร.บ.ความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าไม่ปลอดภัย พ.ศ.2551
พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551
การฟ้องแบบกลุ่ม

7. ระบบเสริมพลังประชาสังคม

การส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนของสังคมร่วมมือ โดยการสร้างความรู้ สร้างกลไกการทำงาน และสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ผู้บริโภค ไม่ให้เกิดการเอาเปรียบจากราคาสินค้าที่สูงเกินจริง และเพื่อให้ประชาชนได้รับความปลอดภัย ไม่ตกเป็นเหยื่อหลงเชื่อโฆษณาหลอกลวงต่างๆ



โมเดล 7 ระบบ คือคำตอบที่เท่าทันสถานการณ์ และนำไปสู่การจัดการระบบคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้มแข็งแบบเป็นองค์รวม พร้อมให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โฆษณา และฉลาก

เพื่อปกป้องผู้บริโภคจากความเสี่ยงที่รุกเร้ารอบตัว พร้อมกับช่วยเพิ่มระดับคุณภาพสินค้าไทยให้มีมาตรฐานและความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

สคบ. สสส. มวคบ. และเกสัชฯ จุฬาฯ ร่วมหนุน "เสริมองค์กรผู้บริโภคคุณภาพ"

การรับรอง "องค์กรผู้บริโภคคุณภาพ" นับเป็นอีกหนึ่งความก้าวหน้าในการยกระดับระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศที่จะนำไปสู่การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสินค้าหรือบริการที่ไม่ปลอดภัย

สานพลังฉบับนี้ได้มีโอกาสพูดคุยกับ **คุณพิชเชศ ต๊ะปวง รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.)** ถึงความสำคัญของการรับรององค์กรผู้บริโภค ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) และสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ได้ทำข้อตกลงความร่วมมือในการรับรององค์กรคุณภาพและแนวทางการสนับสนุนองค์กรผู้บริโภคคุณภาพ ซึ่ง สคบ. ได้พัฒนาหลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพในระดับขั้นต้นและขั้นสูง และพัฒนากระบวนการต่างๆ ในการรับรองคุณภาพสำหรับองค์กรผู้บริโภคมานตั้งแต่ปี 2558 หน่วยงาน/องค์กรที่กล่าวมาข้างต้นได้ร่วมลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง "การพัฒนาระบบรับรององค์กรผู้บริโภคและการสนับสนุนองค์กรผู้บริโภค" เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2561 แนวทางการดำเนินงานและความคาดหวังต่อองค์กรผู้บริโภคคุณภาพที่จะเกิดขึ้นในระยะเวลา 5 ปีนับจากนี้จะเป็นอย่างไร ติดตามได้นับจากนี้

เหตุใด สคบ. จึงให้ความสำคัญกับการรับรององค์กรผู้บริโภคคุณภาพ?

สคบ. ได้ประโยชน์อย่างมากในการร่วมลงนามในครั้งนี้ เพราะการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นภารกิจโดยตรงของ สคบ. แต่ด้วยข้อจำกัดของภาครัฐ ทั้งในแง่ของบุคลากรที่มีเพียง 200 กว่าคน กับการดูแลคุ้มครองปกป้องผู้บริโภคกว่า 65 ล้านคนนั้น ไม่ง่าย โดยเฉพาะหลังจากที่เปิด AEC ทำให้มีการซื้อขายแลกเปลี่ยนสินค้ามากขึ้น ปัญหาที่เพิ่มขึ้น

เมื่อสถานการณ์เป็นเช่นนี้ เราจึงเปลี่ยนมุมมองใหม่ว่าการคุ้มครองผู้บริโภคที่ดีที่สุดคือ การทำให้ผู้บริโภคเข้มแข็ง สามารถปกป้องตัวเองได้ นั่นคือ เราเปลี่ยนบทบาทจาก "ผู้ปกป้อง" เป็น "ผู้หนุนเสริม" หรือสร้างภูมิคุ้มกันให้ผู้บริโภคแทน ซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญที่เปิดให้ภาครัฐสามารถสร้างกลไกบางอย่างขึ้นมาดูแลผู้บริโภคให้เข้มแข็ง ดังนั้น เราจึงให้ความสำคัญวิธีการที่ทำให้เกิดการรวมตัวของผู้บริโภคอย่างมีคุณภาพจนกระทั่ง สสส. พัฒนาหลักเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพขึ้นมา

สคบ. มีแนวทางหนุนเสริมเรื่องนี้อย่างไร?

เมื่อเป็นองค์กรที่ผ่านการประเมิน ซึ่งจะแบ่งเป็นขั้นพื้นฐานขั้นมีสิทธิ และขั้นสูง ในส่วนของขั้นพื้นฐาน เราจะให้การรับรองว่าเป็นเครือข่ายของ สคบ. และช่วยเรื่องการถ่ายทอดความรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เราผลิต รวมถึงเมื่อ สคบ. มี



การเปิดหลักสูตรการอบรม เราจะเชิญองค์กรที่ได้รับการรับรองนี้เข้ามาเป็นแกนนำหรือเป็นพี่เลี้ยง ซึ่งจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับองค์กรที่เรารับรองด้วย

นอกจากนี้ เมื่อคนก็เข้ามาขอคำแนะนำปรึกษา ก็เท่ากับช่วยแบ่งเบาภาระงานให้ สคบ. ได้ สอดรับกับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่นของ สคบ. ซึ่งมีคำสั่งตั้งแต่ปี 2553 ตามแผนการกระจายอำนาจ ฉบับที่ 2 ดังนั้น ถ้ามีองค์กรผู้บริโภคคุณภาพในพื้นที่เข้าไปอยู่ในคณะอนุกรรมการ สคบ. จะช่วยให้เกิดการขับเคลื่อนในระดับท้องถิ่นซึ่งสอดคล้องกับนโยบายประชารัฐด้วย

กำหนดเป้าหมายในเรื่องนี้ไว้อย่างไร?

ใน 5 ปีจากนี้ เราอยากเห็นคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำท้องถิ่น ประจำเทศบาล ประจำตำบล เป็นพื้นที่ที่จะช่วยกันทำงานในพื้นที่ ขณะที่ส่วนภูมิภาคมีอนุคณะกรรมการระดับจังหวัด ถ้าระดับท้องถิ่นแก้ปัญหาไม่จบ จะส่งเรื่องมาที่

อนุกรรมการระดับจังหวัดช่วยกันกรอง ถ้าไม่เป็นผลจึงจะส่งเรื่องมาที่ส่วนกลางคือ สคบ. แต่ใจผมอยากให้เรื่องจบได้ในระดับจังหวัด กรณีมีข้อพิพาทให้ฟ้องศาลจังหวัดแผนกคดีผู้บริโภค

ท้ายที่สุดองค์กรเหล่านี้จะสอดคล้องกับองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคตามรัฐธรรมนูญปี 2560 มาตรา 46 ซึ่งเขียนไว้ชัดเจนว่า ให้สิทธิประชาชนในการรวมตัว เพื่อให้เกิดพลังปกป้องพิทักษ์สิทธิของตัวเอง โดยได้รับการสนับสนุนจาก สคบ. ซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐ

ตรงนี้ตรงกับสิ่งที่ สคบ. ได้บอกไว้แต่ต้นว่าทำให้ผู้บริโภคเข้มแข็งดีกว่าต้องคอยปกป้องตลอด 24 ชม.

องค์กรผู้บริโภคคุณภาพที่เกิดขึ้นก็จะเป็นเหมือนตาข่ายประรดที่อยู่ทั่วประเทศ ทำให้ผู้ประกอบการคำนึงถึงผู้บริโภคมากขึ้น ขณะที่ผู้บริโภคก็รู้สิทธิตัวเองมากขึ้น

ผศ.ดร. รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“คณะเภสัชฯ เราเป็นคณะที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพคือ “ยา” ซึ่งแน่นอนว่า ยา เป็นผลิตภัณฑ์ที่ต้องคำนึงถึง “ความปลอดภัยของผู้บริโภค” เป็นสำคัญ และเป็นแนวคิดพื้นฐานที่ฝังรากในคณะของเราอยู่แล้ว

“การรับรององค์กรผู้บริโภคคุณภาพนี้เป็นส่วนหนึ่งในความพยายามที่จะสร้างมาตรฐานองค์กรผู้บริโภคขึ้นมา โดยมีศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ หรือ คคส. เป็นองค์กรหลักด้านวิชาการในการออกแบบพัฒนาเกณฑ์ต่าง ๆ ขึ้นมา ร่วมกับภาคีเครือข่าย ทำการตรวจประเมินองค์กรต่าง ๆ กว่า 200 องค์กรที่สมัครเข้ามา ซึ่งในเดือนตุลาคมนี้เตรียมมอบใบประกาศให้กับองค์กรที่ผ่านเกณฑ์ทั้งขั้นพื้นฐานและขั้นสูง

“หลังจากที่องค์กรต่าง ๆ ผ่านการประเมินแล้ว ในส่วนของภาควิชาการจะช่วยหนุนเสริมในเรื่องของการเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคเหล่านี้เป็นเหมือนเครือข่าย เราสามารถสื่อสารสนับสนุนข้อมูลวิชาการต่าง ๆ ได้เรื่อย ๆ แต่จริง ๆ แล้วองค์กรเหล่านี้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันได้ เพราะหลายครั้ง Best Practice มาจากผู้ปฏิบัติ ในส่วนของภาควิชาการ เราช่วยหนุนเสริมในเรื่องของการจัดเวทีเปิดโอกาส สร้างกระบวนการจัดการเรียนรู้ให้กับเขาได้ คือร่วมเรียนรู้ไปด้วยกัน อย่างเช่นบางองค์กรหรือบางหน่วยงานอาจมีระบบที่ดี หรือมีจุดเล็ก ๆ ที่ดีนำมาแลกเปลี่ยนกัน อนาคตสิ่งเหล่านี้จากกลายมาเป็นมาตรฐานที่ทำร่วมกันได้

“เรามององค์กรเหล่านี้ว่า ควรเป็นองค์กรเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีเราช่วยสนับสนุนให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยสนับสนุนในเรื่องการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ และนำความรู้ที่ได้ขึ้นมาช่วยเติมเต็มและพัฒนาศักยภาพให้องค์กรต่าง ๆ ก้าวขึ้นมาเป็นองค์กรผู้บริโภคที่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภคได้ในอนาคต... แบบนี้ยิ่งยั้งกว่า

“นี่คือสิ่งที่หวังอยากให้เกิดขึ้นกับกระบวนการรับรององค์กรผู้บริโภคคุณภาพในส่วนของภาควิชาการ”



ถอดบทเรียนจากกรณี "เมจิกสกิน"

ถึงเวลาตื่นรู้ สู่อภัยเสียงการตลาดยุค 4.0

ในโลกที่ความเร็วและแรงของอินเทอร์เน็ตกำลังส่งผ่านทุกสิ่งอย่างสู่ผู้บริโภคอย่างไม่ทันตั้งตัว โอกาสที่ผู้บริโภคจะถูกหลอกลวงหรือถูกหลอกหลวงด้วยการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงมีมากขึ้น

ปรากฏการณ์ "เมจิกสกิน" เป็นตัวอย่างที่ชัดเจน และสร้างความเสียหายให้แก่ผู้บริโภคจำนวนมากและการจัดการปัญหานี้ไม่สามารถแก้ได้เพียงหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง

ดังนั้น เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2561 กระบวนการสร้างการ "ตื่นรู้" เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืน จึงเกิดขึ้นในการประชุมโต๊ะกลม **"ความร่วมมือในการควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณา เพื่อความยั่งยืนในการคุ้มครองผู้บริโภค"** โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) และหน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจภส.)

การประชุมครั้งนี้เป็นไปเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารงานขององค์กรรับผิดชอบระบบควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณาทุกหน่วยงานที่นอกจากจะช่วยกันชี้เป้าสำคัญของปัญหา ยังร่วมด้วยช่วยกันหามาตรการการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งอาหารและเครื่องสำอาง รวมถึงเป็นการกระตุ้นองค์กรผู้บริโภคและประชาชนตื่นตัว ให้ตระหนักถึงปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง และร่วมกันเฝ้าระวังเตือนภัยด้วย

คลีปมเรื้อรัง... จะแก้แล้วยั่งยืนได้อย่างไร

ผศ. ภาณุ รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เกริ่นนำให้เห็นสถานการณ์ปัญหาผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง การปลอมปนยาอันตรายในผลิตภัณฑ์ เช่น ซิลเดนาฟิล (Sildenafil) ยาควบคุมพิเศษอย่างสเตียรอยด์ (Steroids) ซินบูทรามิน (Sibutramine) จากนั้นได้ตั้งคำถามให้ที่ประชุมช่วยกันระดมสมองว่า "เราจะช่วยกันสร้างกลไกคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืนได้อย่างไร"

ขณะที่ ผศ.ภาณุ นียดา เกียรติยิ่งอังศุลี ผู้จัดการ กพย. เล่าถึงวัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ว่า เป็นส่วนหนึ่งของความพยายามที่จะผลักดันวาระต่างๆ เพื่อสร้างกลไกคุ้มครองผู้บริโภค โดยล่าสุดได้มีการเสนอประเด็นนี้เข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) หามาตรการใหม่ ๆ เพื่อควบคุมสถานีโทรทัศน์ทั้งฟรีทีวี เคเบิลทีวี และทีวีดิจิทัล ให้มีความเข้มงวดมากขึ้นในการเผยแพร่โฆษณาที่ผิดกฎหมาย แต่ปัญหายังคงปรากฏอยู่

มองไปข้างหน้า... ต้องสังคายนาทั้งระบบ

ภก. วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร อุปนายกสภาเภสัชกรรม นำเสนอทางออกในการควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โฆษณา และฉลาก ที่แต่ละหน่วยงานสามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที พร้อมมีกฎหมายรองรับ โดยผ่านร่างโมเดล 7 ระบบ (อ่านรายละเอียดในเรื่องจากปก หน้า 2-3)

ขณะที่ ภก. ประพนธ์ อางตระกูล ผู้แทนจาก อย. มองปัญหานี้ว่า ผังจากมานานจำเป็นต้องแก้ทั้งระบบพร้อมกับส่งเสริมความรู้และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ประชาชน อีกทั้งยังยอมรับว่าจุดอ่อนสำคัญของระบบราชการคือมักมีแต่ข้อห้าม

แต่ไม่ให้ทางเลือกหรือวิธีที่ถูกต้องในการลดน้ำหนักแก่ประชาชน และสิ่งสำคัญที่ต้องทำคือ “ฐานข้อมูลการโฆษณา” ซึ่งขณะนี้ อย. ได้ร่วมมือกับทาง กสทช. ในการตรวจสอบโฆษณาทาง สื่อโทรทัศน์แล้ว

ด้าน พลโทพีระพงษ์ มานะกิจ ผู้แทนกรรมการ กสทช. กล่าวเสริมว่า ที่ผ่านมากสทช.ได้ร่วมมือกับ อย.ในการตรวจสอบโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์ระดับหนึ่ง จนกระทั่งเกิดกรณี เมจิกสกิน ทาง กสทช. และ อย. จึงตกลงกันว่าจะไม่ใช้วิธีการทำงานแบบเดิมที่ล่าช้าไปกว่า 7 เดือน ซึ่งทำให้ผู้ผลิตสินค้ายังคงโฆษณาต่อไปได้และทำให้ประชาชนหลงเชื่อ แต่หลังจากนี้ อย. จะเข้ามาบังคับโฆษณาต่างๆ ไปพร้อมกับ กสทช. เมื่อ อย. ชี้เป้าและเสนอเรื่องมายัง กสทช. เลขานุการสามารถออกคำสั่งระงับการกระทำไว้ก่อน เพื่อใช้อำนาจกฎหมายเรียกผู้เกี่ยวข้องเข้ามาให้ปากคำ ซึ่งจะช่วยให้การตรวจสอบโฆษณาทำได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

ขณะที่ คุณอัษฎา บุญสุวรรณ ผู้แทนเลขาธิการ สคบ. มองว่า ที่ผ่านมายังไม่มีหน่วยงานใดทำหน้าที่ตรวจสอบต้นทุนของผลิตภัณฑ์ต่างๆ ว่าสินค้ามีจำนวนเท่าไร ซึ่งจะโยงไปถึงการจ่ายผลตอบแทนที่ทำให้เกิดกรณีแชร์ลูกโซ่ในธุรกิจขายตรงหรือการขายสินค้าเกินจริงตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ จึงขอเป็นทำหน้าที่ตรวจสอบบัญชีรายรับ-รายจ่าย ผลตอบแทนต่างๆ

รวมไปถึงการตรวจสอบการโฆษณาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ทั้งที่เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเครื่องสำอาง โดยใช้อำนาจตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภคเพื่อปกป้องผู้บริโภคอีกทางหนึ่ง ทั้งยอมรับว่าปัญหาส่วนหนึ่งมาจากการ ที่ สคบ. ไม่ได้ตรวจสอบกลับไปยัง อย. ในเรื่องการให้ใบอนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพราะเชื่อถือในเอกสารราชการที่ได้รับรองอย่างถูกต้องแล้ว และนั่นกลายเป็นช่องทางให้เกิดการปลอมแปลงขึ้น

อย่างไรก็ดี นอกจากหน่วยงานต่าง ๆ จะช่วยกันสร้างกลไกคุ้มครองผู้บริโภคจากโฆษณาเกินจริงแล้ว กฎหมาย **คุณจิวรัฐ สุขได้พึ่ง อัยการผู้เชี่ยวชาญพิเศษ** ชี้ว่าประชาชนต้องรับรู้และใช้สิทธิของผู้บริโภคในการตรวจสอบสินค้าต่าง ๆ และเมื่อพบสินค้าไม่ปลอดภัยแล้ว ต้องสามารถแจ้งเตือนได้ด้วยตนเอง ซึ่งเรื่องนี้ถือเป็นสิทธิผู้บริโภคที่ต้องได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ และตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค มาตรา 4 ที่บอกไว้ชัดเจนว่าสิทธิของผู้บริโภคคืออะไร

บทเรียนจากกรณี “เมจิกสกิน” ครั้งนี้ไม่เพียงสร้างการตื่นรู้ให้ผู้บริโภคไทย แต่ยังเป็นแรงกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ และเท่าทันการตลาดยุคดิจิทัล อันต้องเริ่มต้นจาก “การจัดการความรู้” จากกรณีศึกษาสำคัญนี้ให้คมชัด และมีความท้าทายอย่างยิ่ง

ย้อนรอยบทเรียน “เมจิก สกิน”

ข่าวการจับกุมเครือข่าย บริษัท เมจิก สกิน จำกัด ผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารเสริม เครื่องสำอางผิดกฎหมาย เป็นที่สนใจของประชาชน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2561 เพราะถือเป็นธุรกิจใหญ่ที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายราย ตั้งแต่ผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ดารา และเน็ตไอดอลที่มีชื่อเสียง ซึ่งรับจ้างรีวิวโฆษณาสินค้าให้ผ่านหน้าเพจของบริษัทและอินสตาแกรมส่วนตัวในราคา 10,000-50,000 บาทต่อครั้ง และที่สำคัญยังสร้างผลกระทบให้กับผู้บริโภคที่หลงเชื่อซื้อสินค้าอีกเป็นจำนวนมาก

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับ กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) บุกรับแหล่งผลิตและจำหน่ายอาหารเสริม รวมทั้งเครื่องสำอางผิดกฎหมายของบริษัท เมจิก สกินฯ หลังจากได้รับเรื่องร้องเรียนว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีการโฆษณาเกินจริง หลอกลวงให้ผู้บริโภคหลงเชื่อ เช่น ทำให้ผิวขาวใส บำรุงผิวพรรณ ชะลอไม่ให้ผิวแห้งก่อนวัย ด้านอนุโมลอิสระ บางรายรับประทานแล้วเกิดอาการมือสั่น ใจสั่น คอแห้ง นอนไม่หลับ นอกจากนี้ ยังใช้เลขสารบบ อย. ปลอม สินค้าไม่ตรงกับฉลาก ตัวแทนจัดจำหน่ายถูกบริษัทฯ ขวนให้ซื้อผลิตภัณฑ์มาสต็อกไว้แล้วหาลูกค้าเพื่อบังคับให้รับซื้อต่อ หากทำยอดได้ก็สัญญาว่าจะให้ทองหรือทองैयाต่างประเทศ แต่ถ้าขายไม่ได้แล้วไปร้องขอให้ช่วยเหลือก็จะถูกข่มขู่

ถือเป็นกรณีศึกษาสำคัญสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพท่ามกลางกลยุทธ์ทางการตลาด ยุค 4.0



เมื่อแป้งเด็กตกเป็นจำเลย ในคดีฟ้องร้องระดับโลก!

กลายเป็นข่าวโด่งดัง สำหรับกรณีผู้บริโภคในประเทศสหรัฐอเมริกาฟ้องร้อง บริษัท จอห์นสัน แอนด์จอห์นสัน เจ้าของผลิตภัณฑ์แป้งจอห์นสัน จนนำไปสู่การจ่ายค่าชดเชยมหาศาลนับหมื่นล้านบาท

เนื่องจากในผลิตภัณฑ์แป้งฝุ่นนั้นมีส่วนผสมของทัลคัม (Talcum) ซึ่งเป็นแร่ใยหินที่อาจเป็นสาเหตุของการก่อมะเร็งได้

ทัลคัมเป็นสารอนินทรีย์ มีลักษณะเป็นผงสีขาว และพบได้ทั่วไปตามธรรมชาติ มีคุณสมบัติดูดซับความชื้นได้ดี ลดแรงเสียดทาน ทำให้ผิวแห้งเนียน และช่วยป้องกันผื่นคัน จึงไม่น่าแปลกใจที่แร่ทัลคัมจะถูกนำมาใช้ในกระบวนการผลิตแป้งฝุ่น รวมไปถึงเครื่องสำอางต่าง ๆ

ทัลคัมบางตัวมีส่วนผสมของแร่ใยหิน (Asbestos) ซึ่งเป็นที่รู้กันดีว่าเป็นสารก่อให้เกิดมะเร็งในปอดได้ เมื่อมีการสูดหายใจ ส่วนทัลคัมชนิดที่ไม่มีส่วนผสมของแร่ใยหิน (Asbestos-free talc) ที่นิยมใช้กันนั้น ยังอยู่ระหว่างการวิจัยว่าทำให้เกิดมะเร็งหรือไม่

อย่างไรก็ดี การใช้แป้งฝุ่นโรยตัวยังคงมีความเสี่ยง แพทย์จึงแนะนำให้หลีกเลี่ยงการใช้แป้งทาตัวเด็กที่มีส่วนผสมของสารทัลคัม เพราะอาจก่อให้เกิดโรคของระบบทางเดินหายใจ และการสูดดมผงแป้งในอากาศ

จะเพิ่มความเสี่ยงการเป็นภูมิแพ้และมะเร็งปอดในเด็ก

นอกจากนี้ ยังมีคำแนะนำว่าไม่ควรใช้แป้งฝุ่นกับบริเวณจุดซ่อนเร้นของผู้หญิง ผ่าอนามัย หรือถุงยางอนามัย เพราะแป้งอาจซึมเข้าสู่ช่องคลอด มดลูก และท่อไข่ รวมถึงรังไข่ โดยมีงานวิจัยพบว่า ผู้หญิงที่ใช้แป้งลดความอับชื้นที่อวัยวะเพศ มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งรังไข่เพิ่มขึ้นถึง 3 เท่า

นี่จึงเป็นสาเหตุของการฟ้องร้องหลาย ๆ คดีระหว่างผู้บริโภคกับผู้ผลิตแป้งฝุ่นที่วางจำหน่ายทั่วโลก เช่น **กรณีของสตีเฟน แลนโซ่** โดยศาลของรัฐนิวเจอร์ซีย์ มีคำสั่งเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2558 ให้บริษัท จอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน เจ้าของผลิตภัณฑ์แป้งจอห์นสันจ่ายค่าชดเชยแก่เขาและภรรยาเป็นจำนวนเงิน 37 ล้านดอลลาร์ หรือราว 11,000 ล้านบาท หลังถูกฟ้องร้องว่าแป้งจอห์นสันปนเปื้อนแร่ใยหิน จนทำให้เป็นโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอด

กรณีของแจ็กกี้ ฟอกซ์ ซึ่งเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งรังไข่ในวัย 62 ปี เมื่อปี 2558 เธอได้ให้การในช่วง 6 เดือนสุดท้ายก่อนเสียชีวิตว่า เธอใช้แป้งเด็กจอห์นสันแอนด์จอห์นสันและผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดจุดซ่อนเร้นชาวเวอร์ทิวาเวอร์ทิวาทุกเช้า จนกระทั่งตรวจพบว่าตัวเองเป็นโรคมะเร็ง กระทั่งเดือนกุมภาพันธ์ปี 2559 คณะลูกขุนแห่งเมืองเซนต์หลุยส์ตัดสินว่าบริษัทฯ ต้องจ่ายค่าเสียหายจำนวน 10 ล้านดอลลาร์ และอีก 62 ล้านดอลลาร์สหรัฐ เพื่อเป็นค่าชดเชยแก่ครอบครัวของแจ็กกี้ ฟอกซ์ ด้วยเหตุผลสำคัญ คือ **ทางบริษัททราบปัญหาไม่ต่ำกว่า 30 ปีแล้วว่ามีผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแร่ทัลคัมซึ่งอาจก่อให้เกิดโรคมะเร็ง แต่ก็ล้มเหลวที่จะแจ้งและตัดเตือนผู้บริโภค**

กรณีของโลอิส ส 62 ปี จากรัฐมิสซูรี ที่ศาลตัดสินให้บริษัทเวกนันทน์จ่ายเงินค่าชดเชยให้แก่เธอ หลังได้ฟ้องร้องว่าแป้งจอห์นสัน เป็นสาเหตุทำให้เธอหลังจากใช้แป้งนี้มานานถึงเดือนเมษายน ปี 2558 รายงานโดยอัยการกฤษฎากรณีศาลรัฐนิวเจอร์ซีย์ ตัดจอห์นสัน และซีพีฟลายเออรวม 117 ล้านดอลลาร์สหรัฐ



เล่มปี หญิงอเมริกันวัย 40 ปี จากประจำรัฐเซนต์หลุยส์มี จอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน ออกว่า 110 ล้านดอลลาร์ สลักของจอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน ภายด้วยโรคมะเร็งรังไข่ 31 สำนักข่าวรอยเตอร์ส ยหลายรายที่คาดการณ์ว่า ดัดสินให้จอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน รายหนึ่งจ่ายค่าเสียหาย รัฐ (ราว 3,655 ล้านบาท)

แก่สตีเฟน แลนโซ ที่อ้างว่าแบ้งเด็กจอห์นสันปนเปื้อน แร่ใยหินจนทำให้เป็นโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดนั้น อาจ ถูกนำไปใช้เป็นบรรทัดฐานการตัดสินคดีอีก 6,000 คดี ที่โจทก์อ้างว่าผลิตภัณฑ์ของจอห์นสันก่อให้เกิด มะเร็งรังไข่ และเนื่องจากคดีนี้นับเป็นครั้งแรก ที่จอห์นสันแพ้ให้กับผู้ที่เป็นมะเร็งเยื่อหุ้มปอด ซึ่ง เกี่ยวพันโดยตรงกับแร่ใยหิน

นายหลายรายของโจทก์ที่ยื่นฟ้องเปิดเผยว่า เอกสารภายในของจอห์นสันที่ถูกใช้ในชั้นศาล ขณะพิจารณาคดีแลนโซ บ่งชี้ว่าบริษัทรับรู้ตั้งแต่ช่วง ทศวรรษ 1970 ว่าแบ้งเด็กมีการปนเปื้อนแร่ใยหิน ระหว่างกระบวนการทำเหมืองเพื่อผลิตแบ้งทาลคัม ดังนั้น นายจึงวางแผนนำเอกสารดังกล่าวใช้เป็น หลักฐานต่อผู้คดีหลังจากนี้ เพื่ออ้างอิงว่าผลิตภัณฑ์

จอห์นสันก่อให้เกิดมะเร็ง ทำให้เอกสารของจอห์นสัน ถูกเปิดเผยครั้งแรกในศาลของแลนโซ ขณะที่ปีเตอร์ บิกส์ ทนายของจอห์นสัน ระบุว่าเอกสารดังกล่าวเป็น เพียงมาตรการคัดแยกสารใยหินออกจากสารทัลก์ เท่านั้น โดยบริษัทยังไม่เคยพบการปนเปื้อน พร้อม เตรียมยื่นอุทธรณ์คำตัดสินของศาลรัฐนิวเจอร์ซีย์ ต่อไป

เมื่อเดือนกรกฎาคมปี 2561 ศาลประจำรัฐมิสซูรี ได้ตัดสินให้บริษัท จอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน จ่าย ค่าชดเชยความเสียหายเป็นจำนวนเงิน 4,690 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (ราว 1.56 แสนล้านบาท) แก่ผู้เสียหาย จำนวน 22 คน ซึ่งกล่าวอ้างว่าผลิตภัณฑ์แบ้งทาตัว ปนเปื้อนแร่ใยหินและส่งผลให้เกิดโรคมะเร็งรังไข่ แม้ทางบริษัทจะยืนยันว่าไม่มีการปนเปื้อนเพราะมี การตรวจสอบหลายครั้ง พร้อมระบุว่ารู้สึกผิดหวัง อย่างมากกับคำตัดสินดังกล่าวว่าไม่มีความยุติธรรม เพราะอนุญาตให้โจทก์ 22 คนซึ่งไม่ได้อยู่ในรัฐมิสซูรี ฟ้องร้องร่วมกันในคดีเดียว รวมถึงตัดสินให้ได้รับ ค่าชดเชยเท่ากัน ซึ่งควรพิจารณาเป็นรายบุคคล

อย่างไรก็ตาม ขณะนี้ยังคงมีคดีฟ้องร้องในลักษณะ เดียวกันนี้จ่อคิวรออีกราว 9,000 คดี ซึ่งสะท้อนถึงพลัง ของผู้บริโภคในการเรียกร้องสิทธิอันพึงมี

และผลปลายทางที่จะเกิดขึ้นกับผู้ผลิตที่ ปกปิดข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ต่อสุขภาพ จนทำให้ผู้บริโภคไว้วางใจและ นำไปสู่อันตรายถึงชีวิตว่าจะลงเอยเช่นไร

ปัญหา "จัดฟันแพ้นั้น" ยกกระดับสู่ "สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ"

ปัญหาการจัดฟันแพ้นั้นเริ่มเป็นที่จับตามองในแวดวงสุขภาพนับตั้งแต่ปี 2547 หลังพบว่าวัยรุ่นนิยมซื้อ “ลวดร้อยลูกบิด” วัสดุที่ลอกเลียนแบบการจัดฟันจริงของทันตแพทย์ มาใส่กันอย่างแพร่หลาย เพราะหาซื้อได้ง่ายแม้กระทั่งในตลาดนัด และปะทุสู่ปัญหาร้อนแรงในปี 2552 เมื่อเกิดการเสียชีวิตของนักเรียนชั้นนักเรียนชั้น ม.5 ในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งคาดว่ามิสาเหตุจากการจัดฟันแพ้นั้นจนเป็นข่าวโด่งดัง

แม้เกิดโครงการเชิงป้องกันในโรงเรียน และการจับกุมร้านค้าต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่สามารถจัดการปัญหานี้ได้เด็ดขาด ซ้ำยังพบว่าปี 2556 กระแสของจัดฟันแพ้นั้นในรูปแบบใหม่ได้เกิดขึ้นผ่านการสร้างกระแสในสื่อโซเชียลมีเดีย

ทั้งในเฟซบุ๊กและอินสตาแกรมมีการโฆษณาขายอุปกรณ์จัดฟันแพ้นั้นสำหรับนำไปเปิดร้านค้าย่อย หรือขายเป็นรายบุคคล กล่าวอ้างว่าเป็น “แล็บทันตกรรม” หรือ “วัสดุอุปกรณ์ได้มาตรฐานเดียวกับคลินิกทันตกรรม” รวมทั้งการพัฒนาเป็น DIY ที่สั่งอุปกรณ์ไปทำเองได้ที่บ้าน มีการใช้ Line ในการโอนเงิน ใ้การติดต่อสื่อสารแจ้งสถานที่ตั้งของร้านค้า หรือนัดไปทำให้ถึงที่บ้านของวัยรุ่น เป็นธุรกิจที่มีให้เห็นกลาดเกลื่อน และถ้ามั่นคำว่า “จัดฟันแพ้นั้นราคาถูก” มีการพบเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องถึง 8,820,000 การแสดงผล จึงแสดงให้เห็นว่าเว็บไซต์ที่โฆษณาการจัดฟันแพ้นั้นมีมากกว่าเว็บไซต์ที่ให้ความรู้หรือเตือนภัย 14.6 เท่า

แต่ข้อเท็จจริงจากการสุ่มเก็บตัวอย่างเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2560 โดยเก็บตัวอย่างการจัดฟัน ท่อสี ลวด และแบร็กเก็ต โดยความร่วมมือระหว่าง **ทันตแพทยสภา ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค** ตรวจพบตัวอย่างท่อสีดำและสีชมพู ซึ่งเป็นสียอดนิยมในหมู่วัยรุ่นมีสารแคดเมียมสูงถึง 695 mg/kg ในท่อสีดำและ 692 mg/kg ในท่อสีชมพู ซึ่งแคดเมียมที่อยู่ในท่อสีเมื่อใส่ไว้ในช่องปากจะมีโอกาสที่วัยรุ่นได้รับพิษจากโลหะหนักในระยะยาวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพในที่สุด

ยิ่งไปกว่านั้น ข้อมูลจากการแจ้งเบาะแสร้านจัดฟันแพ้นั้นทางเฟซบุ๊ก “มือปราบหมอฟันเถื่อน” ของทันตแพทยสภา พบว่าตั้งแต่เดือนเมษายน-ธันวาคม 2560 ได้รับแจ้งปัญหาจัดฟันแพ้นั้น 525 เรื่อง กระจายอยู่ใน 54 จังหวัดทั่วประเทศไทย และหากค้นคำว่า “จัดฟันแพ้นั้นอันตราย” ในกูเกิลมีการพบเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง 56,000 การแสดงผล

ล่าสุด คคส. ทันตแพทยสภา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) และวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม ได้ร่วมกันเสนอหัวข้อ “การจัดการปัญหาการจัดฟันแพ้นั้น : การโฆษณาออนไลน์ เครื่องมือแพทย์ กฎหมายและการจับกุมดำเนินคดี และการรู้เท่าทันพิษภัย

จัดฟันแพชั่น” ให้พิจารณากำหนดเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11 โดยจัดทำข้อเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงานเพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องนี้ให้ “อยู่หมัด” เช่น

- **สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)** ควรประกาศให้วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดฟันเป็นเครื่องมือแพทย์ตาม พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551
- **ทันตแพทยสภา** ควรแต่งตั้งให้ทันตแพทย์เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค (ระดับจังหวัดและอำเภอ)

รวมทั้งเสนอให้มีการบูรณาการของหน่วยงานที่รับผิดชอบกรณีจัดฟันแพชั่นตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ร.บ. สถานพยาบาล และ พ.ร.บ. วิชาชีพทันตกรรม และ พ.ร.บ. ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์

ข้อเสนอได้รับการพิจารณาให้เป็นระเบียบวาระในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11 ในหัวข้อ “การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม” โดยมี นพ.มงคล ณ สงขลา เป็นประธานคณะทำงาน และ ผศ.ภญ.ดร.วรรณ ศิริวิริยานุภาพ เป็นเลขานุการคณะทำงาน วาระนี้มีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางทันตกรรมอย่างเท่าเทียมกันในทุกกองทุนสุขภาพ และได้รับการคุ้มครองความปลอดภัยจากการจัดฟันแพชั่นและการทำฟันเทียมเถื่อน

“พชอ.” 53 อำเภอ พร้อมเดินหน้า “ต้นแบบสยบสินค้าไม่ปลอดภัย”

เพื่อร่วมทาง

ภายหลังนโยบาย “การจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย” ผ่านความเห็นชอบจาก สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การขับเคลื่อนสู่ขั้นปฏิบัติการก็เกิดตามมา ผ่านโครงการ “การพัฒนานวัตกรรมจัดการสินค้าไม่ปลอดภัยระดับอำเภอ (ต้นแบบและขยายพื้นที่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคชุมชน)”

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จับมือขับเคลื่อนปฏิบัติการนี้โดยมีองค์กรใหม่ที่มีชื่อว่า “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)” เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระดับพื้นที่

พชอ. เป็นองค์กรตามกฎหมายที่ประกอบด้วยภาคราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย มาตรการ และระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนของอำเภอ และมีฝ่ายปฏิบัติการขับเคลื่อนงานอย่างรอบด้าน ทั้ง สสอ. ผอ.รพ.สต. อสม. นักวิทยาศาสตร์

การแพทย์ชุมชน และภาคีฝ่ายปกครองท้องถิ่นและท้องที่ได้แก่ ปลัดอำเภอ ตำรวจ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายองค์กรปกครองท้องถิ่น อปปร. หมู่บ้าน

พชอ. จึงเป็นกลไกความร่วมมือระดับพื้นที่ที่มีศักยภาพในการร่วมเป็นภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างทั่วถึงทุกอำเภอในประเทศไทย

นายอินดี้อย่างยิ่งที่ ณ วันนี้ พชอ. จาก 30 จังหวัด 53 อำเภอทั่วประเทศเข้าร่วมเป็น “ต้นแบบกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่การจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย” โดยเตรียมดำเนินการในเดือนพฤศจิกายนนี้

ทั้งนี้ การพัฒนานวัตกรรมจัดการสินค้าไม่ปลอดภัยระดับพื้นที่ครั้งนี้ยังได้บูรณาการการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Issue Prioritize) อย่างเป็นระบบ คือร่วมกันค้นหาปัญหา จัดลำดับความสำคัญ และหาทางแก้ไข (โมเดล 7 ระบบ) โดยมีการจัดทำคู่มือให้แต่ละอำเภอและบูรณาการสู่การเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่องการจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย

เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพแบบเข้าถึงชีวิตจริงของประชาชนได้อย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอร่าง

โดย “โอบา”

ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ...

ภายหลังจาก ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ... ฉบับที่คณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาผ่านมติคณะรัฐมนตรีเมื่อ 15 พฤษภาคม 2561 กระทั่งเข้าสู่การพิจารณาของ **สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.)** เมื่อช่วงเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา

แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ร่วมกับ **สภาเภสัชกรรม** ได้มีโอกาสวิเคราะห์ร่างกฎหมายฉบับนี้ และเห็นพ้องกันว่ามีความประเด็นที่น่ากังวล

โดยเฉพาะมิติของความเป็น “ยา” ที่อาจถูกมองข้ามไป ดังนั้น จึงได้จัดทำข้อเสนอความคิดเห็นต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ รวม 14 มาตรา ซึ่ง “สานพลัง” ขอยกยอบมาบอกกล่าวให้รับรู้ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

ร่าง มาตรา 3 (5) สภาเภสัชฯ ขอแก้ไขเพิ่มเติมส่วนที่ขีดเส้นใต้เข้ามา ดังนี้

(5) การส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัย และพัฒนาด้านวิชาการเกี่ยวกับยาเสพติด การนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสุขภาพ มาตรการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด และส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนและเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา

ทั้งนี้ เพราะเห็นว่านโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรให้ความสำคัญกับการนำยาเสพติดมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสุขภาพ การศึกษาวิจัยควรครอบคลุมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พัฒนาจากพืช/ยาเสพติด เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสุขภาพ เพราะเป็นปัญหาสำคัญของไทยที่ไม่สามารถนำผลงานวิจัยมาก่อให้เกิดประโยชน์ได้ โดยเฉพาะการวิจัยเรื่องพืชเสพติดที่มีอุปสรรคมากกว่าการวิจัยอื่นๆ

ร่าง มาตรา 22 (9) สภาเภสัชฯ ได้ตัดความที่ขีดฆ่าและแก้ไขเพิ่มเติมความที่ขีดเส้นใต้ ดังนี้

มาตรา 22 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยการเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดมีอำนาจประกาศกำหนดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ดังต่อไปนี้ ...

(9) กำหนดปริมาณวัตถุออกฤทธิ์ที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม หรือผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์หรือสาธารณสุขอื่น ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเภสัชกรรมไทย ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีไว้ในครอบครองได้ ตามมาตรา 31

เนื่องจากการประกอบกิจการ ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ มีผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องเป็นการเฉพาะ จึงไม่ควรเขียนในลักษณะเปิดกว้างเพื่อให้รัฐมนตรีฯ ประกาศกำหนดปริมาณวัตถุออกฤทธิ์ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้วัตถุออกฤทธิ์ในการรักษามีไว้ในครอบครอง

ร่าง มาตรา 28 (3) ซึ่งเป็นการแก้ไขเพิ่มเติมความที่ขีดเส้นใต้ ดังนี้

(3) ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรายาและมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หรือประเภท 5 ผสมอยู่ด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยการเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดประกาศกำหนด...

เนื่องจากปัจจุบันในต่างประเทศมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาตำรับยาที่ใช้ยาเสพติดประเภท 5 ตามกฎหมายยาเสพติด ปัจจุบัน คือ ไบกระท่อม และกัญชา จึงควรเปิดช่องให้มีการใช้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของตำรับยาได้ เช่นเดียวกับยาเสพติดประเภท 2 ที่มีการใช้ในยาแผนปัจจุบัน เช่น ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคเดอีน และในตำรับยาแผนไทยก็มีตำรับยาที่มีกัญชาหรือไบกระท่อมที่เป็นส่วนผสม

ไฟท์ส “ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ...”

การยกร่างประมวลกฎหมายฉบับนี้เป็นการรวมกฎหมายหลายฉบับไว้ด้วยกัน ได้แก่ พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พ.ร.บ. วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ. มาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ. พื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และ พ.ร.ก. ป้องกันการใช้สารระเหย

ร่าง มาตรา 92 ตัดความที่ขีตมาและแก้ไขเพิ่มเติมความที่ขีดเส้นใต้ ดังนี้

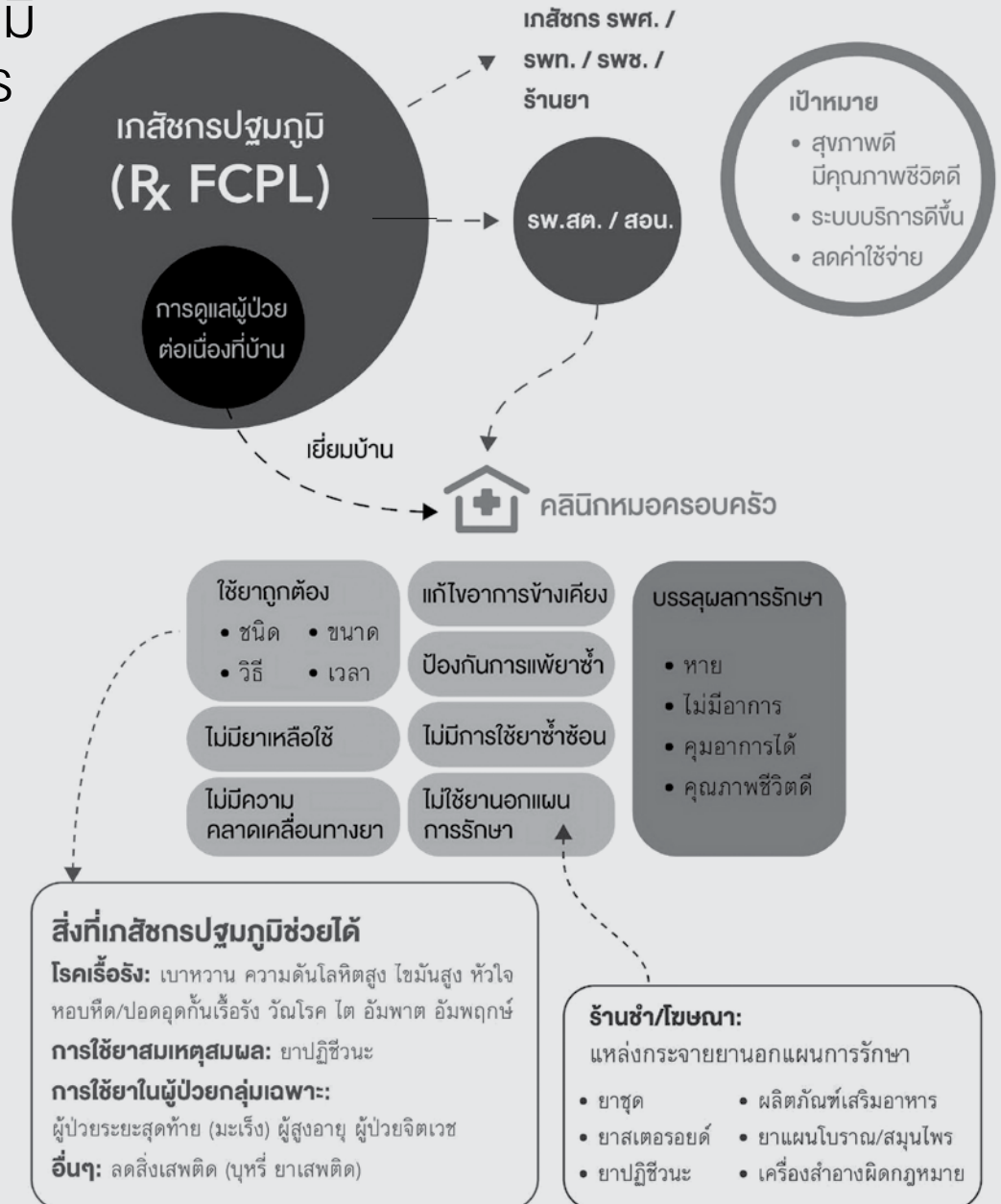
มาตรา 92 ห้ามผู้ใดจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปหรือจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์และยารวมกันหลายขนาน โดยจัดเป็นชุดไว้ล่วงหน้า ทั้งนี้ ไม่ว่าจะรวมวัตถุใด เพื่อประโยชน์ทางการค้า

เนื่องจากปัจจุบันพบว่ายาชุดที่จำหน่ายในท้องตลาด มีการผสมทั้งยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และวัตถุออกฤทธิ์ จึงต้อง

เขียนให้ครอบคลุม เพราะการเขียนในลักษณะเดิม ไม่ชัดเจน อาจทำให้เข้าใจผิดได้ว่า ห้ามผู้ใดจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปซึ่งผิดเจตนารมณ์ของกฎหมาย

เหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างบางส่วนของทางสภาเภสัชฯ เห็นว่า “ยาเสพติด” นั้น นอกจากมิติของการป้องกันและปราบปรามแล้ว สิ่งที่ไม่ควรมองข้ามคือ มิติของความเป็น “ยา” ที่เราสามารถนำมาพัฒนาและใช้ประโยชน์ต่อไปได้

เภสัชกรปฐมภูมิ ในระบบบริการ สุขภาพ



คลินิก
หมอครอบครัว
Primary Care Cluster



ที่มา : ศูนย์เรียนรู้เภสัชกรรมปฐมภูมิและเภสัชกรปฐมภูมิ, 2561

หารือ “ระบบฐานข้อมูลเดียว” เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค



เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2561 แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จัดประชุมเรื่องระบบฐานข้อมูลเพื่อการบังคับใช้กฎหมายและ QR Code ผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีตัวแทนหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) กองคดีคุ้มครองผู้บริโภค กรมสอบสวนคดีพิเศษ

(DSI) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (มพบ.) รวม 25 คน มาร่วมแลกเปลี่ยนแนวทางการจัดการระบบฐานข้อมูลและการพัฒนาระบบ QR Code

สาระสำคัญของการประชุมครั้งนี้ เช่น DSI map ฐานข้อมูล 3 ระบบของ อย. ระบบรับเรื่องร้องเรียนและระบบฐานข้อมูลผลการทดสอบผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการของ มพบ. ระบบแจ้งเตือนสินค้าไม่ปลอดภัย (single window) ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และระบบแจ้งเตือนภัย ToWai ของ กพย. รวมทั้งหารือถึงแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างองค์กรให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกัน เพื่อเกื้อหนุนการทำงานและไม่เป็นการใช้งบประมาณที่ทับซ้อนกัน

ปูพรมพัฒนานวัตกรรมจัดการสินค้าไม่ปลอดภัยระดับอำเภอ



นับตั้งแต่เดือนเมษายน 2561 เป็นต้นมา คคส. ร่วมกับคณะทำงานขับเคลื่อนการจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย เดินสายจัดประชุม “การพัฒนานวัตกรรมจัดการสินค้าไม่ปลอดภัยระดับอำเภอ” ให้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทั่วประเทศ รวม 30 จังหวัด 53 อำเภอ เพื่อร่วมหารือและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ รวมถึงการยกร่างโครงการ พชอ. เพื่อเสนอของบประมาณดำเนินงาน โดยมีกำหนดส่งโครงการภายในวันที่ 10 กันยายน 2561 เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาโครงการฯ หลังจากนั้น จึงดำเนินงานตามแผนงานในพื้นที่ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 - 31 มกราคม 2563 ต่อไป



มองมุม ศคส.

ผศ. ดร.ภญ. วรรรณา ศรีวิริยานุภาพ

ผู้จัดการแผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

จับเคลื่อนวาระ "คุ้มครองผู้บริโภค" ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ทุกเดือนธันวาคมของทุกปี จะมีการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ได้มีส่วนร่วมในการเสนอมวาระที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติหลายครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 การเข้าถึงยาถ่วงน้ำหนักของประชากรไทย ครั้งที่ 2 ยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม ครั้งที่ 3 มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รายไยหินและการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก ครั้งที่ 4 ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ ครั้งที่ 7 การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย และครั้งที่ 9 น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

สำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11 ในปี 2561 นี้ คคส. ร่วมกับทันตแพทยสภา วกบพ. และ สคบ. ได้เสนอมวาระการคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรมเข้าสู่ระเบียบวาระ...สรุปได้ดังนี้

นโยบายสาธารณะว่าด้วยเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม มุ่งที่จะคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพฟันและช่องปากที่ดี ได้รับสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นพื้นฐานทางทันตกรรมอย่างเท่าเทียมกัน เข้าถึงบริการทันตกรรมในราคาที่เหมาะสม และได้รับความปลอดภัยจากสินค้าและบริการเกี่ยวกับฟันและช่องปากที่ไม่ปลอดภัย โดยหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ มีส่วนร่วมในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้ 6 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ (1) กำหนดชุดสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นพื้นฐานทางทันตกรรมด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูที่เท่าเทียมกัน (2) ควบคุมราคาค่าบริการทางทันตกรรม (3) ออกกฎหมายให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางทันตกรรมเป็นเครื่องมือแพทย์ เพื่อควบคุมการประกอบการ (4) ฝึกระวังและจัดการโฆษณา/ขายเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางทันตกรรมในสื่อออนไลน์และในพื้นที่ (5) พัฒนาทันตแพทย์ครอบครัวและช่างทันตกรรม และ (6) สร้างความรอบรู้ทางทันตกรรมและสุขภาพช่องปาก และแจ้งเตือนภัยผู้บริโภคเมื่อพบปัญหา

ติดตามรายละเอียดได้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11...



...เพื่อให้ประชาชนทุกคน
มีสุขภาพฟัน
และช่องปากที่ดี
ได้รับสิทธิประโยชน์ที่จำเป็น
พื้นฐานทางทันตกรรม
อย่างเท่าเทียมกัน...

ที่ปรึกษา รศ.ดร.ภก.วิทยา กุลสมบูรณ์,
ผศ.ดร.ภญ.วรรรณา ศรีวิริยานุภาพ
บรรณาธิการ อภิญญา ต้นทิววงศ์
กองบรรณาธิการ สิริโรจน์ สุขมลสันต์,
สุนันทา พุ่งสร้อยระย้า, พงษ์วิภา บัวทอง,
รัตนา พงษ์วานิชอนันต์,
ธณนภัทร ทิพย์ประวีติกุล
ออกแบบรูปเล่ม วัฒนสินธุ์ สุวรรตานนท์
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" และข้อมูลเพิ่มเติม
จากเรื่องต่างๆ ในแต่ละฉบับได้ที่เว็บไซต์
<http://www.thaihealthconsumer.org>

ตัวอย่างคำที่ **ไม่อนุญาต** ในการโฆษณา
คุณภาพ คุณประโยชน์ หรือสรรพคุณของอาหาร
เพื่อชวนสังคมร่วมกันเฝ้าระวัง

ศศส. มอฉีตอร์



รู้จัก ศศส. ในปี 2546 - 2560 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกับหน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจภส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินแผนงานเชิงรุกที่มุ่งพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคโดยภาคประชาสังคมให้เกิดความเข้มแข็ง และก้าวสู่การเป็นหน่วยขับเคลื่อนการสนับสนุนพลังสังคม พลังปัญญา และพลังนโยบาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และในเดือนกรกฎาคม 2560 ได้สานต่อสู่ “แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ซึ่งรับผิดชอบโดย ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีเป้าประสงค์ให้ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามรัฐธรรมนูญและมีส่วนร่วมปฏิรูประบบคุ้มครองผู้บริโภค