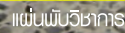


จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเพื่อระแวดระวังระบบยา

แต่มีใบโฆษณาผลิตภัณฑ์แนบมากับเอกสารวิชาการเกี่ยวกับโรค



พจน. กพย. แกลง	02
เรื่องจากปกา	03
ทมนุฑโลก	08
เสียงสะท้อนจากพื้นที่	11
ทันสถานการณ์	12
แนะนำเว็บไซต์	14
ข่าวประชาสัมพันธ์	15



**การจัดการปัญหา
ไมโครเบรียลสู่ประชาชน**



ความหมายบอบคำว่า “โฆษณา” ตามที่ปรากฏในเว็บไซต์บอบ อย. นั้นหมายถึง

1. การเผยแพร่หนังสือออกไปยังสาธารณชนฯ
2. การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า

นั้นดูเหมือนนิตการ ดังกล่าวจะครอบคลุม ถึงทุกสื่อ แต่กลับระบุแค่ให้ทราบข้อความ และในทางปฏิบัติจะมีลักษณะที่หลากหลาย โดยเฉพาะการสื่อที่รูปภาพ ภาพเคลื่อนไหว นอกเหนือจากคำพูด หรือตัวหนังสือ การโฆษณาทุกชนิด แม้เป็นยาสามัญประจำบ้าน ต้องผ่านการตรวจสอบและอนุญาต โดย อย. ก่อนจึงจะนำออกสื่อสารได้ ในความเป็นจริง ผู้อนุญาต ได้เห็นหรือไม่ว่าสิ่งที่อนุญาตไปเป็นอย่างไร หรือโดยดูแค่ตัวหนังสือกับข้อเสนอการจัดทำ โดยไม่เคยเห็นของจริง สิ่งเหล่านี้ผู้ผลิตรายการ เจ้าของผลิตภัณฑ์ต้องรับผิดชอบ ในโฆษณาที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดของผู้บริโภค เกิดพฤติกรรมเสี่ยง หรือเกิดความเสียหาย เช่นมีชาวบ้านกินยาขงสมุนไพรทุกคืน เพราะต้องการลดน้ำหนัก ด้วยเข้าใจว่าใช้ได้บ่อยๆ จะทำให้รูปร่างปราดเปรียว กระฉับกระเฉง ร่างกายฟิต แต่ความเป็นจริงเป็นแค่ยาระบาย ซึ่งเป็นสิ่งตรงข้ามกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการออกกำลังกาย และการควบคุมอาหาร ยังพบการโฆษณารูปแบบต่างๆ มากมาย เช่น การโฆษณายาปฏิชีวนะภายนอก (โฆษณาได้) แต่ยังไม่ถึงการใชยาปฏิชีวนะชื่อเดียวกันชนิดกิน ซึ่งจัดเป็นยาอันตราย (ห้ามโฆษณาสู่ประชาชน) นอกเหนือจากสื่อสารทางอ้อม ที่อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระแก่ผู้บริโภค ยังพบว่ามีโฆษณาแอบแฝงในรายการละคร รวมทั้งการสื่อสารโฆษณาทางตรงโดยไม่มีการขออนุญาต ผ่านทางช่องทางสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์เคเบิล โทรทัศน์ดาวเทียม วิทยุท้องถิ่น ขยายตรง อินเทอร์เน็ต เหล่านี้ล้วนเป็นสถานการณ์การโฆษณาที่พบเห็นกันได้ทั่วไปในประเทศไทย มีรายงานข้อมูลการสำรวจโฆษณา 7 สื่อ พบมูลค่าต่อปี สูงถึง 2.5 พันล้านบาท หากรวมทุกสื่อทั้งที่ได้รับอนุญาต และไม่ได้รับอนุญาต ต้องมากกว่านี้หลายเท่าตัว

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่หลักในการควบคุมจัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณา คงต้องหากวิธีใหม่ๆ หรือกติกา ที่มีประสิทธิภาพในการจัดการ ในการคุ้มครองผู้บริโภคนั้น การสร้างความเข้มแข็งของฝ่ายผู้บริโภคเป็นเรื่องสำคัญ ทำอย่างไร หน่วยงานที่รับผิดชอบจะทำงานด้านนี้อย่างจริงจัง ควบคู่กับการจัดการเชิงระบบ ที่สำคัญ ระบบเฝ้าระวังที่เปิดโอกาสให้ผู้บริโภคทำหน้าที่กลไกเฝ้าระวังมากขึ้น เป็นรูปธรรมมากขึ้น และเป็นทางการมากขึ้น

กพย. ในฐานะกลไกเฝ้าระวังระบบยา ได้สะท้อนปัญหาการโฆษณาในชุมชน ผ่านทางสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ ที่จะได้มีการพิจารณาวาระ และมีมติในเดือนกุมภาพันธ์ 2555 นี้ ได้ตั้งความหวังว่าจะเกิดเครือข่ายการเฝ้าระวังโฆษณามากขึ้นในชุมชน เกิดกฎหมายและมาตรการด้านยาที่ทันสมัย มาตรการควบคุมและลงโทษที่ชัดเจน ตลอดจนมาตรการแก้ไข (โฆษณาแก้ไขสิ่งที่ให้ข้อมูลผิด) เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น

บทคัดย่อ: ร่างระเบียบวาระที่ 5 กระบวนการพิจารณาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4

การจัดการปัญหาท้าทายสุขภาพ สู่ประชาชน

"เช็ทสุขภาพ"
ตรวจสุขภาพก่อนป่วย

"ความอบอุ่น"
ทำให้หัวใจแข็งแรง

ยาบุรุษ 2000
สูตรผสมสมุนไพร

ยาบุรุษ 2000
สูตรผสมสมุนไพร

ยาแผนโบราณ
โอ้อวด/เป็นเท็จ/
เกินความจริง

ให้ความรู้
ผ่านโครงการ

ให้ความรู้ ทำให้เข้าใจผิด
ในสาระสำคัญ

ใช้สัญลักษณ์/สี
สื่อถึงตัวยา

สร้างความกลัวเรื่องโรค

ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ มีใบแทรก

Everything's Fine

Everything's Fine

Everything's Fine

ด้วยปัญหาที่ขยายวงกว้างมากขึ้น อันส่งผลโดยตรงต่อชีวิตของประชาชนคนไทยและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ยาวิพากษ์ฉบับนี้ จึงขอหยิบยกข้อมูลจากเอกสารวิชาการที่คณะอนุกรรมการวิชาการ ระเบียบวาระที่ 5 จัดทำขึ้นเพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 2-4 กุมภาพันธ์ 2555 นี้มาเป็นเรื่องเด่นประจำฉบับ เนื้อหาต่างๆ ที่บรรจุอยู่ในวาระฯ ดังกล่าวเป็นประเด็นที่แผนงานพัฒนาหลักเฝ้าระวังระบบยา (กพย.) ร่วมกันผลักดันกับภาคีสมาชิกมาตลอด จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าในสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ 4 ที่กำลังจะจัดขึ้นนี้ จะได้มีการขับเคลื่อนงานด้านนี้ให้พัฒนายิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

ร่างระเบียบวาระที่ 5 กระบวนพิจารณาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4

การจัดการปัญหาโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย สรรพคุณทางยา ที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี และ โทรทัศน์ดาวเทียม

นิยาม

วิทยุท้องถิ่น¹ คือ วิทยุขนาดเล็ก เพื่อประกอบกิจการเชิงพาณิชย์หรือแสวงกำไรผ่านรายได้จากการโฆษณา
เคเบิลทีวี คือ ระบบโทรทัศน์ที่ส่งสัญญาณผ่านสายเคเบิล
โทรทัศน์ดาวเทียม คือ ระบบโทรทัศน์ที่สัญญาณจะถูกส่งไปยังดาวเทียมโคจรแล้วขยายสัญญาณส่งกลับไปยังโลก

สถานการณ์ปัญหา

มูลค่าของการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว การโฆษณาสู่ผู้บริโภคในช่วงปีพ.ศ.2549 - 2552 มีมูลค่าสูงกว่า 2.5 พันล้านบาทต่อปี ส่วนการโฆษณาอาหารมีมูลค่าการโฆษณาสูงถึง 1.7 หมื่นล้านบาท และมีมูลค่าการโฆษณาสูงกว่าปีพ.ศ. 2539 ถึง 12 เท่า¹ โดยเฉพาะมูลค่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ข้อมูลจากบริษัทผลิตสื่อโฆษณาบริษัทเดียว ในปีพ.ศ.2545 พบว่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีมูลค่าสูงถึง 821 ล้านบาท² และขยายตัวอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคมากขึ้น ผ่านสื่อหลายรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี และโทรทัศน์ดาวเทียม ในปีพ.ศ.2553 วิทยุท้องถิ่นทั่วประเทศไทยมีมากกว่า 7,700 แห่ง และ คาดการณ์ว่ามีจำนวนครัวเรือนมากกว่า 12 ล้านครัวเรือนหรือประมาณเป็นร้อยละ 60 ของจำนวนครัวเรือนในประเทศไทยที่เข้าถึงสื่อเคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม ทั้งนี้ประมาณการว่ามีเม็ดเงินโฆษณาผ่านเคเบิลทีวีและดาวเทียมราว 2,000-3,000 ล้านบาทต่อปี^{3,4}

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นกลุ่มสินค้าที่มีการโฆษณาในวิทยุท้องถิ่นมากที่สุด³ โดยมีกลยุทธ์ สร้างแรงจูงใจและตอกย้ำบ่อยๆ จากข้อมูลของศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค สมาคมผู้บริโภคจังหวัดขอนแก่น พบการโฆษณาผ่านวิทยุท้องถิ่นและเคเบิลทีวีที่ฉายวนไปวนมาทั้งวันอย่างน้อย 4 ครั้ง และสูงสุดถึง 11 ครั้งต่อวัน⁵ และในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีคลื่นวิทยุท้องถิ่นหลายแห่งที่มีผู้ประกอบการรายเดียวโฆษณาทั้งวัน⁶ ซึ่งสอดคล้องกับผลของการดำเนินคดีผลิตภัณฑ์อาหารยี่ห้อเงินฟูด ซึ่งพบการโฆษณาผ่านเคเบิลทีวีและสื่อโทรทัศน์ดาวเทียม โดยแนะนำผลิตภัณฑ์เป็นช่วงๆ ตลอดทั้งวันและมีการโฆษณาในลักษณะเดียวกันมากถึง 11 ช่อง⁷ นอกจากนี้ยังมีกลยุทธ์ที่ทำให้ผู้บริโภคตกเป็นเหยื่อ ผ่านรูปแบบการโฆษณาหลายรูปแบบ เช่น การพูดสดและรับประกันคุณภาพโดยนักจัดรายการที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ การโฆษณาโดยภาษาถิ่น การสนทนาระหว่างนักจัดรายการกับผู้ที่อ้างว่ามีประสบการณ์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ การอ่านจดหมายจากผู้ฟังทางบ้านที่เขียนมาเล่าสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ และการแฝงโฆษณา

¹ วิทยุท้องถิ่น ตามนิยามข้างต้น ไม่รวมถึง สื่อวิทยุกระจายเสียงที่มีใบอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชน ตามพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2551 ซึ่งจะหารายได้จากการโฆษณาไม่ได้



โดยให้บุคลากรด้านสุขภาพเป็นวิทยากรให้ความรู้ ซึ่งทั้งหมดนั้นเป็นการให้ข้อมูลเพื่อการโฆษณาชวนเชื่อให้ผู้บริโภคหลงเชื่อและซื้อผลิตภัณฑ์นั้นมาใช้ในที่สุด^{6,8} ผู้บริโภคส่วนใหญ่เชื่อว่าผลิตภัณฑ์ที่นำมาโฆษณาผ่านสื่อดังกล่าว เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัยและผ่านการรับรองจากภาครัฐแล้ว⁶

จากการศึกษาการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านวิทยุท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ชัยภูมิ เชียงใหม่ และสงขลา^{6,9-10} พบว่าการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเข้าข่ายฝ่าฝืนพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 สูงถึงร้อยละ 64.0 และฝ่าฝืนตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 สูงถึงร้อยละ 95.2 และเมื่อพิจารณาเนื้อหาของโฆษณาที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้บริโภค พบว่า โฆษณามีสูงถึงร้อยละ 55.9 ในขณะที่โฆษณาอาหารมีสูงถึงร้อยละ 74.5

ผลกระทบ

แม้ว่ายังไม่มีการศึกษาผลกระทบเชิงเศรษฐศาสตร์ จากปัญหาการโฆษณาดังกล่าว แต่ในรายงานสุขภาพคนไทย ปีพ.ศ.2554 ระบุว่าธุรกิจประเภทนี้มีมูลค่าไม่ต่ำกว่าหมื่นล้านบาท⁴ แสดงถึงพฤติกรรมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างไม่เหมาะสมหรือเกินจำเป็น

เพิ่มความเสี่ยงหรืออันตรายให้แก่ผู้บริโภค เช่น การใช้ “น้ำหม่าบับด์” ของป่าเชิง หยอดตาแล้วทำให้ผู้บริโภคตาบอด¹¹ การรับประทาน “เอนไซม์บับด์” จนได้รับอันตรายอย่างรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การรับประทานยากวาวเครือขาวของหญิงสูงอายุ จนทำให้ได้รับอันตรายถึงกับต้องเข้ารับการขูดมดลูกที่โรงพยาบาล หรือ กรณีการรับประทาน “ไวน์คาวตองแม็กซ์” แล้วทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง มีการติดเชื้อจนต้องส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล¹²

นโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง

การควบคุมโฆษณาตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ในปัจจุบัน กำหนดให้ต้องขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อนจึงโฆษณาได้ โดยต้องไม่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ไม่เป็นเท็จ และปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่นที่กำหนด โดยเฉพาะในกรณีการโฆษณาอาหารต้องไม่แสดงสรรพคุณในการป้องกัน รักษาโรค

การกำกับดูแลและควบคุมสื่อตามพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551 กำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจสื่อต้องมาขอใบอนุญาตประกอบกิจการฯ จากคณะกรรมการฯ กำหนดประเภทของใบอนุญาตที่ห้ามหารายได้จากการโฆษณา กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับลักษณะและระยะเวลาสูงสุดในการโฆษณาและการบริการธุรกิจ และที่สำคัญคณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้เพิกถอน หรือไม่ให้ใบอนุญาตใหม่ เมื่อใบอนุญาตเดิมสิ้นอายุได้

ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่อ้างสรรพคุณเกินจริง หลอกลวง สามารถฟ้องเรียกร้องค่าเสียหาย ได้ตามพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ.2551

การสร้างพลังอำนาจผู้บริโภค โดยการปรับเปลี่ยนค่านิยม ทักษะคิดและพฤติกรรมของผู้บริโภค สร้างจิตสำนึกให้ผู้บริโภครู้จักปกป้องและรักษาสิทธิของตนเอง เพื่อให้ผู้บริโภครู้เท่าทันสื่อ ช่วยเฝ้าระวังปัญหาและจัดการปัญหาโฆษณาในระดับพื้นที่นั้น เป็นมาตรการที่หลายหน่วยงานร่วมดำเนินการ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) องค์กรพัฒนาเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น และคาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาร่วมดำเนินมาตรการนี้ด้วย

ได้ริเริ่มพัฒนาข้อกำหนดทางจรรยาบรรณของผู้ประกอบธุรกิจสื่อสารมวลชน ผู้จัดรายการผู้ผลิตสื่อโฆษณา โดยองค์กรวิชาชีพสื่อมวลชน

ปัญหาการดำเนินการในปัจจุบัน

แม้ว่ากฎหมายว่าด้วยยาและอาหาร จะกำหนดให้ต้องขออนุญาตโฆษณาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อนจึงโฆษณาได้ แต่กลับพบการลักลอบฝ่าฝืนกฎหมายอย่างกว้างขวาง เนื่องจากการดำเนินคดีทางกฎหมายมีหลายขั้นตอน ไม่คล่องตัว ขาดการเข้าถึงฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ แนวปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน รวมทั้งมีสื่อจำนวนมากและกระจายได้รวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถ จัดการปัญหาได้ทันเหตุการณ์ ประกอบกับบทลงโทษไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับรายได้จากธุรกิจ

“ระบบเฝ้าระวัง” ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ไม่เท่าทันเทคโนโลยี ตลอดจนขาดการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและชุมชนในการเข้ามาแก้ไขปัญหา และขาดกลไกในการสร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภคเท่าทันสื่อ

ปัจจุบัน (สิงหาคม 2554) ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับดูแลสื่อ เนื่องจากการจัดตั้งองค์กรของรัฐที่รับผิดชอบด้านการกำกับดูแลสื่อได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) ยังไม่แล้วเสร็จ ทำให้ไม่มีการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์

ขาดกลไกในการกำกับ ดูแลจรรยาบรรณของกลุ่มผู้ประกอบธุรกิจสื่อสารมวลชน

ขาดแผนยุทธศาสตร์ ที่จะจัดการปัญหาได้รอบด้าน มีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ยั่งยืนและเท่าทันสื่อใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต

โอ้อวด/เป็นเท็จ/
เกินจริง
มีหลายข้อบ่งชี้

การรับรองสรรพคุณโดย
ผู้ป่วยที่เคยใช้ยา

สร้างค่านิยม

แสดงความทุกข์ทรมาน

แนวทางแก้ไขปัญา

พัฒนาระบบ กลไกการดำเนินคดี เพื่อให้บังคับใช้กฎหมายได้อย่างรวดเร็วและเข้มงวด โดยกำหนดเป็นแนวทางมาตรฐานและใช้ปฏิบัติร่วมกัน รวมทั้งมีฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ทันต่อสถานการณ์เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้

การมีกลไกเฝ้าระวังการใช้ยาและการโฆษณา รวมทั้งทำการประเมินผลกระทบจากการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมาย อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

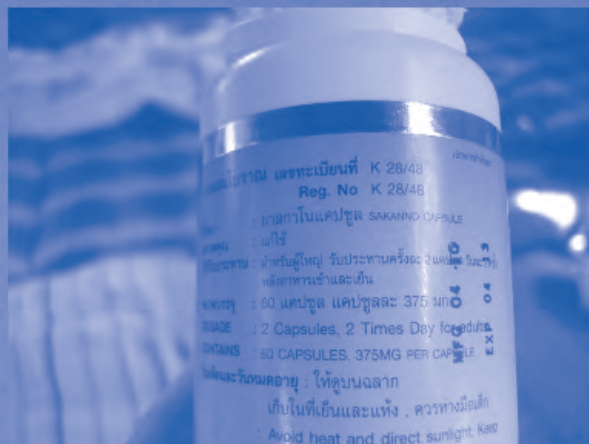
การสร้างการมีส่วนร่วมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรชุมชน เครือข่ายภาคประชาชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันการศึกษา รวมถึงภาคธุรกิจและสื่อมวลชน ในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาโฆษณาในระดับพื้นที่

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาและอาหารที่อาจอันตรายทางยา ที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี และโทรทัศน์ดาวเทียม



เอกสารอ้างอิง

- สุริย วัฒนผลประเสริฐ (บรรณธิการ). (2551). รายงานการสาธารณสุขไทย 2548-2550 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สร้างสุขภาพไม่พึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 22 สิงหาคม 2554. จาก <http://www.consumerthai.org>.
- สุเทพ วิลเล็ค. (2553). รายงานสถานการณ์สิทธิเสรีภาพของวิทยุขนาดเล็กในประเทศไทยปี 2553: แบ่งแยกเพื่อควบคุมเสียงและสิทธิเสรีภาพของวิทยุขนาดเล็กภายใต้รัฐไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ.
- ขึ้นฤทัย กาญจนจิตรา และ คณะ. (2554). โฆษณาสุขภาพเกินจริงไร้การควบคุม ใน สุขภาพคนไทย 2554: เอชไอเอ กลไกพัฒนานโยบายสาธารณสุขเพื่อชีวิตและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ASTV ผู้จัดการออนไลน์. องค์กรผู้บริโภคภาคอีสานเผยโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ได้รับอนุญาตเพียบวอน อัย.จัดการ. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 22 สิงหาคม 2554]. จาก <http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9540000064549>.
- มัลลิกา จันทรวงศ์ ทัฬหยาญจน์ เชวณพูนผล และ พัทธรีภา สุวรรณพรหม. (2554). สถานการณ์และผลกระทบของโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาตามกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียงชุมชน ต่อผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2554). อัย. สั่งฟันโฆษณาลิขสิทธิ์เอนไซม์ เจริญฟู้ด อวดอ้างรักษาสารพัดโรค. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน วันที่ 14 มกราคม 2554.
- จักรพงษ์ ชันธุระและไพฑูริย์ สุขนาง. (2554). การเปิดรับสารโฆษณาจากสื่อวิทยุชุมชนของประชาชนอำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ คณะวิทยาการจัดการโปรแกรมวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- กรแก้ว จันทภาษา (2554) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุในจังหวัดขอนแก่น.
- สงวน ลือเกียรติบัณฑิต และ อรุษา สุวรรณมณี. (2554). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็นยาโดยผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น.
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. ข่าวประชาสัมพันธ์. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 18 มีนาคม 2554]. จาก http://www.moph.go.th/ops/iprg/iprg_new/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=30803.
- สุภาวดี เปลล์ชัย. (2554). การเฝ้าระวังอาหารไม่พึงประสงค์จากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาระบบยา ประจำปี 2554 การขับเคลื่อนระบบยา: ภารกิจร่วม กพย.และเครือข่าย. วันที่ 22-23 สิงหาคม 2554. กรุงเทพมหานคร: แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา.



ขายตรง ยาแผนโบราณ

เสี่ยง!

โฆษณาขายตรงต่อประชาชน

การส่งเสริมการขายยามีหลายรูปแบบทั้งทางตรงและอ้อมแฝง การโฆษณาอันนั้นจัดเป็นการส่งเสริมการขายทางตรงที่กระทำต่อประชาชนซึ่งเป็นผู้บริโภค และต่อผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์หรือสาธารณสุข อย่างหมอ และเภสัชกรซึ่งเป็นผู้จัดหา สั่งซื้อ หรือ สั่งจ่ายยาสำหรับประชาชน การโฆษณาต่อประชาชนไม่ว่าจะมีมากหรือน้อยเมื่อเทียบกับการโฆษณาต่อผู้ประกอบการวิชาชีพก็มีความสำคัญ เนื่องจากประชาชนมีสิทธิเลือกยาลำหรับตนเอง และบางครั้งก็กดดันผู้ประกอบการวิชาชีพให้สั่งหรือจ่ายยาให้ตามที่ประชาชนต้องการ

มาดูกันว่าเกิดอะไรขึ้นบ้างในโลกแห่งการโฆษณาต่อประชาชนทั่วโลก

สหรัฐอเมริกา - เป็น 1 ในเพียง 2 ประเทศที่อนุญาตให้โฆษณาที่ต้องจ่ายตามใบสั่งยาโดยตรงต่อประชาชนได้อย่างถูกกฎหมาย พบว่าการโฆษณาลักษณะนี้สัมพันธ์กับการใช้ยามากเกินไป และค่าใช้จ่ายด้านยาสูงขึ้น กระแสต่อต้านการโฆษณาโดยตรงต่อประชาชนกำลังเป็นไปอย่างเข้มข้นทั่วโลก และเข้มข้นมากที่สุดในสหรัฐอเมริกาเอง ค่อนข้างสวนทางกับความเป็นจริงที่การโฆษณาลักษณะนี้เป็นรูปแบบการตลาดทางยาที่กำลังเพิ่มขึ้นในอัตรารวดเร็วที่สุดโดยเฉพาะทางอินเทอร์เน็ต แชนจ์หน้าการตลาดที่กระทำต่อแพทย์ และแชนจ์หน้าการวิจัยและพัฒนาเสียอีก อินเทอร์เน็ตทำให้การโฆษณาโดยตรงต่อประชาชนข้ามพรมแดนได้ องค์กรอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกาก็ยังไม่ได้ออกแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตลาดทางอินเทอร์เน็ต มีกรณีที่มีผู้เสียชีวิตในฐานแพทยภัณฑ์ด้านหัวใจ คนหนึ่งออกอากาศแนะนำให้ประชาชนใช้ยาลดคอเลสเตอรอลชื่อ Lipitor โฆษณานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการมูลค่า 260 ล้านดอลลาร์สหรัฐของบริษัทไฟเซอร์ ที่จริงผู้ที่มาออกอากาศโฆษณานี้ไม่เคยได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์ และไม่สามารถสั่งยาได้ตามกฎหมาย เป็นตัวอย่างหนึ่งในโลกแห่งการโฆษณาโดยตรงต่อประชาชน

การโฆษณาโดยตรงต่อประชาชนเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายในสหรัฐอเมริกามาตั้งแต่ปี 1985 แต่เริ่มมีบทบาทจริงๆ เมื่อปี 1997 เมื่อองค์กรอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกาผ่อนผันกฎที่บังคับให้บริษัทยาต้องระบุนโยบายข้างเคียงอย่างละเอียดไว้ในโฆษณาทางโทรทัศน์ นับแต่นั้นบริษัทก็ได้ทุ่มเงินมากมายไปกับการส่งเสริมการขายรูปแบบนี้ เฉพาะปีที่แล้วปีเดียวเป็นเงินเกือบ 5 พันล้านเหรียญสหรัฐ



นิวซีแลนด์ - อีกประเทศหนึ่งที่อนุญาตการโฆษณาที่ต้องจ่ายตามใบสั่งยาโดยตรงต่อประชาชน แต่ความต่างอยู่ที่นิวซีแลนด์มีพลเมืองเพียง 4 ล้านกว่าคน

การสำรวจในสหรัฐอเมริกาและนิวซีแลนด์แสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้ป่วยขอยาโดยระบุชื่อยาเฉพาะ ผู้ป่วยจะได้รับยานั้นน้อยกว่าที่จะไม่ได้ ไม่ใช่เพียงเพราะผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกยาเท่านั้น แต่แพทย์ก็ได้รับอิทธิพลจากบริษัทด้วย

ในขณะที่การโฆษณาโดยตรงต่อประชาชนในแคนาดา - เป็นสิ่งผิดกฎหมาย (เช่นเดียวกับประเทศส่วนใหญ่) หมายความว่าบริษัทฯ หรือ ใครก็ตามไม่ได้รับอนุญาตให้โฆษณาขายออกอากาศ เผยแพร่ในสิ่งตีพิมพ์ หรือสร้างเว็บไซต์ขึ้นมาเพื่อส่งเสริมยาตัวใดตัวหนึ่งสำหรับรักษาภาวะใดภาวะหนึ่ง แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจำนวนมากอาจไม่ได้ตระหนักว่าการส่งเสริมการขายแบบออนไลน์เป็นการกระทำผิดกฎหมายนี้ Health Canada ได้ออกหนังสือเตือนให้วิทยาลัยต่างๆ ระวังเรื่องนี้ ที่น่าสนใจคือ บริษัทสื่อแห่งหนึ่งฟ้องศาลว่าการที่รัฐบาลห้ามการโฆษณาโดยตรงต่อประชาชนเป็นการริดรอนเสรีภาพในการแสดงออก

สำหรับในยุโรป - Health Action International (HAI) แสดงความเห็นว่าการโฆษณาขายยาไม่ควรมีบทบาทแม้ในการให้ข้อมูลเปรียบเทียบเกี่ยวกับการรักษา ระบาดวิทยา หรือการพยากรณ์โรคแก่ประชาชน เนื่องจากเป็นเรื่องของผลประโยชน์ขัดแย้ง

ไม่ว่าสถานการณ์ในปัจจุบันเป็นอย่างไร แต่การควบคุมการโฆษณาในอนาคตควรจะต้องเข้มข้นขึ้นให้สอดคล้องกับแนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านยาที่มีมูลค่าสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนอกจากการ “ควบคุม” ประเภทต่างๆ แล้ว ผู้บริโภคและผู้ประกอบวิชาชีพยังควร “รู้เท่าทัน” โฆษณาด้วย



เอกสารอ้างอิง

Direct-to-consumer advertising under fire. Bulletin of World Health Organization 2009;87 (8):565-644.

Available online from <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/8/09-040809/en/index.html>

Health Action International. Available online from <http://www.haiweb.org>

Liang BA, Mackey T. Direct-to-consumer advertising with interactive Internet media: global regulation and public health issues. JAMA 2011.

Marci Kiester. Direct-to-consumer promotion: FDA update. 2009. Available online from <http://www.fda.gov/downloads/AboutFDA/CentersOffices/CDER/UCM148278.pdf>

Weeks C. Health Canada warns MDs not to push drugs online. The Globe and Mail 2011. Available online from <http://www.worldhealthnews.harvard.edu>

เสียงสะท้อนจากพื้นที่

โดย > ภาณุโชติ ทองยัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

หญิงกินชั้นคลารา ชายกินเดอะบิ่ง

“ลูกก้านเล็กกะเมียมาหลายปี พอมากินเดอะบิ่ง ได้เมียใหม่ เป็นสาว ... เมียก็ติดใจในความบิ่งบั้งของลูกก้าน ..ส่วนลูกก้านก็ติดใจเมียสาวเพราะเธอกินชั้นคลารา

ผลิตภัณฑ์ชั้นคลารา ช่วยให้ผู้หญิงผิวสวยหน้าใส ภายในกระซิบดับกลิ่น แก้ปัญหาเรื่องปวดประจำเดือน เรื่องตกขาว หน้าหมองคล้ำ เพียงทานครึ่งแผงแรกก็เห็นผล”

ผมได้รับคำบอกเล่า เรื่องราวจากข้อความข้างต้นนี้ครั้งแรก เมื่อจัดเวทีกับเครือข่ายผู้บริโภคภาคประชาชน ในเขตภาคกลาง และเมื่อมีโอกาสไปร่วมเวทีกับเครือข่ายผู้บริโภคจากภาคต่างๆ ร่วมกับมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ถึงได้รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมว่า ผลิตภัณฑ์นี้มันกำลังแพร่ระบาดไปทั่วภาคใต้ อาสาสมัครท่านหนึ่งที่มาร่วมเวที อุตส่าห์ไปหาตัวอย่างกล่องยามาให้ดู ซึ่งผมดูแล้วมันขึ้นทะเบียนเป็นอาหาร มีทะเบียนอาหาร ระบุ อย.ชัดเจน แต่การโฆษณากลับอวดอ้างสรรพคุณเป็นยา เมื่อถามถึงราคาก็ตกใจที่ผลิตภัณฑ์นี้ ค่อนข้างสูงตั้งแต่กล่องละ 800 ถึง 1000 บาท แต่กลับมีคนนิยมซื้อกันมากมาย อาสาสมัครยังเล่าให้ฟังอีกว่า ผลิตภัณฑ์แปลกๆ พวกนี้ยังมีอีกหลายชนิด มีลูกอมเม็ดละ 200 บาท โฆษณาว่าทานแล้วบิ่งบั้ง

ผมเชื่อว่าในพื้นที่อื่นๆ สถานการณ์การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ยังคงมีอยู่ นื่องๆ เสาธงในพื้นที่มีคนมาบ่นด้วยความท้อแท้ในการแก้ไขปัญหาให้ฟังอยู่บ่อยๆ เพราะกวัดขັນปราบปรามเท่าไรก็ไม่หมด การที่ต้องมาออกแรงแบบนี้มันแก้ปลายเหตุ คำถามคือ จะจัดการอย่างไรที่ต้นน้ำ ขนาดคุณป้า ช.ข้างที่ขายน้ำหมักผ่านดาวเทียมโดน อย.ลุยดำเนินคดีไปแล้ว ทุกวันนี้ก็ยังคีนซีพมาขายผ่านดาวเทียมอีก และทำว่าน่าจะขายดีกว่าเก่า ถึงขนาดมีปฏิทินแจกจ่ายลูกค้านักมากมาย เรื่องแบบนี้ไม่ทราบ อย. รู้บ้างหรือเปล่า



โดย > ปญญุทธ กาคเมฆ
เจ้าหน้าที่รับเร่องร่องเรียน ศูนย์คุ่มครองลัทธิผู้บริโภาคจังหวัดพะเยา

การจัดการปัญหาคารโเบษณา ผ่านวักยชุมเบเนเียงบูรณการ: บทเรียนและประสบกการณัจากพะเยา

คศูนย์คุ่มครองลัทธิผู้บริโภาคจังหวัดพะเยาได้ดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายวิทยุชุมชนในระดับพื้นที่ในการประชาสัมพันธ์ให้คนในจังหวัดพะเยาได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับลัทธิของ ผู้บริโภาคด้านต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้และเท่าทันต่อสถานการณ์ของลัทธิโฆษณาใน ปัจจุบัน ที่ผ่านมายุคนี้ ได้มีการดำเนินร่วมกับแกนนำเครือข่ายผู้บริโภาคเพื่อเฝ้าระวังลัทธิ โฆษณาของวิทยุชุมชนแต่ละสถานี โดยเริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ ปี 2553 และพบว่ามีการโฆษณา ขยายสินค้าผ่านทางจรรยาการ พบการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณยา อาหารเสริม เกินจริง ทำให้ ผู้บริโภาคหลงเชื่อลัทธิโฆษณา ซึ่งอาจก่อให้เกิดการใช้ยาที่ผิด ใช้ยาเกินจำเป็น หรือในบางรายอาจ ทำให้แพ้ยา และเมื่อไปพบแพทย์ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นยาอะไร

ศูนย์คุ่มครองลัทธิผู้บริโภาคจังหวัดพะเยาจึงได้มีการประชุมร่วมกับทางคณะกรรมการระดับ จังหวัดเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยได้จัดให้มีการทำงานร่วมกับวิทยุชุมชนคลื่นจริงของคนในพื้นที่ คือ คลื่น 86.00 คลื่นคนรักถิ่น ดำเนินการจรรยาการคู่ขนานกับรายการวิทยุคลื่นอื่นๆ ที่มีการ โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณยาหรืออาหารเสริม โดยการนำเสนอข้อมูลเพื่อให้รู้เท่าทันลัทธิ รวมถึงลัทธิ ของผู้บริโภาค แกนนำเครือข่ายของศูนย์คุ่มครองลัทธิผู้บริโภาคเป็นผู้จรรยาการเองและมีการเปิด หน้าไมค์ให้ผู้รับฟังรายการได้โทรเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนหรือซักถามปัญหาเกี่ยวกับลัทธิผู้บริโภาค และอื่นๆ รวมถึงมีการดำเนินงานเรื่องของการเฝ้าระวังลัทธิวิทยุที่มีการโฆษณาที่อ้าง สรรพคุณทางยาด้วยการบันทึกเสียงรายการในครั้งนั้นไว้ด้วย หลังจากที่มีการบันทึกเสียง แล้วจึง นำเอาข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ร่วมกันว่ารายการใดบ้างที่เข้าข่าย หากพบจะนำข้อมูลที่ไปประสาน



กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน สคบ.จังหวัด เพื่อดำเนินการกับสถานีวิทยานั้นๆ โดยมีมาตรการตามลำดับดังนี้คือ เบื้องต้นเมื่อพบว่าสถานีวิทยุชมชนนั้นผิดจริงในการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณยาฯ ทางหน่วยงานที่รับผิดชอบจะเรียกเจ้าของ-ผู้จัดรายการสถานีวิทยานั้นมาตักเตือนด้วยวาจา พร้อมทั้งส่งจดหมาย ตักเตือนอย่างเป็นทางการถึงเจ้าของสถานี และถ้าพบว่าสถานีนั้นๆ ยังมีการโฆษณา อยู่อีก หน่วยงานที่รับผิดชอบจะดำเนินการปรับตามระเบียบฯ ที่มี ซึ่งที่ผ่านมาได้ดำเนินการกับสถานีวิทยุชมชนหลายสถานีโดยการเปรียบเทียบปรับเป็นจำนวน 5,000 บาท

นับว่ากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังสื่อโฆษณาของศูนย์คุ้มครองสิทธิฯ จังหวัดพะเยา ในการจัดการปัญหาการโฆษณาผ่านวิทยุชุมชนเชิงบูรณาการระดับพื้นที่เป็นตัวอย่างหนึ่งในการปกป้องผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพเห็นผลจริง ประเทศไทยมีการจัดรายการวิทยุชุมชนในทุกจังหวัด และด้วยความสามารถในการเข้าถึงประชาชนของสื่อฯ ประเภทนี้ ทำให้มั่นใจได้ว่าจะต้องมี สถานการณ์ปัญหาเช่นเดียวกันนี้ในอีกหลายจังหวัด ซึ่งแน่นอนว่าแต่ละพื้นที่ย่อมมีลักษณะปัญหา และวิธีการในการจัดการกับปัญหาแตกต่างกันไป แผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา จึงใคร่ขอ เชิญท่านเข้าร่วมนำเสนอพบเรียนและประสบการณ์ในการจัดการปัญหาการโฆษณาผ่านวิทยุชุมชน เชิงบูรณาการในพื้นที่ของท่าน ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 2-4 กุมภาพันธ์ 2554 โดยสามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์



แนะนำเว็บไซต์

โดย < ไพจิตร กัญญาตะ

+ รู้ทันสุขภาพ กับแอปพลิเคชันดีๆ DoctorMe

คอลัมน์แนะนำเว็บฯ ฉบับนี้ ขอเปลี่ยนบรรยากาศมาเป็นการแนะนำแอปพลิเคชันใส่ใจสุขภาพอย่าง DoctorMe

บน iOS ตัวแรกสำหรับคนไทยที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บเบื้องต้น DoctorMe เป็นแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาโดยการร่วมมือกันระหว่าง สถาบัน ChangeFusion สสส. มูลนิธิหมอชาวบ้าน และ บริษัท ไอเพนด์ริม จำกัด

วิธีการใช้แอปฯ นี้ก็ง่ายดาย ด้วยหน้าแรกที่แสดงส่วนต่างๆ ของร่างกายให้เลือกว่า ป่วยส่วนไหน สมมุติว่าปวดหัว ก็เลือกที่ศีรษะ เมื่อเลือกที่ศีรษะแล้วจะมีลักษณะอาการป่วยต่างๆ แสดง เราก็เลือกอาการที่ใกล้เคียงอาการป่วยที่เป็นมากที่สุด เมื่อเลือกแล้ว จะมีรายละเอียดของอาการ และวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแสดงให้ดู ซึ่งนอกจากข้อมูลเกี่ยวกับอาการป่วย วิธีการรักษาเบื้องต้นแล้ว ยังมีข้อมูลโรคที่เกี่ยวข้องกับอาการที่มีแสดงให้ดูด้วย หรือจะใช้วิธี search หาข้อมูลจากชื่อโรค หรืออาการป่วย หรือชื่อยา ก็สามารถได้ข้อมูลรายละเอียดต่างๆ ของอาการ วิธีการรักษา ได้เหมือนกัน

แหล่งข้อมูล: http://www.thaiware.com/main/review_view?id=98





ข่าวประชาสัมพันธ์

งานประชุมนานาชาติ ด้านเภสัชศาสตร์สังคม ครั้งที่ 17 วันที่ 23-26 กรกฎาคม 2555 ที่ภูเก็ต 17th International Social Pharmacy Workshop - ISPW 2012

หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ร่วมกับแผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)

แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) มูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม
และภาคีต่างๆ จัดงานประชุมนานาชาติด้านเภสัชศาสตร์สังคม ครั้งที่ 17

ซึ่งจะจัดขึ้นที่ภูเก็ต ระหว่างวันที่ 23-26 กรกฎาคม 2555

โดยหัวข้อการประชุมในครั้งนี้คือ “Social Pharmacy and Pharmaceutical &
Health Consumer Protection”

การประชุม ISPW มีกำหนดจัดทุก 2 ปี โดยคณะเภสัชศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยต่างๆ
ทั่วโลกผลัดกันเป็นเจ้าภาพ เจ้าภาพครั้งที่แล้ว คือ คณะเภสัชศาสตร์

จากมหาวิทยาลัยลิบบอน ประเทศโปรตุเกส สำหรับการประชุมครั้งที่ 17

นี้ประเทศไทยได้รับเกียรติเป็นเจ้าภาพ โดยมี ผศ.ภญ.ดร. นียดา เกียรติยิ่งอังคัลลี

เป็นประธานคณะกรรมการจัดการประชุม และรศ.ภก.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์

เป็นประธานกรรมการด้านวิชาการ คาดว่าจะมีคณาจารย์ นักวิชาการ เภสัชกร

นักศึกษาระดับปริญญาโท-เอก รวมทั้งผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นๆ

ทั้งจากในประเทศและต่างประเทศเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้กว่า 250 คน



Welcome to Thailand and
enjoy the ISPW2012 with
our warm hosting.



ติดตามความคืบหน้าการจัดงานและข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <http://conference.pharm.chula.ac.th/ispw/>

ยาวิพากษ์ จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารระหว่างแผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) และกลุ่มศึกษาปัญหา (กศย.)

แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และองค์การอนามัยโลก

ที่ปรึกษา - นียดา เกียรติยิ่งอังคัลลี (กพย.) / วรณา ศรีวิริยานุภาพ (กศย.)

บรรณาธิการ - สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค

กองบรรณาธิการ - ยุพดี ศิริสินสุข / ภาณุโชติ ทองยัง / อรกัญญา ภูมิโคกรักษ์ / วิมล สุวรรณเกษาวงษ์/

ภาควดี ศรีภิรมย์ / ไพจิตรรา กัตติญญะ

ประสานงาน - เขมิกา โตะพะโพธิกุล

ติดต่อ แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนน พญาไท ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 02-218-8452 โทรสาร 02-254-5191

อีเมลล์ spr.chula@gmail.com เว็บไซต์ www.thaidrugwatch.org

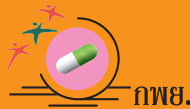


กรงขังแห่งความเคยชิน เบื้องหลังคือ
ความมืดมนของการใช้ยาเกินจำเป็น
รากที่พังสักรึท เพียให้เหินดับต่อความเคยชิน
ของการใช้ยาแบบไม่สมประโยชน์
ชีวิตมนุษย์เริ่มหาทางออก เพื่อให้หลุดพ้น
จากมุมมืดของการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม
เกิดความสมดุล แสงสว่างของชีวิตเกิดขึ้น
เส้นชีวิตปลุกให้คนตื่นจากภวังค์ ให้หลุดพ้น
จากกรงขังแห่งความเคยชิน...เดิมๆ

The background of the cage of
familiarity reflects the darkness of
an excessive use of drugs in
an irrational way for a long period
of time. We try to find out the way
in order to get free from irrational
drug use, the balance of light in life
happens; lifeline wakes people up
from sub-consciousness to walk
away from the old cage of familiarity.

ชื่อภาพ กรงขังแห่งความเคยชิน โดย ญญ.สุวิธสา ลิมส์จจาพานิชย์
“Cage of familiarity” by Suwassa Limsatchapanich

ยาวิพากษ์



ปีที่ 3 ฉบับที่ 12 เดือน สิงหาคม 2554
การจัดการปัญหาโฆษณาสู่ประชาชน

จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเพื่อการพิจารณา :
สื่อกลางข้อมูลข่าวสารความเคลื่อนไหวปัญหาเพื่อการพิจารณาและพัฒนาระบบยาของไทย



“เครือข่ายร่วมแรง กพย.ร่วมใจ สร้างกลไกพิจารณา มุ่งหวังพัฒนาระบบยา เพื่อปวงประชาปลอดภัย”

แผนงานสร้างกลไกพิจารณาและพัฒนาระบบยา (กพย.)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพญาไท ปทุมวัน กทม. 10330

ร่าง .. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ระเบียบวาระที่ 2.ข (ฉบับล่าสุด)

การจัดการปัญหาโภชนาการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม และ อินเทอร์เน็ต

นิยาม

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ทางยาและสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมและกำกับตามกฎหมาย และรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นที่อาจอ้างสรรพคุณเป็นยาหรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

วิทยุท้องถิ่น¹ คือ วิทยุขนาดเล็ก เพื่อประกอบกิจการเชิงพาณิชย์หรือแสวงกำไรผ่านรายได้จากการโฆษณา

เคเบิลทีวี คือ ระบบโทรทัศน์ที่ส่งสัญญาณผ่านสายเคเบิล

โทรทัศน์ดาวเทียม คือ ระบบโทรทัศน์ที่สัญญาณจะถูกส่งไปยังดาวเทียมโคจรแล้วขยายสัญญาณส่งกลับไปยังโลก

อินเทอร์เน็ต คือ เครือข่ายของคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ที่เชื่อมโยงคอมพิวเตอร์เข้าด้วยกัน โดยอาศัยเครือข่ายโทรคมนาคมเป็นตัวเชื่อมโยง หมายถึง เว็บไซต์ เครือข่ายสังคมออนไลน์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือ

สถานการณ์ปัญหา

1. มูลค่าของการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว การโฆษณาสู่ผู้บริโภคในช่วงปี พ.ศ.2549 - 2552 มีมูลค่าสูงกว่า 2.5 พันล้านบาทต่อปี ส่วนการโฆษณาอาหารมีมูลค่าการโฆษณาสูงถึง 1.7 หมื่นล้านบาท และมีมูลค่าการโฆษณาสูงกว่าปีพ.ศ. 2539 ถึง 12 เท่า¹ โดยเฉพาะมูลค่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ข้อมูลจากบริษัทผลิตรายการโฆษณาบริษัทเดียว ในปี พ.ศ.2545 พบว่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีมูลค่าสูงถึง 821 ล้านบาท² และขยายตัวอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคมากขึ้น ผ่านสื่อหลายรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม และอินเทอร์เน็ต ในปี พ.ศ.2553 วิทยุท้องถิ่นทั่วประเทศมีมากกว่า 7,700 แห่ง และคาดการณ์ว่ามีจำนวนครัวเรือนมากกว่า 12 ล้านครัวเรือนหรือประมาณเป็นร้อยละ 60 ของจำนวนครัวเรือนในประเทศไทยที่เข้าถึงสื่อเคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม ทั้งนี้ประมาณการว่ามีเม็ดเงินโฆษณาผ่านเคเบิลทีวีและดาวเทียมราว 2,000-3,000 ล้านบาทต่อปี^{3,4}

2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นกลุ่มสินค้าที่มีการโฆษณาในวิทยุท้องถิ่นมากที่สุด โดยมีกลยุทธ์ สร้างแรงจูงใจและตอกย้ำบ่อยๆ จากข้อมูลของศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค สมาคมผู้บริโภคจังหวัดขอนแก่น พบการโฆษณาผ่านวิทยุท้องถิ่นและเคเบิลทีวีที่ฉายวนไปวนมาทั้งวันอย่างน้อย 4 ครั้ง และสูงสุดถึง 11 ครั้งต่อวัน⁵ และในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีคลื่นวิทยุท้องถิ่นหลายแห่งที่มีผู้ประกอบการรายเดียวโฆษณาทั้งวัน⁶ ซึ่งสอดคล้องกับผลของการดำเนินคดีผลิตภัณฑ์อาหารยี่ห้อเงินฟู้ด ซึ่งพบการโฆษณาผ่านเคเบิลทีวีและสื่อโทรทัศน์ดาวเทียม โดยแนะนำผลิตภัณฑ์เป็นช่วงๆ ตลอดทั้งวันและมีการโฆษณาในลักษณะเดียวกันมากถึง 11 ช่อง⁷ นอกจากนี้ยังมียุทธวิธีที่ทำให้ผู้บริโภคตกเป็นเหยื่อ ผ่านรูปแบบการโฆษณาหลาย

รูปแบบ เช่น การพูดสดและรับประกันคุณภาพโดยนักจัดรายการที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ การโฆษณาโดยภาษาถิ่น การสนทนาระหว่างนักจัดรายการกับผู้ที่อ้างว่ามีประสบการณ์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ การอ่านจดหมายจากผู้ฟังทางบ้านที่เขียนมาเล่าสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ และการแฝงโฆษณาโดยให้บุคลากรด้านสุขภาพเป็นวิทยากรให้ความรู้ ซึ่งทั้งหมดนั้นเป็นการให้ข้อมูลเพื่อการโฆษณาชวนเชื่อให้ผู้บริโภคหลงเชื่อและซื้อผลิตภัณฑ์นั้นมาใช้ในที่สุด^{6,8} ผู้บริโภคส่วนใหญ่เชื่อว่าผลิตภัณฑ์ที่นำมาโฆษณามานี้ดังกล่าว เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัยและผ่านการรับรองจากภาครัฐแล้ว⁹

3. จากการศึกษาการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านวิทยุท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ชัยภูมิ เชียงใหม่ และสงขลา^{6,9-10} พบว่ามีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเข้าข่ายฝ่าฝืนพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.2510 สูงถึงร้อยละ 64.0 และฝ่าฝืนตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 สูงถึงร้อยละ 95.2 และเมื่อพิจารณาเนื้อหาของโฆษณาที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้บริโภคพบว่า โฆษณามีสูงถึงร้อยละ 55.9 ในขณะที่โฆษณาอาหารมีสูงถึงร้อยละ 74.5

4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นกลุ่มสินค้าที่มีการโฆษณาในอินเทอร์เน็ตมากที่สุดอีกสื่อหนึ่ง โดยรูปแบบของการโฆษณาส่วนใหญ่ร้อยละ 52.5 เป็นการกล่าวอ้างรับรองประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)¹³ และจากสถิติการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางอินเทอร์เน็ต โดยศูนย์เฝ้าระวังและรับรองเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย. ตั้งแต่ ตุลาคม 2553 ถึง กันยายน 2554 พบว่ามีการเฝ้าระวังและรับรองเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาผิดกฎหมายหรือไม่ถูกต้อง จำนวน 1,461 เรื่อง จำแนกเป็นผลิตภัณฑ์อาหาร 556 เรื่อง ยา 335 เรื่อง เครื่องสำอาง 319 เรื่อง เครื่องมือแพทย์ 208 เรื่อง และวัตถุอันตราย 73 เรื่อง นอกจากนั้น มีการตรวจจับคดีโฆษณาสรรพคุณผลิตภัณฑ์เสริมทางอินเทอร์เน็ตเกินจริงจากเดิม 160 คดีในปี 2551 เพิ่มเป็น 237 คดีในปี 2554 และ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2552 ถึง กรกฎาคม 2553 อย. ปิดเว็บไซต์ที่มีโฆษณาเกินจริง 62 เว็บไซต์ รวม 719 URL และปิดเว็บบอร์ด 155 เว็บไซต์ รวม 349 URL⁴

ผลกระทบ

5. แม้ว่าจะยังไม่มีการศึกษาผลกระทบเชิงเศรษฐศาสตร์ จากปัญหาการโฆษณาดังกล่าว แต่ในรายงานสุขภาพคนไทย ปี 2554 ระบุว่าธุรกิจประเภทนี้มีมูลค่าไม่ต่ำกว่าหมื่นล้านบาท⁴ แสดงว่าคนไทยต้องเสียเงินเป็นจำนวนมากสำหรับการใช้จ่ายและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่เหมาะสมหรือเกินจำเป็น

6. เพิ่มความเสี่ยงหรืออันตรายให้แก่ผู้บริโภค เช่น การใช้

1 วิทยุท้องถิ่น ตามนิยามข้างต้น ไม่รวมถึง สื่อวิทยุกระจายเสียงที่ไม่มีใบอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชน ตามพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งจะหายได้จากการโฆษณาไม่ได้

“น้ำหม่าบัต”ของป่าเชิง หยอดตาแล้วทำให้ผู้บริโภครีบอด” การรับประทาน “เอนไซม์บัต” จนได้รับอันตรายอย่างรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การรับประทานยาแก้ปวดของหญิงสูงอายุ จนทำให้ได้รับอันตรายถึงกับต้องเข้ารับการขูดมดลูกที่โรงพยาบาล หรือ กรณีการรับประทาน “ไวน์คาเวตแม็กซ์” แล้วทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง มีการติดเชื้อจนต้องส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล” รวมถึง การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของนักเรียน นักศึกษาที่สั่งซื้อยาลดความอ้วนจากเว็บไซต์มารับประทาน⁴

นโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง

7. การควบคุมโฆษณาตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.2510 และพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ในปัจจุบัน กำหนดให้ต้องขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อนจึงโฆษณาได้ โดยต้องไม่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ไม่เป็นเท็จ และปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนด โดยเฉพาะในกรณีการโฆษณาอาหารต้องไม่แสดงสรรพคุณในการป้องกัน รักษาโรค

8. การกำกับดูแลสื่อตามพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2551 กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ต้องมาขอใบอนุญาตประกอบกิจการฯ จากคณะกรรมการฯ และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสัดส่วนเนื้อหารายการ ลักษณะและระยะเวลาในการโฆษณา รวมทั้งห้ามมิให้ออกอากาศรายการที่มีเนื้อหาสาระที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างร้ายแรง และที่สำคัญคณะกรรมการฯ มีอำนาจสั่งระงับการออกอากาศ พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตฯ ได้

9. การกำกับดูแลเว็บไซต์ ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 มีบทลงโทษ ผู้ที่นำเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ซึ่งข้อมูลคอมพิวเตอร์อันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน และสามารถระงับการแพร่หลายข้อมูลที่จะกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงแห่งราชอาณาจักร หรือที่มีลักษณะขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีได้

10. ผู้บริโภคได้รับความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่อาจอันตรายเกินจริง หลอกลวง สามารถฟ้องเรียกค่าเสียหาย ได้ตามพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551

11. การสร้างพลังอำนาจผู้บริโภค โดยการปรับเปลี่ยนค่านิยมทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภค สร้างจิตสำนึกให้ผู้บริโภครู้จักปกป้องและรักษาสิทธิของตนเอง เพื่อให้ผู้บริโภครู้เท่าทันสื่อ ช่วยเฝ้าระวังปัญหาและจัดการปัญหาโฆษณาในระดับพื้นที่นั้น เป็นมาตรการที่หลายหน่วยงานร่วมดำเนินการ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) องค์กรพัฒนาเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น และคาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาร่วมดำเนินมาตรการนี้ด้วย

12. ได้มีการริเริ่มพัฒนาข้อกำหนดทางจรรยาบรรณของผู้ประกอบธุรกิจสื่อสารมวลชน ผู้จัดการรายการ ผู้ผลิตสื่อโฆษณา โดยองค์กรวิชาชีพสื่อมวลชน

ปัญหาการดำเนินการในปัจจุบัน

13. แม้ว่ากฎหมายว่าด้วยยาและอาหาร จะกำหนดให้ต้องขออนุญาตโฆษณาจาก อย. ก่อนจึงโฆษณาได้ แต่กลับพบการลักลอบ

ฝ่าฝืนกฎหมายอย่างกว้างขวาง เนื่องจากการดำเนินคดีทางกฎหมายมีหลายขั้นตอน ไม่คล่องตัว แนวปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ไม่เท่าทันเล่ห์เหลี่ยมของผู้ขาย ขาดการเข้าถึงฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ รวมทั้งมีสื่อจำนวนมากและกระจายได้รวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหาได้ทันเหตุการณ์ ประกอบกับบทลงโทษไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับรายได้จากธุรกิจ นอกจากนี้กฎหมายว่าด้วยยายังไม่เท่าทันการโฆษณาผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ต

14. แม้ว่าจะมีบทลงโทษ ผู้ที่นำเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ซึ่งข้อมูลคอมพิวเตอร์อันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ตามมาตรา 14(1) พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 แต่การตามหาเจ้าของเว็บไซต์ยาก (บางครั้งอยู่ต่างประเทศ) ในขณะที่การเปิดเว็บไซต์นั้นง่ายมาก เนื่องจากไม่มีกลไกการให้เจ้าของเว็บไซต์ มาขออนุญาตก่อนเปิด ส่วนกระบวนการระงับการแพร่หลายข้อมูลที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมายในเว็บไซต์ ตามมาตรา 20 ต้องใช้เวลามาก ในการรวบรวมหลักฐานเพื่อพิสูจน์ต่อศาลว่าเว็บไซต์ดังกล่าวกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงแห่งราชอาณาจักรหรือที่มีลักษณะขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดี

15. ระบบเฝ้าระวังการโฆษณายังไม่ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ไม่เท่าทันเทคโนโลยี ตลอดจนขาดการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและชุมชนในการเข้ามาแก้ไขปัญหา และขาดเอกภาพในการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

16. ปัจจุบันแม้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับดูแลสื่อ คือ คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) แต่อยู่ระหว่างการดำเนินการในระยะแรก และยังอยู่ในขั้นตอนการจัดทำประกาศระเบียบหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ในการกำกับดูแล ตลอดจนออกใบอนุญาตเพื่อกำกับดูแลการประกอบกิจการให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม จึงทำให้ขาดเครื่องมือในการกำกับดูแลกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม

17. ขาดกลไกในการสร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภค ให้ผู้บริโภคเท่าทันสื่อ มีค่านิยมที่เหมาะสมในการบริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถเลือกบริโภคได้อย่างมีเหตุผลและมีสติ ตระหนักถึงการใช้สิทธิผู้บริโภค รวมถึงสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำเป็นต่อการตัดสินใจได้

18. ขาดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการกำกับ ดูแลจรรยาบรรณของกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจด้านสื่อสารมวลชน รวมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู นายแพทย์ ฯลฯ ที่แสดงตนเป็นผู้รับรองสรรพคุณยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย

19. ขาดแผนยุทธศาสตร์ ที่จะจัดการปัญหาได้รอบด้าน มีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ยั่งยืนและเท่าทันช่องทางการสื่อสารใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต

แนวทางแก้ไขปัญา

1. ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ให้ทันสมัย เท่าทันสถานการณ์ปัญหา และเพิ่มบทกำหนดโทษให้เหมาะสม รวมทั้ง กำหนดหลักเกณฑ์ในการประกอบกิจการการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และโทรคมนาคมที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2. พัฒนากลไกการเฝ้าระวังการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยให้อยู่ในรูปคณะกรรมการ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณและการดำเนินงานขององค์กรชุมชน เครือข่ายภาคประชาชน องค์กรวิชาชีพ ด้านสุขภาพ สื่อสารมวลชน สถาบันการศึกษา และภาคธุรกิจ

3. พัฒนาระบบการดำเนินคดี เพื่อให้บังคับใช้กฎหมายได้อย่างรวดเร็วและเข้มงวด โดยกำหนดเป็นแนวทางมาตรฐานและใช้ปฏิบัติร่วมกัน รวมทั้งจัดให้มีการเผยแพร่ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย อย่างทั่วถึง เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้ และทันต่อสถานการณ์

4. ให้องค์กรวิชาชีพต่างๆ เช่น ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงาน ฯลฯ ควบคุมสมาชิกในองค์กรมิให้โฆษณาหรือรับรองสรรพคุณยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย และให้องค์กรวิชาชีพด้านสื่อ ดูแลจรรยาบรรณของกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจด้านสื่อสารมวลชน

5. สนับสนุนให้ประชาชนรู้เท่าทันสื่อ มีค่านิยมที่เหมาะสมใน

การบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถเลือกบริโภคได้อย่างมีเหตุผลและมีสติ ตระหนักถึงการใช้สิทธิผู้บริโภค รวมถึงสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำเป็นต่อการตัดสินใจได้ โดยให้สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาการ องค์กรวิชาชีพ ให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง รอบด้าน ครบถ้วนและทันการณ์ และประชาชนเข้าถึงโดยง่าย

6. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรศัพท์ ดาวเทียม อินเทอร์เน็ต และให้ครอบคลุมช่องทางการสื่อสารใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต

7. ให้มีการประเมินผลกระทบจากการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสาร สมัชชาสุขภาพ 4 / ร่างมติ 3

เอกสารอ้างอิง

1. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ). (2551). รายงานการสาธารณสุขไทย 2548-2550 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
2. สร้างสุขภาพไม่พึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 22 สิงหาคม 2554]. จาก <http://www.consumerthai.org>.
3. สุเทพ วิลเล็ค. (2553). รายงานสถานการณ์สิทธิเสรีภาพของวิทยุชุมชนเล็กในประเทศไทยปี 2553: แบ่งแยกเพื่อควบคุมเสียงและสิทธิเสรีภาพของวิทยุชุมชนเล็กภายใต้รัฐไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ.
4. ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา และ คณะ. (2554). โฆษณาสุขภาพเกินจริงไร้การควบคุม ใน สุขภาพคนไทย 2554: เอเชีย อล กลไกพัฒนาโยบายสาธารณสุขเพื่อชีวิตและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
5. ASTV ผู้จัดการออนไลน์. องค์กรผู้บริโภคภาคอีสานเผยโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ได้รับอนุญาตเพียบจน ยอจัดการ. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 22 สิงหาคม 2554]. จาก <http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9540000064549>.
6. มัลลิกา จันทรวงศ์ ทักษิณกุล เสวณพูนผล และ พัทธวิภา สุวรรณพรหม. (2554). สถานการณ์และผลกระทบของโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหตามกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียงชุมชน ต่อผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
7. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2554). ยอ. **สั่งฟันโฆษณาผลิตภัณฑ์เอนไซม์ เจนทิค วอดอ้างรักษาหวัดโรค**. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน วันที่ 14 มกราคม 2554.
8. จักรพงษ์ ชันธุระและไพฑูริย์ สุขนาง. (2554). การปรับสารโฆษณาจากสื่อวิทยุชุมชนของประชาชนอำเภออุ้มผางปี จังหวัดอุตรดิตถ์. ปรินญาณิพนธ์ คณะวิทยาการจัดการโปรแกรมวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
9. ชื่นแก้ว จันทภาษา (2554) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุในจังหวัดขอนแก่น.
10. สอนง ลือเกียรติบัณฑิต และ อรุษา สุวรรณมณี. (2554). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็นยาโดยผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น.
11. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. ข่าวประชาสัมพันธ์. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 18 มีนาคม 2554]. จาก http://www.moph.go.th/ops/iprg/iprg_new/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=30803.
12. สุภาวดี เปล่งชัย. (2554). การเฝ้าระวังอากาศไม่พึงประสงค์จากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสถานพยาบาลชุมชน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาระบบยา ประจำปี 2554 การขับเคลื่อนระบบยา: การก้าวข้าม กฟพและเครือข่าย. วันที่ 22-23 สิงหาคม 2554. กรุงเทพมหานคร: แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาาระบบยา.
13. แดดรามา รัตนพงษ์จินดา. (2554). การสำรวจข้อมูลโฆษณาผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักและผลิตภัณฑ์ที่ทำให้เข้าใจว่าช่วยลดน้ำหนักซึ่งเผยแพร่บนอินเทอร์เน็ต. เอกสารการศึกษาต้นฉบับด้วยตนเอง. งาม. สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร. (ปีการศึกษา: รองศาสตราจารย์ ดร.วิญญูญา เปลี่ยมบางช้าง).

สมัชชาสุขภาพ 4 / ร่างมติ 3.ร่าง 1

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ระเบียบวาระที่ 2.X

(ฉบับล่าสุด)

การจัดการปัญหาโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรศัพท์ดาวเทียม และ อินเทอร์เน็ต

ได้พิจารณารายงานเรื่องการจัดการปัญหาโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรศัพท์ดาวเทียม และอินเทอร์เน็ต

กังวล ต่อสถานการณ์การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจอ้างสรรพคุณทางยา โอ้อวดเกินจริง ผ่านทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรศัพท์ดาวเทียม และอินเทอร์เน็ต ในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นการโฆษณาที่ผิดกฎหมายและมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นมาอย่างรวดเร็ว

ห่วงใย ว่าการโฆษณาที่มีปัญหาเหล่านี้มีอิทธิพลต่อผู้บริโภค และเมื่อต้องเผชิญกับเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ผ่านวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรศัพท์ดาวเทียม และอินเทอร์เน็ต ระบบและกลไกรวมถึงกฎหมายและระเบียบที่มีอยู่ล้าสมัย จึงไม่สามารถบังคับใช้ได้

ตระหนัก ถึงความสำคัญของระบบและกลไกการกำกับและติดตามที่เหมาะสมและเพียงพอ และเห็นถึงโทษภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภค รวมถึงความสูญเสียด้านเศรษฐกิจของประเทศชาติที่เกิดจากอิทธิพลของการโฆษณาผิดกฎหมาย

ชื่นชม ต่อความตระหนักของทุกภาคส่วนที่ต้องการพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่านวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรศัพท์ดาวเทียม และอินเทอร์เน็ต ให้ปราศจากสื่อโฆษณาที่ผิดกฎหมาย โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง เป็นเท็จและหลอกลวงผู้บริโภค

เห็นว่า ทุกภาคส่วนในสังคมไทยมีหน้าที่สำคัญในการช่วยแก้ไขพลิกฟื้นสถานการณ์ให้ดีขึ้น ได้แก่ ภาครัฐ ภาคการศึกษา

สภาวิชาชีพ หน่วยบริการสุขภาพ ภาคอุตสาหกรรม สื่อมวลชน
เครือข่ายศาสนธรรมและภาคประชาสังคม

จึงมีมติดังต่อไปนี้

1. ขอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงาน
คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นหน่วยงานหลักดำเนินการ

1.1 เฝ้าระวัง จัดการ และดำเนินคดีกับโฆษณาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนด
เป็นแนวทางมาตรฐานและใช้ปฏิบัติร่วมกัน

1.2 ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโฆษณาและผลิตภัณฑ์
สุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพิ่มบทลงโทษ และประกาศ
ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย

1.3 สนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับโฆษณาที่ทันต่อ
สถานการณ์เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้
เช่น ข้อมูลการอนุญาต การกระทำผิดกฎหมาย โฆษณาที่ต้อง
เฝ้าระวัง และข้อเท็จจริงเชิงวิชาการของผลิตภัณฑ์

1.4 ทำการประเมินผลกระทบจากการโฆษณาและผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมาย อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำผลมา
ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. ขอให้คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์
และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ดำเนินการ

ประกาศและบังคับใช้หลักเกณฑ์ในการประกอบกิจการ
กระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และโทรคมนาคมที่เกี่ยวข้องกับการ
โฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและมีกลไกการกำกับดูแลในระดับ
พื้นที่อย่างชัดเจน

2.1 ให้ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการฯ จัดสรรเวลาให้
หน่วยงานหรือองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค ได้นำเสนอข้อมูลเพื่อให้
เท่าทันโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.2 จัดสรรงบประมาณจากกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการ
กระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมเพื่อประโยชน์
สาธารณะ เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการรับสื่อ
อย่างเท่าทัน

3. ขอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงาน
คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค กสทช. และกระทรวงเทคโนโลยี
สารสนเทศและการสื่อสาร เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ

3.1 จัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรทัศน์
ดาวเทียม และอินเทอร์เน็ต รวมทั้งช่องทางสื่อสารอื่นๆ แบบมีส่วนร่วม
จากหน่วยงานทุกระดับ โดยเน้นการจัดการด้านกฎหมาย ระบบ
ฐานข้อมูล การจัดการความรู้เพื่อให้เท่าทันสื่อ การเฝ้าระวัง และ
การควบคุมกำกับจรรยาบรรณ ให้แล้วเสร็จภายในปี พ.ศ.2555

3.2 สนับสนุนให้สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานวิจัย เช่น
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนา
ระบบยา แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นต้น ดำเนินการ

(1) พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการโฆษณาแบบมีส่วนร่วมกับ
เครือข่ายภาคประชาชน ภายในระยะเวลา 1 ปี

(2) ทำการประเมินผลกระทบจากการโฆษณาและผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมาย อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

(3) พัฒนาระบบการเรียนรู้การสอนด้านการรู้เท่าทันสื่อให้กับ
นักเรียน นักศึกษา ประชาชน รวมทั้งจัดการความรู้เพื่อปรับค่านิยม
และตระหนักถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

4. ขอให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

4.1 บูรณาการระบบเฝ้าระวังข้อมูลการโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง รวมไปถึงความผิดอื่นๆ ตามพระราชบัญญัติว่า
ด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 เพื่อให้เกิด
ประสิทธิภาพและมีเอกภาพ

4.2 ปรับปรุงพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับ
คอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 ให้สามารถจัดการกับช่องทางการสื่อสารที่อยู่
ภายใต้บังคับของกฎหมาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว

5. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณ
และการดำเนินงานขององค์กรชุมชน เครือข่ายภาคประชาชน องค์กร
วิชาชีพด้านสุขภาพ สื่อสารมวลชน สถาบันการศึกษา และภาคธุรกิจ
เพื่อพัฒนากลไกการเฝ้าระวังการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยให้อยู่ในรูปคณะกรรมการ

6. ขอให้องค์กรวิชาชีพสื่อสารมวลชน วิชาชีพสุขภาพ วิชาชีพ
อื่นๆ เช่น ครู หนายความ กำหนดมาตรการและแนวทางการกำกับ
ดูแลจรรยาบรรณ จริยธรรม ในการสื่อสารเรื่องยาและผลิตภัณฑ์
สุขภาพสู่ผู้บริโภค

7. ขอให้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุก
เครือข่าย เร่งดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับ
กฎหมายการโฆษณาและตระหนักในเรื่องการใช้สิทธิผู้บริโภค การ
ปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมของผู้บริโภคเกี่ยวกับการโฆษณา
และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

8. ในระยะยาวขอให้องค์กรอิสระเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ทำ
หน้าที่ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการโฆษณา
ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

9. ขอให้สมาชิกสภาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งหมด มุ่งมั่น สัญญา
ในการนำข้อเสนอเชิงนโยบายไปหารือร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น
เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายสื่อ เครือข่ายธุรกิจด้านสุขภาพ
เครือข่ายศาสนธรรม เพื่อสร้างความตระหนักในประเด็นปัญหา
ร่วมกันให้ได้ข้อเสนอที่สามารถขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้
จริง รวมทั้งขอให้สมาชิกสภาสุขภาพแห่งชาติร่วมเป็นเครือข่ายใน
การเฝ้าระวังสื่อในพื้นที่และประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ
แก้ไขปัญหาต่อไป

10. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

10.1 เฝ้าระวังประสานหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินการตาม
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552 หมวด 8 การ
คุ้มครองผู้บริโภค ข้อ 74 และหมวด 9 การสร้างและเผยแพร่องค์
ความรู้ด้านสุขภาพ ข้อ 85

10.2 เสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาให้ความ
เห็นชอบมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติข้างต้น เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี
พิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายให้หน่วยงานต่างๆ ที่
เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการต่อไป

10.3 รายงานความก้าวหน้าต่อที่ประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 6 และให้เผยแพร่ต่อสาธารณชน

