

องค์การอนามัยโลก (WHO) มีมาตรการบังคับใช้กฎหมายควบคุม การส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก (Best Practice)

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่า เด็กควรได้กินนมแม่ตั้งแต่ชั่วโมงแรกหลังคลอด กินนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือน หลังจากนั้นให้กินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น เพราะนมแม่มีสารอาหารที่มีคุณค่า เหมาะสม และมีภูมิคุ้มกันโรคสำหรับปกป้องทารก นอกจากนี้คุณค่าด้านโภชนาการแล้ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกระบวนการสร้างสายใยความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูกที่ดีที่สุดช่วย ส่งเสริมพัฒนาการทางจิตใจทำให้เด็กเกิดความไว้วางใจ มีสายสัมพันธ์ที่มั่นคงกับแม่ จนสามารถเจริญเติบโต สมวัยต่อไปได้ (WHO,2002)

นับตั้งแต่ปลายศตวรรษที่ 19 ที่มีการโฆษณาและส่งเสริมการตลาดให้ใช้นมผงเลี้ยงแทนนมแม่อย่างแพร่หลาย อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดต่ำลงในประเทศที่มั่งคั่งแถบยุโรปและแถบอเมริกาเหนือแผ่ขยาย ไปสู่ประเทศที่ยากจน ทำให้กลุ่มสหพันธ์ต่อต้านนมผงได้ทำการเคลื่อนไหว เพื่อปกป้องทารกให้ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ ด้วยการหามาตรการบังคับควบคุมการดำเนินงานด้วยการโฆษณาและส่งเสริมการตลาดของอุตสาหกรรมอาหารทารกและเด็กเล็ก

ในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ครั้งที่ 34 เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2524 นานาประเทศจึงได้มีมติรับรองหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ และร่วมกันกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมวิธีการส่งเสริมการตลาดของนมผงขึ้นเรียกว่า The International Code of Breast-Milk Substitutes 1981 หรือเรียกอีกอย่างว่า “CODE” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมไม่ให้มีการโฆษณาและส่งเสริมการตลาดอย่างไร้จริยธรรม และเพื่อปกป้องสุขภาพเด็กทุกคนให้เด็กได้กินนมแม่ และเพื่อให้มั่นใจว่าเมื่อจำเป็นต้องใช้อาหารอื่นแทนนมแม่ แม่จะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนผ่านวิธีการตลาดที่เหมาะสม ซึ่งองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ทุกประเทศนำ CODE ไปปรับใช้ตามบริบทของแต่ละประเทศ (BMS Code, 1981) เพราะเมื่อบริษัทโฆษณาถึงสารอาหารต่าง ๆ ที่เติมเข้าไปในนมผง ทำให้แม่และครอบครัวเข้าใจว่านมผงมีสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อเด็กมากเทียบเท่านมแม่ และสามารถใช้ทดแทน หรือควบคู่ไปกับนมแม่ได้ ในขณะที่เดียวกันบริษัทก็ไม่ได้ให้ข้อมูลต่าง ๆ ตามที่กำหนดอยู่ในหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กอย่างครบถ้วน ทำให้แม่ ครอบครัว และประชาชน มีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็ก

กฎหมายจึงมีบทบาทในการเข้ามาห้ามปรามบริษัท มิให้ทำการโฆษณาหรือส่งเสริมการตลาด ช่วยให้แม่และครอบครัวได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและรอบด้านที่สุดเกี่ยวกับนมแม่ นมผง และอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็กชนิดอื่น ๆ ซึ่งช่วยให้แม่และครอบครัวตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุดแก่ลูกได้ มีหลักฐานจาก

หลายประเทศที่แสดงให้เห็นว่า การมีกฎหมายมาเพื่อกำกับดูแลและควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก ช่วยส่งเสริมปัจจัยที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ในประเทศฟิลิปปินส์พบว่า การออกกฎหมายควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กในปี ค.ศ. 1986 ส่งผลให้การแจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์ในโรงพยาบาลลดลงจาก 57.5% ในปี ค.ศ. 1986 ลดลงเหลือ 2.8% ในปี ค.ศ. 1988

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้แต่ละประเทศประสบความสำเร็จในการลดอัตราการ โฆษณาและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กลง คือ การออกกฎหมายเพื่อควบคุมแนวทางการโฆษณาและส่งเสริมการตลาด ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรมีการถอดบทเรียนจากองค์การอนามัยโลกที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินการควบคุมบังคับใช้กฎหมาย เพื่อเป็นต้นแบบในการออกกฎหมาย

สำหรับประเทศไทย ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะประกาศใช้หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องมานานถึง 30 ปีแล้ว แต่เนื่องจากไม่ได้ออกเป็นกฎหมายและไม่มีบทลงโทษ จึงไม่สามารถป้องปราม หรือบังคับใช้ก่อนเกิดการสื่อสารหรือโฆษณาได้ และทำให้พบการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ อย่างแพร่หลาย ฉะนั้นเพียงหลักเกณฑ์จึงไม่เพียงพอสำหรับควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ดำเนินการอยู่ในประเทศไทย

จากสถานการณ์ข้างต้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศกระทรวง เรื่อง “หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551” เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2551 โดยหลักการสำคัญของประกาศฉบับดังกล่าว ได้อ้างอิงสาระสำคัญมาจาก CODE ว่าด้วยเรื่องของการ “ห้ามกระทำการสื่อสารในการส่งเสริมการตลาดนมผงทุกรูปแบบ” และได้ขอความร่วมมือไปยังบริษัทนมผงที่เข้ามาประกอบธุรกิจในประเทศไทยให้ปฏิบัติตามประกาศดังกล่าว ประเด็นสำคัญ คือ ประกาศฉบับดังกล่าว ไม่มีบทลงโทษตามกฎหมายสำหรับผู้ฝ่าฝืน ข้อมูลจากการวิจัยและการสำรวจพบว่า ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่ายจำนวนมากยังคงทำการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กอย่างไม่เหมาะสม และไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2553 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายได้ขับเคลื่อนในเวทีการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จนที่ประชุมได้มีมติในปี พ.ศ. 2553 เสนอคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงสาธารณสุขผลักดันร่างกฎหมาย เพื่อควบคุมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติในปี พ.ศ. 2554 มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการผลักดันกฎหมายดังกล่าวให้สำเร็จ

กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และเครือข่าย เห็นความจำเป็นที่จะต้องยกระดับสถานะของ CODE จาก “การขอความร่วมมือ” ไปสู่ “ข้อบังคับทางกฎหมาย” จึงได้ร่วมกันขับเคลื่อนให้เกิดการออกกฎหมายในปี พ.ศ. 2560 มีการประกาศพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ให้กฎหมายเริ่มมี

ผลบังคับใช้ในวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2560 โดยหัวใจสำคัญของกฎหมายฉบับนี้คือ “ควบคุมบังคับใช้มิให้บริษัทนมผงทำการส่งเสริมการตลาดนมผงสูตรสำหรับทารกและเด็กเล็กและอาหารเสริมสำหรับทารก และกำหนดบทลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย”

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ได้เรียนรู้ผลงานโดดเด่น (Best Practice) จากองค์การอนามัยโลก (WHO) ที่มีมาตรการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ดังนี้

พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ อ้างอิงมาจากหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ (International Code of Marketing of Breast milk Substitutes, เขียนย่อว่า Code) ซึ่งสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) และประเทศสมาชิกได้ประกาศรับหลักเกณฑ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๒๔ Code นี้กำหนดไว้เพื่อปกป้องสิทธิของเด็กทุกคนที่ควรได้รับโอกาสให้ได้กินนมแม่ ซึ่งเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก และเพื่อปกป้องสิทธิของแม่ ให้มั่นใจว่าเมื่อจำเป็นต้องใช้อาหารอื่นแทนนมแม่ แม่จะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนผ่านวิธีการตลาดที่เหมาะสม สมัชชาอนามัยโลกได้มีมติว่า ทุกประเทศควรทำ Code ให้เป็นกฎหมายของประเทศตนเอง เพื่อให้บังคับใช้ได้อย่างจริงจัง ปัจจุบันมีกว่า ๘๐ ประเทศทั่วโลกได้ทำให้หลักการของ Code ทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมดให้เป็นกฎหมาย เพื่อให้การดำเนินการขับเคลื่อนในการบังคับใช้กฎหมายตามพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ บังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงมีข้อเสนอ ดังนี้

1. **หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ควรจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและโภชนาการมารดาที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน**

2. **หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ควรมีการวางแผนการสื่อสารสาธารณะการให้ข้อมูลแก่แม่และครอบครัวอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับการควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ประกอบด้วย**

(2.1) มีข้อมูลวิชาการ องค์ความรู้ สถานการณ์เกี่ยวกับการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก เพื่อสื่อสารสู่สาธารณะ และเพื่อประกอบการพัฒนาปรับปรุงกฎหมาย

(2.2) แม่และครอบครัวรู้ว่าตนเองมีสิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องรอบด้าน เพื่อการตัดสินใจเลือกอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กโดยปราศจากอิทธิพลของการส่งเสริมการตลาด

(2.3) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพ.ร.บ.เพื่อปฏิบัติตามข้อกำหนดได้

(2.4) ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่ายและตัวแทนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพ.ร.บ. เพื่อปฏิบัติตามข้อกำหนดได้

3. หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ควรมีระบบเฝ้าระวังเชิงรุกและเชิงรับ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

(3.1) กลไกการเฝ้าระวังเชิงรุกและเชิงรับชัดเจนและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3.2) พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้รับผิดชอบมีศักยภาพและรู้บทบาทตัวเอง เพื่อให้สามารถดำเนินงานตามแผนในระบบเฝ้าระวังเชิงรุกและเชิงรับ

(3.3) เครือข่ายภาคประชาสังคมมีความรู้เกี่ยวกับพ.ร.บ. และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง

4. หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ควรมีระบบบริหารจัดการและบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

(4.1) กลไกการบังคับใช้ชัดเจนและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคู่มือหรือเครื่องมือ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย

(4.2) กลไกบริหารจัดการและประเมินผลหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ควรมีการจัดทำรายงานผลการพิจารณาเรื่องร้องเรียน ตัดสิน และดำเนินคดีประจำปี แก่คณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก (คสทท.)

5. หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ควรมีการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้เป็นสื่อบุคคลเรื่องอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งองค์ความรู้ ความเข้าใจและทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและการจัดบริการช่วยเหลือแม่และครอบครัวด้านอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ตั้งแต่ในระหว่างกำลังศึกษา ต่อเนื่องจนถึงระดับปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามนโยบายของสถานพยาบาล รวมทั้งให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือด้านอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กแก่แม่และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

6. หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ในระยะยาวควรให้ความสำคัญ และผลักดันมาตรการสนับสนุน หญิงหลังคลอด ให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป ทั้งการจัดตั้งมมนมแม่ในสถานประกอบการอย่างครอบคลุม และการผลักดันกฎหมายเพื่อขยายสิทธิลาคลอดให้ครบ 180 วัน

แต่เนื่องจากหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ (International Code of Marketing of Breast milk Substitutes, หรือ Code) ซึ่งสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) และประเทศสมาชิกได้ประกาศรับหลักเกณฑ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2524 ไม่ได้กำหนดคณะทำงานตรวจสอบข้อเท็จจริง และรวบรวมพยานหลักฐาน เพื่อประกอบการชี้มูลความผิดไว้ จึงได้ทำการถอดบทเรียนจากการแต่งตั้งคณะทำงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 แก้ไขเพิ่มเติมตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 109/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ.2557

ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด) ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในการปราบปรามยาเสพติด ปฏิบัติหน้าที่โดย มิชอบเพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

(7) ประสานและพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมให้สามารถปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมายและสอดคล้องกับนโยบายของรัฐ

(8) ศึกษาวิเคราะห์การนำมาตรการกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติและเสนอแนะยุทธศาสตร์และแนวทางในการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

(9) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ดังนั้น ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย ได้เรียนรู้การดำเนินงานจากคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) มาใช้เป็นแนวทางในการทบทวนบทบาทหน้าที่คณะทำงานตรวจสอบข้อเท็จจริงและรวบรวมพยานหลักฐาน ประกอบการชี้มูลความผิด เพื่อให้การดำเนินการขับเคลื่อนในการบังคับใช้กฎหมายตามพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 บังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

