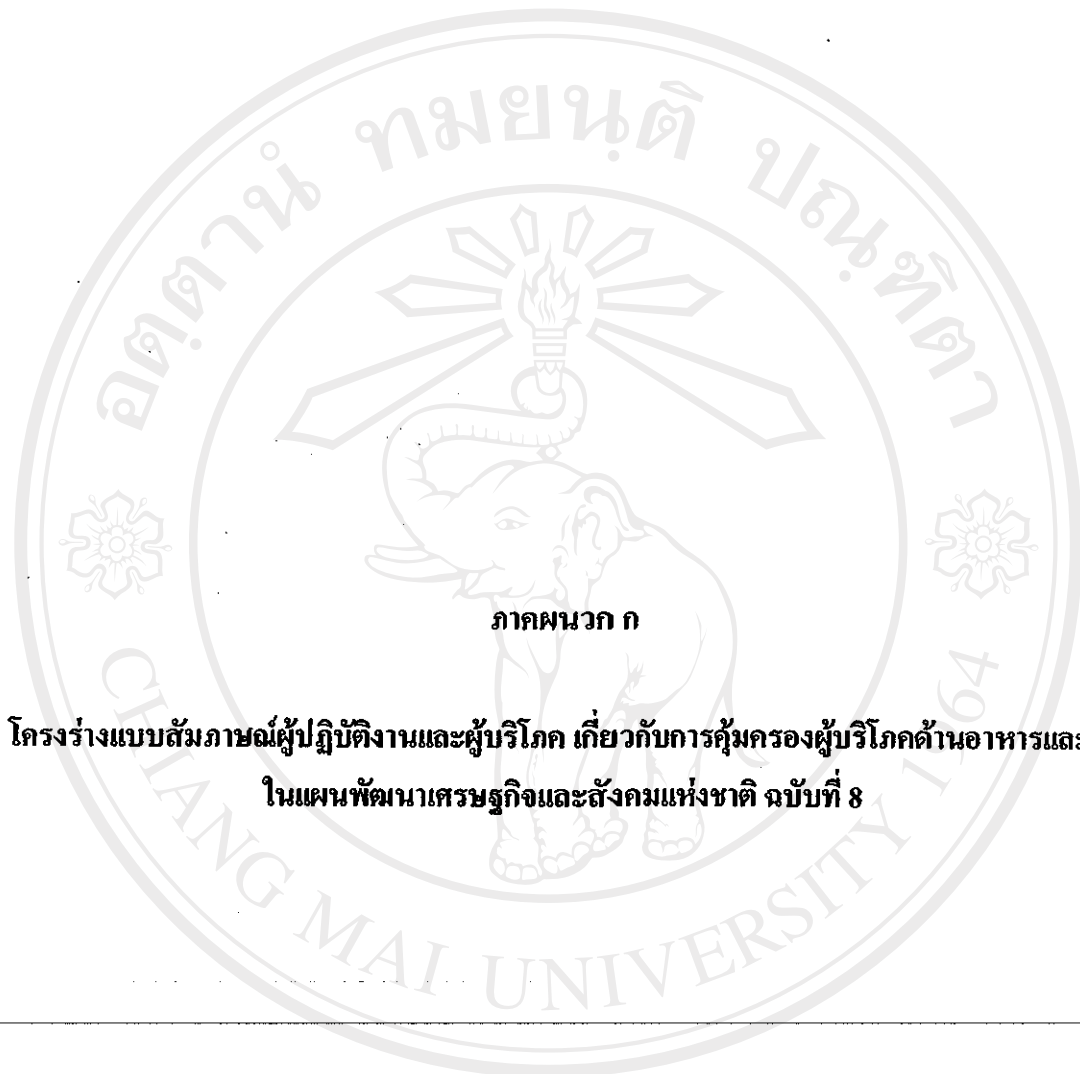


ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved



ภาคผนวก ก

โครงร่างแบบสัมภาษณ์ผู้ประกอบการและผู้บริโภค เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา
ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

โครงร่างแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์นโยบายและการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา

ผู้ปฏิบัติงาน (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
เชียงใหม่)

I. ท่านมีมุมมองเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาใน
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ในด้านความสอดคล้องของนโยบายและการ
ปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวข้อง อย่างไร

1) ด้านการผลิตอาหารและยา

- การพัฒนาระบบการพิจารณาอนุญาตการขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและยาและทบทวน
ทะเบียนตำรับอาหารและยาให้มีความเหมาะสม
- การกำกับดูแลให้โรงงานผลิตอาหารและยาภายในประเทศ ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และ
วิธีการที่ดีในการผลิตอาหารและยา
- การกำกับดูแลสถานประกอบการ ให้ดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายและให้อาหาร
และยามีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ รวมทั้งดำเนินการกับผู้กระทำฝ่าฝืน
กฎหมาย
- การปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการพัฒนาการผลิตวัตถุดิบทางยาแผนโบราณ หรือ
ผลิตภัณฑ์จากยาสมุนไพรอย่างครบวงจร
- การส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตยาแผนโบราณ ยาสมุนไพรที่มีประโยชน์ เพื่อการ
บริโภคภายในประเทศ
- การส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาอาหารและยา ตลอดจนการวิจัย เพื่อเพิ่มขีด
ความสามารถในการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์
- การกำกับดูแลข้อมูลด้านฉลากและเอกสารกำกับอาหารและยา ให้มีข้อมูลถูกต้อง
ครบถ้วนและเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค

2) ด้านการใช้ยา

- การพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติให้ทันสมัยและตอบสนองต่อความจำเป็นด้าน
สาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ใน
สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน / พัฒนาระบบการคัดเลือกและจัดหาภายใน
สถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนปรับปรุงรายการยาที่เหมาะสมในแต่ละ

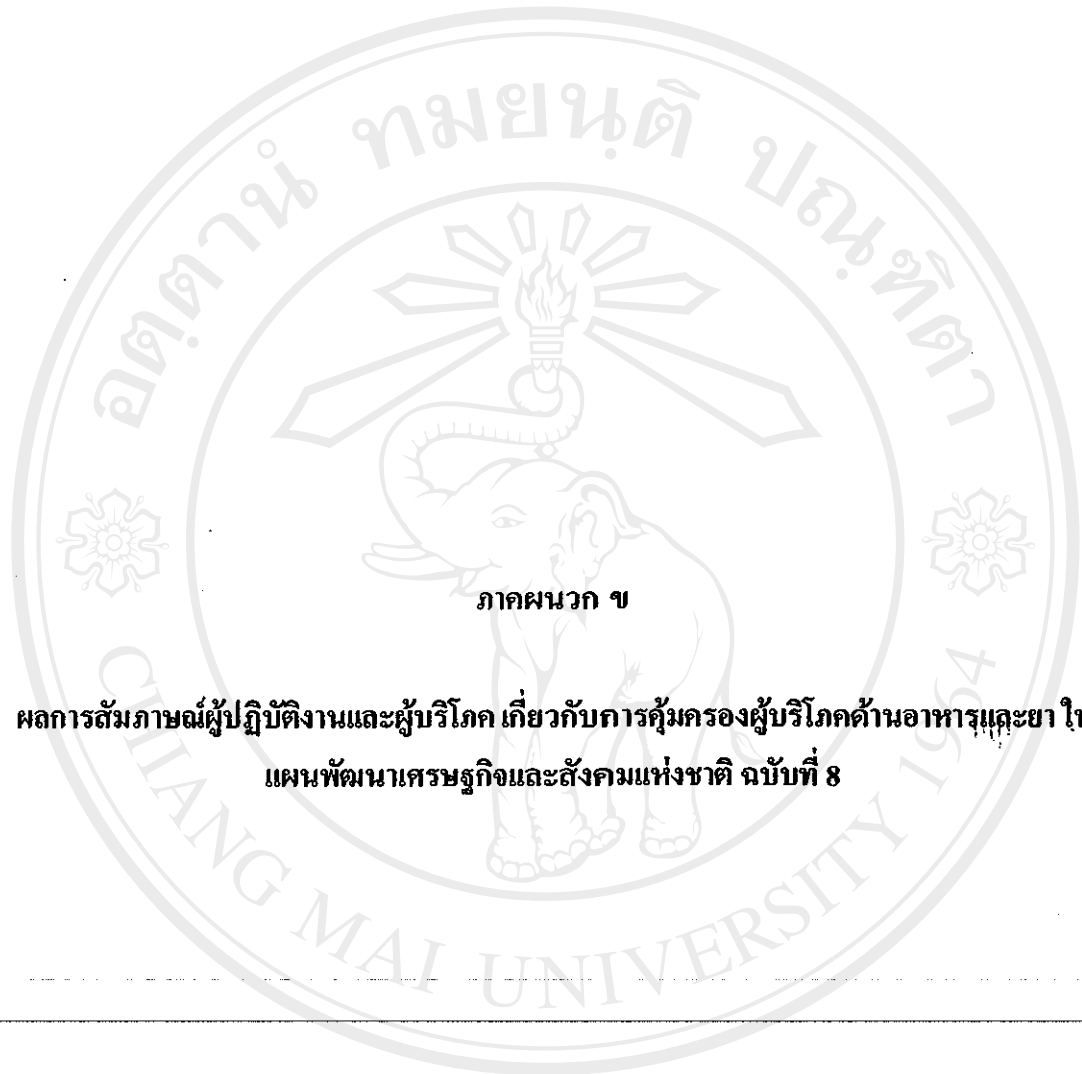
<p>แหล่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตและกระจายยาโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาสามัญประจำบ้าน ให้เพียงพอต่อความจำเป็นด้านสาธารณสุข <p>3) ด้านคุ้มครองผู้บริโภค</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ การพัฒนากฎหมายให้ทันสมัย เอื้อต่อการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านอาหารและยา ▪ กำหนดมาตรฐานของอาหารและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสุขภาพ และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์ ▪ พัฒนาการวิจัยและเฝ้าระวังคุณภาพและราคาอาหารและยาในท้องตลาด ให้มีความครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนการพัฒนาการตรวจสอบคุณภาพทางห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพ ▪ ควบคุม กำกับ ดูแลกระบวนการส่งเสริมการขาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขายตรงและการโฆษณาให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงครบถ้วน <p>4) ด้านความร่วมมือในการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินการตามนโยบายแห่งชาติ ทางด้านอาหารและยาให้บรรลุผล
<p>2. ท่านมีข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาอย่างไร</p>

ผู้บริโภค (กลุ่ม NGO ที่เป็นตัวแทนผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่)

<p>1. ท่านมีมุมมองเกี่ยวกับนโยบายและการปฏิบัติงาน ด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างไร (โดยพิจารณาถึงความสามารถในการดำเนินงานตามนโยบายของผู้ปฏิบัติงาน ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานตามนโยบาย และสิ่งที่ผู้บริโภคได้รับจากการปฏิบัติงานตามสิทธิผู้บริโภคด้านอาหารและยา)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้บริโภคได้รับผลจากการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาฉบับที่ 8 อย่างไรบ้าง ▪ ผู้ประกอบการให้ความร่วมมือในการดำเนินการด้านอาหารและยาให้เป็นไปตามนโยบายหรือไม่ อย่างไร
--

- หน่วยงานภาครัฐซึ่งรับผิดชอบเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา มีนโยบาย แผนงาน และการปฏิบัติงานเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคอย่างไร (โดยพิจารณาถึงความสามารถในการดำเนินงานตามนโยบายและความสอดคล้องในการปฏิบัติงานตามนโยบายของผู้ปฏิบัติงาน)
- การประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาเป็นอย่างไร

2. ท่านมีข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาอย่างไร



ภาคผนวก ข

ผลการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการและผู้บริโภค เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา ใน
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

**ผลการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริโภค เกี่ยวกับการคุ้มครอง
ผู้บริโภคด้านอาหารและยา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8**

ผลการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน (ตัวแทนกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เภสัชกรผู้รับผิดชอบด้านนโยบายและแผนงานคุ้มครอง
ผู้บริโภคสาธารณสุข) มีดังนี้

1. มุมมองเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ในด้านความสอดคล้องของนโยบาย การปฏิบัติงาน ปัญหา และอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง รวมถึง ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา มีดังนี้

1) ด้านการผลิตอาหารและยา

■ การพัฒนาระบบการพิจารณาอนุญาตการขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและยาและทบทวนทะเบียนตำรับอาหารและยาให้มีความเหมาะสม

“ปัจจุบัน อย. ได้เปลี่ยนแปลงเลขสารบบอาหารเป็นเลข 13 หลัก เพราะเลข อย.แบบเดิมมีความซ้ำซ้อนในแต่ละจังหวัด ไม่ได้สื่ออะไรเท่าที่ควร ในการดำเนินงานด้านนี้ของสสจ. เชียงใหม่ก็คล่องไปได้ด้วยดี ซึ่งปัญหาในการทำงานช่วงแรกคือผู้ประกอบการรายเก่าต้องส่งเลข อย.กลับไปให้อย. ออกเลขให้ใหม่ ซึ่งทำให้ช้า แต่ตอนนี้อย.ส่งให้ สสจ.ออกเลขอย.ให้ ผลงานตอนนี้ประมาณ 50-60 % (เริ่มในปี 2545) ซึ่งเป็นการลดขั้นตอนในการดำเนินงานทำให้ออกเลขได้เร็วขึ้นและไม่มีการซ้ำซ้อนของเลขสารบบ ยกเว้นอาหารกระป๋อง และอาหารส่งออกที่ยังออกเลขที่ อย.”

■ กำกับดูแลให้โรงงานผลิตอาหารและยาภายในประเทศ ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตอาหารและยา

“นโยบายด้านการผลิตอาหารและยา ได้กำหนดให้ผู้ผลิตต้องได้ GMP ทุกแห่งในปี 2546 แต่พบว่าผู้ประกอบการยังไม่มีความพร้อม ในผู้ประกอบการรายใหม่ ไม่มีปัญหา เพราะกฎหมายบังคับว่าต้องยกระดับการผลิตให้ได้ GMP จึงจะได้เลขทะเบียน ดังนั้นผู้ประกอบการจึงต้องพยายามทำให้ได้ แต่ในผู้ประกอบการรายเก่าที่ได้เลขทะเบียนแล้ว เจ้าหน้าที่ ต้องยกระดับการผลิตของโรงงานเพื่อให้ได้ GMP นั้นเป็นเรื่องยาก เนื่องจากผู้ประกอบการอาจยังเพิกเฉยหรือไม่สนใจเท่าที่ควร การดำเนินงานจึงอาจยังมีปัญหาในอนาคต”

■ กำกับดูแลสถานประกอบการ ให้ดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายและให้อาหารและยามีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ รวมทั้งดำเนินการแก่ผู้กระทำผิดกฎหมาย

“เนื่องจากการดูแลที่เป็นข้อตกลงร่วมปฏิบัติระหว่าง อย. กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อย. ให้จับกุมผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย 100 % แต่ตกลงว่า ครั้งแรกให้ตักเตือน ครั้งที่ 2 ให้ปรับ ครั้งที่ 3 จึงปิดโรงงาน ทำให้มีความชัดเจนในการดำเนินงาน ส่วนในด้านการขออนุญาต (ใบอนุญาต, การย้าย, เลิก, แก้ไข) มีปัญหาคือ ผู้ประกอบการบางรายไม่เคยติดต่อที่ สตง. บางรายเลิกกิจการแล้วมีผู้ประกอบการรายใหม่มาทำแทน ยังไม่รู้ระเบียบ จึงไม่แจ้งเปลี่ยนผู้ประกอบการ บางรายก็รู้ระเบียบแต่ไม่ทำ จนเมื่อเจ้าหน้าที่ไปตรวจสอบพบจึงค่อยแจ้งเปลี่ยนเป็นต้น ซึ่งการทำความเข้าใจผู้ประกอบการทั้งหมดเป็นเรื่องค่อนข้างยาก เพราะเป็นจังหวัดใหญ่ โดยผู้ประกอบการส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือดี มีเพียงบางส่วนที่ไม่ได้ทำให้ถูกต้อง

สำหรับการดำเนินงานของ สตง. เชียงใหม่ ได้กำหนดให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางเดียวกัน โดยทำ SOP ทำให้มีความกระชับชัดเจนในการปฏิบัติงาน ซึ่งตอนนี้มีการเปลี่ยนแปลงระบบแบบใหม่ จึงควรปรับปรุงทำ SOP ใหม่โดยต้องทำในระดับเขต แต่ก็ยังไม่ได้ดำเนินการ ข้อดีของ SOP คือ แรกก่อนมาตรฐานในการดำเนินการกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมายของเจ้าหน้าที่ในแต่ละจังหวัดไม่เหมือนกันทำให้ผู้ประกอบการเกิดปัญหา ตอนนี้มี SOP ทำให้ทำงานง่ายขึ้น ตอนแรกทำนำร่องใน 6 จังหวัดตอนนี้กระจายไปใน 17 จังหวัดทั้งภาคเหนือและภาคกลางบางส่วนแต่ต้องมีการนำ SOP ไปทบทวนให้เหมาะสมในการปฏิบัติของแต่ละจังหวัด

ในด้านการดูแลผู้ประกอบการควรมีการกระจายการดำเนินงานไปยังแต่ละพื้นที่ เช่น อบต. เทศบาล แต่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ยังขาดความรู้และความสนใจเท่าที่ควร ซึ่ง สตง. ก็มีเจ้าหน้าที่น้อยทำทั้งหมดก็ไม่ไหว จึงต้องกระจายงานไปให้โรงพยาบาลชุมชนด้วย ด้านงบประมาณก็ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ประกอบการมีจำนวนมาก ดังนั้นการดำเนินงานจึงเน้นทำในกลุ่มที่มีความเสี่ยงมาก เช่น จัดอบรมกลุ่มแม่ค้าในตลาดโดยทำแบบบูรณาการร่วมกับเทศบาล ส่วนกลุ่มห้างสรรพสินค้าควรจะออกค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมเองแล้วเชิญทาง สตง. ไปเป็นวิทยากร ปัจจุบันรัฐได้ปรับลดงบประมาณลง จึงใช้วิธีแนะนำพร้อมกับการตรวจ ส่วนการอบรมเผยแพร่แก่มวลชนยังไม่เพียงพอเพราะจำนวนประชาชนมีมาก ต้องใช้งบมาก แต่ยังไม่ทราบว่า จะใช้ยุทธศาสตร์อะไรมาทำให้การดำเนินการอบรมทั่วถึงโดยใช้งบที่ต่ำได้”

▪ ปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการพัฒนาการผลิตวัตถุดิบทางยาแผนโบราณ หรือผลิตภัณฑ์จากยาสมุนไพรอย่างครบวงจร

“กฎหมายด้านสมุนไพรมีความเข้มงวดเกินไป เช่น สมุนไพรที่เป็นอาหารเสริมสุขภาพอย่างลูกยอ ถ้าจะขออนุญาตขึ้นทะเบียนเป็นยา ก็ทำได้ยากเพราะต้องผ่านกระบวนการหลายขั้นตอนและมีความซับซ้อน ยุ่งยากมาก ส่วนถ้าจะขออนุญาตขึ้นทะเบียนเป็นอาหารก็จะโฆษณาสรรพคุณไม่ได้ ซึ่งกฎหมายบังคับให้ขออนุญาตขึ้นทะเบียนอาหารหรือยาเพียงอย่างเดียวหนึ่ง

เท่านั้น โดยจะขอขึ้นทะเบียนเป็นแบบกึ่งอาหารและยาไม่ได้ เลยทำให้ยังมีปัญหาผู้ประกอบการ
ลักลอบขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบเถื่อนๆในท้องตลาดอยู่”

■ ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตยาแผนโบราณ ยาสมุนไพรที่มีประโยชน์ เพื่อการบริโภค
ภายในประเทศ

“ปัญหาที่พบในการดำเนินส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตยาแผนโบราณ ยาสมุนไพรมีหลาย
ประการดังนี้คือ

1) โรงพยาบาลของรัฐยังมีการบรรจุ บุคลากร อายุรเวช, เกษัชแผนโบราณ ไม่ทั่วถึง
เท่าที่ควร

2) การขอขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรยากมาก เพราะกฎหมายกำหนดให้ผู้ผลิตยา
สมุนไพรต้องขออนุญาตเป็นโรงงานผลิตยา จะผลิตในบ้าน หรือใต้ถุนบ้านไม่ได้ และต้องผลิตให้
ได้ GMP ซึ่งทำได้ยาก และมี ค่าใช้จ่ายสูง ผู้ผลิตบางรายก็ไม่สามารถผลิตได้

3) ควรมีการแก้ไขกฎหมายด้านการผลิตสมุนไพรให้ชัดเจน ให้มีการแบ่งลักษณะภูมิ
ปัญญาไทยให้ชัดเจนเป็นระบบ โดยมีกฎหมายมารองรับ ซึ่งในเรื่องนี้ สสจ. เชียงใหม่ ได้มีการตั้ง
กติกาก่อนเกี่ยวกับการผลิตสมุนไพรและยาแผนโบราณแก่กลุ่ม หมอเมือง หมอพื้นบ้าน คือ ห้ามผสมยา
แผนปัจจุบันในยาแผนโบราณ ห้ามขายส่งและห้ามใช้เครื่องจักรในการบดปรุงยาสมุนไพรและแผน
โบราณ ถ้าใช้เครื่องจักรต้องขออนุญาตเป็นโรงงานผลิตที่ถูกต้องตาม GMP ห้ามอวดอ้างโฆษณา
สรรพคุณว่าเป็นการรักษาโรคร้ายแรง เช่น โรคเอดส์ มะเร็ง สำหรับข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
ของรัฐคือควรเน้นให้การส่งเสริมในการอบรม ให้ความรู้ในด้านการผลิตยาสมุนไพรและแผน
โบราณที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตาม GMP แก่หมอเมือง หมอพื้นบ้าน และมีการเปิด โอกาสและเพิ่ม
ทางออกในการผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพรและแผนโบราณให้มากขึ้น”

■ ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาอาหารและยา ตลอดจนการวิจัย เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ
ในการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์

“การวิจัย มีการทำทุกปี หลักการในการ ให้ทุนวิจัย คือต้องสอบถามว่าสนใจอะไรแล้วจึงให้
ทุนแต่เมืองไทยหาคนสนใจไม่ได้ คอนหลัง ส่วนกลางจึงกำหนดว่าต้องมีการวิจัยทุกปี โดยให้ทุน
มาแต่ไม่ได้กำหนดหัวข้อในการทำวิจัย ทำให้การวิจัยยังสะเปะสะปะนำมาใช้ไม่ตรงกับปัญหา
เท่าไร ซึ่ง อย. ได้สนับสนุนงบด้านนี้เป็นอย่างคิ โดยถ้าเป็นการวิจัยที่เป็นนวัตกรรมใหม่ก็จะให้ถึง
300,000 บาทต่อโครงการ รวมถึงมีการเปิดโอกาสให้มีการนำเสนอผลงานวิจัยอย่างแพร่หลายและ
ทั่วถึงด้วย”

■ การกำกับดูแลข้อมูลด้านตลาดและเอกสารกำกับอาหารและยา ให้มีข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วนและ
เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค

“ผู้บริหารส่วนใหญ่จะทราบวิธีดูข้อมูลด้านฉลากและเอกสารกำกับอาหารและยาที่ถูกต้องจากโฆษณาของ อย. เช่นเรื่อง การรณรงค์ให้อ่านฉลากก่อนซื้อต่าง ๆ ด้านการดำเนินการของสสจ. เชียงใหม่เน้นเกี่ยวกับโรงเรียนคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนเกณฑ์ความถูกต้องของฉลากและเอกสารกำกับอาหารและยาที่ อย. กำหนดนั้น ยังทำได้ไม่ถึงเกณฑ์ โดยเฉพาะด้านยาแผนโบราณจะตกมาตรฐานมาก เนื่องจาก สสจ.ยังทำงานได้ไม่ทั่วถึงจึงให้เภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนตรวจสอบในพื้นที่เองแต่ตัวเลข ข้อมูลอาจจะซ้ำซ้อนกันบ้าง ดังนั้นจึงไม่ค่อยได้ให้ความสำคัญกับสถิติข้อมูลมากนัก”

2) ด้านการใช้ยา

■ การพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติให้ทันสมัยและตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน / พัฒนาระบบการคัดเลือกและจัดหายาในสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนปรับปรุงรายการยาที่เหมาะสมในแต่ละแหล่ง

“จากการประชุมกรรมการจัดทำบัญชียาร่วมของจังหวัดตามระเบียบกระทรวง เกี่ยวกับสัดส่วนของรายการยาในบัญชียาหลักต่อยานอกบัญชียาหลักของสถานเอนามัยและโรงพยาบาลของรัฐคือ 80: 20 โดย สถานเอนามัยจะใช้ยาในบัญชียาหลัก 100 % ส่วน โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาล ศูนย์ ที่มีหมอเฉพาะทางพบว่าไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลัก 100 % ได้เพราะระดับความรุนแรงของโรคต่างกัน แต่แก้ไขปัญหารื่องนี้ยังไม่ได้เพราะเสนอแนะผู้ตรวจราชการฯ ไป ก็ไม่มีการดำเนินการแก้ไขแต่อย่างใดแม้ว่านโยบายจะยังไม่เหมาะสมก็ตาม อาจเพราะเป็นเรื่อง sensitive ถ้าเสนอไปอาจถูกตรวจสอบและมีความคิดทางวินัย ได้ดังกรณี เรื่องทุจริทยา 1,400 ล้านบาท ในด้านการซื้อขายเกินราคากลางนั้น พบว่าไม่มีปัญหาเพราะยาส่วนใหญ่จะมีราคาต่ำกว่าราคากลางและยาที่ใช้มากเช่น fluconazole การใช้วิธีสอบราคาก็จะสามารถซื้อได้ในราคาที่ต่ำกว่าราคากลาง และตอนนี้ มีการทำ DRG (Drug Related Group) ทำให้สามารถควบคุมการสั่งใช้ยาที่ไม่เหมาะสมจากแพทย์ ได้บางส่วน ในด้านการจัดซื้อยารวมพบว่า ทำให้ซื้อยาได้ในราคาที่ถูกลง ส่วนปัญหาในการซื้อขายคือ ยังมีบริษัทยาบางแห่งไม่ส่งข้อมูลยามาให้เนื่องจากมีการเปลี่ยนผู้แทนยา และข้อมูลการส่งวิเคราะห์ยา ของบริษัทที่ส่งไปให้แต่ละจังหวัดไม่เหมือนกัน โดยส่งข้อมูลตามคุณภาพยาที่จังหวัดนั้นๆต้องการ ทำให้มีปัญหาว่าข้อมูลที่ส่งมานั้นเชื่อถือได้แค่ไหน ดังนั้นจึงต้องใช้วิธีตรวจสอบทางลับและไม่บอกข้อมูลสเปกคุณภาพยาที่ต้องการแก่บริษัทยา เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพยาที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ส่วนการจัดส่งข้อมูลยาของโรงพยาบาลชุมชนนั้นพบว่ามีคำสั่งได้ตรงเวลามากขึ้น และสำหรับข้อเสนอแนะแก่ส่วนกลางคือ ควรมีการจัด

สัมมนาวิชาการเรื่องาระดับชาติ ซึ่งตอนนี้กระทรวงไม่มีการดำเนินงานด้านนี้เลย เพราะเน้นแต่การดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

สำหรับร้านขายยาพบว่ามีบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้มีการลดแลกแจกแถมมากเกินไป ซึ่งทาง สสจ.เชียงใหม่ก็ได้ตั้งเตือนไปหลายรายแล้ว นอกจากนี้ยังมีการลักลอบขายยาควบคุม เช่น ยาลดความอ้วน ยาอนหลับ อยู่แต่ไม่มาก สำหรับข้อเสนอแนะแก่ส่วนกลาง คือ ในด้านนโยบาย ควรมีการปรับปรุง พรบ. ยา ดังนี้

- 1) ร้านขายยาทุกร้านต้องมีเภสัชกรปฏิบัติการ
- 2) ควรกำหนดบทบาทเภสัชกรที่ชัดเจนว่าสามารถขายยาอะไรได้บ้าง
- 3) ควรมีการกำหนดว่าร้านขายของชำสามารถขายยาอะไรได้บ้าง โดยเฉพาะยาจำเป็นประจำบ้านซึ่งมีอันตรายไม่มาก

ในส่วนของการทำงานตรวจร้านยาโดยใช้แบบตรวจที่เป็นมาตรฐานพบว่าทำให้การทำงานได้ผลดีขึ้น และ ตอนหลังพบปัญหาน้อยลง โดยการดำเนินงานช่วงนี้ทางสสจ.เชียงใหม่จะตรวจเฉพาะร้านที่มีประวัติว่าฝ่าฝืนกฎหมาย , ร้านที่ถูกร้องเรียนจากผู้บริโภค รวมถึงร้านที่มีการขออนุญาตเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ แต่ในพื้นที่ต่างอำเภอ ได้มีการตรวจ 100 % และมีการปฏิบัติงานในแนวทางเดียวกัน ตาม Compliance Policy นอกจากนี้ เวลาตรวจร้านตามโครงการด้านอาหารก็จะตรวจด้านยาควบคู่ไปด้วยซึ่งเป็นการดำเนินงานที่ครบวงจร”

■ ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตและกระจายยา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาสามัญประจำบ้านให้เพียงพอต่อความจำเป็นด้านสาธารณสุข

“การดำเนินงานด้านนี้ยังขาดงบประมาณ โดยตรงเพราะจะไปเน้นด้านยาเสพติดมากกว่า และสสจ. เชียงใหม่ได้สนับสนุนสื่อเกี่ยวกับรายการยาที่ห้ามซื้อ/ ขายในร้านชำแก่ ตำบลดแต่ยังไม่ทั่วถึง ดังนั้นส่วนกลางควรมีการประชุมสัมพันธ์ส่งเสริมการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านทางโทรทัศน์ให้มากขึ้นเพื่อที่ชาวบ้านจะได้เข้าใจมากขึ้น นอกจากนี้ รายการยาสามัญประจำบ้านยังไม่ครอบคลุม รัฐจึงควรแก้ไขให้แบ่งประเภทรายการยาสามัญประจำบ้าน, ยา OTC (Over Counter Table drug), ยาแผนโบราณ, ยาสมุนไพร รวมถึงยาที่เภสัชขายได้ ให้ชัดเจนในพรบ.ยาฉบับใหม่ (สสจ. เชียงใหม่ ได้มีส่วนร่วมในการประชาพิจารณ์ด้วย) และควรมีกรรมการระดับชาติมาดูแล โดยเฉพาะเพื่อให้รายการยาสามัญประจำบ้านมีความครอบคลุมมากขึ้น”

3) ด้านคุ้มครองผู้บริโภค

- การพัฒนามาตรฐานให้ทันสมัย เอื้อต่อการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านอาหารและยา

“ควรมีการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านอาหารและยาในคำบพ กำหนดโทษให้เหมาะสม เช่น พรบ. ยาในกฎหมายฉบับเก่ายังมีบทกำหนดโทษเบาไป เมื่อเทียบกับ พรบ. เครื่องสำอางที่ เข้มงวดมาก โดย ถ้ามีการผลิตเครื่องสำอางที่ตกมาตรฐานจะใช้วิธีดำเนินการด้าน Post marketing มากกว่า pre marketing ดังนั้นควรแก้ไขกฎหมายให้มีรูปแบบใกล้เคียงกันและควรมีการจัดตั้งองค์กรอิสระด้านการคุ้มครองผู้บริโภคดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะ เพื่อความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้บริโภค ”

▪ กำหนดมาตรฐานของอาหารและอื่นๆที่เกี่ยวข้องให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสุขภาพและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์

“เนื่องจากกำหนดให้รัฐมนตรีสามารถประกาศมาตรฐานอาหาร ได้ทำให้ update สอดคล้องทันกับเหตุการณ์ โดยส่วนใหญ่อาหารที่ส่งออกจะต้องผลิตให้ได้ตามมาตรฐานอาหารที่เป็นข้อกำหนดสากล เช่น การจำกัดปริมาณเชื้อแบคทีเรียจำพวก Coliform, E.coli ไม่ให้มีเกินตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่อาหารที่ผลิตในไทยก็มีบ้างที่ตกมาตรฐาน การดัดแปลงอาหารต่างประเทศ เช่น กุนเชียง เบคอน ไส้กรอก ถ้าใช้มาตรฐานที่เป็นข้อกำหนดสากลก็จะตกมาตรฐานเนื่องจากมีปัญหาต่างๆ เช่น สภาพภูมิอากาศต่างกัน ทำให้มีปัญหาเรื่อง การกำหนดวันหมดอายุต่างๆซึ่งตอนนี้ก็มีการขอขึ้นแก้ไขมาตรฐานของอาหารแต่ละชนิดเป็นรายการไป สำหรับข้อเสนอแนะแก่ส่วนกลาง คือ ควรให้นักวิชาการทำประชาพิจารณ์หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องมาตรฐานของอาหารต่างๆว่าเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด และควรแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม ”

▪ พัฒนาการวิจัยและเฝ้าระวังคุณภาพและราคาอาหารและยาในท้องตลาด ให้มีความครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนการพัฒนาระบบตรวจสอบคุณภาพทางห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพ

“การเฝ้าระวังอาหารและยาในท้องตลาดในเขตอำเภอเมืองของเชียงใหม่ ยังไม่สามารถทำได้ครอบคลุม ดังนั้นจึงตรวจเฉพาะแหล่งตลาดที่เป็นผู้จำหน่ายส่งเพราะสินค้าในตลาดนี้จะต้องถูกส่งไปตามตลาดอื่นๆอยู่แล้ว แต่ในแง่ระบาดวิทยาก็ควรต้องตรวจทุกตลาด ในส่วนของต่างอำเภอนั้นให้ทำให้ครอบคลุม ผลการตรวจพบว่า ยาเข้ามาตราฐานร้อยละ 90 กว่า ส่วนอาหารยังทำได้ไม่ถึงเกณฑ์ อาหารประเภท น้ำดื่ม น้ำแข็ง ของคอง เนื้อสัตว์ จะตรวจเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เพราะค่าตรวจแพง และตรวจยาก ตรวจเฉพาะ บอแรกซ์ ฟอร์มาลิน เช่น อาหาร 100 ตัวอย่าง ตรวจได้เพียง 5 ตัวอย่าง เพราะอาหารมีหลายชนิด และมีสารที่ใส่เจือปนหลายประเภท ทำให้ตรวจได้ไม่ครบ ดังนั้นส่วนกลางควรมีการแก้ไขข้อกำหนดเกี่ยวกับอาหารแต่ละชนิดว่าควรตรวจหาสารอะไร ปริมาณเท่าไร ให้เหมาะสม โดยที่กำหนดว่าอาหารต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากกว่า 90 % นั้น เห็นว่าเหมาะสมแล้ว แต่อาหารบางรายการ ควรต้องมีการทบทวนว่าควรเน้นเพิ่มหรือลดการตรวจสอบสารเจือ

ป็นชนิดใดในอาหารบ้างและการคัดเลือกรุ่นเสี่ยง ควรจะมีข้อมูลวิจัยทางวิชาการเพิ่มเติม จึงจะสามารถนำไปปฏิบัติตามได้”

- ควบคุม กำกับ ดูแลกระบวนการส่งเสริมการขาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขายตรงและการโฆษณาให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงครบถ้วน

“ในด้านการขายตรงและโฆษณาพบว่าควบคุมได้ยาก เพราะเป็นลักษณะ MLM ไม่รู้ว่าขายที่ไหนทำให้หาหลักฐานเอาผิดได้ยาก ดังนั้น ควรแก้ไขโดยป้องกันที่ผู้บริโภคมากกว่า โดยควรให้ความรู้แก่ผู้บริโภคให้รู้เท่าทันไม่หลงเชื่อการขายตรงหรือโฆษณาที่หลอกลวง หรือเกินจริง รวมทั้งควรให้ความรู้ว่ามีเมื่อเกิดปัญหาแล้วต้องการจะไปร้องเรียน ควรไปร้องเรียนที่ไหน และดำเนินการอย่างไรบ้าง”

4) ด้านความร่วมมือในการดำเนินงาน

- ประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินการตามนโยบายแห่งชาติทางด้านอาหารและยาให้บรรลุผล

“ด้านความร่วมมือในการดำเนินงานนั้นพบว่าดีขึ้น เนื่องจาก มี Compliance policy คือข้อตกลงร่วมดำเนินงานที่มีการทำทุกปี ทำให้มีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น และดำเนินงานในรูปแบบที่เหมือนกันทั้งประเทศ แต่เนื่องจากมีหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน อีกทั้งการประสานงานระหว่างหน่วยงานยังไม่ดีและทั่วถึงเพียงพอ ทำให้การดำเนินงานยังไม่ชัดเจนและบรรลุผลเท่าที่ควร”

สำหรับด้านประสิทธิผลในการปฏิบัติงานในแต่ละด้าน โดยพิจารณาตามการบรรลุ

วัตถุประสงค์และเกณฑ์ชี้วัดความสำเร็จของส่วนกลางมีดังนี้

“เกณฑ์ที่ใช้วัดผลการดำเนินงานจะอิงตามแผนพัฒนาฉบับที่ 8 คือ ผลิตภัณฑ์อาหารและยาได้มาตรฐานอย่างน้อยร้อยละ 90 โดยจะใช้เกณฑ์ว่าต้องได้มาตรฐานร้อยละ 90 แต่อาหารนั้นจะใช้เกณฑ์คือต้องได้มาตรฐานร้อยละ 80 ทั้งนี้ได้ปรับยึดตามความเหมาะสม, ด้านการผลิตอาหารและยาตาม GMP นั้นใช้เกณฑ์คือผู้ประกอบการต้องได้ GMP 100% โดยผู้ประกอบการรายใหม่นั้นได้ GMP 100% ส่วนผู้ประกอบการรายเก่าพบว่ายังมีปัญหา โดยได้ GMP เพียง 60 %, ด้านการดูแลผู้ประกอบการให้จำหน่ายอาหารและยาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย พบว่าจำหน่ายถูกต้อง ประมาณ 70 - 80 %, ด้านสิทธิผู้บริโภค พบว่าผู้บริโภคมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิดีขึ้น โดยมีการร้องเรียนเมื่อเกิดปัญหาหรือ ไม่ได้รับความเป็นธรรม ต่างๆมากขึ้น และเจ้าหน้าที่ก็ได้ดำเนินการกับผู้กระทำผิดทุกราย”

2. ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาในการดำเนินงานด้านต่างๆเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา

“ในด้านความสอดคล้องระหว่างนโยบายและการปฏิบัติงานด้านต่างๆโดยรวมเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยานั้นพบว่านโยบายและการปฏิบัติงานไปกันได้ด้วยดีเพราะ อย. มี Compliance Policy ทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปในรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ ดังนั้นจึงไม่มีปัญหาด้านการดำเนินงานตามนโยบาย สำหรับข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาในการดำเนินงานด้านต่างๆเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา มีหลายประการดังนี้คือ

- 1) ควรมีการแก้ไขกฎหมายด้านพรบ.ยาและพรบ.อาหารให้เหมาะสม ทันต่อ เหตุการณ์ให้มากขึ้น
- 2) ควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนให้มากขึ้น
- 3) เนื่องจากปัจจุบันมีการจำกัดกรอบจำนวนเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคยส. โดยไม่คำนึงถึงว่าจะเหมาะสม เพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบหรือไม่ ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องรับภาระหนักในการดำเนินงาน ดังนั้นรัฐจึงควรเน้นในด้านการให้ขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ให้มากขึ้น”

ผลการสัมภาษณ์กลุ่ม NGO ที่เป็นตัวแทนผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ (องค์กรผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่) ในประเด็นต่อไปนี้

1. มุมมองของผู้บริโภคเกี่ยวกับนโยบายและการปฏิบัติงาน สิ่งที่ผู้บริโภคได้รับจากการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ความคิดเห็นของผู้บริโภคเกี่ยวกับนโยบายและการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 โดยพิจารณาถึงความสามารถในการดำเนินงานตามนโยบายของผู้ปฏิบัติงาน ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานตามนโยบาย และสิ่ง que ผู้บริโภคได้รับจากการปฏิบัติงานตามสิทธิผู้บริโภคด้านอาหารและยาดังนี้

- สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร รวมทั้งคำพรรณนาคูณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับอาหารและยา ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการโฆษณาหรือการแสดงฉลากของอาหารและยา รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและยาตามความเป็นจริงและเพียงพอที่จะไม่หลงผิดในการซื้ออาหารและยาโดยไม่เป็นธรรม
- สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้อาหารและยาที่มีสภาพและคุณภาพได้มาตรฐานเหมาะสมแก่การใช้ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือทรัพย์สินในกรณีใช้ตามคำแนะนำ

หรือ ระมัดระวังตามสภาพของอาหารและยานั้น

- สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกซื้ออาหารและยาตามความสมัครใจของผู้บริโภค โดยปราศจากการชักจูงใจอันไม่เป็นธรรม

- สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับอาหารและยา ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับข้อสัญญาโดยไม่ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับอาหารและยา

- สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหายเกี่ยวกับอาหารและยา ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครอง ชดใช้ค่าเสียหายเมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคด้านอาหารและยา

■ ผู้บริโภคได้รับผลจากการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ดังนี้

“ผู้บริโภคยังขาดความตระหนักถึงสิทธิเกือบทุกด้าน ทั้งเรื่องสิทธิในด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าและบริการและ สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหายเมื่อถูกละเมิด ทั้งนี้ เพราะผู้บริโภคขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องสิทธิผู้บริโภค

ผู้บริโภคมักมีความรู้ ค่อนข้างจำกัดในเรื่องข้อมูลที่ปรากฏในฉลากและเอกสารกำกับยา เช่น การควั่นเดือน ปี ที่ผลิต / หมดยุ, ข้อมูลด้านโภชนาการต่างๆ อีกทั้งผู้ผลิตบางรายยังจงใจในการให้ข้อมูลที่ไม่ชัดเจนแก่ผู้บริโภค เช่น แสดง วัน เดือน ปี ผลิต / หมดยุ ที่ไม่ชัดเจนเป็นต้น

ผู้บริโภคยังขาดความรู้ที่ถูกต้อง ทั้งถึงและครอบคลุม เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ด้านอาหารและยา เช่น การซื้อยา ผู้บริโภคจะได้รับข้อมูลถึงสรรพคุณของยา ว่ากินยาตัวนี้ ใช้รักษาอาการอะไร และวิธีใช้ยาว่า กินก่อนอาหาร ครึ่งชั่วโมงหรือหลังอาหารทันที แต่ข้อมูลด้านอื่นๆ เช่น อาการข้างเคียงของยา หรือผลของการใช้ยาในระยะยาว เช่นยา สเตียรอยด์ ถ้ากินในระยะยาวจะทำให้เกิดกระดูกผุ

ผลในกระเพาะต่าง ๆ นั้น รวมถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษาเช่นควรใช้การรักษาแบบแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ข้อดีข้อเสียของทางเลือกนั้น ๆ มีอะไรบ้าง แพทย์ เภสัชกร หรือผู้ขายยังให้ข้อมูลเหล่านี้แก่ผู้บริโภคยังไม่เพียงพอ ส่วนด้านอาหารนั้น ผู้บริโภคยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลด้านโภชนาการ และมีค่านิยมในการบริโภคอาหารที่ไม่ค่อยมีคุณค่าทางโภชนาการ เช่น อาหารจานด่วน หรือขนมกรุบกรอบต่าง ๆ

ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีอิสระเต็มที่ในการเลือกซื้อหรือเลือกใช้ยาขึ้นกับการที่แพทย์สั่งให้ใช้หรือการที่เภสัชกรหรือผู้ประกอบการพยายามจะขาย โดยมีการอ้างข้อมูลเพื่อมาชักจูงใจ โดยบางครั้งการแนะนำการใช้ยาอาจเกินความจำเป็น หรือไม่สมเหตุผลเพราะผู้ขายอาจอยากขายยาให้ได้มากๆ เพราะหวังผลกำไรจากยอดขาย

ผู้บริโภคมักยังไม่ได้รับการคุ้มครอง ชดใช้ค่าเสียหายเมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคด้าน

อาหารและยาเท่าที่ควร เนื่องจากเมื่อเวลาได้รับความเสียหายขึ้น ผู้บริโภคต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าเกิดจากความผิดของผู้ประกอบการและเสียค่าใช้จ่ายในการพิสูจน์เอง ขั้นตอนในการพิสูจน์ก็มีความซับซ้อน ยุ่งยากเกินกว่าที่ผู้บริโภคจะดำเนินการได้เอง เวลาในการพิสูจน์บางครั้งต้องใช้เวลานาน การจะพิสูจน์ตรวจสอบด้านอาหารและยา ผู้บริโภคต้องส่งตัวอย่างอาหารและยาที่ต้องการตรวจสอบมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อน แล้วจึงส่งต่อไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการวิเคราะห์ ตรวจสอบเกี่ยวกับอาหารและยาต่างๆแต่ก็มีข้อจำกัดและเข้าถึงประชาชนน้อยมาก กรณีเกิดปัญหากรณีผู้บริโภคแพ้ยาอันเนื่องมาจากการสั่งใช้ยาของแพทย์หรือเภสัชกร ก็มักจะร้องเรียนไม่ค่อยได้เพราะแพทย์หรือเภสัชกรมักอ้างว่าการแพ้ยาเป็นลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งพิสูจน์ได้ยาก นอกจากนี้ ผู้บริโภคยังมีการร้องเรียนว่าถูกเอาเปรียบในการทำสัญญาเกี่ยวกับอาหารและยาอยู่เป็นประจำ

ประการสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ผู้บริโภคยังไม่มีมารวมตัวกันเท่าที่ควร ทำให้ขาดพลังในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามเจตนารมณ์แห่งสิทธิผู้บริโภค สิ่งที่น่าประหลาดคือมีองค์กรที่เกี่ยวกับผู้บริโภคเกิดขึ้นน้อยมาก และที่เกิดขึ้นแล้วก็ยังไม่มีความเข้มแข็งพอ แม้จะได้รับแรงหนุนจากภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนในหลายๆด้านก็ตาม เพราะหากผู้บริโภครวมตัวกันเป็นองค์กรผู้บริโภคในชุมชนของตนก็จะมีส่วนในการจัดการเรียนรู้ให้สมาชิกของชุมชน สร้างศูนย์ข้อมูลผู้บริโภค เผยแพร่กระจายความรู้ในชุมชนผ่านสื่อชุมชน เช่น เลียงตามสายในชุมชน เป็นต้น”

■ ความร่วมมือของผู้ประกอบการในการดำเนินการด้านอาหารและยาให้เป็นไปตามนโยบาย

“ผู้ประกอบการยังไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างจริงจังในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำพรรณนาคุณภาพของอาหารและยาอย่างถูกต้องตรงไปตรงมา ส่วนหนึ่งจิตใจที่จะไม่ให้ข้อมูลหรือให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงเพราะมุ่งที่ผลทางธุรกิจของตนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการที่มีรูปแบบขายตรงสู่ผู้บริโภค แต่อีกส่วนหนึ่งก็กระทำไปเพราะขาดความรู้ เป็นเหตุให้ผู้บริโภคส่วนหนึ่งหลงผิด ตัดสินใจซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์เหล่านั้น ซึ่งเป็นผลให้ได้รับความเสียหาย

ผู้ประกอบการยังคงมีการผลิตและขายผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่มีสภาพและคุณภาพที่ไม่ได้มาตรฐานจำนวนมาก โดยไม่คำนึงถึงอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้บริโภค ซึ่งมีผู้บริโภคจำนวนมากได้รับอันตรายทั้งต่อร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน

ผู้ประกอบการบางกลุ่มยังขาดจิตสำนึกที่จะรับผิดชอบต่อผู้บริโภคในการชดเชยค่าเสียหายที่เกิดจากการที่ทำให้ผู้บริโภคได้รับผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพสมกับประโยชน์และราคา โดยการยกข้อกฎหมายเรื่องการพิสูจน์ความเสียหายมาเป็นเกราะป้องกันตนเอง เพราะภาระในการพิสูจน์ความเสียหายที่ผู้บริโภคได้รับจากการเอาเปรียบของผู้ประกอบการในกฎหมายปัจจุบันยังกำหนดให้เป็น

ภาระของผู้เสียหาย”

▪ หน่วยงานภาครัฐซึ่งรับผิดชอบเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา มีนโยบาย แผนงาน และการปฏิบัติงานเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคดังนี้ (โดยพิจารณาถึงความสามารถในการดำเนินงานตามนโยบายของผู้ปฏิบัติงาน ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานตามนโยบาย)

“ด้านหน่วยงานภาครัฐซึ่งรับผิดชอบด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ยังไม่สามารถให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายที่อาจเกิดจากอาหารและยาที่คุณภาพไม่ได้มาตรฐาน ตลอดถึงคำพรณนาคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่ยัง ไม่เพียงพอและ ไม่เป็นจริงแก่ผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ การให้ข้อมูลยังไม่ครอบคลุม ขาดความต่อเนื่อง อีกทั้งไม่ทันต่อสถานการณ์ ทิศทางการเผยแพร่ข้อมูลยังไม่ชัดเจน ประการสำคัญคือ ระบบและวิธีการให้ข้อมูลข่าวสารยังไม่เป็นระบบและวิธีการที่นำไปสู่การปรับกระบวนการคิดของผู้บริโภค เพื่อนำไปสู่การรู้จักที่จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับอาหารและยาคด้วยตนเองซึ่งสะท้อนออกมาจากการขอให้รัฐจัดหาให้ตลอดเวลา

หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายในด้านการดูแลผลิตภัณฑ์อาหารและยาให้มีสภาพและคุณภาพที่ได้มาตรฐานเพื่อป้องกันอันตรายที่จะมีต่อผู้บริโภคยังไม่ชัดเจนนักหรืออาจมีแต่ไม่มีการเผยแพร่และนำมาปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะเห็นได้จากที่ไม่สามารถกำจัดผลิตภัณฑ์ยาและอาหารที่ไม่มีคุณภาพมาตรฐานออกจากท้องตลาดได้

มาตรการในการควบคุม กำกับ ดูแล กระบวนการส่งเสริมการขาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขายตรงและการโฆษณาให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงครบถ้วนแก่ผู้บริโภคยังไม่ดีพอทำให้ยังมีการโฆษณาชวนเชื่อ ที่โอ้อวด สรรพคุณ เกินจริง เพื่อชักจูง โน้มน้าวให้ผู้บริโภคที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์หลงเชื่อและทำให้ได้รับอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์นั้นๆหรือบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ได้ประโยชน์ไม่สมกับราคา

สรุปว่าโดยภาพรวมยังขาดกลไกที่จะดำเนินงานและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งการดำเนินงานยังขาดความต่อเนื่อง การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานภาครัฐยังเน้นการเฝ้าระวัง ซึ่งเป็นลักษณะการปฏิบัติงานแบบตั้งรับมากกว่าการปฏิบัติงานเชิงรุก”

▪ การประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยามีดังนี้

“การประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินการตามนโยบายแห่งชาติทางด้านอาหารและยา ยังไม่บรรลุผลเท่าที่ควรเพราะองค์กรผู้บริโภคที่จะร่วมมือมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นภาระของรัฐ ความร่วมมือยังมีไม่มากพอ อาจเนื่องจากระเบียบด้านการจัดการและข้อมูลข่าวสารยังไม่เชื่อมถึงกันเท่าที่ควร รวมทั้ง ขาดความต่อเนื่องในด้านบุคลากรที่มาประสานงานกัน

เช่นเวลาที่มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง อย. กับองค์กรผู้บริโภค พบว่า อย. มีการเปลี่ยน
 เจ้าหน้าที่ที่มาประสานงานบ่อยทำให้เสียเวลาในการเรียนรู้และขาดความต่อเนื่องในการ
 ทำงานนอกจากนี้ความเข้าใจระหว่างองค์กรผู้บริโภคทั้งยังไม่มากพอ ทำให้การดำเนินงานไม่
 พัฒนาและรวดเร็วเท่าที่ควรจะเป็น”

2. ความต้องการและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทิศทาง นโยบายและการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9

องค์กรผู้บริโภคมีความต้องการและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทิศทาง นโยบายและการ
 ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 ดังนี้

“ทิศทาง นโยบาย และการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาในแผนพัฒนาฯ
 ฉบับที่ 9 ควรจะมีความชัดเจน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาผู้บริโภคอย่างเป็นรูปธรรม และยั่งยืน
 ซึ่งมีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึง ดังต่อไปนี้

■ ด้านข้อมูลข่าวสาร

1) ควรมีการกระจายข้อมูล ข่าวสารด้านอาหารและยาแก่ผู้บริโภคให้มากขึ้น และมีกลไก
 รองรับให้มากพอ และมีความชัดเจน และที่สำคัญควรมีการสนับสนุนให้มีศูนย์ข้อมูลผู้บริโภคใน
 ชุมชนเพื่อกระจายองค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารและยาสู่ชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อเพื่อ
 เผยแพร่ความรู้เหล่านั้นสู่ชุมชนของตนเอง ตลอดจนสนับสนุนกิจกรรมขององค์กรผู้บริโภคอย่าง
 ต่อเนื่องเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรผู้บริโภคในชุมชนในระยะยาว รวมถึงมีการสนับสนุน
 งบประมาณในการดำเนินงานให้มากขึ้น โดยอาจต้องมีกองทุนที่ชัดเจนเพื่อเรื่องนี้โดยเฉพาะให้มาก
 ขึ้น

2) ควรมีการถ่วงถ่วงโฆษณาตามสื่อต่างๆ ให้มีข้อมูลที่ถูกต้องความจริงให้มากขึ้นและมี
 มาตรการทางกฎหมายที่ชัดเจน และมีการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ ที่เข้มแข็ง เต็มขีดในการ
 ดำเนินการกับผู้ประกอบการให้ชัดเจนความเสียหาย กรณีที่ผู้บริโภคได้รับความเสียหายจากการ
 หลงเชื่อในการบริโภคอาหารและยานั้นๆตามโฆษณาดังกล่าว

■ ด้านการควบคุมดูแลและสนับสนุนผู้ประกอบการ

1) ควรมีการควบคุมการผลิตอาหารและยาให้มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัยต่อผู้บริโภคและ
 ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ การผลิตสุรา บุหรี่ ซึ่งเป็นสิ่งเสพติดที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ควรมี
 กฎหมายและหน่วยงานที่ดูแลด้านนี้โดยตรงมารับ

2) ควรมีกฎไกที่ชัดเจนในการสนับสนุนการผลิตและการบริโภคผลิตภัณฑ์ด้านอาหารและยาที่ปลอดภัย ปลอดภัย หรือ เป็นอาหารเพื่อสุขภาพ อันเป็นทางเลือกที่จะทำให้ผู้บริโภคได้รับสิ่งที่เป็นประโยชน์และปลอดภัยต่อสุขภาพ

▪ ด้านการบังคับใช้และปรับปรุงกฎหมาย

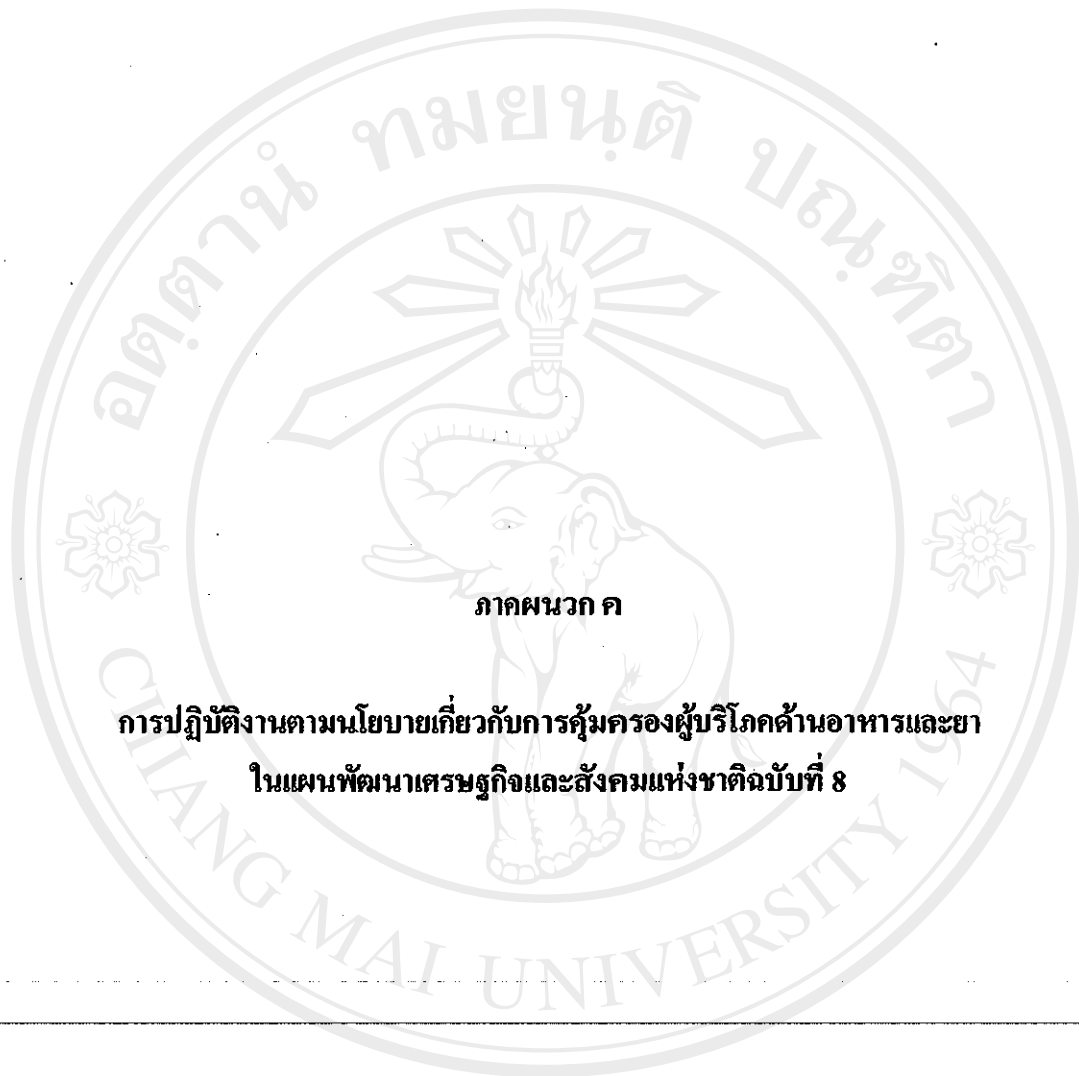
1) ควรมีความเข้มงวดและกดดันให้มีการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับผู้บริโภคด้านอาหารและยาอย่างจริงจัง ซึ่งเรื่องการบังคับใช้กฎหมายถือเป็นจุดอ่อนของสังคมไทย ทั้งนี้ก็เพื่อให้ทุกฝ่ายได้ตระหนักถึงภาระรับผิดชอบของตนเองในเรื่องผู้บริโภค โดยเฉพาะในส่วนของการกำจัดผลิตภัณฑ์ด้านอาหารและยาที่ไม่ได้มาตรฐานออกจากท้องตลาดได้และการดำเนินการเอาผิดกับผู้ประกอบการกรณีถูกผู้บริกร้องเรียนว่าละเมิดสิทธิผู้บริโภคด้านอาหารและยา

2) ควรมีการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้บริโภคให้มีความเป็นธรรม ชัดเจน และสามารถปฏิบัติได้จริงให้มากขึ้น โดยเฉพาะกรณีภาระในการพิสูจน์ความเสียหายที่ผู้บริโภคได้รับจากการเอาเปรียบของผู้ประกอบการ รัฐควรกำหนดเป็นกฎหมายให้ชัดเจนว่า ให้เป็นภาระของผู้ประกอบการที่ถูกร้องเรียนในการเสียดำค่าใช้จ่ายในการพิสูจน์ความเสียหายดังกล่าว ควรมีกฎหมายที่กำหนดให้มืองค์กรอิสระผู้บริโภค เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ มาตรา 57 เพื่อเป็นหลักประกันในความเป็นกลางในการตัดสินกรณีร้องเรียนเกี่ยวกับผู้บริโภค และเป็นองค์กรที่จะมากำหนดทิศทาง นโยบาย และการปฏิบัติงานด้านผู้บริโภคต่อไป

▪ ด้านการประสานความร่วมมือ

1) ควรมีระบบการประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐและภาคประชาชนในการดำเนินงานตามนโยบายแห่งชาติการคุ้มครองผู้บริโภคอาหารและยาที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นการประสานงานแบบพหุภาคีที่ชัดเจน มีความต่อเนื่อง และมีการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลในการดำเนินงานระหว่างกันและกันให้มากขึ้น

2) ควรมีการสนับสนุนให้มืองค์ผู้บริโภคในภาคประชาชนให้ทั่วทุกจังหวัด ตลอดจนมีการสนับสนุนให้องค์กรผู้บริโภคเหล่านั้นมีความเข้มแข็ง สามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง”



ภาคผนวก ค

การปฏิบัติงานตามนโยบายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา
ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา

1. การส่งเสริมคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านผลิตภัณฑ์

สนับสนุนและส่งเสริมให้โรงงานผลิตอาหารและยาภายในประเทศปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต

ผลการดำเนินงานของ อย.

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 อย. ได้มีการดำเนินการประกาศ GMP เป็นกฎหมายซึ่งจากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มรณรงค์ผลักดันอุตสาหกรรมการผลิตยาเพื่อยกระดับมาตรฐานการผลิตยาในประเทศขึ้นสู่มาตรฐานสากล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา หรือเรียกว่า GMP (Good Manufacturing Practice) ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 เป็นต้นมากระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นสมควรประกาศหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาให้เป็นกฎกระทรวง เพื่อใช้เป็นข้อบังคับตามกฎหมายให้ผู้ประกอบการใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการผลิต ยา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันคุณภาพยา เพื่อให้มีความเชื่อมั่นว่ายาที่ผลิตมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ตรงตามคุณภาพมาตรฐานที่กำหนด และสม่ำเสมอในทุกๆ รุ่นที่ผลิต อีกทั้งเกิดความเท่าเทียมกันของผู้ประกอบการผลิตยาแผนปัจจุบัน และยกระดับการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาที่ผลิตในประเทศให้เป็นที่ทัดเทียมมาตรฐานต่างประเทศ นอกจากนี้ อย. ได้จัดทำโครงการส่งเสริมการส่งออกยาขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2542 โดยจะดำเนินการในส่วนของการข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การวางแผนแนวทางแก้ไขปัญหา สนับสนุนการส่งออก สำหรับปี 2543 จะมุ่งเน้น กิจกรรมดังกล่าวอย่างค่อเนื่อง พร้อมทั้งปรับปรุงการดำเนินการให้มีความเหมาะสมตรงกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมุ่งหวังที่จะวางเครือข่ายการประสานติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการส่งออกยาทั้งในส่วนองภาครัฐและภาคเอกชนให้เป็นรูปธรรมอย่างครบวงจรอีกด้วย (รายงานประจำปี 2543, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หน้า 92, 100-101)

ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาอาหารและยาตลอดจนการวิจัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์

ผลการดำเนินงานของ อย.

การดำเนินงานด้านการวิจัยเกี่ยวกับอาหารและยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ 2543 มีดังนี้

- โครงการศึกษาวิจัยเพื่อสนับสนุนการผลิตยาของโรงงานยาให้เป็นไปตาม cGMP ในปี 2543 ได้ดำเนินการจัดทำโครงการขออนุมัติจัดประชุม เรื่อง หลักเกณฑ์ GMP และการตรวจประเมินตาม cGMP ซึ่งจัดประชุมเพื่อชี้แจงให้ผู้ผลิต ผู้ประกอบการทราบและเปิด

โอกาสให้แสดงความคิดเห็น นอกจากนี้ยังจัดจ้างทีมวิจัยและผู้ช่วยวิจัย และจัดทำ ร่างคู่มือการใช้งาน และการตรวจโรงงานยาให้เป็นไปตาม GMP และ cGMP และมีการปรับปรุงและทดสอบการใช้งานให้มีความสมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ได้ในทางปฏิบัติ

- โครงการศึกษาวิจัยเพื่อกำหนดรูปแบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการควบคุมวัตถุดิบที่ใช้ผลิตยาของประเทศไทย (โครงการต่อเนื่อง ปี พ.ศ 2541- 2544) ในปี 2543 ได้ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกยาในกลุ่ม Enalapril maleate ซึ่งเป็นยาในกลุ่มโรคหัวใจและความดันโลหิต เพื่อทำการศึกษาดังการประกอบการ และคุณภาพของวัตถุดิบยาโดยดูความสำเร็จรูปด้วย ในเดือนกรกฎาคม ได้ทำการออกตรวจสถานที่ประกอบการ โดยใช้เวลาในการออกตรวจ 2 เดือนรวมทั้งเก็บตัวอย่างยา Enalapril Maleate โดยเก็บจากผู้นำเข้าวัตถุดิบ โรงงานผลิตสำเร็จรูป และร้านขายยา รวม 40 ตัวอย่าง หลังจากนั้นส่งให้หน่วยวิเคราะห์คือคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อตรวจวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะทราบผลในต้นปีงบประมาณ 2544 แล้วจึงสรุปรายงานผลจากการสอบถามและจากการวิเคราะห์โดยใช้เวลาประมาณ 2-3 เดือน

- โครงการวิจัยเพื่อปรับปรุงมาตรฐานการผลิตและความปลอดภัยของอสุกรมที่ผลิตจากสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ทั่วประเทศ โดย อย. ได้มีการดำเนินโครงการนี้โดยมีการจัดประชุมและฝึกอบรมผู้ประกอบการ 193 ราย (ภาคกลางและกรุงเทพฯ 153 ราย ภาคใต้ 40 ราย) และฝึกอบรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคกลาง 40 ราย ตรวจสอบซ้ำโรงงานในภาคใต้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 21 โรงงาน ตรวจสอบประเมินโรงงาน 51 โรงงาน (กรุงเทพฯ 20 โรงงาน ภาคกลาง 31 โรงงาน) อีกทั้งยังเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทั้งภาคกลางและภาคใต้ 265 ตัวอย่าง ซึ่งหลังการตรวจซ้ำโรงงาน เมื่อได้รับการฝึกอบรมแล้วจึง จะได้มีสรุปผลการดำเนินงานออกมาภายหลัง (รายงานประจำปี 2543 . สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา , หน้า

109-110)

กำกับดูแลความปลอดภัยด้านอาหารและยาอย่างมีประสิทธิภาพและครบวงจร

ผลการดำเนินงานของ อย.

แผนพัฒนาฉบับที่ 8 ในปี 2543 ได้จัดทำโครงการศึกษาความปลอดภัยด้านอาหารดังนี้

- โครงการศึกษาโดยใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อประเมินสถานการณ์และตรวจสอบอาหารตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านอาหาร (Mobile Unit)

จากการดำเนินงานทั่วประเทศ ในปี 2543 ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ทั้งสิ้น 4,507 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 450.70 ของเป้าหมาย (1,000 ตัวอย่าง) โดยแบ่งเป็น น้ำบริโภค

/ น้ำแข็ง 561 ตัวอย่าง ไอศกรีม/ นมพร้อมดื่ม 477 ตัวอย่าง เครื่องดื่ม 199 ตัวอย่าง อาหารพร้อมบริโภค 546 ตัวอย่าง อาหารพร้อมปรุง 140 ตัวอย่าง ผักและผลไม้ 883 ตัวอย่าง และอื่นๆ เช่นของคอง ของสด สารฟอกขาว ฯลฯ 1,701 ตัวอย่าง

- โครงการศึกษาคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารกระป๋องที่มีความเป็นกรดต่ำของกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร

ในการดำเนินงานโครงการนี้ได้สำรวจคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารกระป๋องที่ผลิตโดยกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรทั่วประเทศ รวมทั้งความต้องการในด้านความรู้ ความเข้าใจทางการผลิต เพื่อจะได้ส่งเสริมให้ความรู้พื้นฐานและหลักการทางเทคโนโลยีการผลิตอาหารกระป๋องให้กับผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมายนี้เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับอาหารที่มีคุณภาพและความปลอดภัย โดยได้ทำการรวบรวมข้อมูลสถานที่ผลิต 32 แห่ง จัดทำแบบประเมินสถานที่ผลิต และมีการสำรวจสถานที่ผลิต 23 แห่ง เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์อาหาร 87 ตัวอย่าง

ประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชนในการดำเนินงานตามนโยบายแห่งชาติด้านอาหารและยาให้บรรลุผล

ผลการดำเนินงานของ อย.

- ประสานงานกับหน่วยงานระหว่างประเทศ เพื่อกำหนดมาตรฐานอาหารและยกระดับการควบคุมอาหารสู่มาตรฐานสากล เช่น พิจารณาให้ความเห็นทางวิชาการในการดำเนินการออกมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศของโครงการ FAO / WHO Food Standard Programme หรือ Codex ติดตามและมีส่วนร่วมในการนำข้อมูลการเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการปรับปรุงกฎระเบียบมาตรฐานของไทยให้สอดคล้องกับมาตรฐานระหว่างประเทศ รวมทั้งสอดคล้องกับมาตรการด้านสุขอนามัยและสุขอนามัยของพืช (Sanitary and Phytosanitary; SPS) หรือมาตรการด้าน Technical Barrier to Trade (TBT) ติดตามความเคลื่อนไหวของประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (WTO) เป็นต้น (รายงานประจำปี 2543. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 92, 99- 100)

2. การส่งเสริมคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านผู้ประกอบการ

ผลการดำเนินงานของ อย.

ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ในปี 2543 ได้มีการดำเนินงานเกี่ยวกับพิจารณาอนุญาตการขึ้นทะเบียนตำรับยา คือ พิจารณาการผลิต นำ หรือ ส่งยา เพื่อเป็นตัวอย่างสำหรับการขึ้นทะเบียน 6,842 รายการ, พิจารณาการนำเข้าหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรโดยได้รับการยกเว้นไม่

ต้องขึ้นทะเบียน แล้วแต่กรณี และการผลิต / นำหรือตั้ง Placebo 310 รายการ, พิจารณาและ
 คำเนินการเกี่ยวกับการขอขึ้นทะเบียนตำรับยา รวมทั้งคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ยาทั่วไป 9,695
 รายการ ยาใหม่ แบบมีเงื่อนไข 1,168 รายการ ยาใหม่ แบบไม่มีเงื่อนไข 68 รายการ , ยา
 สามัญใหม่ 29 รายการ , พิจารณาออก / ยกเลิก / ต่ออายุ / แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใน
 ใบอนุญาต 6,213 รายการ, พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการโฆษณา 3,488 รายการ และ ออก
 ใบรับรองผลิตภัณฑ์ยาหรือสถานที่ผลิตยาเพื่อการส่งออก 5,865 รายการ (รายงานประจำปี
 2543 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 58)

ต่อมา ใน แผนพัฒนาฯฉบับที่ 8 ในปี 2543 อย. ได้มีการออกคำสั่งกระทรวง
 สาธารณสุขในการเพิกถอนทะเบียนตำรับยาหลายรายการ ได้แก่ยาสูตรผสม Fenfluramine และ
 Dexfenfluramine , Amineptine , Troglitazone รวมทั้ง Terfenadine เป็นต้น (รายงานประจำปี
 2543 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 93)

ในแผนพัฒนาฯฉบับที่ 8 มีการดำเนินงานเกี่ยวกับพิจารณาอนุญาตการขึ้นทะเบียน
 ตำรับอาหารและพบทวนทะเบียนตำรับอาหารให้มีความเหมาะสมดังนี้

- ออกใบอนุญาตผลิต นำเข้า และอื่นๆ รวมทั้งแก้ไขเปลี่ยนแปลง	831	รายการ
- ออกใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับอาหาร รวมทั้งการแก้ไข	3,934	รายการ
- ออกใบสำคัญการใช้ฉลาก/ทะเบียน รวมทั้งการแก้ไข	5,866	รายการ
- ใบอนุญาตการโฆษณา	5,546	รายการ
- ออกใบจดแจ้ง	4,253	รายการ
- ต่ออายุ สอบถามประเภท อนุวัติสูตร	1,098	รายการ
- ออกใบรับรองผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อการส่งออก	922	รายการ

(รายงานประจำปี 2543. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 56)

กำกับดูแลสถานประกอบการให้ดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายและให้อาหารและยามี
 คุณภาพปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งดำเนินการกับผู้กระทำฝ่าฝืนกฎหมาย
 ผลการดำเนินงานของ อย.

สำหรับ แผนพัฒนาฯฉบับที่ 8 ได้มีการดำเนินการเปรียบเทียบปรับผู้ประกอบการ
 ตาม พระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510 ประจำปีงบประมาณ 2543 รวมทั้ง 79 ราย ได้แก่ โฆษณา
 ขยายยาโดยมิได้รับอนุญาต / แสดงสรรพคุณ ใ้อวด / มีซองแถม / ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาต
 กำหนด 19 ราย, ประกอบกิจการขาย นำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร โดยใบอนุญาตขาดอายุ 16
 ราย, ไม่ส่งรายงานการผลิต นำเข้ายาภายในเวลาที่กำหนด 11 ราย, ฉลากไม่ถูกต้องครบถ้วน 8 ราย,

ไม่ควบคุมและจัดทำบัญชีการซื้อ ขายยาตามที่กำหนดในกฎกระทรวง 6 ราย, ไม่ประจำอยู่ ณ สถานที่ขาย นำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรตลอดเวลาทำการ 5 ราย, ไม่ควบคุมการปฏิบัติเกี่ยวกับฉลาก/เอกสารกำกับยา 4 ราย, โฆษณา/ขายยาในระหว่างที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ 2 ราย เป็นต้น (รายงานประจำปี 2543. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 125)

ผลการดำเนินงานของส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

- การดำเนินงานเปรียบเทียบปรับแก้ผู้กระทำผิดด้านอาหารและยา คือ ส่วนกลาง มีการดำเนินการเปรียบเทียบปรับแก้ผู้กระทำผิดด้านยาตามพรบ.ยา 2510 จำนวน 74 ราย, ดำเนินการเปรียบเทียบปรับแก้ผู้กระทำผิดด้านอาหาร ตามพรบ.อาหาร 2522 จำนวน 153 ราย สำหรับ ส่วนภูมิภาคมีการดำเนินการเปรียบเทียบปรับแก้ผู้กระทำผิดด้านยาตามพรบ.ยา 2510 จำนวน 32 ราย, ดำเนินการเปรียบเทียบปรับแก้ผู้กระทำผิดด้านอาหาร ตามพรบ.อาหาร 2522 36 ราย (รายงานประจำปี 2543 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 121-122)

- การดำเนินการร้องทุกข์ดำเนินคดีผู้กระทำผิดทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในปีงบประมาณ 2543 ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีผลการดำเนินงานร้องทุกข์ดำเนินคดีผู้กระทำผิดแก้ผู้กระทำผิดด้านอาหารและยา โดยมีการดำเนินการร้องทุกข์ดำเนินคดีผู้กระทำผิดด้านยาตามพรบ.ยา 2510 จำนวน 21 ราย, ดำเนินการร้องทุกข์ดำเนินคดีผู้กระทำผิดด้านอาหาร ตามพรบ.อาหาร 2522 จำนวน 1 ราย (รายงานประจำปี 2543 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 123)

- ผลการดำเนินงานของส่วนภูมิภาค แผนพัฒนาฉบับที่ 8 จากสรุปผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับกิจกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคตามแนวทางร่วมในการดำเนินการเพื่อลดหรือขจัดการกระทำผิดกฎหมาย (Compliance Policy) ปีงบประมาณ 2541 ของ 75 จังหวัดในส่วนภูมิภาคของประเทศไทยที่รวบรวมส่งให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในด้านการกระทำฝ่าฝืนของผู้ประกอบการที่จำหน่ายยาและวัตถุออกฤทธิ์ พบว่าการขายยาอันตรายมีการฝ่าฝืนสูงสุด คือร้อยละ 24.05 ในร้านขายยาแผนโบราณ และพบร้อยละ 11.79 ในร้านขายของชำ ส่วนปัญหารองลงมา คือการขายยาหมดอายุ พบร้อยละ 13.36 ในร้านขายยาแผนโบราณ และพบร้อยละ 10.49 ในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ยาเฉพาะบรรจุเสร็จ ปัญหาที่พบ น้อยที่สุด คือการขายยาชุด โดยพบเพียงร้อยละ 3.43 ในร้านขายของชำ พบร้อยละ 0.31 ในร้านขายยาแผนปัจจุบัน และไม่พบการขายยาชุดในร้านขายยาแผนโบราณ ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงควรเน้นนโยบายในการปราบปรามการขายยาอันตรายในร้านขายยาแผนโบราณ และร้านขายของชำและเข้มงวดกับการตรวจยาหมดอายุในร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จและร้านขายยาแผนโบราณ (กองวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2543 หน้า ๖)

ยกระดับสถานที่ผลิตอาหารที่มีคุณลักษณะอุตสาหกรรมในครัวเรือนให้มีคุณลักษณะที่ดี

ผลการดำเนินงานของสสจ. เชียงใหม่

การส่งเสริมคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพในโครงการ 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์ พบว่ามีการอบรมความรู้ด้าน GMP แก่ กลุ่มแม่บ้านต่างๆ การพัฒนาต้นแบบโรงงานแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร ที่ได้มาตรฐาน GMP การอบรมเทคนิคและวิธีการแปรรูปที่ถูกต้อง ถูกสุขลักษณะ การประสานงานร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่จัดทำโครงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ และมาตรฐานผลิตภัณฑ์อาหาร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยการอบรมให้กลุ่มผู้ผลิตในชุมชนสามารถใช้ชุดทดสอบอาหาร (Test Kit) ตรวจสอบคุณภาพอาหารที่ตนเองผลิตเพื่อความมั่นใจในคุณภาพ และยังสนับสนุนชุดทดสอบให้กับกลุ่มเศรษฐกิจชุมชนนำไปใช้ตรวจสอบอย่างกว้างขวาง ทั้งจังหวัดอีกด้วย ส่วนในปีงบประมาณ 2545 นั้นทางภาคีความร่วมมือจะเน้นการตรวจสอบมาตรฐานการผลิต และมาตรฐานผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพที่ดี มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคเชื่อมั่นในคุณภาพ ส่งผลคือภาพพจน์ในระยะยาว โดยจะทำโครงการหน่วยเฝ้าระวัง และตรวจสอบเคลื่อนที่ทำการตรวจสอบสินค้า ณ จุดผลิต อบรมเทคนิคและวิธีการตรวจสอบเบื้องต้น แก้ไขปัญหาการผลิตเป็นต้น แก่กลุ่มเศรษฐกิจชุมชนอย่างต่อเนื่องตลอดปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2545 หน้า 10, 18, 37)

3. การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

กำกับดูแลข้อมูลด้านฉลากและเอกสารกำกับอาหารและยาให้มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนและมีประโยชน์ต่อผู้บริโภค

ผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- การรับรู้และการใช้ประโยชน์ข้อมูลบนฉลากอาหาร

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และการใช้ประโยชน์ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในพื้นที่เขตเมืองในประเทศไทยของจินดา บุญช่วยเกื้อกูล และคณะ ในช่วง พ.ศ. 2543-2544 พบว่าข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มผลิตภัณฑ์อาหารที่ประชาชนมีการรับรู้มากที่สุดคือ วันเดือนปีที่หมดอายุ กลุ่มผลิตภัณฑ์ยา คือ วิธีการใช้ กลุ่มผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางคือ ชื่อผลิตภัณฑ์ กลุ่มผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์คือ วิธีการใช้ กลุ่มผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายและกลุ่มผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติด คือคำเตือน/ ข้อระวังข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในกลุ่มผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ที่ประชาชนมีการรับรู้น้อยที่สุด คือ วิธีการเก็บรักษา กลุ่มผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายคือ ผู้ผลิต/ สถานที่ผลิต และกลุ่มผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดคือ ปริมาณบรรจุ/ ปริมาณสุทธิ ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มผลิตภัณฑ์อาหารที่

ประชาชนใช้ประโยชน์มากที่สุดคือ วันเดือนปีที่หมดอายุ กลุ่มผลิตภัณฑ์ยา วัตถุเสพติด เครื่องมือแพทย์ คือ วิธีการใช้ กลุ่มผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและวัตถุอันตรายคือ ชื่อผลิตภัณฑ์ ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ (กองวิชาการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา , 2544 หน้า 72- 73)

- การพิจารณาอนุญาตและการยื่นขออนุญาตเกี่ยวกับการแสดงฉลากโภชนาการ บนฉลากอาหาร

จากผลการศึกษาปัญหาในการพิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการแสดงฉลาก โภชนาการบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารในส่วนภูมิภาคของอัสนา พิสนภูมิ ในช่วงตุลาคม- ธันวาคม 2543 โดยศึกษาจากกลุ่มประชากรซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภตัชสาธารณสุข หรือผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดต่างๆทั่วประเทศ 75 จังหวัด ดังนี้

- ด้านข้อมูลเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการพิจารณาอนุญาต พบว่า ผู้ปฏิบัติงานเกือบทั้งหมดทราบว่าผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการ/ อาหารที่มีการใช้ คุณค่าในการส่งเสริมการขาย/ อาหารที่มีการระบุกลุ่มผู้บริโภคในการส่งเสริมการขาย ต้องแสดง ข้อมูลโภชนาการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 (พ.ศ. 2541) เรื่องฉลากโภชนาการ และ ผู้ปฏิบัติงานเกินครึ่งเล็กน้อยไม่เคยประสานงานเกี่ยวกับการพิจารณาอนุญาตในการแสดง ฉลากโภชนาการกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเนื่องจากไม่มี ผู้มาขึ้นขออนุญาตแสดงฉลาก โภชนาการ โดยผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการ พิจารณาอนุญาตฉลากโภชนาแล้วแต่เนื่องจากอบรมมานานแล้วและไม่มีผู้มาขึ้นขออนุญาตทำให้ ลืม ดังนั้นจึงต้องการให้มีการอบรมเพิ่มเติมในด้านความรู้ กฎหมาย และขั้นตอนในการพิจารณา อนุญาตนอกจากนี้ ผู้ที่เคยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยาพบว่า เกือบทั้งหมดมีข้อขัดข้องกับเจ้าหน้าที่ในกองควบคุมอาหารและมีข้อขัดข้องใน เรื่องการวินิจฉัย/ การตัดสินใจเกี่ยวกับการพิจารณาอนุญาต สำหรับวิธีการที่สะดวกที่สุดในการ ประสานงานกับหน่วยงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาคือใช้โทรศัพท์/ โทรสารและ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการพิจารณาอนุญาตจะประสานงานกับกองควบคุมอาหารเป็นอันดับหนึ่ง

- ด้านข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนในการพิจารณาอนุญาต ผลการศึกษาพบว่าผู้ปฏิบัติ งานส่วนใหญ่สามารถวินิจฉัยประเภทของผลิตภัณฑ์อาหารที่ต้องขออนุญาตแสดงฉลาก โภชนาการ ได้ และผู้ปฏิบัติงานจำนวนเกินครึ่งมีความรู้ในรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารที่ผู้ประกอบการต้อง ใช้ ประกอบยื่นขออนุญาตแสดงฉลาก โภชนาการบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารประเภทต่างๆ แต่จำนวน เกือบครึ่งหนึ่งไม่แน่ใจว่ามีความรู้ในรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารที่ต้องใช้ประกอบการยื่นขอเพิ่ม ฉลากโภชนาการบนฉลากเดิมในอาหารประเภทต่างๆ สำหรับในด้านความเข้าใจความหมายของ

การแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการตามประกาศฯ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เข้าใจความหมายของข้อความบนกรอบข้อมูลโภชนาการ และเข้าใจหลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางโภชนาการบนฉลากอาหาร แต่หากมีผู้ประกอบการมาขึ้นขออนุญาตแสดงฉลากโภชนาการ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานเกือบครึ่งหนึ่งไม่แน่ใจว่าจะสามารถคำนวณปริมาณสารอาหารที่ต้องแสดงในกรอบข้อมูลโภชนาการได้ ส่วนปัญหาของผู้ปฏิบัติงานที่พบคือไม่แน่ใจในหลักพิจารณาอนุญาต โดยให้เหตุผลว่าหลักเกณฑ์ในการพิจารณาเข้าใจยาก ซับซ้อน ยุ่งยาก ทำให้สับสนและไม่มีประสบการณ์ในการพิจารณาอนุญาต คู่มือที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดทำขึ้นบางประเด็นไม่ชัดเจน จังหวัดมีงานอื่นที่เร่งด่วนและสำคัญกว่าจึงขาดความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับการพิจารณาอนุญาตฯ

- ด้านข้อมูลเกี่ยวกับผู้ประกอบการที่ขึ้นขออนุญาต ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่ได้ขึ้นขออนุญาตเกี่ยวกับการแสดงฉลากโภชนาการเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการรายเล็กจึงยังไม่มีผู้ใดให้ความสำคัญกับการขออนุญาตแสดงฉลากอาหาร สำหรับผู้ประกอบการที่มาขึ้นขออนุญาตแสดงฉลากโภชนาการยังมีปัญหาขัดข้องไม่เข้าใจในรายละเอียดของประกาศฯ ในส่วนที่เกี่ยวกับรายละเอียดของบัญชีแนบท้ายประกาศฯ ทั้ง 4 บัญชี และส่วนใหญ่ไม่รู้และไม่เข้าใจวิธีคำนวณปริมาณสารอาหารที่ต้องแสดงในกรอบข้อมูลโภชนาการ นอกจากนี้ยังไม่เข้าใจหลักเกณฑ์ในการขึ้นขออนุญาตแสดงฉลากโภชนาการจึงทำให้เตรียมเอกสารหลักฐานประกอบการขึ้นขออนุญาตไม่ครบ (กองวิชาการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2544 หน้า 29- 31)

การดำเนินการโครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารโรคของ อย.

- โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารโรค

อย. ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารโรคขึ้น โดยในช่วง 2 ปีแรก จะมุ่งเน้นการสร้างเสริมเข้มแข็งแก่ องค์กรที่มีอยู่ หรือมีแนวโน้มที่จะก่อตัวขึ้นเป็นองค์กร การมีเวทีให้ผู้บริโภคร่วมกันแสดงความคิดเห็นเพื่อเสนอแนะและวางแผนการดำเนินงานในเชิงพัฒนาร่วมกับภาครัฐ ซึ่งในปี 2543 อย. ได้ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการผ่านเครือข่ายองค์กรผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ ให้องค์กรเอกชนและสถาบันการศึกษาได้เสนอโครงการมาขอรับการสนับสนุนจาก อย. ทั้งนี้ได้แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาพิจารณากลับกรองโครงการที่เหมาะสม เพื่อพัฒนาศักยภาพองค์กรผู้บริโภค ซึ่งองค์กรที่ผ่านการพิจารณาแล้วเห็นควรสนับสนุนมีทั้งสิ้น 13 องค์กร เพื่อดำเนินกิจกรรม 34 โครงการ โดยสาระสำคัญของการดำเนินโครงการต่างๆประกอบด้วย การเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนในพื้นที่ในชุมชนและสมาชิกองค์กร, การศึกษา รวบรวมสถานการณ์ของผลิตภัณฑ์และ

การโฆษณา, การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณาในพื้นที่และชุมชน, การรับเรื่องราวร้องทุกข์, การจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเสนอแนะนโยบายแนวทางการดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และการประเมินผลการดำเนินโครงการ

- โครงการเสริมสร้างความตื่นตัวในการปกป้องสิทธิผู้บริโภค

อย. ได้รณรงค์สร้างความตื่นตัวในการปกป้องสิทธิผู้บริโภคตั้งแต่ปี 2540 จนถึงปี 2543 โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคให้มีความตระหนักในสิทธิของตนเองและเกิดความตื่นตัวในการเรียกร้องปกป้องสิทธิเมื่อถูกละเมิด หรือเมื่อไม่ได้รับความปลอดภัยและเป็นธรรมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปรากฏว่าผู้บริโภคได้รับรู้และตระหนักในสิทธิของตนเองมากขึ้น โดย ในปี 2543 ได้มีการผลิตรายการเผยแพร่สาระความรู้เกี่ยวกับการรักษาสิทธิของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ, ผลิตละครเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในลักษณะละครสำหรับเค็ดทางโทรทัศน์, เผยแพร่ภาพยนตร์โฆษณาของอย.ทางโทรทัศน์ เผยแพร่สื่อโฆษณาทางวารสารอาหารและยา รวมถึงจัดกิจกรรมสถานีวิทยุกระจายเสียง เช่นผลิตสโปดวิทยุ สารคดีและเกมออกอากาศ ละครวิทยุเกี่ยวกับ การปกป้องสิทธิผู้บริโภค เป็นต้น

- โครงการสายด่วนผู้บริโภค

โครงการสายด่วนผู้บริโภคเริ่มดำเนินการในปี 2539 เปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน ใช้หมายเลขโทรศัพท์ 202- 9333 ซึ่งปัจจุบันยกเลิกหมายเลขนี้แล้ว เพื่อความสะดวกในการใช้บริการ อย. จึงขอหมายเลขโทรศัพท์พิเศษ 4 หลัก ได้แก่ หมายเลข 1556 เริ่มให้บริการ ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2541 ในการนี้องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทยได้อนุมัติให้คิดค่าบริการ โทรศัพท์ในอัตราพิเศษ คือ 3 บาททั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน 2541 เป็นต้นมา โดยเบื้องต้นให้บริการ 30 คู่สาย และ ปัจจุบันเพิ่มเป็น 60 คู่สายแล้ว เพื่อให้ผู้บริโภคได้ใช้เป็นช่องทางแสวงหาความรู้และสามารถร้องเรียนหรือให้ข้อมูลข่าวสารได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ในปี 2543 โครงการสายด่วนผู้บริโภคกับ อย. ได้ปรับปรุงเนื้อหาในสายด่วนฯ ให้ทันสมัย สั้น เพื่อให้เข้าใจง่าย และเมื่อเดือน สิงหาคม 2543 ได้เพิ่มเมนูหลัก อีก 1 เมนู คือ สาระน่ารู้ด้านพิษวิทยา รวมเป็น 12 เมนูหลัก 223 เมนูย่อย คือ สาระน่ารู้ด้านยา, อาหาร, เครื่องสำอาง, เครื่องมือแพทย์, วัตถุเสพติด, วัตถุอันตรายในบ้านเรือน, โภชนาการ, ผู้สูงอายุ, อย. กับงานในความรับผิดชอบ, ร้องเรียน แจ้งเบาะแส, รอบรู้ทันเหตุการณ์ และ สาระน่ารู้ด้านพิษวิทยา ทั้งนี้ ผลการใช้บริการ โครงการสายด่วนผู้บริโภคกับ อย. ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2539- 2543พบว่า มีผู้เข้ามาใช้บริการเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี

- โครงการประชาสัมพันธ์เชิงรุกทาง หนังสือพิมพ์

ในปี 2543 อย. ได้จัดซื้อหน้าหนังสือพิมพ์ไทยรัฐและกรุงเทพธุรกิจ เนื่องจากเป็นหนังสือพิมพ์ที่มีผู้นิยมอ่านมาก ขนาด 8 X 15 คอลัมน์ นิ้ว (ลอยกลาง) สี่สี เดือนละ 2 ครั้ง สำหรับการประชาสัมพันธ์เชิงรุกดังกล่าว โดยผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จด้วยดี นอกจากนี้ อย.ยังได้จัดกิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ภายใน โดยจัดทำข่าวชาว อย. , จุลสารสัมพันธ์, อย. Update, เสียงตามสาย สำหรับการประชาสัมพันธ์ภายนอกจะดำเนินงานแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน โดยในปี 2543 ดำเนินการแล้ว 11 ครั้ง จัดทำข่าวทั่วไปรวม 202 ข่าว และ ประกาศผลการดำเนินคดีอีก 22 เรื่อง

- การประสานบริการเรื่องร้องเรียน

อย. ได้จัดให้มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โดยมี สำนักงานตั้งอยู่ที่ กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา ชั้น 6 อาคาร 5 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย และวัตถุเสพติด และจะพิจารณาส่งเรื่องดังกล่าวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ แม้เรื่องนั้นจะไม่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพก็ตาม เช่น ส่งให้กรมการค้าภายใน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น โดย อย. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณากลับกรองเรื่องร้องเรียนทำหน้าที่เร่งรัดการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนต่างๆ และสำหรับผู้ที่อยู่ต่างจังหวัด อย. ได้ประชาสัมพันธ์ให้ร้องเรียนได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งผู้ร้องเรียนมีภูมิลำเนาอยู่ในปี 2543 มีผู้ร้องเรียนเข้ามาตามช่องทางกรับเรื่องร้องเรียน รวมทั้งสิ้น 890 ราย ได้แก่ทางโทรศัพท์ 312 ราย, จดหมายโดยตรง 253 ราย , ผ่านรายการทางวิทยุ 112 ราย, มาด้วยตนเอง 91 ราย เป็นต้น

จากเรื่องร้องเรียนที่เข้ามาทั้งหมดตั้งแต่เดือนตุลาคม 2542 – กันยายน 2543 ผลการดำเนินการของเรื่องที่ถูกร้องเรียนพบว่ากองควบคุมอาหารสามารถดำเนินการได้ร้อยละ 71 ส่วนกองควบคุมยา สามารถดำเนินการร้อยละ 57.4

- การวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน

เรื่องร้องเรียนที่รับระหว่าง 1 ตุลาคม 2542 ถึง 30 กันยายน 2543 มีประเด็นที่ร้องเรียนมากใน 5 ลำดับ คือ การขายยา 94 ครั้ง, น้ำดื่ม 74 ครั้ง, นม 53 ครั้ง, โฆษณาอาหาร 50 ครั้ง, โฆษณา ยา 43 ครั้ง

- การเผยแพร่ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านสื่อต่างๆ

ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชนทุกกลุ่มทุกวัยโดยได้ดำเนินการให้มีรายการทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7 และ 9 และรายการทางสถานีวิทยุ ต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังได้ดำเนินกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ในรูปแบบอื่นๆ อาทิ การเผยแพร่สิ่งพิมพ์ ได้แก่ บทความรู้ หนังสือคู่มือ บทความทางคอลัมน์ประจำหนังสือพิมพ์ วารสารและนิตยสาร รวมถึง การเผยแพร่ความรู้ในรูปของสโปดวิทย์ สโปดโทรทัศน์และสโปดโรงภาพยนตร์อีกด้วย

- งานด้านระบบสารสนเทศ

ในปี งบประมาณ 2543 ศูนย์สารสนเทศฯ มีผลการดำเนินงานดังนี้

- จัดทำโครงการพัฒนาแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2544 – 2547 เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ และระบบสารสนเทศฯ ของ อย. ผลการดำเนินงานในปี 2543 คือ การวิเคราะห์สถานภาพระบบสารสนเทศของ อย. สรุปได้ดังนี้ อย.มีระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายโดยรวมเพียงพอรองรับระบบงานต่างๆ ได้ ณ ปัจจุบัน สำหรับในอนาคตยังคงต้องปรับปรุงประสิทธิภาพและจัดหาอุปกรณ์เพิ่ม ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ

- บริการข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพสาธารณะที่ Website อย. www.fda.moph.go.th เฉลี่ยวันละ 500 ราย และ บริการเครือข่ายและการปฏิบัติงานด้วยระบบสำนักงานอัตโนมัติเฉลี่ยวันทำการละ 273 ราย

- ดำเนินการพัฒนาระบบห้องสมุดของอย.ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นระบบเดียวกันที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผ่านเครือข่าย Internet โดยได้พัฒนาระบบห้องสมุดด้วย ELIB ON WEB เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง ที่ Website URL : <http://www.fda.moph.go.th/lib> เพื่อให้บริการสืบค้นข้อมูลต่างๆ

- โครงการอ่านฉลาดก่อนซื้อ

อย. มีการดำเนินงานต่างๆ ได้แก่ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน

(สโปดโฆษณาทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์), เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สู่กลุ่มเยาวชนนักเรียนมัธยมศึกษาทั่วประเทศโดยมีกิจกรรมตอบปัญหาทางโทรทัศน์, ประชาสัมพันธ์ในรายการวิทยุทางรายการโทรทัศน์ และ กิจกรรมจัดรายการตอบปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ โรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อชิงทุนการศึกษาในโรงเรียนมัธยม 12 แห่ง ทั่วประเทศ นอกจากนี้ อย. ได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 27,000 บาท เพื่อเผยแพร่สื่อโฆษณาโครงการฯผ่านทางวารสารอาหารและยา ระยะเวลา 1 ปี รวม 3 ฉบับ และยังได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 328,568 บาท นำสารคดีโทรทัศน์ชุด “เลือกฉลาดใช้กับ อย.” จำนวน 2,800 ม้วน จัดส่งไปยังหน่วยงานราชการต่าง ๆ ได้แก่ สสจ. ทุกจังหวัด โรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วประเทศ โรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อขอความร่วมมือให้ช่วยเป็นแนวร่วมในการกระจายข้อมูลความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากการประเมินผล โครงการในปี 2543 กล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.7 (จากจำนวน 1,200 ตัวอย่าง) มีการรับรู้ต่อโครงการประชาสัมพันธ์ “อ่านฉลาดก่อนซื้อ” ในระดับสูงเป็นที่น่าพอใจ โดยเฉพาะได้รับการตอบรับที่ดีจากกลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการฯ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์ที่ผ่านมาได้สร้างทัศนคติที่ดีในระดับที่สูง ตามมา สำหรับการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการฯ ในครั้งนี้สื่อทางโทรทัศน์ยังคงมีบทบาทที่สำคัญที่สุดต่อสัดส่วนการรับรู้ที่สูงของกลุ่มเป้าหมาย คือร้อยละ 90 และ เมื่อพิจารณาการรับรู้ที่มีต่อกิจกรรมพิเศษที่จัดทำขึ้น โดยภาพรวมยังคงอยู่ในระดับที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตาม แต่ละพื้นที่ที่ทำการสำรวจ ยังคงแสดงความแตกต่างในด้านการรับรู้ และทัศนคติต่อโครงการฯ นอกจากนี้ ยังได้แสดงให้เห็นว่าโครงการฯ ประสบความสำเร็จในด้านการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในการให้ความสำคัญต่อรายละเอียดบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะในประเด็นของการระมัดระวังค่าเดือนที่ปรากฏบนฉลาก การตรวจสอบวัน เดือน ปี ที่ผลิต หรือหมดอายุ และการคำนึงถึงประโยชน์สรรพคุณที่จะได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ เป็นสำคัญ (รายงานประจำปี 2543. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 69- 70)

- โครงการรณรงค์ อ่านฉลาดโภชนาการ

โครงการนี้ ได้เริ่มรณรงค์มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2541 โดยระยะแรกจะรณรงค์ให้ความรู้กับผู้ประกอบการ เพื่อเตรียมความพร้อม ความเข้าใจ เรื่อง การจัดทำฉลากโภชนาการ จนผู้ประกอบการสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ต่อมาในปีงบประมาณ 2542 จึงได้เริ่มรณรงค์ในกลุ่มผู้บริโภค ซึ่งแนวทางการดำเนินการที่ผ่านมาจะรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนเช่นเดียวกับ โครงการพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคอื่นๆ แต่เนื่องจากเนื้อหาที่ต้องการสื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจ มีค่อนข้างมาก จึงเน้นรณรงค์ในสื่อสิ่งพิมพ์เป็นหลัก และในปี 2543 ก็ยังใช้แนวทางการดำเนินการเหมือนเช่นปีที่ผ่านมา โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายทั่วไป ประชาชนผู้บริโภคอายุ 13- 50 ปี และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเด็กและเยาวชน อายุ 13- 25 ปี โดยในปี 2543 ได้ดำเนินงานต่างๆ ได้แก่ ผลิตและเผยแพร่สื่อโฆษณาทางหนังสือพิมพ์ วีดิโอสารคดีต่างๆ ,เผยแพร่ความรู้ทางรายการประจำทางสถานีโทรทัศน์, ผลิตและเผยแพร่แผ่นพับไปยังห้างสรรพสินค้าชั้นนำ โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาทั่วประเทศและหน่วยงาน / สถาบันที่น่าสนใจ (รายงานประจำปี 2543. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, หน้า 75-76)