

สรุปรายงานการเข้าร่วมประชุม
“Bi-regional Workshop on Restricting the Marketing of Foods and Non-Alcoholic Beverages to
Children in the Western Pacific and South-East Asia”

ของ แพทย์หญิงสายพิน โชติวิเชียร

ณ กัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ระหว่างวันที่ ๑-๔ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๘

๑. ความเป็นมาของการประชุม

จากที่ Unhealthy diet หรืออาหารที่มีเกลือ ไขมันตัวร้าย น้ำตาล สูง เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเพิ่มความชุกโรคอ้วนในเด็ก รวมถึงโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กทั่วโลกพบมากขึ้น ในปี พ.ศ.๒๕๕๖ พบเด็กเริ่มอ้วนและอ้วนทั่วโลกกว่า ๔๒ ล้านคน การตลาดทางอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็กมีส่วนส่งเสริมให้เกิดการบริโภคไม่ถูกต้อง การใช้เทคนิคการโฆษณาเพื่อโน้มน้าวเชิญชวนการบริโภคและการโน้มน้าวชี้แนะว่ามีคุณค่าและราคาถูก ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นให้เด็กต้องการบริโภคอาหารเหล่านี้ รวมถึงการบริโภคเกินความจำเป็น ส่งผลต่อการเพิ่มของความเสี่ยงของสถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็ก ในปี พ.ศ.๒๕๕๓ ข้อตกลงสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ ๖๓.๑๔ ได้รับมติชุดข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยเรื่องการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก (the WHO Set of Recommendations on the Marketing of Food and Non-alcoholic Beverages to children) ซึ่งแนะนำให้ประเทศสมาชิกเลือกใช้วิธีการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการลดการทำการตลาดอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว กรดไขมันทรานส์ เกลือหรือน้ำตาลปริมาณสูงในเด็ก

๒. วัตถุประสงค์การประชุม

วัตถุประสงค์ทั่วไป คือ

-เพื่อสนับสนุนประเทศสมาชิกทั้งในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในการดำเนินการตาม the WHO Set of Recommendations on the Marketing of Food and Non-alcoholic Beverages (FNAB) to children

วัตถุประสงค์เฉพาะ คือ

- ๑). เพื่อประเมินความก้าวหน้าในการดำเนินการตาม the Set of Recommendations on the Marketing of Food and Non-alcoholic Beverages (FNAB) to children ของประเทศสมาชิก
- ๒). เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้เข้าร่วมประชุมในการดำเนินการในเรื่องการจำกัดของการตลาดของ FNAB ในเด็ก
- ๓). เพื่อระบุสิ่งที่จะทำต่อไปของประเทศสมาชิกและให้ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ต้องการให้องค์การอนามัยโลกสนับสนุนสำหรับการดำเนินงานเพื่อบังคับการจำกัดของการตลาดของ FNAB ในเด็ก
- ๔). เพื่ออภิปรายถึงการสร้างเครือข่ายระดับภูมิภาคในเรื่องการตลาดของ FNAB ในเด็ก

๓. ผู้เข้าร่วมประชุม

ประกอบด้วย ผู้แทนจากประเทศไทย เวียดนาม กัมพูชา จีน ลาว สาธารณรัฐเกาหลี ฟิจิ ศรีลังกา บังกลาเทศ และ มาเลเซีย ประเทศละ ๒ คน ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานโครงการระดับชาติด้านโภชนาการหรือโรคไม่ติดต่อจาก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ คน และผู้รับผิดชอบงานด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ด้านการตลาดอาหาร เครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ จำนวน ๑ คน ร่วมกับทีมผู้เชี่ยวชาญและทีมงานจากองค์การอนามัยโลก รวมทั้งสิ้นประมาณ ๓๐ คน

๔. สรุปสาระสำคัญ

การประชุมเชิงปฏิบัติครั้งนี้ จัดขึ้น ณ โรงแรม Novotel เมืองกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย โดยงบประมาณ สนับสนุนจาก องค์การอนามัยโลก รูปแบบการประชุม ประกอบด้วย การบรรยายถึงความสำคัญของ NCDs และเรื่องการทำตลาดอาหาร เครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก การนำเสนอการดำเนินงานของแต่ละประเทศ งานกลุ่มเพื่อ ประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานตามชุดข้อเสนอแนะฯ (the WHO Set of Recommendations on the Marketing of Food and Non-alcoholic Beverages (FNAB) to children) โดยใช้ Spidergram ประเมินใน ๙ หัวข้อหลัก ซึ่งแต่ละข้อมาจากข้อเสนอแนะในชุดข้อเสนอแนะ ๑๒ ข้อ หัวข้อหลักทั้ง ๙ หัวข้อ คือ

๑. ประสิทธิภาพ (exposure และ power ตามข้อเสนอแนะข้อ ๒)
๒. มาตรฐานที่ชัดเจน (อายุ ผลิตภัณฑ์ เทคนิคทางการตลาด ตามคำแนะนำข้อ ๔)

๓. Settings (สถานที่ ที่เด็กมารวมตัวกัน โดยเฉพาะโรงเรียน ตามข้อเสนอแนะข้อ ๕)
๔. การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ตามข้อเสนอแนะข้อ ๖)
๕. กรอบการดำเนินงานด้านกฎ ระเบียบ (enforceable law vs industry pledge ตามข้อเสนอแนะข้อ ๗)
๖. Cross-border (ความร่วมมือระหว่างประเทศ ตามข้อเสนอแนะข้อ ๘)
๗. การบังคับใช้กฎหมาย (sustainable capacity and mechanisms ตามข้อเสนอแนะข้อ ๙)
๘. การติดตามและประเมินผล (ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต และด้านผลลัพธ์ ตามข้อเสนอแนะข้อ ๑๐ และ ข้อ ๑๑)
๙. งานวิจัย (หลักฐานด้านเนื้อหา ธรรมชาติ และผลของการตลาดด้านอาหารและเครื่องสำอางจากแอลกอฮอล์ต่อเด็ก ตามข้อเสนอแนะข้อ ๑๒)

การประชุมในครั้งนี้ มีการแบ่งกลุ่มเพื่อให้แต่ละประเทศวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ โอกาสในการพัฒนา ข้อขัดขวาง และวางแผนในการดำเนินการในเรื่องการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็กตามชุดข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก และวิเคราะห์ถึงปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินการตามชุดข้อเสนอแนะ รวมถึงสิ่งที่ประเทศสมาชิกต้องการได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก เพื่อให้การดำเนินงานตามชุดข้อเสนอแนะฯ ประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สิ่งที่ประเทศไทย ดำเนินการในเรื่องการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก

ความก้าวหน้าในการดำเนินการตามชุดข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยเรื่องการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก ปี พ.ศ.๒๕๕๘ พบว่า ๕๑ ประเทศ (ร้อยละ ๒๗) มีนโยบายดำเนินงานและมีการดำเนินงานในเรื่องการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก สำหรับภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก (WPR) คือ ประเทศฟีจี คิริบาติ มาเลเซีย นิวซีแลนด์ สาธารณรัฐเกาหลี สิงคโปร์ และประเทศวานูอาตู สำหรับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAR) มี ๒ ประเทศที่มีการดำเนินงานในเรื่องนี้ คือ ประเทศอินเดีย และ ประเทศติมอร์ เลสเต

สำหรับการดำเนินงานในเรื่องนี้ของประเทศไทย จากการศึกษาของ นงนุช ใจขึ้น และคณะ พ.ศ.๒๕๕๘ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (เอกสารอ้างอิง ๑) พบว่า ประเทศไทยไม่มีกฎหมายหรือมาตรการการควบคุมการโฆษณาที่มีผลกระทบต่อเด็กโดยตรง แต่กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการตลาดและ

การโฆษณาอาหารและเครื่องดื่ม ที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน และเกี่ยวข้อง คือ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศเรื่อง การแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิดที่เด็กนิยมบริโภค ได้แก่ มันฝรั่งทอดหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วทอดหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดอบพอง ขนมปังกรอบหรือแครกเกอร์หรือบิสกิต เวเฟอร์สอด้ไส้ เป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๒ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ ได้มีมติเสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้ดำเนินการจัดทำระเบียบว่าด้วยการตลาดเกี่ยวกับอาหารที่มุ่งเป้าหมายไปยังเด็ก เพื่อตอบสนองต่อประเด็นการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ในประเด็นการบังคับใช้ หรือการนำกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการตลาดและการโฆษณาอาหารและเครื่องดื่มนั้น มีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยหน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรของรัฐที่เป็นอิสระ โดยพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ (แม้พระราชบัญญัตินี้ มีการควบคุมอาหารทุกประเภทแต่ไม่ครอบคลุมถึงการควบคุมที่เกี่ยวข้องกับทารก และเด็กเล็ก รวมถึงไม่ครอบคลุมการโฆษณา) และประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่องหลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ.๒๕๕๑ ทางสำนักอาหาร ในสังกัดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นหน่วยงานควบคุม กำกับ ดูแลและบังคับใช้กฎหมาย และติดตาม เฝ้าระวังการดำเนินงาน โดยมีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนและเฝ้าระวังการโฆษณา อย่างไรก็ตาม ระบบการร้องเรียนที่มีอยู่ ไม่ได้มุ่งเป้าหมายไปที่การทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มในเด็ก นอกจากนี้ มีการจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) กับสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) กองปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อดูแลปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายหรือเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ แต่อย่างไรก็ตาม กิจกรรมดังกล่าวไม่ได้ควบคุมเป็นการเฉพาะในเด็กถึงการโฆษณาอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีน้ำตาล ไขมัน และโซเดียมสูง สำหรับกลไกการติดตามและประเมินผลด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรการที่เกี่ยวข้อง ในปี พ.ศ.๒๕๕๔ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคสั่งปรับโฆษณาชาเขียวยี่ห้อหนึ่ง ซึ่งไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.๒๕๒๒ คือมีการโฆษณาทางหนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่ง ด้วยข้อความที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค ว่า “รวยฟ้าผ่า พลิกผา (ชื่อชาเขียวยี่ห้อหนึ่ง) ๓๐ ผา ๓๐ ล้าน” จึงเปรียบเทียบปรับบริษัทและกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันอีก ๒ คน

สิ่งที่ประเทศไทยได้ดำเนินการจนเห็นเป็นรูปธรรมของความสำเร็จล่าสุดอีกเรื่องในประเด็นที่เกี่ยวข้องนี้ คือ การที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้มีการผลักดันให้เกิดร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยการควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ ที่มีหลักเกณฑ์ระบุว่า ห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์นมและอาหารทารกสำหรับเด็กเล็ก

ข้อเสนอจากประเทศสมาชิกต่อองค์การอนามัยโลก

ประเทศสมาชิก เสนอให้องค์การอนามัยโลก แบ่งปันข้อมูล หลักฐานทางวิชาการ และประสบการณ์ที่ประเทศสมาชิกได้มีการดำเนินงานในเรื่องนี้อย่างเป็นรูปธรรม เช่นมาตรฐานด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างประเทศสมาชิก รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานตามชุดข้อเสนอแนะในเรื่อง FNAB ในเด็ก ใน ๓ ด้านหลัก คือ

๑. การเตรียมพร้อม: งานวิจัย และการ advocate เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 ๒. การบังคับใช้กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ: จัดทำมาตรฐานที่ชัดเจน เช่น การมีเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจนในการแบ่งอาหารกลุ่ม Healthy และ Unhealthy Foods การระบุกลุ่มอายุของเด็ก เป็นต้น
 ๓. การติดตาม ประเมินผล: สนับสนุนการสร้างระบบติดตาม ประเมินผล
๕. ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมประชุมครั้งนี้

๕.๑ ประโยชน์ต่อตนเอง

- ๕.๑.๑ ได้เรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค
- ๕.๑.๒ เปิดโลกทัศน์การทำงานและได้ภาคีเครือข่ายนอกประเทศด้านสาธารณสุข

๕.๒ ประโยชน์ต่อหน่วยงาน

- ๕.๒.๑ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เพิ่มเติมในเรื่องกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็ก

๕.๒.๒ สร้างภาคีเครือข่ายการทำงาน ภายในกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะกับทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

๕.๒.๓ เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเข้าร่วมประชุมระดับนานาชาติ

๖. ข้อเสนอต่อกรมอนามัย

๖.๑ ควรมีการประมวลความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์กับประเทศสมาชิก ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ถึงกระบวนการที่กรมอนามัย ดำเนินการจนเกิดความสำเร็จในเรื่องการผลักดันให้เกิดกฎหมายว่าด้วยการควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก เด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

๖.๒ ควรมีการระดมสมองของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกรมอนามัย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข และกองออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพ) ถึงประเด็นที่มีความจำเป็นในการเร่งดำเนินการ เพื่อให้สามารถดำเนินการตามชุดข้อเสนอแนะฯ

๖.๓ ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการตามชุดข้อเสนอแนะฯ เพื่อควบคุมป้องกันภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับในการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มของไทยในการวางแผนงานร่วมกัน คือ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ เป็นต้น

๖.๔ ประสานขอการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกเพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเตรียมพร้อม การบังคับใช้กฎหมาย และการติดตาม ประเมินผล ในกรณีมีประเด็นต้องการการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก เพื่อให้เกิดการดำเนินงานของชุดข้อเสนอแนะฯได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

๑. นงนุช ใจชื่น ทักษพล ธรรมรังสี สิริรินทร์ยา พูลเกิด วาทีณี คุณเผือก ช่องว่างและโอกาสในการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มของประเทศไทย ตามชุดข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยเรื่องการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๓ กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๘