

การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต

นิยาม

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ทางยาและสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมและกำกับตามกฎหมาย และรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นที่อาจอ้างสรรพคุณเป็นยาหรือส่งผลต่อสุขภาพ

วิทยุท้องถิ่น* คือ วิทยุขนาดเล็ก เพื่อประกอบกิจการเชิงพาณิชย์หรือแสวงกำไรผ่านรายได้จากการโฆษณา
เคเบิลทีวี คือ ระบบโทรทัศน์ที่ส่งสัญญาณผ่านสายเคเบิล

โทรทัศน์ดาวเทียม คือ ระบบโทรทัศน์ที่สัญญาณจะถูกส่งไปยังดาวเทียมโคจรแล้วขยายสัญญาณส่งกลับไปยังโลก

อินเทอร์เน็ต คือ เครือข่ายของคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ที่เชื่อมโยงคอมพิวเตอร์เข้าด้วยกัน โดยอาศัยเครือข่ายโทรคมนาคมเป็นตัวเชื่อมโยง หมายถึง เว็บไซต์ เครือข่ายสังคมออนไลน์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือ

สถานการณ์ปัญหา

๑. มูลค่าของการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว การโฆษณาเข้าสู่ผู้บริโภคในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒ มีมูลค่าสูงกว่า ๒.๕ พันล้านบาทต่อปี ส่วนการโฆษณาอาหารมีมูลค่าการโฆษณาสูงถึง ๑.๗ หมื่นล้านบาท และมีมูลค่าการโฆษณาสูงกว่าปีพ.ศ. ๒๕๓๙ ถึง ๑๒ เท่า^๑ โดยเฉพาะมูลค่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ข้อมูลจากบริษัทผลิตสื่อโฆษณาบริษัทเดียว ในปี พ.ศ.๒๕๔๕ พบว่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีมูลค่าสูงถึง ๘๒๑ ล้านบาท^๒ และขยายตัวอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคมากขึ้น ผ่านสื่อหลายรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม และ อินเทอร์เน็ต ในปี พ.ศ.๒๕๕๓ วิทยุท้องถิ่นทั่วประเทศมีมากกว่า ๗,๗๐๐ แห่ง และ คาดการณ์ว่ามีจำนวนครัวเรือนมากกว่า ๑๒ ล้านครัวเรือนหรือประมาณเป็น ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนครัวเรือนในประเทศไทยที่เข้าถึงสื่อเคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม ทั้งนี้ประมาณการว่ามีเม็ดเงินโฆษณาผ่านเคเบิลทีวีและดาวเทียมราว ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี^๓

๒. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นกลุ่มสินค้าที่มีการโฆษณาในวิทยุท้องถิ่นมากที่สุด^๔ โดยมีกลยุทธ์ สร้างแรงจูงใจและตอกย้ำบ่อย ๆ จากข้อมูลของศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค สมาคมผู้บริโภคจังหวัดขอนแก่น พบการโฆษณาผ่านวิทยุท้องถิ่นและเคเบิลทีวีที่ฉายวนไปวนมาทั้งวันอย่างน้อย ๔ ครั้ง และสูงสุดถึง ๑๑ ครั้งต่อวัน^๕ และในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีคลื่นวิทยุท้องถิ่นหลายแห่งที่มีผู้ประกอบการรายเดียวโฆษณาทั้งวัน^๖ ซึ่งสอดคล้อง

* วิทยุท้องถิ่น ตามนิยามข้างต้น ไม่รวมถึง สื่อวิทยุกระจายเสียงที่มีใบอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชน ตามพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งจะหารายได้จากการโฆษณาไม่ได้

กับผลของการดำเนินคดีผลิตภัณฑ์อาหารยี่ห้อเจนิฟู้ด ซึ่งพบการโฆษณาผ่านเคเบิลทีวีและสื่อโทรทัศน์ดาวเทียม โดยแนะนำผลิตภัณฑ์เป็นช่วง ๆ ตลอดทั้งวันและมีการโฆษณาในลักษณะเดียวกันมากถึง ๑๑ ช่อง” นอกจากนี้ ยังมีกลยุทธ์ที่ทำให้ผู้บริโภคตกเป็นเหยื่อ ผ่านรูปแบบการโฆษณาหลายรูปแบบ เช่น การพูดสดและรับประกันคุณภาพโดยนักจัดรายการที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ การโฆษณาโดยภาษาถิ่น การสนทนาระหว่างนักจัดรายการกับผู้ที่ยังอ้างว่ามีประสบการณ์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ การอ่านจดหมายจากผู้ฟังทางบ้านที่เขียนมาเล่าสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ และการแฝงโฆษณาโดยให้บุคคลากรด้านสุขภาพเป็นวิทยากรให้ความรู้ ซึ่งทั้งหมดนั้นเป็นการให้ข้อมูลเพื่อการโฆษณาชวนเชื่อให้ผู้บริโภคหลงเชื่อและซื้อผลิตภัณฑ์นั้นมาใช้ในที่สุด^{๖๔} ผู้บริโภคส่วนใหญ่เชื่อว่าผลิตภัณฑ์ที่นำมาโฆษณาผ่านสื่อดังกล่าว เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัยและผ่านการรับรองจากภาครัฐแล้ว^๖

๓. จากการศึกษาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านวิทยุท้องถิ่นในจังหวัด ขอนแก่น ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ชัยภูมิ เชียงใหม่ และสงขลา ๖,๙-๑๐ พบว่ามีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเข้าข่ายฝ่าฝืนพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ สูงถึงร้อยละ ๖๔.๐ และฝ่าฝืนตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ สูงถึงร้อยละ ๙๕.๒ และเมื่อพิจารณาเนื้อหาของโฆษณาที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้บริโภค พบว่า โฆษณายามีสูงถึงร้อยละ ๕๕.๙ ในขณะที่โฆษณาอาหารมีสูงถึงร้อยละ ๗๔.๕

๔. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นกลุ่มสินค้าที่มีการโฆษณาในอินเทอร์เน็ตมากที่สุดอีกสื่อหนึ่ง โดยรูปแบบของการโฆษณาส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๒.๕ เป็นการกล่าวอ้างรับรองประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)^{๖๖} และจากสถิติการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางอินเทอร์เน็ต โดยศูนย์เฝ้าระวังและรับรองเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย. ตั้งแต่ ตุลาคม ๒๕๕๓ ถึง กันยายน ๒๕๕๔ พบว่ามีการเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาผิดกฎหมายหรือไม่ถูกต้อง จำนวน ๑,๔๖๑ เรื่อง จำแนกเป็นผลิตภัณฑ์อาหาร ๕๕๖ เรื่อง ยา ๓๓๕ เรื่อง เครื่องสำอาง ๓๑๙ เรื่อง เครื่องมือแพทย์ ๒๐๘ เรื่อง และวัตถุอันตราย ๗๓ เรื่อง นอกจากนี้ มีการตรวจจับคดีโฆษณาสรรพคุณผลิตภัณฑ์เสริมทางอินเทอร์เน็ตเกินจริงจากเดิม ๑๖๐ คดีในปี ๒๕๕๑ เพิ่มเป็น ๒๓๗ คดีในปี ๒๕๕๔ และ ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๕๒ ถึง กรกฎาคม ๒๕๕๓ อย. ปิดเว็บไซต์ที่มีโฆษณาเกินจริง ๖๒ เว็บไซต์ รวม ๗๑๙ URL และปิดเว็บบอร์ด ๑๕๕ เว็บไซต์ รวม ๓๔๙ URL^{๖๕}

ผลกระทบ

๕. แม้ว่าจะยังไม่มีการศึกษาผลกระทบเชิงเศรษฐศาสตร์ จากปัญหาการโฆษณาดังกล่าว แต่ในรายงานสุขภาพคนไทย ปี ๒๕๕๔ ระบุว่าธุรกิจประเภทนี้มีมูลค่าไม่ต่ำกว่าหมื่นล้านบาท ๔ แสดงว่าคนไทยต้องเสียเงินเป็นจำนวนมากสำหรับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่เหมาะสมหรือเกินจำเป็น

๖. เพิ่มความเสี่ยงหรืออันตรายให้แก่ผู้บริโภค เช่น การใช้น้ำหมักชีวภาพที่โฆษณาทางเคเบิลทีวีหยุดตาแล้วทำให้ผู้บริโภคตาบอด^{๖๖} การรับประทาน “เอนไซม์บำบัด” จนได้รับอันตรายอย่างรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือ กรณีการรับประทานไวน์สมุนไพรยี่ห้อหนึ่งแล้วทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง มีการติดต่อจนต้องส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล^{๖๗} รวมถึง การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของนักเรียน นักศึกษาที่สั่งซื้อยาลดความอ้วนจากเว็บไซต์มารับประทาน^{๖๘}

นโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง

๗. การควบคุมโฆษณาตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ใน

ปัจจุบัน กำหนดให้ต้องขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อนจึงโฆษณาได้ โดยต้องไม่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ไม่เป็นเท็จ และปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่นที่กำหนด โดยเฉพาะในกรณีการโฆษณาอาหารต้องไม่แสดงสรรพคุณในการป้องกัน รักษาโรค

๘. การกำกับดูแลสื่อตามพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ต้องมาขอใบอนุญาตประกอบกิจการฯ จากคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์แห่งชาติ และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสัดส่วนเนื้อหารายการ ลักษณะและระยะเวลาในการโฆษณา รวมทั้งห้ามมิให้ออกอากาศรายการที่มีเนื้อหาสาระที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างร้ายแรง และที่สำคัญคณะกรรมการฯ มีอำนาจสั่งระงับการออกอากาศ พักใช้หรือเพิกถอน ใบอนุญาตฯได้

๙. การกำกับดูแลเว็บไซต์ ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีบทลงโทษ ผู้ที่นำเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ซึ่งข้อมูลคอมพิวเตอร์อันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน และสามารถระงับการแพร่หลายข้อมูลที่เกี่ยวข้องกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงแห่งราชอาณาจักร หรือที่มีลักษณะขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีได้

๑๐. ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่อ้างสรรพคุณเกินจริง หลอกหลวง สามารถฟ้องเรียกร้องค่าเสียหาย ได้ตามพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๑. การสร้างพลังอำนาจผู้บริโภค โดยการปรับเปลี่ยนค่านิยม ทศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภค สร้างจิตสำนึกให้ผู้บริโภครู้จักปกป้องและรักษาสิทธิของตนเอง เพื่อให้ผู้บริโภครู้เท่าทันสื่อ ช่วยเฝ้าระวังปัญหาและจัดการปัญหาโฆษณาในระดับพื้นที่นั้น เป็นมาตรการที่หลายหน่วยงานร่วมดำเนินการ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) องค์กรพัฒนาเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น และ คาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาร่วมดำเนินมาตรการนี้ด้วย

๑๒. ได้มีการริเริ่มพัฒนาข้อกำหนดทางจรรยาบรรณของผู้ประกอบธุรกิจสื่อสารมวลชน ผู้จัดการรายการ ผู้ผลิตสื่อโฆษณา โดยองค์กรวิชาชีพสื่อมวลชน

ปัญหาการดำเนินการในปัจจุบัน

๑๓. แม้ว่ากฎหมายว่าด้วยยาและอาหาร จะกำหนดให้ต้องขออนุญาตโฆษณาจาก อย.ก่อนจึงโฆษณาได้ แต่กลับพบการลักลอบฝ่าฝืนกฎหมายอย่างกว้างขวาง เนื่องจากการดำเนินคดีทางกฎหมายมีหลายขั้นตอน ไม่คล่องตัว แนวปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ไม่เท่าทันเล่ห์เหลี่ยมของผู้ขาย ขาดการเข้าถึงฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ รวมทั้งมีสื่อจำนวนมาก และกระจายได้รวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหาได้ทันเหตุการณ์ ประกอบกับบทลงโทษไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับรายได้จากธุรกิจ นอกจากนี้กฎหมายว่าด้วยยายังไม่เท่าทันการโฆษณาผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ต

๑๔. แม้ว่าจะมีบทลงโทษ ผู้ที่นำเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ซึ่งข้อมูลคอมพิวเตอร์อันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ตามมาตรา ๑๔ (๑) พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ แต่การตามหาเจ้าของเว็บไซต์ยาก (บางครั้งอยู่ต่างประเทศ) ในขณะที่การเปิดเว็บไซต์นั้นง่ายมาก เนื่องจากไม่มีกลไกการให้เจ้าของเว็บไซต์ มาขออนุญาตก่อนเปิด ส่วนกระบวนการระงับการ

แพร่หลายข้อมูลที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมายในเว็บไซต์ ตามมาตรา ๒๐ ต้องใช้เวลานานมาก ในการรวบรวมหลักฐาน เพื่อพิสูจน์ต่อศาลว่าเว็บไซต์ดังกล่าวกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงแห่งราชอาณาจักรหรือที่มีลักษณะขัดต่อ ความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดี

๑๕. ระบบเฝ้าระวังการโฆษณายังไม่ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ไม่เท่าทันเทคโนโลยี ตลอดจนขาดการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและชุมชนในการเข้ามาแก้ไขปัญหา และ ขาดเอกภาพในการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๖. ปัจจุบันแม้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับดูแลสื่อ คือ คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการ โทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) แต่อยู่ระหว่างการดำเนินการในระยะแรก และยังอยู่ในขั้นตอนการจัดทำประกาศระเบียบหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการกำกับดูแล ตลอดจนออกใบอนุญาตเพื่อกำกับดูแลการ ประกอบกิจการให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการ โทรคมนาคม จึงทำให้ขาดเครื่องมือในการกำกับดูแลกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และ กิจการ โทรคมนาคม

๑๗. ขาดกลไกในการสร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภค ให้ผู้บริโภคเท่าทันสื่อ มีค่านิยมที่เหมาะสมในการ บริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถเลือกบริโภคได้อย่างมีเหตุผลและมีสติ ตระหนักถึงการใช้สิทธิผู้บริโภค รวมถึงสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำเป็นต่อการตัดสินใจได้

๑๘. ขาดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการกำกับ ดูแลจรรยาบรรณของกลุ่มผู้ประกอบการด้านสื่อสารมวลชน รวมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู หนายความ ฯลฯ ที่แสดงตนเป็นผู้รับรองสรรพคุณยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย

๑๙. ขาดแผนยุทธศาสตร์ ที่จะจัดการปัญหาได้รอบด้าน มีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ยั่งยืนและเท่าทัน ช่องทางการสื่อสารใหม่ ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

แนวทางแก้ไขปัญหา

๒๐. ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ให้ทันสมัย เท่าทันสถานการณ์ปัญหา และเพิ่มบทกำหนดโทษให้เหมาะสม รวมทั้ง กำหนดหลักเกณฑ์ในการประกอบกิจการ กระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และโทรคมนาคมที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๒๑. พัฒนากลไกการเฝ้าระวังการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยให้ อยู่ในรูปคณะกรรมการ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณและการดำเนินงานขององค์กรชุมชน เครือข่ายภาคประชาชน องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ สื่อสารมวลชน สถาบันการศึกษา และภาคธุรกิจ

๒๒. พัฒนาระบบการดำเนินคดี เพื่อให้บังคับใช้กฎหมายได้อย่างรวดเร็วและเข้มงวด โดยกำหนดเป็น แนวทางมาตรฐานและใช้ปฏิบัติร่วมกัน รวมทั้งจัดให้มีการเผยแพร่ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายอย่างทั่วถึง เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้และทันต่อสถานการณ์

๒๓. ให้องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ เช่น ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หนายความ ฯลฯ ควบคุมสมาชิกในองค์กร มิให้โฆษณาหรือรับรองสรรพคุณยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย และให้องค์กรวิชาชีพด้านสื่อ ดูแลจรรยา บรรณของกลุ่มผู้ประกอบการด้านสื่อสารมวลชน

๒๔. สนับสนุนให้ประชาชนรู้เท่าทันสื่อ มีค่านิยมที่เหมาะสมในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

สามารถเลือกบริโภคได้อย่างมีเหตุผลและมีสติ ตระหนักถึงการใช้สิทธิผู้บริโภค รวมถึงสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำเป็นต่อการตัดสินใจได้ โดยให้สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาการ องค์กรวิชาชีพ ให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ถูกต้อง รอบด้าน ครบถ้วนและทันการณ์ และประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

๒๕. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี โทรทัศน์ดาวเทียม อินเทอร์เน็ต และให้ครอบคลุมช่องทางการสื่อสารใหม่ ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

๒๖. ให้มีการประเมินผลกระทบจากการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๔ / ร่างมติ ๑

เอกสารอ้างอิง

๑. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ). (๒๕๕๑). รายงานการสาธารณสุขไทย ๒๕๔๘-๒๕๕๐ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
๒. สร้างสุขภาพไม่พึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๔]. จาก <http://www.consumerthai.org>.
๓. สุเทพ วิไลเลิศ. (๒๕๕๓). รายงานสถานการณ์สิทธิเสรีภาพของวิทยุขนาดเล็กในประเทศไทยปี ๒๕๕๓: แบ่งแยกเพื่อควบคุมเสียงและสิทธิเสรีภาพของวิทยุขนาดเล็กภายใต้รัฐไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ.
๔. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และ คณะ. (๒๕๕๔). โฆษณาสุขภาพเกินจริงไร้การควบคุม ใน สุขภาพคนไทย ๒๕๕๔: เอชไอเอ กลไกพัฒนานโยบายสาธารณสุขเพื่อชีวิตและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
๕. ASTV ผู้จัดการออนไลน์. องค์กรผู้บริโภคภาคอีสานเผยโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ได้รับอนุญาตเพียบ วอน อย.จัดการ. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๔]. จาก <http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=954000064549>.
๖. มัลลิกา จันทรวงศ์ หทัยกาญจน์ เขาวนพูนผล และ พัทธวิภา สุวรรณพรหม. (๒๕๕๔). สถานการณ์และผลกระทบของโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาตามกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียงชุมชน ต่อผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
๗. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (๒๕๕๔). อย. สั่งฟันโฆษณาผลิตภัณฑ์เอนไซม์ เจริญพืช อวดอ้างรักษาสารพัดโรค. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๔.
๘. จักรพงษ์ ชันธุระและไพบุลย์ สุขนาแสง. (๒๕๕๔). การเปิดรับสารโฆษณาจากสื่อวิทยุชุมชนของประชาชนอำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี. ปรินูญานิพนธ์ คณะวิทยาการจัดการโปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
๙. กรแก้ว จันทภาษา (๒๕๕๔) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์บาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุในจังหวัดขอนแก่น.

๑๐. สงวน ลือเกียรติบัณฑิต และ อรุษา สุวรรณมณี. (๒๕๕๔). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็นยาโดยผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น.
๑๑. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. ข่าวประชาสัมพันธ์. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๔]. จาก http://www.moph.go.th/ops/iprg/iprg_new/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=30803.
๑๒. สุภาวดี เปล่งชัย. (๒๕๕๔). การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาระบบยา ประจำปี ๒๕๕๔ การขับเคลื่อนระบบยา: การกิจร่วม กพย.และเครือข่าย. วันที่ ๒๒-๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๔. กรุงเทพมหานคร: แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา.
๑๓. เนตรนภา รัตนพงษ์จินดา. (๒๕๕๔). การสำรวจข้อมูลโฆษณาผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักและผลิตภัณฑ์ที่ทำให้เข้าใจว่าช่วยลดน้ำหนักซึ่งเผยแพร่บนอินเทอร์เน็ต. เอกสารการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รม. สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร. (ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ ดร.ภิญญา เปลี่ยนบางช้าง).