

การค้าและสุขภาพ:การควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

ฉัตรสุมน พงษ์นิญญ์*

บทคัดย่อ

ภายหลังประเทศไทยได้ให้การรับรองหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 34 ที่มีมติให้แต่ละประเทศปรับปรุงหลักเกณฑ์เรื่องดังกล่าวให้เป็นกฎหมาย เจตนารมณ์ของกฎหมายควบคุมการตลาดนมผงดัดแปลงเพื่อให้เด็กแต่ละคนจะได้รับความเท่าเทียมในอาหารที่มีคุณค่าทางอาหารเพียงพอ สิทธิที่จะได้รับน้ำนมแม่ซึ่งเป็นอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมที่สุด กฎหมายนี้ได้บัญญัติให้พ่อแม่ต้องได้รับข้อมูลและความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้นมแม่อย่างครบถ้วน เพื่อที่จะมีความเชื่อมั่นในการให้นมแม่ข้อมูลเกี่ยวกับนมผงที่จะออกสู่สาธารณชนต้องมีการควบคุม ไม่ให้มีการโฆษณาเกินจริง หรือชักนำให้เข้าใจผิดว่านมผงมีคุณค่าเทียบเคียงนมแม่ พ่อแม่จะไม่ถูกชักจูงให้เข้าใจเรื่องการให้นมแม่อย่างผิดๆ โดยการตลาด และการโฆษณานมผงห้ามการแจกนมผงฟรีให้กับแม่ตั้งครรภ์ หลังคลอด หรือแม่ที่มีลูกเล็ก ทั้งนี้เพราะ ทารกต้องดูดนมแม่เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมในทันทีหลังคลอด หากมีการให้นมผงในช่วงนี้ ลูกจะไม่ดูดเต้าแม่ ร่างกายแม่จะหยุดผลิตน้ำนม ทำให้ต้องซื้อนมผงมาชงให้ลูกกินต่อไปเรื่อยๆ นอกจากนี้ การโฆษณาและการทำการตลาดของนมผง ทำให้ราคานมผงแพงเกินจริง ครอบครัวที่มีความจำเป็นต้องใช้นมผง จะต้องสูญเสียรายได้เป็นจำนวนมากไปกับผลิตภัณฑ์ที่ต้นทุนการผลิตต่ำ แต่ต้นทุนการโฆษณาสูง ถ้าไม่มีการโฆษณา ราคาของนมผงจะเป็นธรรมมากขึ้น จึงสมควรที่จะบัญญัติกฎหมายนี้

คำสำคัญ: การค้าและสุขภาพ,การควบคุมการส่งเสริมการตลาด,อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องทารกและเด็กเล็ก

* ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Trade and Health: A control regulation on marketing promotion for infants and young children's food and related products.

Chardsumon Prutipinyo*

After Thailand ratified the international standard for breast milk marketing at the 34th World Health Assembly, which resolved that each country would amend the standard for domestic law. The intent of the law is to regulate the marketing of modified milk code so that each child will have equality in adequate nutrition. The right to breast milk, is the most valuable and optimal diet. This law requires parents to obtain complete information and support breastfeeding. In order to have confidence in breastfeeding, information about milk powder for the public must be controlled, not over-advertised, or misleading that milk powder is comparable to breast milk. Parents should not be misled by marketing and advertisement. The law prohibits distribution of milk powder to pregnant women after delivery, or mother with a baby, because stimulation of breast milk is by baby's sucking of mother's breast immediately after birth. If the milk powder is given to baby in this period, it will stop mother's producing milk, which the mother will have to continue buying powder milk to feed the baby. Moreover, advertising and marketing of milk powder drives the price of powder milk to be more expensive. Families who need to buy milk powder will spend a lot more money because of the cost of advertisement. The price of milk powder will be cheaper if it does not need to be advertised. It is therefore appropriate to legislate this marketing promotion for infants and young children's food control law.

Keywords: Trade and Health, control marketing regulation, products for infants and young children

*Department of Public health Administration, Public Health Faculty, Mahidol University

บทนำ

อุตสาหกรรมทางการแพทย์ ตลอดจนความคิด-ความเชื่อของผู้คนในสังคม และสภาพการทำงานที่เปลี่ยนไป เป็นเหตุให้ตลาดนมผงของไทยมีมูลค่าสูงถึง 2.5 หมื่นล้านบาท โดยมีการแบ่งเกรดเป็น 3 ประเภทคือนมผงระดับพรีเมียมระดับสแตนดาร์ด และระดับอีโคโนมิ โดยระดับพรีเมียมมีส่วนแบ่งตลาดสูงถึงร้อยละ 68 ที่เหลืออีกร้อยละ 32 เป็นนมผงระดับสแตนดาร์ดและระดับอีโคโนมิ นมผงระดับพรีเมียมราคาอยู่ที่ 556 บาทขึ้นไป นมผงระดับสแตนดาร์ดราคา 300 บาทขึ้นไป และนมผงระดับอีโคโนมิราคาต่ำสุดคือ 189 บาท การเลี้ยงลูกด้วยนมผงทำให้คุณแม่มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้นนมระดับพรีเมียมจะทำให้เกิดค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 6,210 บาท ต่อปี 74,520 บาท นมระดับสแตนดาร์ดมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 3,000 บาท หรือ 36,000 บาท ต่อปี ส่วนนมระดับอีโคโนมิมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 2,500 บาท หรือ 25,000 บาท ต่อปี การสำรวจกลังไปแล้ว ยังมีค่าใช้จ่ายแฝงเร้นอีกมากจากการเลี้ยงลูกด้วยนมผง เพราะทำให้ทารกเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ รายงานขององค์การอนามัยโลก ปี 2556 รายงานว่า ทารกที่ไม่ได้กินนมแม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด และโรคอ้วน มากกว่าทารกที่กินนมแม่ (กฤษฎา ศุภวรรณกุล, 2557)

องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ (United Nations Children's Fund: UNICEF) กล่าวว่า จากการสำรวจเมื่อ 5 ปีก่อน พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไทยต่ำเกือบที่สุดในโลก อยู่ที่ร้อยละ 5.4 หมายความว่า มีเด็ก 5.4 คนในร้อยคน ที่มีโอกาสกินนมแม่อย่างเดียว ในช่วง 6 เดือนหลังคลอด ส่วนการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เมื่อปีที่ผ่านมามี คือ ปี 2556 พบว่า ปัจจุบันตัวเลขนี้ขยับสูงขึ้นเป็นร้อยละ 12 แต่ก็ยังเป็นอัตราที่ต่ำที่สุดในเอเชีย องค์การอนามัยโลกแนะนำให้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และกินนมแม่ต่อเนื่องควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น เพราะการให้นมแม่ยิ่งนานจะเพิ่มเขาวนปัญญาด้านภาษา (Verbal IQ) และเขาวนปัญญาด้านการปฏิบัติ (Performance IQ) ดังนั้น เด็กที่กินนมแม่นาน 6 เดือนหรือมากกว่า จะมีเขาวนปัญญาด้านภาษามากกว่า 10.2 จุด และเขาวนปัญญาด้านการปฏิบัติมากกว่า 6.2 จุด เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ และผลการศึกษาเด็กคลอดก่อนกำหนด 300 คน เมื่ออายุ 7-8 ปี พบว่าเด็กได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจะมี IQ สูงกว่า 8.3 เมื่อเปรียบเทียบกับทารกที่กินนมผสม เด็กไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ต่ำที่สุดในอาเซียน คือร้อยละ 12.3 หลายประเทศก็มีการออกกฎหมายดังกล่าวแล้ว เช่น เวียดนาม เป็นต้น บทความนี้ผู้เขียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอรายละเอียด 3 ประเด็น ได้แก่ 1) หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ หรือ ที่เรียกกันว่า “Code milk” หรือ International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes 2) เล่ห์กลของการค้ากับสุขภาพ รวมทั้งตัวอย่างการละเมิดและ 3) ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ...

หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่

CODE หรือ International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes คือ หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ ที่ผ่านการรับรองจากผู้แทนรัฐบาลประเทศ

ต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย ด้วยคะแนนเสียงท่วมท้นในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 34 (WHA 34) เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม ค.ศ. 1981 วัตถุประสงค์ของ CODE เพื่อสนับสนุนให้ทารกได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนแรก และควรส่งเสริมให้ได้รับนมแม่อย่างต่อเนื่องพร้อมอาหารตามวัยที่เหมาะสมเป็นระยะเวลา 2 ปี หรือนานกว่านั้น” และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้ จึงต้องมีการติดก้นให้บริษัทผู้ผลิตอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น นมผงดัดแปลงสำหรับทารก อาหารเสริม ขวดนม และจุกนม ฯลฯ ปฏิบัติตามกรอบ “คำแนะนำ” ในขอบเขตของ CODE อย่างไรก็ดีตาม ‘Code นม’ ไม่ใช่ข้อกำหนด หรือข้อบังคับ แต่เป็นเพียงคำแนะนำเท่านั้น จึงทำให้เกิดการละเมิด ‘Code’ อยู่ตลอด เช่น การแจกนมผงให้กับแม่ตามโรงพยาบาล คลินิก หรือแม้แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การตลาดลักษณะนี้ของอุตสาหกรรมนมผง ทำให้เกิดผลเสียต่อแม่และลูก อีกทั้งยังทำให้เกิดความเชื่อแบบผิดๆ ว่า นมผงมีคุณค่าเทียบเท่ากับนมแม่เจตนาของ Code คือ (ยุพยง แห่งเชวณิช และ ปิยาภรณ์ บวรเกียรติ ขจร, 2550; 7)

1. เพื่อปกป้องสุขภาพความอยู่รอดของทารก ที่ควรจะได้รับนมมารดา โดยการห้ามการตลาดที่ไม่เหมาะสม ของสารทดแทนนมแม่ การใช้ขวดนมและจุกยาง

- ไม่ให้มีการโฆษณา
- ไม่มีการแจกตัวอย่างหรือให้ของขวัญ หรือให้สินผสมฟรี
- ห้ามโฆษณาผ่านบุคลากรทางสาธารณสุข

2. Code ไม่ได้ควบคุมไม่ให้มีการผลิตของสารทดแทนนมแม่ หรือการใช้ขวดนม หรือจุกปลอม แต่ควบคุมการตลาด

3. Code ไม่ได้ห้ามการแจกนมผสมฟรีในกลุ่มแม่ที่มี HIV positive หรือกรณีอื่นๆ ที่จำเป็น แต่ต้องการให้มีการแนะนำการใช้ และการเตรียมการผสมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยในกลุ่มทารกที่ต้องใช้ให้ถูกต้อง

4. ต้องการให้แน่ใจว่า การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ใดๆ นั้นขึ้นอยู่กับความรู้ และข้อมูลทางการแพทย์ และแพทย์เป็นผู้แนะนำโดยปราศจากอิทธิพลของบริษัทที่ผลิต

จากการรวบรวมใน 69 ประเทศ ระหว่างเดือนมกราคม 2002 และเมษายน 2004 และพิมพ์เผยแพร่ใน Breaking the Rules, Stretching the Rules 2004 ที่จัดทำโดย IBFAN (International Baby Food Action Network) พบว่า ยังมีการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ อยู่ในทุกประเทศที่ทำการสำรวจ ดังนี้ (International Baby Food Action Network, 2004)

1. ไม่โฆษณาสารอาหารทดแทนนมแม่ต่อครอบครัวโดยตรง
2. ไม่แจกตัวอย่างหรือให้สินค้ายับบุคลากร หรือสถานที่ทำการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพไว้ใช้
3. ไม่พยายามให้มีการเพิ่มการขายสินค้า โดยวิธีการลดราคา หรือแจกฟรีผ่านสถานบริการทางสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล
4. ไม่ให้ตัวแทนบริษัทติดต่อกับมารดาโดยตรง

5. ไม่ให้บริษัทให้ของขวัญหรือให้สินค้าตัวอย่างกับบุคลากรที่ทำงานที่เกี่ยวกับมารดาและทารก
6. ไม่ให้ใช้ถ้อยคำหรือรูปภาพเพื่อชักชวนการให้นมผสมว่าเป็นวิธีที่ดี รวมทั้งใช้รูปภาพทารกบนฉลากผลิตภัณฑ์
7. ข้อมูลที่ให้กับบุคลากรที่ให้บริการต่อมารดาและทารก ต้องเป็นข้อมูลที่เป็นจริงและถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์เท่านั้น
8. บนฉลากบรรจุภัณฑ์ หรือข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสม จะต้องมีการอธิบายประโยชน์ของการให้นมแม่ และอธิบายเรื่องความเสี่ยง และอันตรายอันอาจเกิดจากการให้นมผสม
9. ไม่โฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมต่อทารก
10. ผลิตภัณฑ์ต้องมีคุณภาพที่ดีเยี่ยม และต้องคำนึงถึงสภาพดิน ฟ้า อากาศ อุณหภูมิ และการเก็บรักษาในแต่ละประเทศที่ใช้ผลิตภัณฑ์

สำหรับประสบการณ์ในประเทศไทยนั้นในปี ค.ศ. 2000 ร้อยละ 17 ของทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือน ได้รับนมแม่อย่างเดียว ตรงข้ามกับประเทศสวีเดนที่ทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือนได้รับนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 80 ประเทศไทยมีการละเมิด Code อย่างรุนแรงจากบริษัทผลิตนมผสมทั้งในด้านการโฆษณาเกินจริง รูปแบบและวิธีการตลาดต่างๆ (ยุพยง แห่งเชวณิช และ ปิยาภรณ์ บวรเกียรติ ขจร, 2550; 9)

เล่ห์กลของการค้ากับสุขภาพ

ที่ผ่านมา กลุ่มอุตสาหกรรมอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ. 2522 เนื่องจากไม่มีบทลงโทษในการทำการตลาดแบบผิดจริยธรรม ซึ่งในอดีตมีการให้แพทย์พยาบาล เภสัชกรเป็นผู้นำเสนอหรือ แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์ ต่อมากระทรวงสาธารณสุขมีการออกประกาศห้ามบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับธุรกิจนมผง ธุรกิจเหล่านี้ก็เบี่ยงเบนไปให้ชุดของขวัญหรือกิฟต์เซตที่หน่วยงานรับแจ้งเกิดแทน เป็นต้น

จากผลศึกษาของ International Baby Food Action Network – IBFAN (2004) และ บวรสรรค์ เจียดำรง (2559) พบว่า การเฝ้าระวังและติดตามกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดของอุตสาหกรรมนมผงที่ละเมิดหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พบว่า การส่งเสริมการตลาดนมผงส่วนใหญ่ใช้กลวิธี 5 รูปแบบที่บูรณาการร่วมกันและส่งผลกระทบต่อทัศนใจของแม่เป็นอย่างมาก ประกอบด้วย 1) การโฆษณา 2) การส่งเสริมการขาย 3) การตลาดทางตรง 4) การตลาดทางอินเทอร์เน็ต และ 5) พนักงานขาย ซึ่งบริษัทได้หลบเลี่ยงหลักเกณฑ์ ด้วยการเอาผลิตภัณฑ์นมผงของเด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป มาโฆษณา โดยออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ใกล้เคียงกับนมผงทารก ทำให้แม่สามารถเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์ในการเลือกซื้อ นอกจากนี้ ยังพบการละเมิดหลักเกณฑ์สากลฯ โดยการติดต่อสื่อสารกับแม่โดยตรงโดยใช้การตลาดทางตรงผ่านแอปพลิเคชันบนมือถือ เฟ

ซึก รวมถึงการจัดกิจกรรมพิเศษในโรงพยาบาลและตามงานต่างๆ เพื่อแจกนมผงทดลองถึงแม่และผู้ปกครอง

ยิ่งไปกว่านั้น การทำงานเฝ้าระวังการตลาดนมผง พบการละเมิด Code ขององค์การอนามัยโลก ทั้งในลักษณะโจ่งแจ้งชัดเจนและแบบแนบเนียน ทั้งการโฆษณาประชาสัมพันธ์ อาหารทารกและเด็กเล็ก ทางทีวี หนังสือพิมพ์ วิทยุ นิตยสาร หรือสื่อออนไลน์ การแจกตัวอย่างสินค้า และของขวัญฟรีแก่แม่ทั้งทางตรงและทางอ้อม การใช้พนักงานการตลาดติดต่อหญิงตั้งครรภ์ แม่และครอบครัว เพราะพนักงานจะมีวิธีชักจูงโน้มน้าวและให้ข้อมูลที่ทำให้แม่เข้าใจผิดว่า ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ การใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการอาหารทารก ที่ยังไม่ได้รับอนุญาตจากกรมอนามัย โดยข้อมูลที่ให้ต้องมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และเป็นจริง รวมถึงการใช้ฉลาก แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความชักจูงให้ใช้สินค้า (ผลิตภัณฑ์ร่าง 'Code' เพื่อหนุนนมแม่, 17 สิงหาคม 2557)

ในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 33 ปี ค.ศ. 1980 ได้มีการรับรองข้อเสนอแนะทั้งหมด และได้กำหนดว่าควรมีหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดนมดัดแปลงสำหรับทารกและผลิตภัณฑ์อื่นที่ใช้ทดแทนนมแม่เพื่อควบคุมการตลาดที่ไร้จริยธรรมของบริษัทผู้ผลิตนมผสมโดยองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟรับผิดชอบในการจัดทำหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ (International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes) และได้รับการรับรองในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 34 ในปี ค.ศ. 1981 (International Baby Food Action Network, 2004)

ตั้งแต่ปี 2524 เป็นต้นมา คนทั่วไปที่ไม่ได้มีบุตรหรือผ่านช่วงระยะเวลามีบุตรไปนานแล้ว อาจไม่เข้าใจว่าเหตุใดจึงต้องมีกฎหมายควบคุมนมผงดัดแปลง เห็นได้ชัดว่าการนำเรื่องสุขภาพมาเป็นธุรกิจการค้า การตลาดและการส่งเสริมการขายธุรกิจนมทารกและนมเด็กเล็ก ซึ่งมีอิทธิพลต่อแม่ลูกอ่อนอย่างมาก การโฆษณาส่งเสริมการตลาดทุกรูปแบบทำให้คุณแม่ลูกอ่อนเข้าใจผิดว่า นมผสมดีกว่า ซึ่งข้อเท็จจริง นมผสมสามารถทำให้เหมือนนมแม่ได้เพียงร้อยละ 20 อีกทั้ง มีงานวิจัยระบุชัดเจนว่า เด็กที่ได้กินนมแม่จะมีระดับสติปัญญาตีมากกว่าเด็กที่ไม่ได้กิน รวมถึง ความรักความอบอุ่นความผูกพันที่เด็กจะได้สัมผัสจากแม่ระหว่างการให้นมด้วย (ศิริพร กัญชนะ, 2559)

ธุรกิจนมผงดัดแปลงประสบความสำเร็จในการทำตลาดและส่งเสริมการขายธุรกิจนมผงดัดแปลงและอาหารเสริมสำหรับทารกเพราะกลยุทธ์ต่างๆ (บุปผา เผ่าสวัสดิ์ และ คณะ, 2550; 13-14) ดังนี้

1. การใช้ “milk nurses” โดยการฝึกอบรมพยาบาลให้ทำหน้าที่สอนหรือพูดคุยกับแม่ในเรื่องการดูแลทารก แจกตัวอย่างนมและขายผลิตภัณฑ์ ซึ่งพยาบาลจะได้ค่าตอบแทนพิเศษตามปริมาณการขายตามโควตาที่บริษัทกำหนดเพื่อรักษากลยุทธ์การตลาดและสื่อโฆษณาของนมผงดัดแปลงเลี้ยงทารก พยาบาลกลุ่มนี้นอกจากทำงานในโรงพยาบาลแล้วยังรับงานเป็นพนักงานขายของบริษัทอีกด้วย milk nurse จะได้รับการต้อนรับเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพราะพวกเขาจะช่วยแบ่งเบาภาระงานที่ล้นมือพร้อมของให้แก่เจ้าหน้าที่

2. การแจกตัวอย่างนมผสมและฉลากที่ติดรูปเด็กหน้าตาน่ารัก วิธีการตลาดนี้มีประสิทธิภาพมากที่สุดวิธีหนึ่ง เป็นการสร้าง brand recognition และ brand loyalty แต่มีการตั้งข้อสังเกตว่า การแจกนมผสมแก่แม่จะขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จริงหรือ ซึ่งก็ได้ยืนยันจากการศึกษาจำนวนหนึ่งว่า ไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการศึกษาจำนวนมากที่ลงความเห็นว่า การแจกตัวอย่างนมดัดแปลงสำหรับทารกแก่แม่ขณะออกจากโรงพยาบาล มีผลทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงและระยะเวลาสั้นลง ยิ่งกว่านั้นมีการศึกษาแบบ meta-analysis สองการศึกษา เกี่ยวกับนมดัดแปลงสำหรับเด็กเล็ก ของขวัญสำหรับเด็ก และเอกสารแนะนำผลิตภัณฑ์แก่แม่ โดยสรุป พบว่า แม่ที่ได้รับแจกชุดของขวัญของบริษัทที่ประกอบด้วยตัวอย่างนมสูตรดัดแปลงสำหรับทารก หรือเอกสารที่ส่งเสริมการใช้นมสูตรดัดแปลง สำหรับทารกแก่แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะออกจากโรงพยาบาล พบว่า ร้อยละ 24 ของแม่ที่ได้รับชุดของขวัญของบริษัทนมหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 2 สัปดาห์แรกหลังคลอด เปรียบเทียบกับกลุ่มแม่ที่ได้ชุดส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบ ร้อยละ 15 และแม่ที่ได้รับชุดของขวัญของบริษัท มีโอกาสที่จะหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลถึง 5 เท่า

ฉลากผลิตภัณฑ์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ไม่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฉลากมักจะใส่รูปทารกแก้มยุ้ย หน้าตาอ้วนอิ่ม แม่ส่วนใหญ่อยากให้อลูกหน้าตาน่ารักเหมือนเด็กในฉลาก จึงเลือกนมยี่ห้อนั้น และเมื่ออ่านโฆษณาสรรพคุณซึ่งเขียนว่ามีคุณสมบัติคล้ายคลึงนมแม่ สำหรับประเทศไทยองค์การอาหารและยาจะกำกับและควบคุมฉลากผลิตภัณฑ์ต่างๆ ดังนั้น การโฆษณาเกินจริงหรือไม่ถูกต้องจะไม่ได้รับอนุญาตให้เผยแพร่ เช่น การมีรูปทารกในฉลาก เป็นต้น

3. การตอกย้ำโฆษณาผ่านทางสื่อ ในระหว่างปี ค.ศ. 1960-1970 วิธีการโฆษณาของบริษัท ผ่านทางวิทยุโทรทัศน์ รถโฆษณาเคลื่อนที่ ขาว หรือแผ่นป้ายโฆษณา จากการสำรวจใน Sierra Leone ปี ค.ศ. 1970 พบว่าในวันหนึ่งๆ มีการโฆษณา เนสเล่ แลคโตเจน ตามสถานีวิทยุ 14 แห่ง และใน 1 เดือน โฆษณา เนสเล่แลคโตเจน 135 ครั้ง Cow and Gate 45 ครั้ง และ Abbott-Ross Similac 66 ครั้ง

ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก ปี ค.ศ. 1992 ได้มีการพิจารณาผลกระทบต่อสุขภาพทารกที่เกิดจากอิทธิพลของการโฆษณานมดัดแปลงสำหรับทารกในที่สาธารณะ ฉะนั้น สมควรที่จะควบคุมให้เป็นอาหารทางการแพทย์ วิธีการใช้ควรได้รับคำแนะนำและกำกับดูแลจากบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ พิจารณาประเด็นเรื่องการแข่งขัน การโฆษณาโดยตรงแก่แม่ที่มีลูกอายุ 4-6 เดือนแรกไม่เหมาะสม (Gillian Lester, 1992) เนื่องจาก

- การโฆษณานมดัดแปลงสำหรับทารกที่ใช้ทดแทนนมแม่เป็นการแข่งขันที่ไม่ยุติธรรมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เป็นเรื่องปกติและมีสุขภาพดี ไม่ได้เป็นคู่แข่งในการโฆษณา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการให้อาหารทารกที่ดีที่สุดและถูกที่สุด
- การโฆษณานมดัดแปลงสำหรับทารกที่ใช้ทดแทนนมแม่ทำให้กลุ่มที่ยังไม่ได้รับข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเกิดความไม่แน่ใจและมองข้ามแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นผู้ให้คำแนะนำที่จำเป็นและดูแลแม่

อย่างไรก็ตาม การโฆษณาณมัตตแปลงสำหรับทารก ไม่ได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ คือ ยืนยันว่ามีคุณภาพดีที่สุด ราคาถูกที่สุด และการให้ข้อมูลแก่สาธารณะ นอกจากนี้ ได้มีการอภิปรายถกเถียงว่า การโฆษณาณมัตตแปลงสำหรับทารกในที่สาธารณะจะมีผลต่ออัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่

4. การส่งเสริมการขายผ่านทางแพทย์ ซึ่งเป็นวิธีที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศกำลังพัฒนา คือ ผ่านทางแพทย์ ด้วยวิธีการเยี่ยมเยียนของผู้แทนบริษัท จะมีการให้ของกำนัลแก่แพทย์ที่แม้ว่าราคาค่างวดของสิ่งนั้นไม่มากนัก เช่น สมุดโน้ต ปากกา สมุดฉีก ร่ม นาฬิกา ไปสเตอร์ ฯลฯ แต่บริษัทต้องลงทุนในการผลิตสิ่งเหล่านี้ซึ่งจะบวกรวมไปในราคาผลิตภัณฑ์แล้ว ของกำนัลเหล่านี้เป็นเครื่องมือการตลาดอย่างหนึ่ง เพราะติดชื่อบริษัทหรือยี่ห้อผลิตภัณฑ์เพื่อให้แพทย์จำได้ง่าย หรือมีโปสเตอร์ติดประดับฝาผนัง เพื่อความสวยงาม หรือเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน จะเป็นที่น่าสนใจของแม่และบุคคลทั่วไป และให้ความเชื่อถือเพราะเชื่อว่าได้รับการยอมรับจากแพทย์

ปัญหาในปัจจุบัน พบว่า ธุรกิจนมผสมหลักเลี้ยงกฎหมาย นมผงผลิตออกมาหลายสูตร โดยให้มีอายุที่คร่อมกัน เช่น นมมอยู่ 4 สูตร คือ สูตร 1 สำหรับทารกอายุ 0 - 12 เดือน สูตร 2 สำหรับ อายุ 6 เดือน - 3 ปี สูตร 3 สำหรับอายุ 1 ปีขึ้นไป และคนในครอบครัว และสูตร 4 สำหรับเด็กและทุกคนในครอบครัว โดยปัจจุบันห้ามโฆษณาสูตร 1 และสูตร 2 อยู่แล้ว ส่วนนมสูตร 3 โฆษณาได้ แต่ห้ามใช้เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เป็นผู้แสดง หรือพรีเซนเตอร์ แต่ก็มักจะใช้เด็กอายุ 3 ปี นิดๆ มาทำการโฆษณาเพื่อให้ดูลำบากกว่าเด็กอายุเท่าไร และดึงดูดความสนใจ โดยการผสมสาร DHA และ ARA เพื่อให้เหมาะสำหรับเด็กเล็ก และมีการมาทำการโฆษณา และการตลาดแบบลดแลกแจกแถม ซึ่งจริงๆ แล้วเด็กเล็กไม่จำเป็นต้องกินนมสูตร 3 เลย เพราะสามารถกินนมสูตร 1 หรือสูตร 2 ได้ ดังนั้น นมสูตร 3 จึงถือเป็นกลยุทธ์ของกลุ่มธุรกิจ

ข้อเรียกร้องของกลุ่มการค้าก็คือ ให้กฎหมายออกมาควบคุมการตลาดนมผงเพียงแค่อายุ 1 ปี ซึ่งก็เท่ากับทุกอย่างเป็นเหมือนเดิม ตาม พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งมีประกาศห้ามโฆษณานมทารกนมสูตร 1 และสูตร 2 จนถึงอายุ 3 ปีอยู่แล้ว หากออก พ.ร.บ. โค้ดมิลค์ โดยลดการควบคุมลงเหลือเพียงอายุ 1 ปี ก็เท่ากับว่า กฎหมายใหม่ลดน้อยไปกว่ากฎหมายเดิมที่มีอยู่ ประเด็นสำคัญคือ แม้จะมีกฎหมายห้ามโฆษณาสูตร 1 และสูตร 2 แต่ที่ยังเห็นมีการโฆษณาบ่อยๆ เพราะเป็นการเอานมสูตรอื่น เช่น นมสูตร 3 ที่ไม่ได้ห้ามมาโฆษณาแทน จึงต้องควบคุมที่อายุ 3 ปี เพื่อคงมาตรฐานเดิม และป้องกันการโฆษณาข้ามผลิตภัณฑ์ (ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์, 2559)

ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.

สาระสำคัญที่อยู่ในร่าง พระราชบัญญัติ ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. นี้มี 6 หมวด ส่วนแรกเป็นการให้ความหมายของคำสำคัญอยู่หลายคำ ได้แก่ ทารกเด็กเล็กอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กนมดัดแปลงสำหรับทารกนมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็กนมสูตรต่อเนื่องสำหรับเด็กเล็กอาหารเสริมสำหรับทารกอาหารทางการแพทย์ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องฉลากการส่งเสริมการตลาดการ

โฆษณาการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์การให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์การประชาสัมพันธ์การเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการขายการแสดงสินค้า การจัดหรือสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมพิเศษ การขายตรง การตลาดแบบตรงและตัวอย่างผลิตภัณฑ์

หมวด 1 ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบ คุณสมบัติของคณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย

(1) ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง

(2) ผู้แทนองค์กรเอกชนจำนวนสามคนซึ่งคัดเลือกกันเองจากองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไรและดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับด้านอนามัยแม่และเด็ก ด้านสิทธิเด็ก ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ทั้งนี้ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(3) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิหกคนซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านยุติธรรม ด้านกุมารเวชกรรม ด้านการพยาบาล ด้านสาธารณสุขและด้านกฎหมาย

(4) ให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ

หมวด 2 การควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องซึ่งมีสาระสำคัญคือ

- ห้ามผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่าย กระทำการด้วยตัวเองหรือตัวแทน เกี่ยวกับนมดัดแปลงสำหรับทารก นมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก และนมสูตรต่อเนื่องสำหรับเด็กเล็กโดยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด (แต่ไม่ใช่บังคับกับการบริจาคผลิตภัณฑ์ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรี) ดังต่อไปนี้

(1) การโฆษณา

(2) การจำหน่ายหรือการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์โดยแจกคูปองลดราคา ให้ราคาถูกหรือส่วนลดเฉพาะคราว ขายพ่วง ให้รางวัล ของขวัญ หรือสิ่งอื่นใดเพื่อจูงใจให้ซื้อผลิตภัณฑ์

(3) การแจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์ เว้นแต่เพื่อการศึกษาวิจัย โดยบุคลากรวิชาชีพทางการแพทย์และวิชาชีพทางการแพทย์

(4) การบริจาคผลิตภัณฑ์ เว้นแต่อาหารทางการแพทย์ นมผงสำหรับทารกในสถานสงเคราะห์หรือสังคมสงเคราะห์ของหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับทารกและเด็กกำพร้า ทารกและเด็กถูกทอดทิ้ง ทารกที่ไม่สามารถกินนมแม่ได้ หรือทารกที่มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้ตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลกและองค์การวิชาชีพทางการแพทย์

(5) การให้สิ่งของ หรือสิ่งอื่นใดที่มีชื่อ ตรา เครื่องหมายหรือสัญลักษณ์อื่นใดที่เชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์ปรากฏอยู่แก่หญิงตั้งครรภ์ แม่หรือสมาชิกในครอบครัวที่มีทารกและเด็กเล็กไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม

(6) การสนับสนุนการจัดประชุม สัมมนา กิจกรรม การประกวด การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือวิธีการอื่นใดที่มีการติดต่อกับหญิงตั้งครรภ์ แม่หรือสมาชิกในครอบครัวของทารกและเด็กเล็กไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์หรือเชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์

(7) การให้สิ่งของ การจัดหาอุปกรณ์หรือบริการที่มีชื่อ ตรา หรือสัญลักษณ์อื่นใดที่เชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์ปรากฏอยู่ให้แก่หน่วยงานและระบบบริการสุขภาพ

(8) การให้หรือเสนอให้ของขวัญ เงิน สิ่งจูงใจหรือประโยชน์อื่นใดแก่บุคลากรวิชาชีพทางการแพทย์และวิชาชีพทางการแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องสุขภาพแม่และเด็ก

(9) การจัดประชุมอบรม สัมมนาด้านวิชาการเกี่ยวกับอาหารทารกและเด็กเล็ก เว้นแต่ให้การสนับสนุนทุนในการจัดประชุม อบรม สัมมนาด้านวิชาการเกี่ยวกับอาหารทารกและเด็กเล็กให้กับองค์กรวิชาชีพแพทย์และสาธารณสุข และต้องแจ้งรายละเอียดการสนับสนุนต่อกรมอนามัย ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด

(10) การกระทำอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

- ห้ามผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่าย กระทำการส่งเสริมการตลาดอาหารเสริมสำหรับทารก แก่หญิงตั้งครรภ์ แม่ หรือสมาชิกในครอบครัวที่มีทารกอายุตั้งแต่แรกเกิดถึงหกเดือน อันเป็นการฝ่าฝืนตามข้อ (1) – (10)

หมวด 3 การให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์และฉลาก ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

- ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย หรือตัวแทน ต้องให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์แก่บุคลากรวิชาชีพทางการแพทย์และวิชาชีพทางการแพทย์ รวมทั้งบุคลากรสาธารณสุข ตามความเป็นจริงและไม่มีลักษณะต้องห้ามเกี่ยวกับการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย หรือตัวแทน ในลักษณะดังต่อไปนี้

(1) แสดงคุณประโยชน์คุณภาพ สรรพคุณ หรือคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์อันเป็นเท็จ

(2) ปิดบัง อำพรางลักษณะ คุณประโยชน์คุณภาพ หรือสรรพคุณ

(3) โอ้อวดคุณประโยชน์ คุณภาพ สรรพคุณหรือคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์หรือวัตถุอันเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์

(4) ใช้ข้อความที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด บิดเบือนไปจากสาระสำคัญของผลิตภัณฑ์ ไม่ว่ากระทำโดยใช้หรืออ้างอิงรายการทางวิชาการ สถิติหรือไม่ก็ตาม

(5) รับรองหรือยกย่องคุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์โดยบุคคล คณะบุคคล หรือสถาบันใด ๆ เว้นแต่กรณีที่มีหลักฐานทางวิชาการรับรองอย่างชัดเจน

- (6) สื่อความหมายเชิงเปรียบเทียบกับนมแม่ไม่ว่าในทางใดหรือภาษาใด
- (7) กระทำโดยฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เกี่ยวกับการให้ข้อมูลของผลิตภัณฑ์ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

- กฎหมายได้กำหนดให้ปรากฏข้อมูล สิ่งของ สื่อ หรือเอกสารการให้ข้อมูลเกี่ยวกับนมดัดแปลงสำหรับทารก นมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก ดังต่อไปนี้

- (1) ค่าใช้จ่ายต่อวันโดยประมาณในการใช้นมดัดแปลงสำหรับทารก นมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก

- (2) ข้อควรระวังถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการเตรียม หรือการใช้นมดัดแปลงสำหรับทารกนมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็กอย่างไม่เหมาะสม

- การแสดงข้อความที่เห็นได้ชัดเจนฉลากอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก นอกจากต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยอาหารแล้ว มีข้อปฏิบัติดังนี้

- (1) ต้องมีข้อความว่า “นมแม่ดีที่สุด”
- (2) ต้องไม่มีข้อมูลที่สื่อ หรือโน้มน้าวให้ใช้ผลิตภัณฑ์ในการเลี้ยงดูทารกและเด็กเล็ก หรือสื่อความหมายว่าการใช้ผลิตภัณฑ์นี้ถือว่าเป็นสิ่งที่พึงให้แก่ทารกและเด็กเล็ก หรือส่งผลดีต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารกและเด็กเล็ก
- (3) ต้องไม่ใช่ข้อมูลที่มีความหมายเชิงเปรียบเทียบกับนมแม่ไม่ว่าในทางใดหรือภาษาใด

- (4) ข้อกำหนดอื่นใด ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

- การแสดงฉลากของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภคและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และจะต้องแสดงข้อความและปฏิบัติดังนี้

- (1) มีข้อความว่า “นมแม่ดีที่สุด”
- (2) แสดงวิธีใช้ วิธีทำความสะอาด วิธีเก็บรักษา โดยจะมีภาพประกอบ หรือแสดงภาพประกอบคำบรรยายด้วยก็ได้
- (3) การแสดงฉลาก ต้องเข้าใจง่ายและเห็นได้ชัดเจน
- (4) ข้อปฏิบัติอื่นๆ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกตามพระราชบัญญัตินี้

หมวด 4 ระบบบริการสุขภาพกฎหมายให้หน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็กมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) จัดการให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้
- (2) ควบคุมการใช้ผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามข้อบังคับซึ่งตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลกและองค์การวิชาชีพแพทย์
- (3) เฝ้าระวังการส่งเสริมการตลาดที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์
- (4) ไม่แสดงสิ่งของ หรือสิ่งอื่นใดที่มีชื่อ ตรา หรือสัญลักษณ์อื่นใดที่เชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์ปรากฏอยู่

(5) การรับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรม ประชุม สัมมนาด้านวิชาการ จากผู้ผลิตผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย หรือตัวแทน ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดในหมวด 2 การควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายกำหนดให้บุคลากรวิชาชีพทางการแพทย์และวิชาชีพทางการแพทย์พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) ให้คำปรึกษา แนะนำและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รวมถึงการกระตุ้น ส่งเสริมและปกป้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และในกรณีที่ต้องใช้อาหารทารกและเด็กเล็กแทนนมแม่ต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

(2) เมื่อพบเห็นการกระทำใดอันเป็นการฝ่าฝืนต่อพระราชบัญญัตินี้ ให้แจ้งต่อกรมอนามัยหรือพนักงานเจ้าหน้าที่

- ห้ามบุคลากรวิชาชีพทางการแพทย์และวิชาชีพทางการแพทย์ พยาบาล รวมทั้งบุคลากรสาธารณสุขกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(1) การรับสิ่งของ อุปกรณ์หรือบริการ ที่มีชื่อ ตรา หรือสัญลักษณ์อื่นใดที่เชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์ปรากฏอยู่จากผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่าย หรือบุคคลใดที่กระทำการแทนผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่าย

(2) การรับของขวัญ เงินสิ่งจูงใจหรือประโยชน์อื่นใดจากผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่าย หรือบุคคลใดที่กระทำการแทนผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่าย

(3) การรับหรือการแจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์ เว้นแต่ เป็นการรับหรือแจกตัวอย่างเพื่อการศึกษาวิจัย

(4) การสาธิตการใช้ผลิตภัณฑ์ เว้นแต่ เป็นการสาธิตผลิตภัณฑ์เฉพาะแก่แม่และสมาชิกในครอบครัวที่มีทารกและเด็กเล็กที่มีเหตุผลและความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้ผลิตภัณฑ์เท่านั้น

หมวด 5 พนักงานเจ้าหน้าที่ และหมวด 6 บทกำหนดโทษ

ที่ผ่านมา ขณะที่ร่างกฎหมายนี้กำลังได้รับการพิจารณา สมาคมและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้ผลิตอาหารทารกและเด็กเล็กได้ยื่นหนังสือข้อเสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เกี่ยวกับการยกเว้น พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ... หรือ พ.ร.บ. โค้ดมิลค์ (Code milk) ได้เสนอข้อห่วงใยและขอให้แก้ไขประเด็นสำคัญ ได้แก่

ข้อห่วงใยต่อ (ร่าง) เพื่อให้หลุดจากข้อกฎหมายตามร่างพระราชบัญญัตินี้ พอสรุปได้จากที่ออกมาในสื่อมวลชน (ศิริพร กัญชนะ, 2559; ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล, 2556, 2559) มีดังนี้

1) อ้างว่ารายละเอียดของร่างพระราชบัญญัตินี้บางประการที่มีปัญหาในทางปฏิบัติ และเสนอให้ พ.ร.บ. ฉบับนี้ควรครอบคลุมเฉพาะอาหารสำหรับทารกอายุแรกเกิดถึง 1 ปีเท่านั้น เนื่องจากถ้าครอบคลุมถึง 3 ปี จะครอบคลุมถึงอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ได้ขึ้น

ทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร เช่น นมผสมสำหรับเด็กโต อาหารเสริมซึ่งเด็กอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป รับประทานเป็นอาหารหลัก ซึ่งเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและสุขภาพเด็ก แต่ พ.ร.บ. นี้จะไม่ครอบคลุมและไม่ควบคุมการส่งเสริมการตลาดของอาหารอื่นๆที่ไม่มีประโยชน์แต่จะเป็นโทษต่อสุขภาพเด็ก เช่น ขนม เครื่องดื่มชาเขียวหรือเครื่องดื่มอื่นๆที่มีน้ำตาลสูง ฯลฯ

2) เสนอให้แก้ไขชื่อกฎหมายเป็น“พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก พ.ศ.” (ซึ่งการบังคับใช้ไปเท่ากับ พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ. 2522)

3) อาหารทางการแพทย์ไม่ควรถูกควบคุม

4) ระยะเวลาปรับตัวของผู้ผลิต ขอเปลี่ยนจาก 6 เดือน เป็น 1 ปี

5) เสนอให้ผู้ผลิตผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายสามารถสนับสนุนการประชุมอบรมหรือสัมมนาด้านวิชาการเกี่ยวกับอาหารทารกและเด็กเล็กได้โดยได้รับการอนุมัติจากสถาบัน องค์การหน่วยบริการซึ่งเป็นต้นสังกัดได้ ควรให้ผู้ผลิตผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายสามารถบริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่หน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับทารกที่มีความจำเป็นต้องใช้และเพื่อการส่งคนสงเคราะห์ที่ได้โดยได้รับการร้องขอจากสถาบัน องค์การ หน่วยบริการซึ่งเป็นต้นสังกัดอย่างเปิดเผยและโปร่งใส

6) อาจทำให้ทารกไม่ได้รับประโยชน์จากนมแม่อย่างสมควร และกระทบสิทธิและเสรีภาพของทารกและครอบครัวในการรับรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสมกับวัยเพื่อเป็นแนวทางตัดสินใจอย่างมีความรู้ต้องไม่จำกัดการปฏิบัติงานของหน่วยบริการสุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์ ในการให้บริการด้านสุขภาพและวิชาการด้านอาหารทารกที่ถูกต้องแก่ทารก มารดา ครอบครัวและผู้ดูแลต้องไม่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาองค์ความรู้ของประเทศ

7) อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของทารกและเด็กที่จำเป็นต้องใช้อาหารอื่นอันไม่ใช่นมแม่ เพราะการเจริญเติบโตพัฒนาการและสุขภาพที่ดีของทารกและเด็กเป็นตัวชี้วัดประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพที่สูงสุด

8) อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเพียงตัวชี้วัดกระบวนการเท่านั้นควรใช้การเจริญเติบโตพัฒนาการและสุขภาพที่ดีของทารกและเด็กเป็นตัวชี้วัดประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพ

แม้ว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศเรื่องหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 พร้อมขอความร่วมมือทุกหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติตามประกาศนี้ จากการสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องในปีดังกล่าวพบว่ามีโรงพยาบาลของรัฐถึงร้อยละ 31 มีการละเมิดหลักเกณฑ์โดยใช้กลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัทนมผง เช่น แจกนมผง ณ ที่ว่าการอำเภอหรือเทศบาล หรือแจกคู่มือให้แม่และครอบครัวไปรับนมผงที่ร้านขายยา จากนั้นในปี 2553 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย จึงได้เสนอหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องเข้าสู่กระบวนการของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะ ซึ่งมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2554 ให้กระทรวง

สาธารณสุขพัฒนาและผลักดันร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. จากติดตามเฝ้าระวังการละเมิดหลักเกณฑ์ แต่ประกาศดังกล่าวเป็นเพียงข้อแนะนำ ไม่มีผลบังคับใช้และบทลงโทษให้ชัดเจน จึงไม่สามารถควบคุมการละเมิดการส่งเสริมการตลาดได้ ดังนั้น หลักการควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กนั้น และก่อนหน้านี้ได้มีการถกเถียงในระดับนานาชาติของผู้ที่เกี่ยวข้อง สุดท้ายก็ได้ข้อสรุปโดยองค์การอนามัยโลกระบุว่า ห้ามทำการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 0 -3 ปี

บทสรุป

เจตนารมณ์ของกฎหมายควบคุมการตลาดนมผงดัดแปลงแล้วเพื่อให้เด็กแต่ละคนจะได้รับความเท่าเทียมในอาหารที่มีคุณค่าทางอาหารเพียงพอ สิทธิที่จะได้รับน้ำนมแม่ซึ่งเป็นอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมที่สุดกฎหมายนี้ได้บัญญัติให้พ่อแม่ต้องได้รับข้อมูลและความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้นมแม่อย่างครบถ้วน เพื่อที่จะมีความเชื่อมั่นในการให้นมแม่ ข้อมูลเกี่ยวกับนมผงที่จะออกสู่สาธารณชนต้องมีการควบคุม ไม่ให้มีการโฆษณาเกินจริง หรือชักนำให้เข้าใจผิดว่านมผงมีคุณค่าเทียบเคียงนมแม่ พ่อแม่จะไม่ถูกชักจูงให้เข้าใจเรื่องการให้นมแม่อย่างผิดๆ โดยการตลาด และการโฆษณานมผงห้ามการแจกนมผงฟรีให้กับแม่ตั้งครรภ์ หลังคลอด หรือแม่ที่มีลูกเล็ก ทั้งนี้เพราะทารกต้องดูดนมแม่เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมในทันทีหลังคลอด หากมีการให้นมผงในช่วงนี้ ลูกจะไม่ดูดเต้าแม่ ร่างกายแม่จะหยุดผลิตน้ำนม ทำให้ต้องซื้อนมผงมาชงให้ลูกกินต่อไปเรื่อยๆ นอกจากนี้ การโฆษณาและการทำการตลาดของนมผง ทำให้ราคานมผงแพงเกินจริง ครอบครัวที่มีความจำเป็นต้องใช้นมผง จะต้องสูญเสียรายได้เป็นจำนวนมากไปกับผลิตภัณฑ์ที่ต้นทุนการผลิตต่ำ แต่ต้นทุนการโฆษณาสูง ถ้าไม่มีการโฆษณา ราคาของนมผงจะเป็นธรรมมากขึ้นจึงสมควรที่จะบัญญัติกฎหมายนี้

ข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลกนี้เป็นการย้ำว่าร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. ที่กระทรวงสาธารณสุขผลักดันอยู่ เพื่อคุ้มครองเด็กไทยให้มีโอกาสได้กินนมแม่ และมีเนื้อหาสอดคล้องตามมาตรฐานสากลการออกกฎหมายมาควบคุมการส่งเสริมการตลาดนมผงสำหรับเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง3ปี จะเป็นการควบคุมตั้งแต่ต้นน้ำ ส่งผลให้การทำการส่งเสริมการตลาดทุกรูปแบบไม่สามารถทำได้ เป็นการเปิดโอกาสให้แม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นกลางก่อนที่จะตัดสินใจเลือกนมที่จะใช้เลี้ยงลูก เด็กก็จะมีโอกาสที่จะได้กินนมแม่มากขึ้น โดยเฉพาะแม่ที่มีศักยภาพเพียงพอในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แทนการใช้นมผง และเมื่อไม่มีการส่งเสริมการตลาดนมผงก็ควรจะต้องถูกลงถึงร้อยละ 20 – 25

เอกสารอ้างอิง

กฤษฎา ศุภวรรณะกุล (2557). ตลาดนมผง-รุกขายตั้งแต่ฝากครรภ์ สร้างความเชื่อผิดๆว่ามีคุณค่าเท่านมแม่ Available at <http://www.tcijthai.com/office-tcij/view.php?ids=4806>

- ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ (2559, 9 ธันวาคม). ผู้จัดการ Online แฉนมผงเลี้ยง กม.ใช้ “นมสูตร 3” เดิมสาร DHA โฆษณาล่อลวงแม่ ยัน พ.ร.บ.โค้ดมิลค์ต้องคุมนมผงถึง 3 ขวบ 9 ธันวาคม 2559 ผู้จัดการออนไลน์ Available at <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.as>
- บวรสรรค์ เจียดำรง (2559). การเฝ้าระวังและติดตามกลยุทธ์การสื่อสารในการส่งเสริมการตลาดนมผงในประเทศไทยที่ละเมิดหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กระหว่างการผลักดันพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก. วารสารร่วมพฤษภ เล่มที่ 34, ฉบับที่ 2 : พฤษภาคม – สิงหาคม.
- บุปผา เผ่าสวัสดิ์, ยุพยง แห่งเชาวนิช, ปาริณา ศรีวินิชย์ (2550). กลยุทธ์การตลาดและสื่อโฆษณาของนมผง ดัดแปลงเลี้ยงทารก: ทบทวนวรรณกรรม เรื่อง “นมแม่” ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สำนักงาน พิมพ์ที่: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) Available at <http://dl.kids-d.org/bitstream/handle/123456789/2324/tbf-ebook-literature-0000005.pdf?sequence=1>
- ยุพยง แห่งเชาวนิช และปิยาภรณ์ บวรเกียรติขจร (2550). the code: เรื่องที่ต้องรู้สำหรับบุคลากร สาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2550 หน้า 7, 9. Available at https://www.unicef.org/thailand/tha/BMS_Code.pdf
- ยุพยง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, ปิยาภรณ์ บวรเกียรติขจร. (2548). (บรรณาธิการ). การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่. สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ศิริพร กัญชนะ (2559, 21 พฤษภาคม). นักวิชาการหนุน ‘พ.ร.บ.โค้ด มิลค์’ ชี้คุม ‘โฆษณาอาหารเด็ก’ ถึง 3 ปี เหมาะสม มลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. Available at <http://www.matichon.co.th/news/367681>
- ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล (2556). ทำไมต้องหนุน CODE เป็นกฎหมาย. การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 4 วันที่ 5-7 มิถุนายน 2556.
- ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล (2559, 5 กุมภาพันธ์). 'เครือข่ายนมแม่' เดินหน้าปลุกองค์กรภาครัฐ-เอกชนฮึดสู้ Available at <http://www.thaihealth.or.th/Content/.html>
- ผลักดันร่าง ‘Code’ เพื่อหนุนนมแม่ไทยรัฐ (2557, 17 สิงหาคม) Available at <http://www.thaihealth.or.th/Content/25394%B8%B8%E0%B8%99%E0%B8%99%E0%B8%A1%E0%B9%81%E0%B8%A1%E0%B9%88.html>
- Gillian Lester (1992). The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes International Baby Food Action Network . (2004). Breaking the Rules 2004 Stretching the Rules Evidence of Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes and subsequent Resolutions. Jutaprint, Penang, Malaysia. Available at <http://ibfan.org/art/302-2.pdf> และ <http://ibfan.org/art/302-20.pdf>
- Survey of national legislation and other measures adopted (1981-1991). Available at http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_HLE_NUT_92.1/en/