

5. โครงการถอดบทเรียนการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์วัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนการขับเคลื่อน พระราชบัญญัติการควบคุม การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้วิธีทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์กับผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนเอกสารจากฐานข้อมูลและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง จะสืบค้นข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ 1 มกราคม 2524 – 31 กรกฎาคม 2560 โดยจะมีแหล่งการ สืบค้น จากฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์และสื่อออนไลน์ของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องสมุดมติชนออนไลน์ สำนักงานกฤษฎีกา สถานิติบัญญัติ องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ กรมอนามัย โดยโดย จะมีคำสำหรับสืบค้นข้อมูล ดังนี้ พ.ร.บ.นมแม่, การตลาดนมผง โค้ดมิลค์, Milk code, มิลล์โค้ด, โค้ดนม, BMS code และ พ.ร.บ.นมผง ทั้งนี้จะสืบค้นแบบเป็นคำเดียว และสืบค้นแบบรวมคำนอกจากนี้จะสืบค้นจาก เอกสารที่เข้าถึงได้ เช่น เอกสารที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ เอกสารวิชาการ จดหมายทางการจากหน่วยงาน ต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศ แผ่นพับ เอกสารประกอบการประชุมและรายงานการประชุม

สำหรับการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ด้วยข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้างกับผู้มีส่วนได้ส่วน เสียที่ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ โดยมีประเด็นการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. บทบาทหน้าที่ของท่านในกระบวนการผลักดันพระราชบัญญัติฯ
2. ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการออกพระราชบัญญัติฯ
3. ความท้าทายในการออกพระราชบัญญัติฯ
4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากการสืบค้นเอกสารพบว่าประเด็นที่ถูกเสนอทางสื่อต่างๆ มีทั้งที่สนับสนุนและคัดค้านร่าง พระราชบัญญัติโดยสามารถแบ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

1. ประเด็นที่เกี่ยวกับการชี้แจงรายละเอียดของร่างพระราชบัญญัติ ส่วนมากเป็นการให้ข้อมูลโดย กรมอนามัย และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย องค์การยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย โดยจะมีประเด็นที่กล่าวถึงได้แก่
 - a. ที่มาของการออกพระราชบัญญัติ
 - b. เป้าหมายและเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติ
 - c. ประโยชน์ของการมีพระราชบัญญัติ
2. ประเด็นสนับสนุนร่างพระราชบัญญัติ ส่วนมากผู้ให้ข้อมูลจะเป็นกรมอนามัย นักวิชาการด้าน การตลาด นมแม่แห่งประเทศไทย องค์การยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย โดยจะมีประเด็นที่กล่าวถึงได้แก่
 - a. ผลของการส่งเสริมการตลาด
 - b. ความสอดคล้องกับมาตรฐานสากล
 - c. การไม่กระทบต่อการค้าระหว่างประเทศ
 - d. พระราชบัญญัติไม่ได้ปิดกั้นการเข้าถึงข้อมูล
 - e. ประโยชน์ของการคุมถึง 3 ปี
3. ประเด็นคัดค้านร่างพระราชบัญญัติ ส่วนมากจะเป็นตัวแทนบริษัท และองค์กรวิชาชีพ ซึ่งประเด็น ที่กล่าวถึงจะ ได้แก่
 - a. การขัดขวางการค้าระหว่างประเทศ
 - b. พระราชบัญญัติปิดกั้นการเข้าถึงข้อมูลการให้ข้อมูลและการทำงานของแพทย์

c. พระราชบัญญัติมีความสุตโต่ง: ขอบเขตการควบคุม

d. ผลเสียของการกินนมแม่นาน

นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะพบว่าประเทศไทยได้ดำเนินการเพื่อควบคุมการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็กให้เป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์สากลเรื่อยมา เริ่มจากการร่วมรับรองในมติ เรื่อง International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes ในปี พ.ศ. 2524 และออกเป็นมาตรการครั้งแรก เรียกว่า ‘หลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทน นมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2527’ เพื่อใช้เป็นแนวทางขอความร่วมมือจากบริษัทผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออกและผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็กให้ปฏิบัติอย่างสมัครใจ ต่อมาได้มีการปรับปรุงหลักเกณฑ์ดังกล่าวอีก 2 ครั้งคือในปี พ.ศ. 2538 โดยปรับให้สอดคล้องกับการดำเนินงานโครงการ “โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ - ลูก” ในการปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องไม่รับบริจาคหรือซื้อผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็กในราคาถูกรวมทั้งการดำเนินการตามข้อกำหนดต่างๆภายใต้หลักเกณฑ์ฉบับนี้ และครั้งสุดท้ายในปีพ.ศ. 2551 ได้ปรับปรุงให้มีความชัดเจนขึ้นและออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรียกว่า ‘หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องพ.ศ. 2551’(ต่อไปเรียกว่า หลักเกณฑ์)

ปี 2553 ที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก WHA 63.23 มีมติให้ทุกประเทศผลักดันมาตรการการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กตามหลักการของ The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes (CODE) ให้เป็นกฎหมาย ประเทศไทยได้ดำเนินการตามมติดังกล่าวโดยสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้มีมติให้กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพดำเนินการผลักดันในการออกพระราชบัญญัติฯ ในปี 2553 ซึ่งกรมอนามัยได้ผลักดันการออกพระราชบัญญัติฯตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา และในที่สุดพระราชบัญญัติฯ ได้ผ่านความเห็นชอบของสภานิติบัญญัติในวันที่ 4 เมษายน 2560 และได้ถูกประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2560 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2560

จากกระบวนการขับเคลื่อนนี้มีปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่

1. คณะทำงานหลัก: คณะทำงานหลักประกอบด้วยหลากหลายภาคส่วน ทั้งในส่วนของภาครัฐ ภาควิชาการ และ NGO ทั้งเป็นหน่วยงานภายในประเทศ และหน่วยงานระหว่างประเทศ ซึ่งแต่ละหน่วยงานได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดความเข้มแข็งในการทำงาน
2. การได้เป็นนโยบายของกระทรวง: การที่แกนนำสามารถผลักดันให้การผลักดันร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่
3. ผู้บริหารกรมอนามัย: ผู้บริหารกรมอนามัยให้การสนับสนุนการผลักดันอย่างเต็มที่ และผู้รับผิดชอบก็มีความเข้าใจในร่างพระราชบัญญัติ จึงสามารถชี้แจงเจตนารมณ์ของแต่ละมาตราในชั้นกฤษฎีกา และสภานิติบัญญัติได้อย่างชัดเจน
4. การยอมถอยบางมาตรา: การยอมถอยบางมาตรา เช่น อาหารสำหรับเด็กเล็ก บทลงโทษของบุคลากรสาธารณสุข ทำให้แรงต้านของผู้เกี่ยวข้องลดลง
5. หลักฐานทางวิชาการ: ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นถึงความจำเป็นและเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติ
6. การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีส่วนร่วม: แม้ว่าในขั้นตอนของการร่างพระราชบัญญัตินี้ไม่ได้มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในบางกลุ่ม แต่สุดท้ายในชั้นของกฤษฎีกา และสภานิติ

บัญญัติ ตลอดจนกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และการประชุมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียบางกลุ่ม ทำให้เกิดความเข้าใจกันและกันมากขึ้น

อย่างไรก็ตามการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติฯ ก็มีความท้าทายดังนี้

1. ขาดการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงทำให้การวางยุทธศาสตร์ในการผลักดันมีความผิดพลาด ทำให้ต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และสร้างความเข้าใจกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอีกครั้ง จึงทำให้เกิดความเข้าใจกันและกันมากยิ่งขึ้น
2. ขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียบางกลุ่มตั้งแต่ต้น ทำให้มีกระแสต้านอย่างรุนแรงจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียบางกลุ่ม
3. ขาดนักกฎหมาย: ร่างพระราชบัญญัตินี้ เกือบทั้งหมดถูกร่างโดยนักวิชาการด้านสุขภาพ ไม่ใช่ นักกฎหมายทำให้ภาษาและการสื่อความไม่เป็นไปตามหลักกฎหมาย แต่ภายหลังจากที่มีนักกฎหมายจากทั้งกระทรวง กฤษฎีกา และภาควิชาการเข้ามาทำความเข้าใจร่วมกับทีมนักวิชาการ จึงทำให้ร่างพระราชบัญญัติมีความถูกต้องทั้งตามหลักวิชาการและกฎหมาย

6. โครงการศึกษาความสัมพันธ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาวะเตี้ยในเด็กไทยอายุ 0-5 ปี

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์ ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเตี้ยกว่าเกณฑ์อายุ (stunting) กับระยะเวลาในการดื่มนมแม่ โดยการศึกษาที่ใช้ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) โดยจะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย multiple logistic regression ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า เด็กที่แม่คิดว่าตัวเล็กเมื่อแรกเกิด และครอบครัวที่ยากจนมีผลต่อการเกิดภาวะเตี้ยแคระแกรน และในขณะเดียวกันเมื่อวิเคราะห์โดยการทำ interaction ระหว่างระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับเศรษฐกิจฐานะทางบ้านจะพบว่า เด็กที่กินนมแม่นานกว่า 12 เดือนและฐานะทางบ้านยากจนจะมีภาวะการเตี้ยแคระแกรนสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ 1.99 (95% CI 1.06-3.74) ดังแสดงในตารางด้านล่าง

ปัจจัย	Multi-variable logistic regression (ไม่มีผลของ interaction)		Multi-variable logistic regression (มีผล interaction ระหว่างระยะเวลาการให้นมแม่และเศรษฐกิจฐานะ)	
	odd ratio (SE)	95%CI	odd ratio (SE)	95%CI
I. ปัจจัยของแม่				
การศึกษาของแม่				
● ไม่ได้รับการศึกษา	1.00		1.00	
● ประถม	0.65 (0.28)	0.28-1.50	0.68 (0.30)	0.29-1.60
● มัธยม	0.43 (0.18)	0.18-0.98***	0.46 (0.20)	0.20-1.07***
● อนุปริญญา	0.49 (0.22)	0.20-1.20	0.51 (0.24)	0.21-1.29
● ปริญญาตรี	0.55 (0.25)	0.22-1.35	0.59 (0.28)	0.24-1.48
● ปริญญาโทขึ้นไป	0.84 (0.56)	0.23-3.13	0.92 (0.62)	0.25-3.44
อายุของแม่ตอนคลอดบุตร				

ปัจจัย	Multi-variable logistic regression (ไม่มีผลของ interaction)		Multi-variable logistic regression (มีผล interaction ระหว่าง ระยะเวลาการให้นมแม่และเศรษฐ ฐานะ)	
	odd ratio (SE)	95%CI	odd ratio (SE)	95%CI
● <20 ปี	1.00		1.00	
● 20-29 ปี	0.99 (0.19)	0.68-1.44	1.00 (0.19)	0.69-1.46
● 30-39 ปี	0.84 (0.18)	0.55-1.29	0.84 (0.18)	0.55-1.29
● 40 ปีขึ้นไป	0.61 (0.26)	0.26-1.42	0.62 (0.27)	0.26-1.45
ระยะเวลาการให้นมแม่				
● ≤ 12 เดือน	1.00			
● >12 เดือน	1.19 (0.16)	0.91-1.56		
จำนวนครั้งที่ไปฝากครรภ์				
● < 4 ครั้ง	1.00		1.00	
● ≥ 4 ครั้ง	1.05 (0.37)	0.53-2.08	1.04 (0.36)	0.52-2.06
II. ปัจจัยของบุตร				
ขนาดที่แม่รับรู้ตอนคลอด				
● ตัวเล็ก	1.00		1.00	
● ปกติ	0.67 (0.15)	0.44-1.03***	0.68 (0.15)	0.44-1.04***
● ตัวใหญ่	0.58 (0.15)	0.34-0.96***	0.57 (0.15)	0.34-0.95***
การมีอาการท้องเสียในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา				
● ท้องเสีย	1.00		1.00	
● ไม่ท้องเสีย	1.29 (0.36)	0.75-2.23	1.31 (0.37)	0.76-2.27
III. ปัจจัยของครอบครัว				
เศรษฐฐานะ				
● ยากจนมาก	1.00			
● ยากจน	0.53 (0.12)	0.35-0.82**		
● ปานกลาง	0.54 (0.12)	0.35-0.83***		
● ร่ำรวย	0.43 (0.10)	0.27-0.69*		
● ร่ำรวยมาก	0.25 (0.07)	0.14-0.44*		
IV. ปัจจัยของชุมชน ที่อยู่				
● ในเขตเทศบาล	1.00		1.00	

ปัจจัย	Multi-variable logistic regression (ไม่มีผลของ interaction)		Multi-variable logistic regression (มีผล interaction ระหว่าง ระยะเวลาการให้นมแม่และเศรษฐกิจ ฐานะ)	
	odd ratio (SE)	95%CI	odd ratio (SE)	95%CI
● นอกเขตเทศบาล	0.99 (0.14)	0.75-1.31	1.00 (0.14)	0.75-1.32
ภูมิภาค				
● กรุงเทพฯ	1.00		1.00	
● ภาคกลาง	0.63 (0.18)	0.36-1.09***	0.64 (0.18)	0.37-1.11
● ภาคเหนือ	0.58 (0.16)	0.33-1.00***	0.57 (0.16)	0.33-1.00***
● ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.59 (0.16)	0.34-1.02***	0.59 (0.17)	0.34-1.02***
● ภาคใต้	0.96 (0.25)	0.57-1.60	0.98 (0.26)	0.58-1.64
V. ระยะเวลาการกินนมแม่ กับเศรษฐกิจฐานะ				
BF ≤ 12 เดือนและยากจนมาก			1.00	
BF ≤ 12 เดือนและยากจน			0.83 (0.27)	0.44-1.57
BF ≤ 12 เดือนและมีฐานะปานกลาง			0.68 (0.21)	0.37-1.24
BF ≤ 12 เดือนและร่ำรวย			0.66 (0.21)	0.36-1.23
BF ≤ 12 เดือนและร่ำรวยมาก			0.32 (0.12)	0.16-0.66**
BF > 12 เดือนและยากจนมาก			1.99 (0.64)	1.06-3.74***
BF > 12 เดือนและยากจน			0.73 (0.25)	0.37-1.42
BF > 12 เดือนและมีฐานะปานกลาง			0.97 (0.33)	0.50-1.87
BF > 12 เดือนและร่ำรวย			0.53 (0.19)	0.26-1.08***
BF > 12 เดือนและร่ำรวยมาก			0.43 (0.19)	0.18-1.01***

ดังนั้นการกล่าวอ้างว่าการกินนมแม่เป็นระยะเวลานานทำให้เกิดภาวะเตี้ยแคระแกรน อาจไม่ได้ถูกต้องเสมอไป เราจำเป็นต้องพิจารณาถึงปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านเศรษฐกิจฐานะของครอบครัว ซึ่งส่งผลถึงการให้อาหารตามวัยที่ไม่เหมาะสม อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ไม่สามารถศึกษาถึงความสัมพันธ์ของอาหารตามวัยกับภาวะเตี้ยแคระแกรนได้ เนื่องจากชุดข้อมูลที่ใช้ไม่ได้มีข้อมูลในส่วนนี้ จึงอาจจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต