



รายงานฉบับสมบูรณ์

การพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

Development of Indicators and Preparation of Thailand's Health System
Situation Report on Consumer Protection on Health in According to the
National Health Act B.E. 2550 (2007)

คณะผู้วิจัย

วรรณ	ศรีวิริยานุภาพ	Wanna	Sriviriyapunarp
ทิพิชา	โปษยานนท์	Tipicha	Posayanonda
วรารุช	เสริมสินสิริ	Varavoot	Sermsinsiri
ภาณุโชติ	ทองยัง	Parnuchote	Tongyoung
ศิริธร	อระไชย	Sirithorn	Orachai
พรสิรี	จิตรถเวช	Ponsiree	Jithavech
สรীরโรจน์	สุกมลสันต์	Sareerarote	Sukamolson
ที่ปรึกษา: นียดา	เกียรติยั้งอังสุลี	Niyada	Kiattiyang-Angsulee

โดย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา และ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
ความเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในเอกสารนี้เป็นของผู้วิจัย มิใช่ ความเห็นของ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ธันวาคม 2567

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรผู้บริโภคร่วมให้สัมภาษณ์ สนทนากลุ่ม ร่วมให้ความเห็นต่อการพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และขอขอบคุณหน่วยงาน ภาครัฐด้านการคุ้มครองผู้บริโภค สภาองค์กรของผู้บริโภค ที่สนับสนุนข้อมูลตัวชี้วัดฯ ขอขอบคุณมูลนิธิ สาธารณสุขกับการพัฒนา (มสพ.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ที่สนับสนุนการ ดำเนินงาน และขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่ให้ทุนอุดหนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

บทคัดย่อ

มาตรา 25(5) และ มาตรา 27(3) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผล เกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจสำรวจ ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อ ประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ การวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดชุดตัวชี้วัดการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ สำหรับนำไปใช้ในการติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ ไทย เรื่อง การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับ ที่ 3 พ.ศ. 2565 เป็นกรอบอ้างอิง ซึ่งชุดตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกและกำหนดไว้ในการวิจัยนี้ เป็นชุดตัวชี้วัด สำหรับการวัดใน 5 ด้าน ได้แก่ กฎหมายและการบังคับใช้ การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการ การชดเชยความ เสียหาย การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภค และฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย ผลการศึกษาพบว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทยมีการทบทวนแก้ไขให้มีความทันสมัยและมีการบังคับใช้ แต่ควร ติดตามผลกระทบของการแก้ไขกฎหมายต่อผู้บริโภค ยังคงมีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานตามที่กำหนด วางจำหน่ายอยู่ในปริมาณหนึ่ง แสดงถึงความไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีระบบ เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ แต่มาตรฐานของแต่ละหน่วยงานยังไม่ สอดคล้องกัน ส่วนด้านการชดเชยความเสียหาย ยังขาดกองทุนชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพโดยตรง ทำให้ผู้เสียหายต้องดำเนินการฟ้องร้องเองตามกฎหมายจึงจะได้รับสิทธิ ชดเชยความเสียหายจากการบริโภค ขณะที่องค์กรผู้บริโภคในระดับจังหวัดยังมีจำนวนจำกัด และฐานข้อมูล แจ้งเตือนภัยยังไม่เป็นเชิงรุก จึงควรปรับปรุงการประสานงานระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการดำเนินงานต่างๆ ได้ทันทั่วถึง นอกจากนี้ เนื่องจากเป็นการพัฒนาและกำหนดตัวชี้วัดสำหรับการติดตามสถานการณ์ระบบ สุขภาพไทยในด้านการคุ้มครองผู้บริโภคโดยการอ้างอิงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นเป็นครั้งแรก จึงยังต้องมีการพัฒนาเป้าหมายของตัวชี้วัดบางตัว และพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดให้เป็นระบบยิ่งขึ้น รวมถึงควรมีการพิจารณาปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบท หรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้

คำสำคัญ: ระบบสุขภาพ, ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ, ตัวชี้วัด, การคุ้มครองผู้บริโภค

Abstract

According to Sections 25(5) and 27(3) of the National Health Act B.E. 2550 (2007), the National Health Commission is authorized to establish guidelines and procedures for monitoring and evaluating the national health system. Furthermore, the National Health Commission Office is tasked with surveying, studying, and analyzing various data and the overall situation of the health system in order to produce reports or to facilitate the implementation of the Act. This research aimed to develop a set of indicators for monitoring consumer protection on health to be used for tracking, evaluating, and reporting on the status of Thailand's health system regarding consumer protection in a systematic and continuous manner using the 3rd National Health System Charter B.E. 2565 (2022) as the reference framework. The selected indicators in this study were designed to measure consumers' health protection on five dimensions: laws and enforcement, product and service surveillance, compensation for damages, consumer empowerment, and information databases for warning. The findings revealed that Thailand's consumer protection laws had been revised to be more up-to-date and had been enforced. However, the impact of these revisions on consumers should be further monitored. There was still a number of substandard health products on the market, hence could be able to pose some risks to consumers. Related organizations had systems in place for monitoring and receiving complaints about health products and services, but the standards of these organization were not consistent among each other. Regarding compensation for damages, there was still a lack of a direct compensation fund for damages resulting from the consumption of health products and services. Therefore victims had to resort to legal action to seek compensation by their own. Additionally, there was a limited number of consumer organizations at the provincial level. Moreover, warning information databases were found not yet proactive. Therefore, inter-organization coordination should be improved to ensure timely actions. Furthermore, as this is the first time developing and defining indicators for monitoring the status of Thailand's health system in terms of consumer protection by referencing the National Health System Charter, targets of some indicators still need to be developed. In addition, data collection according to these indicators should be systematized further. The indicators should also be continuously reviewed to ensure their suitability and alignment with changing contexts or situations.

Key words: health system, National Health System Charter, indicators, consumer protection

โครงการพัฒนาตัวชี้วัดและรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย

“การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ”

ผู้ดำเนินงาน: มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผู้สนับสนุน: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

“สถานการณ์ของประเทศไทยในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในปัจจุบันนั้นเป็นอย่างไร

ควรมีการหนุนเสริมหรือดำเนินการอะไร ปัญหาหรืออุปสรรคอยู่ที่ไหนกันบ้าง...”

- วัตถุประสงค์:
1. เพื่อจัดทำ “ชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ”
 2. เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย เรื่อง การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการสำหรับการดำเนินงานของระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพไทย

เป้าหมายธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ในระยะ 5 ปี

“ประชาชนหรือผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายอย่างมีศักดิ์ศรี

ได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน โดยเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติ”



5 ชุดตัวชี้วัดหลักสำหรับติดตาม และข้อค้นพบเบื้องต้น:

1. ด้านกฎหมายและการบังคับใช้

พบว่า มีถึง 86.7% ของกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ได้รับการปรับปรุงและแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ส่วนข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายกำลังอยู่ระหว่างรวบรวม (ข้อมูลจาก อย. และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2567)

2. ด้านการสร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

ปัจจุบันยังมีหน่วยงานประจำจังหวัดที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้บริโภคในจังหวัดไม่ครบทุกจังหวัด ซึ่งหน่วยงานฯ นี้จัดตั้งตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค

3. ด้านการพัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย

ปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีฐานข้อมูลสำหรับแจ้งเตือนภัยที่เชื่อมกับพื้นที่ทุกระดับ แต่เรื่องของการประสานเพื่อแจ้งเตือนและการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น ขณะนี้อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล (ข้อมูลจาก สคบ. อย. กรมวิทยาศาสตร์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสภาผู้บริโภค, 2567)

4. ด้านการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

- 4.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีระบบการเฝ้าระวัง/รับเรื่องร้องเรียนและพบว่า > 90% ของเรื่องร้องเรียนได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด (ข้อมูลจาก สปสช. และสภาผู้บริโภค, 2566)
- 4.2 พบว่า > 10% ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีจำหน่าย ได้แก่ อาหาร เครื่องสำอาง ยาแผนโบราณ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด (ข้อมูลจากกรมวิทย์ฯ, 2566)

5. ด้านการชดเชยความเสียหายที่เกิดจาก

การบริโภคและการรับบริการ

สคบ. สปสช. และสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ และ สปสช. ยังมีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเยียวยาผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์ด้วย (ข้อมูลจาก สคบ. สปสช. และสภาองค์กรของผู้บริโภค, 2567)

ข้อเสนอแนะเบื้องต้น:

1. ควรมีการทบทวนเรื่องกระบวนการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เนื่องจากขณะนี้ยังไม่มีกองทุนชดเชย ทำให้ผู้เสียหายต้องฟ้องร้องดำเนินคดีเอง
2. ควรมีการขยายจำนวนหน่วยงานประจำจังหวัดที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้บริโภคในจังหวัดให้ครบทุกจังหวัด

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ความเป็นมา

การพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพฉบับนี้ เป็นการดำเนินงานตามมาตรา 25(5) และมาตรา 27(3) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งกำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่และอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีหน้าที่และอำนาจสำรวจ ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 มาใช้ประโยชน์โดยการใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ในระยะ 5 ปี จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่ได้รับการยอมรับร่วมกันขึ้น เพื่อใช้ในการติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการรายงานต่อสาธารณะ หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงให้คำแนะนำเชิงนโยบายต่อคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำ “ชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565
2. เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการต่างๆ สำหรับการดำเนินงานของระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพไปสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

การดำเนินงาน

1. การทบทวนสถานการณ์การคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค ยุทธศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคุ้มครองผู้บริโภค ภารกิจและหน้าที่ของหน่วยงาน/องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค และตัวชี้วัดของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า มีข้อมูลและตัวชี้วัดที่สำคัญที่สามารถนำมาพิจารณาประกอบการพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคได้
2. การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงานรัฐ และผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารของสภาองค์กรของผู้บริโภค ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และผู้บริหารสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ และผู้ร่วมสนทนากลุ่มประกอบด้วย กรรมการนโยบาย/หัวหน้าหน่วยงานประจำจังหวัด/อนุกรรมการเฉพาะเรื่องของสภาองค์กรของ

ผู้บริโภครวมการ/ผู้ปฏิบัติงานขององค์กรผู้บริโภคที่ไม่แสวงหากำไร และผู้แทนเครือข่ายผู้ป่วย พบว่า ได้ข้อมูลสำคัญเพื่อนำมา ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวชี้วัด

3. พัฒนาและจัดทำชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ประกอบด้วย จัดทำค่านิยาม รายละเอียดตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล รายละเอียดในการติดตามและการวัด และคัดเลือกตัวชี้วัดโดยผู้เชี่ยวชาญให้ นำหนัก (คะแนน) แก่ตัวชี้วัดต่างๆ

4. การเก็บข้อมูลเบื้องต้นเพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ฯ ตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น โดยเก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆ ของหน่วยงาน/องค์กรที่มีการเผยแพร่

5. ประชุมผู้แทนจากหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยผู้บริหาร นักวิชาการ ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อพิจารณาตัวชี้วัดและรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

6. นำชุดตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ในการติดตาม ประเมิน เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพตามตัวชี้วัด และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการต่างๆ

ผลการดำเนินงาน

1. ด้านตัวชี้วัด

การพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพได้กำหนดให้มีการคัดเลือกโดยให้คะแนนตามความสำคัญของคุณสมบัติต่างๆ 4 ประการ คือ (1) เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า (2) เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้ (3) เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ติดตามเป็นระยะได้ และ (4) เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา ดังนั้น ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ จำนวน 13 ตัวชี้วัด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมาย และการบังคับใช้ จำนวน 3 ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา

2. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล

3. จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ จำนวน 3 ตัวชี้วัด

1. มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

2. ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ จำนวน 2 ตัวชี้วัด

1. หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

2. ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค จำนวน 4 ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด

2. ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย

3. ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ

4. ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนาระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัย จำนวน 1 ตัวชี้วัด

1. มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

2. ด้านการเก็บข้อมูลเบื้องต้นเพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมายและการบังคับใช้

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคมีความทันสมัย โดยมีการออกกฎหมายใหม่ของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล

สภาองค์กรของผู้บริโภค เป็นองค์กรภายใต้ พ.ร.บ. การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 มีอำนาจรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ ในระหว่างปี พ.ศ.2565-2567 ไม่มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคฯ ในด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้านบริการสุขภาพ แต่มีการรายงานฯ ในด้านอื่นๆ ดังนั้นสภาองค์กรของผู้บริโภคมีการติดตามการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ โดยหน่วยงาน/องค์กรที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพ และหน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 100.00 (2565) และร้อยละ 78.02 (2566)
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคภายในระยะเวลาที่กำหนด (25 วัน) ร้อยละ 94.15 (2565) และ 90.21 (2566)
3. สภากงศ์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 99.35 (2565) และร้อยละ 98.50 (2566) และจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 86.35 (2565) และร้อยละ 97.13 (2566)
4. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่ได้กำหนดช่วงเวลาในการจัดการปัญหาเฉพาะกรณี แต่มุ่งใช้มาตรการทางกฎหมายในการปราบปรามเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคโดยรวม โดยมีหน่วยงานชื่อ “ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ” และมีการแถลงข่าวการปราบปรามการกระทำผิด

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ

ประเทศไทยไม่มีกองทุนหรือระบบชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพโดยตรง ต้องฟ้องร้องตามกฎหมายจึงจะได้รับสิทธิชดเชยความเสียหายจากการบริโภค มีเพียงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และสภาองค์กรผู้บริโภค มีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ผู้บริโภคไม่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่สำหรับบริการสุขภาพมีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผู้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นร้อยละ 82.36 (2564), 85.08 (2565), 77.41 (2566) และรวมเงินชดเชย 208.259 ล้านบาท (2564), 291.109 ล้านบาท (2565), 282.125 ล้านบาท (2566)

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

การสร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภคควรมีเพิ่มขึ้น ควรสนับสนุนให้องค์กรของผู้บริโภคได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย เพื่อให้เกิดการกระจายในทุกจังหวัด และส่งเสริมให้หน่วยงานประจำจังหวัดมีเพิ่มขึ้น ส่วนสภากงศ์กรของผู้บริโภคสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของภาครัฐได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่ยังคงติดตามการนำนโยบายไปใช้ประโยชน์ของหน่วยงานภาครัฐ

การกระจายของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย มีจำนวน 54 จังหวัด ร้อยละ 70.13 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567) และการกระจายของหน่วยงานประจำจังหวัดมีจำนวน 19 จังหวัด ร้อยละ 24.68 (ณ 10 ต.ค. 2567) ซึ่งหน่วยงานประจำจังหวัดมีจำนวนน้อยเกินไป และองค์กรผู้บริโภคยังไม่มีในหลายจังหวัด และบางจังหวัดยังมีองค์กรของผู้บริโภคเพียง 1 องค์กร จึงส่งผลให้เป็นที่พึ่งอันใกล้ชิดของประชาชนได้ไม่ทั่วถึง

ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น และไม่พบว่ามีหน่วยงาน/องค์กร รายงานเรื่องความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพของผู้บริโภค ดังนี้

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สํารวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 73.30 (2565), 76.01 (2566) และ 78.01 (2567)

2. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สสส. - มวคบ. สํารวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค พบว่า ประชาชนที่เป็นผู้ดำเนินการร้านชำมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 62.03 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567)

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย

มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้โดยหน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้มีการพัฒนาโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่มีฐานข้อมูลตรวจสอบ เฝ้าระวังติดตาม หรือแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์หลาย application ดังนี้

1. กรมวิทย์ With You: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนา "กรมวิทย์ With You" ใช้เป็นช่องทางถ่ายทอดความรู้ สื่อสารความเสี่ยง และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ใช้งานได้ทั้งคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ

2. Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย: ออย. ได้พัฒนาระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน โดยใช้ ชื่อ “ Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย ” บน URL <https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx> เพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนสืบค้นข้อมูลเพื่อตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยได้

3. OCPB Connect Application: สคบ.พัฒนา application เพื่อให้สามารถเรียกดู เข้าถึง และตรวจสอบข้อมูลผู้ประกอบการ ข้อมูลการเตือนภัยสินค้า บริการ องค์กรความรู้ ข่าวสาร และการบริการ นอกจากนี้ยังมี “ฟลิปบ็อก” ซึ่งเป็น chatbot ที่ สคบ. พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นผู้ช่วยให้คำปรึกษาผู้บริโภค

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการแจ้งเตือนภัย ในรูปแบบต่างๆ เช่น ข่าวประชาสัมพันธ์จาก สบส., รายการ สบส.คุยข่าว, รายการทีวีช่องต่างๆ และ Infographic เผยแพร่

5. สภาองค์กรของผู้บริโภคสนับสนุนและดำเนินการ ตรวจสอบ ติดตาม เฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสินค้าและบริการ แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารหรือเตือนภัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายหรือเกิดความเสื่อมเสียแก่ผู้บริโภค

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีและสภาองค์กรของผู้บริโภคควรมีนโยบายเชิงรุกในการเพิ่มหน่วยงานผู้บริโภค ทั้งหน่วยงานประจำจังหวัดและองค์กรของผู้บริโภค แต่จะต้องคำนึงถึงคุณภาพขององค์กรเป็นสำคัญด้วย

2. รัฐบาลควรกำหนดให้มีระบบการชดเชยเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลจากการบริโภค

3. รัฐบาลควรกำหนดให้มีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้บุคคลภายนอกพิจารณารายงานฯ ว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากลหรือไม่

4. รัฐบาลควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลปกป้องตนเองจากผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่อาจทำอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้

5. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ควรติดตามสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง โดยอาจกำหนดระยะเวลาบางตัวชี้วัดติดตามทุก 1 ปี หรือบางตัวชี้วัดติดตามทุก 3 ปี และควรจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ ในฐานข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการร่วมกันประเมินการมีส่วนร่วมขององค์กรผู้บริโภคและหน่วยงานภาครัฐว่ามีความเหมาะสมเพียงใด น้อยเกินไปหรือไม่ ควรจะจัดทำที่หรือบทบาทระหว่างกันอย่างไร จึงจะทำให้ประสิทธิผลของงานที่ออกมาดีมากยิ่งขึ้น

2. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานรัฐเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ควรมีการประเมินด้านกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคว่ามีความครอบคลุมและทันสมัยเพียงพอหรือไม่

3. หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคภาครัฐ สภาองค์กรของผู้บริโภค และหน่วยงานประจำจังหวัดควรร่วมมือกันจัดระบบการรับเรื่องร้องเรียน ไกล่เกลี่ย และชดเชยความเสียหายจากการบริโภคให้มีมาตรฐานเดียวกัน

Executive Summary

Background

Development of indicators and providing report on the status of Thailand's health system regarding consumer protection on health is a mandate of the National Health Commission specified in the National Health Act B.E. 2550 (2007) according to the Sections 25(5) and 27(3) of the Act. These sections authorize the National Health Commission (NHC) to establish criteria and methodologies for monitoring and evaluating the national health system. Additionally, the National Health Commission Office (NHCO) is responsible for surveying, studying, and analyzing health system data to create reports or facilitate operations under this Act. In order to achieve the intended objectives, ensure continuity, and effectively utilize the 3rd National Health System Charter B.E. 2565 (2002), which serves as a reference for Thailand's desirable health system, a set of mutually recognized health system indicators has been developed for being used in monitoring, evaluating, and publicly reporting on Thailand's health system which is aimed towards an "equitable health system" within five years. In addition, the information could be reported to relevant organizations, as well as to be developed as policy recommendations proposed to the Cabinet and other related organizations.

Objectives

- To develop a "set of indicators for Consumer Health Protection" in alignment with the 3rd National Health System Charter B.E. 2565 (2002);
- To provide a report on the status of Thailand's health system regarding the Consumer Health Protection based on the developed consumer health protection indicators;
- To propose policy recommendations and measures to guide the consumer health protection system towards goals of the desirable health system.

Implementation

1. **Reviewing Consumer Rights Protection:** Analyzing strategies, laws, agency missions, and relevant indicators at both domestic and international levels, and identifying key data and indicators to develop consumer protection indicators.
2. **Conducting In-depth Interviews and Focus Group Discussions:** In-depth Interviews were conducted with government agency executives, health consumer protection

experts, executives of Thailand Consumers Council, private sector representatives in health products and services, and professional health council representatives. Focus group participants included policymakers, provincial agency heads, subcommittees of the Consumers Council, non-profit consumer organizations, and patient network representatives. This provided essential information for drafting health consumer protection indicators and selecting criteria for the indicators.

3. **Developing the Consumer Health Protection Indicator Set:** This involved defining terms, detailing indicators, identifying data sources, setting monitoring and measurement criteria, and weighting indicators with expert input.
4. **Preliminary Data Collection:** Collecting baseline data for consumer health protection situation reports using developed indicators. This included utilizing publicly available datasets and reaching out to relevant consumer protection agencies.
5. **Stakeholder Meetings:** Engaging representatives from consumer protection-related agencies, including executives, academics, agency representatives, and practitioners, to review and discuss health consumer protection indicators and reports.
6. **Utilization of Developed Indicators:** Implementing the developed indicators for monitoring and evaluation, compiling reports on health consumer protection, and formulating policy recommendations and various measures.

Key Findings

1. **Indicator Development:** The development of consumer health protection indicators was based on four key criteria which were (1) being able to reflect comprehensive outcomes; (2) having clear definition and measurement method; (3) having existing data available and being able to be monitored without requiring new data collection; and (4) being able to be developed in the future. The final set of developed indicators included five components with 13 indicators as follows:

Component 1: Legal Mechanisms and Enforcement (3 indicators)

1. Percentage of newly enacted or amended consumer protection laws in the past five years
2. Percentage of consumer health protection laws being evaluated for their effectiveness and compliance with present context and international standards

3. Number of reports from Thailand Consumers Council regarding actions or omissions affecting consumer rights on health products and services being forwarded to responsible government agencies or other responsible entities and publicly disclosed

Component 2: Health Product and Service Surveillance (3 indicators)

1. Existence of a safety monitoring and complaint system for health products and services, with public information dissemination
2. Percentage of consumer complaints about health products and services being resolved by relevant agencies and Thailand Consumers Council within the designated timeframe
3. Percentage of health products meeting required standards

Component 3: Compensation for Consumer Harm and Damages (2 indicators)

1. Availability of government and Thailand Consumers Councils' mediation systems for compensating health products and service-related damages
2. Percentage of consumers receiving compensation for damages related to health products and services

Component 4: Empowerment of Consumers and Consumer Organizations (4 indicators)

1. Percentage of provinces having provincial consumer protection agencies
2. Percentage of provinces having legally registered consumer organizations
3. Percentage of health-related policies developed by participation of Thailand Consumers Council being acknowledged or accepted by government agencies
4. Percentage of the population having health literacy on health products and services

Component 5: Development of Hazard Alert Databases (1 indicator)

1. Availability of hazard alert databases being used by government agencies, consumer organizations, and consumers
2. **Preliminary Data Collection for Consumer Protection on Health Based on Developed Indicators**

Component 1: Legal Mechanisms and Enforcement

Consumer protection laws were up to date, with new laws regarding health products and services being enacted.

Consumer health protection laws were effectively enforced, aligned with current conditions, achieving consumer protection goals, and complying with international standards.

Thailand Consumers Council, established under the Consumer Organization Council Act B.E. 2562 (2019), had the authority to report actions or omissions affecting consumer rights to government agencies or other responsible entities and publicly disclose the information. Between 2022-2024, there was no recorded report regarding actions or omissions affecting consumer rights in food, medicine, health products, and health services, however, reports in other areas were documented. It was found that the Consumers Council continued to monitor the enforcement of consumer protection laws.

Component 2: Health Product and Service Surveillance

A safety monitoring system and a complaint system were in place for handling complaints regarding health products and services, with public data dissemination by responsible agencies. Government agencies and Thailand Consumers Council handled complaints within the designated timeframe as follows:

1. The Department of Health Service Support could resolve consumer health service complaints within the specified timeframe (90 days) at a rate of 100.00% (2022) and 78.02% (2023).
2. The National Health Security Office could resolve consumer health service complaints within the specified timeframe (25 days) at a rate of 94.15% (2022) and 90.21% (2023).
3. Thailand Consumers Council could resolve consumer complaints regarding health products within the specified timeframe (90 days) at a rate of 99.35% (2022) and 98.50% (2023) and health service complaints at a rate of 86.35% (2022) and 97.13% (2023).
4. The Food and Drug Administration did not specify its complaint resolution timeframes but did focus on legal measures to suppress consumer protection violations through its operation unit called the “Center for Complaints Management and Suppression of Illegal Actions Regarding Health Products”, which had a mandate on public communication on enforcement actions.

Component 3: Compensation for Consumer Harm and Damages

Thailand did not have a compensation fund or system for damages resulting from the consumption of health products and services. Consumers had to pursue legal action

to obtain compensation themselves. Whereas the National Health Security Office provided preliminary assistance to consumers in cases of damages resulting from medical treatments.

The National Health Security Office, Office of the Consumer Protection Board, and the Consumer Council had mediation systems to facilitate compensation for damages caused by health products and service consumption.

Consumers did not receive direct compensation for damages from health product consumption. However, for health services, the National Health Security Office provided preliminary assistance to consumers in cases of damages, with reported percentage of consumers receiving compensation as follows: 82.36% (2021), 85.08% (2022), and 77.41% (2023). Total compensation amounts were 208.259 million THB (2021), 291.109 million THB (2022), and 282.125 million THB (2023).

Component 4: Empowerment of Consumers and Consumer Organizations

Capability of consumer organizations and consumers should be enhanced. More consumer organizations should be legally registered to ensure their distribution in every province, and provincial-level agencies should be increased. Thailand Consumers Council was found actively participated in shaping public health policies but it needed to monitor the implementation of these policies by government agencies.

Distribution of legally registered consumer organizations was found in 54 provinces (70.13%) as of October 5, 2024, and distribution of provincial-level consumer protection agencies was found in 19 provinces (24.68%) as of October 10, 2024. Therefore, number of provincial-level consumer protection agencies remained insufficient. Many provinces did not have registered consumer organizations. Some provinces had only one consumer organization. Hence there was a limit in accessibility for the public.

Consumer literacy on health products was found at a moderate level but tended to be increasing. However, there were no report on consumer literacy regarding health services. The findings were as follows:

1. The Food and Drug Administration conducted surveys and found literacy rates for health products among consumers were at 73.30% (2022), 76.01% (2023), and 78.01% (2024).
2. The Health Consumer Protection Academic Center of ThaiHealth conducted surveys and found literacy rate for health products among retail business owners was at 62.03% (as of October 5, 2024).

Component 5: Development of Hazard Alert Databases

There were databases of warning alerts that government agencies, consumer organizations, and consumers could utilize. It was found that many consumer protection agencies had developed programs or software applications with a database to check, monitor, track, or warn of products and services which allowed public to access through many applications as follows:

1. **“With You” by the Department of Medical Sciences:** A platform for knowledge transfer, health risk communication and alerts, accessible via computers and mobile devices.
2. **“Safety Alert FDA”** by the Food and Drug Administration (FDA): A system providing alerts on substandard health products. Available at: <https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx>. **“Safety Alert FDA”** was also a channel for the public to search for information to verify suspicious health products.
3. **“OCPB Connect Application”** by the Consumer Protection Board: An application providing access to business information, consumer alerts, knowledge, news, information and services. It also provided **“Pi Pokpong”**, a chatbot developed to assist consumers.
4. **The Department of Health Service Support:** Providing warning alerts through various channels, such as press releases, The Department of Health Service Support’s Khui Khao program, other television programs, and published infographics.
5. **Thailand Consumers Council:** Providing supports and conducting inspection, monitoring and public warnings on hazardous products and services that posted impacts on consumer rights or caused damages or deterioration to consumers.

Recommendations

Policy Recommendations

1. The Office of the Permanent Secretary, The Prime Minister's Office and Thailand Consumers Council should have proactive policies to support the increase in qualified consumer organizations at both provincial and organizational levels.
2. The government should establish a compensation system for damages from health products and services to ensure consumer protection.

3. The government should publish reports on the evaluation of effectiveness of consumer protection laws in order to allow external assessments on relevance and consistency of the laws with current situation, accomplishment of the laws on consumer protection goals and their compliance with international standards.
4. The government should promote health literacy among the public to enable individuals to protect themselves from health products and services that may endanger to their lives and well-being.
5. The National Health Commission Office should continuously monitor consumer health protection status in alignment with the National Health System Charter periodically (annually or triennially), update data, and maintain the database for utilization.

Operational Recommendations

1. There should be a joint assessment of the participation of consumer organizations and government agencies to determine the appropriateness, sufficiency, their roles and interactions in order to enhance the effectiveness of their work.
2. The Office of the Consumer Protection Board, the Food and Drug Administration, and other government agencies responsible for consumer protection should assess whether consumer protection laws are comprehensive and up to date.
3. Government consumer protection agencies, Thailand Consumers Council, and provincial agencies should collaborate to establish a standardized system for handling complaints, mediation, and compensation for damages resulting from consumption.

บทสรุปเพื่อการสื่อสารสู่สาธารณะ

การพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ จำนวน 13 ตัวชี้วัด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมาย และการบังคับใช้ จำนวน 3 ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา
2. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล
3. จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ จำนวน 3 ตัวชี้วัด

1. มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ
2. ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด
3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ จำนวน 2 ตัวชี้วัด

1. หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
2. ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค จำนวน 4 ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด
2. ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย
3. ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ
4. ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย จำนวน 1 ตัวชี้วัด

1. มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

2. ด้านการเก็บข้อมูลเบื้องต้นเพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมายและการบังคับใช้

กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคมีความทันสมัย มีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ โดยหน่วยงาน/องค์กรที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพ และหน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ

ประเทศไทยไม่มีกองทุนหรือระบบชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพโดยตรง มีเพียงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และสภาองค์กรผู้บริโภค มีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

การสร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภคควรมีเพิ่มขึ้น ควรสนับสนุนให้องค์กรของผู้บริโภคได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย เพื่อให้เกิดการกระจายในทุกจังหวัด และส่งเสริมให้หน่วยงานประจำจังหวัดมีเพิ่มขึ้น ส่วนสภาองค์กรของผู้บริโภคสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของภาครัฐได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่ยังคงติดตามการนำนโยบายไปใช้ประโยชน์ของหน่วยงานภาครัฐ

ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น และไม่พบว่ามีหน่วยงาน/องค์กร รายงานเรื่องความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพของผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย

มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้โดยหน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้มีการพัฒนาโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่มีฐานข้อมูลตรวจสอบ เฝ้าระวังติดตาม หรือแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์หลาย application เช่น “กรมวิทย์ With You” ใช้เป็นช่องทางถ่ายทอดความรู้ สื่อสารความเสี่ยง และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ใช้งานได้ทั้งคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ “Safety Alert อย.แจ้งเตือนภัย” บน URL <https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx> เพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนสืบค้นข้อมูลเพื่อตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยได้ “OCPB Connect Application” เพื่อให้สามารถเรียกดูเข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลผู้ประกอบการ ข้อมูลการเตือนภัยสินค้า บริการ องค์กรความรู้ ข่าวสาร และการ

บริการ “พีปกป้อง” เป็น chatbot ที่ สคบ. พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นผู้ช่วยให้คำปรึกษาผู้บริโภค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการแจ้งเตือนภัย ในรูปแบบต่างๆ ทั้งข่าวประชาสัมพันธ์ รายการ สบส. คьюข่าว รายการทีวีช่องต่างๆ และ Infographic เผยแพร่ สภากองค์กรของผู้บริโภคสนับสนุนและดำเนินการ ตรวจสอบ ติดตาม ฝ่าระวังสถานการณ์ปัญหาสินค้าและบริการ แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารหรือเตือนภัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายหรือเกิดความเสื่อมเสียแก่ผู้บริโภค

อย่างไรก็ตาม ในการพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนี้ ยังมีข้อจำกัดในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้จัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเพื่อประมวลสรุปลักษณะและเป้าหมายตัวชี้วัด และตัวชี้วัดเพิ่มเติมที่อาจจะกำหนดให้มีขึ้นในอนาคตได้ก็คือ การแบ่งลักษณะตัวชี้วัดออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ตัวชี้วัดเชิงโครงสร้าง ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ และตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ โดยตัวชี้วัดเชิงโครงสร้างจะเป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ ส่วนตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์จะเป็นตัวชี้วัดเชิงปริมาณ และมีข้อเสนอเชิงนโยบาย ได้แก่

1. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีและสภากองค์กรของผู้บริโภคควรมีนโยบายเชิงรุกในการเพิ่มหน่วยงานผู้บริโภค ทั้งหน่วยงานประจำจังหวัดและองค์กรของผู้บริโภค แต่จะต้องคำนึงถึงคุณภาพขององค์กรเป็นสำคัญด้วย
2. รัฐบาลควรกำหนดให้มีระบบการชดเชยเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลจากการบริโภค
3. รัฐบาลควรกำหนดให้มีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้บุคคลภายนอกพิจารณารายงานฯ ว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากลหรือไม่
4. รัฐบาลควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลปกป้องตนเองจากผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่อาจทำอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้
5. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ควรติดตามสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง และควรจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ ในฐานข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

สารบัญ

	หน้า	
กิตติกรรมประกาศ	i	
บทคัดย่อ	ii	
Abstract	iii	
บทสรุปผู้บริหาร	v	
Executive Summary	xi	
บทสรุปเพื่อการสื่อสารสู่สาธารณะ	xviii	
สารบัญ	xv	
สารบัญภาพ	xviii	
สารบัญตาราง	xix	
บทที่		
1	บทนำ	1
1.1	หลักการและเหตุผล	1
1.2	วัตถุประสงค์	2
1.3	กรอบแนวคิดการวิจัย	2
1.4	การวิเคราะห์ข้อมูล	6
1.5	ขอบเขตของการวิจัย	6
1.6	ระยะเวลาการดำเนินงาน	6
1.7	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
2	ทบทวนวรรณกรรม	8
2.1	สถานการณ์การคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค	8
2.2	ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย	9
2.3	กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย	13
2.4	หน่วยงานการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย	17
2.5	การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของหน่วยงานในประเทศไทย	25
2.6	ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศ	27
2.7	ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในต่างประเทศ	32
3	ผลการศึกษา: ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	35
3.1	การทบทวนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด	35
3.2	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น	39
3.3	การคัดเลือกตัวชี้วัด	43

	หน้า	
3.4	สรุปตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือก	50
3.5	รายละเอียดตัวชี้วัด คำนิยาม แหล่งข้อมูล การติดตามและการวัด	52
4	ผลการศึกษา: สถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	65
1	ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา	65
2	ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล	70
3	จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ	72
4	มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ	73
5	ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	77
6	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	81
7	หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	85
8	ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	86
9	ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด	87
10	ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย	89
11	ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ	92
12	ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	93

	หน้า	
13	มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้	95
5	สรุปและอภิปรายผล	99
5.1	สรุปตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	99
5.2	สรุปสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	100
5.3	อภิปรายผลเกี่ยวกับตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	103
5.4	อภิปรายผลเกี่ยวกับสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	105
5.5	ข้อจำกัดของการวิจัย ลักษณะเป้าหมายของตัวชี้วัด และตัวชี้วัดเพิ่มเติม	115
5.6	ข้อเสนอแนะ	122
	เอกสารอ้างอิง	125
	ภาคผนวก	128
1.	แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก	128
2.	แนวคำถามการสนทนากลุ่ม	129
3.	แบบประเมินเพื่อคัดเลือกตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	130
4.	รายชื่อคณะผู้วิจัย	154

สารบัญภาพ

	หน้า	
ภาพที่ 1	กรอบแนวคิดการวิจัย	3
ภาพที่ 2	กรอบแนวคิดในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	36

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น	40
2	ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ผ่านการคัดเลือก และแหล่งข้อมูล	50
3	กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา	66
4	กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมาย และเป็นไปตามหลักสากล	71
5	จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	78
6	จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	78
7	จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	80
8	ผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ 2565 - 2566	81
9	ผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปีงบประมาณ 2565 - 2567	83
10	การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	87
11	รายชื่อองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัด	88
12	จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภค	89
13	จำนวนองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียน จำแนกรายจังหวัด	89
14	ร้อยละของผู้บริโภคที่มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	94
15	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจาก อย.	95
16	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสภาองค์กรของผู้บริโภค	97
17	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยด้านบริการสุขภาพจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	98

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ตามมาตรา 25(5) และ มาตรา 27(3) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผล เกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีหน้าที่และอำนาจ สำรวจ ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อ ประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 นั้น นอกจากมีสถานะตามพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 46 และมาตรา 48 ว่าเป็น กรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่ จะดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตนแล้ว ยังมีสถานะในทางปฏิบัติระบุว่า ให้ใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบ สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เป็นข้อมูลอ้างอิงระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย เพื่อให้กลไกที่มี หน้าที่เฉพาะในการติดตามและวิเคราะห์สถานะของระบบสุขภาพไทย สามารถศึกษาและติดตามได้ว่า สถานการณ์ระบบสุขภาพไทยได้ไปถึงเป้าหมายตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 หรือไม่ มีข้อจำกัดอะไรที่ทำให้ไปไม่ถึงเป้าหมาย มีแนวโน้มที่ต้องพึงระวังหรือไม่ อย่างไร ซึ่งจัดเป็น กระบวนการติดตามเชิงรุกที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง สามารถนำมาพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับ ภาครัฐหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตามมาตรา 25(5) และ มาตรา 27(3) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2550 บรรลุเป้าหมาย มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบ สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 มาใช้ประโยชน์โดยการใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ของไทย เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ในระยะ 5 ปี จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาชุดตัวชี้วัด ระบบสุขภาพที่ได้รับการยอมรับร่วมกันขึ้น เพื่อใช้ในการติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานสถานการณ์ ระบบสุขภาพไทยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการรายงานต่อสาธารณะ หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงให้คำแนะนำเชิงนโยบายต่อคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำหรับในเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ นั้น เป็นเรื่องที่มีการระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 มีเป้าหมายในระยะ 5 ปี เพื่อให้ “ประชาชนหรือผู้บริโภคได้รับ การคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายอย่างมีศักดิ์ศรี ได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน ทั้งนี้ โดยเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติ และยึดหลักที่ว่า สุขภาพสำคัญกว่าการค้า” โดยเน้นให้ความสำคัญกับการ มีกลไกในการดูแลในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สามารถดูแลไปถึงผู้บริโภคที่เปราะบางที่สุด โดย เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการ ตั้งแต่กระบวนการพัฒนาจนถึงกระบวนการ

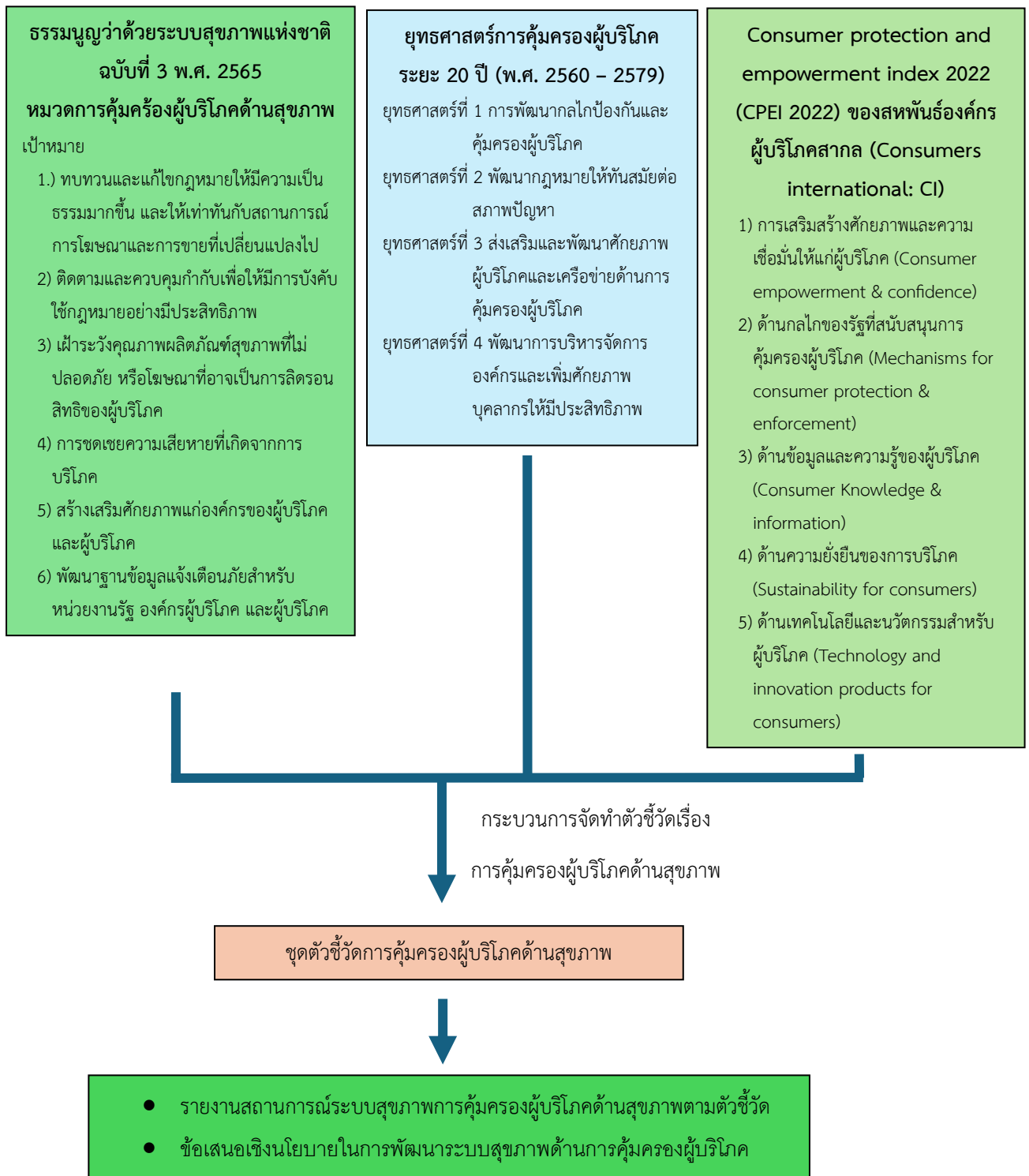
ใช้ประโยชน์จากกลไก ซึ่งการจะทราบว่าการดำเนินงานของประเทศไทยในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่ อย่างไร ควรมีการหนุนเสริมหรือดำเนินการอย่างไร เพื่อลดปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาชุดตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำ “ชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565
2. เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการต่างๆ สำหรับการดำเนินงานของระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพไปสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

1.3 กรอบแนวคิดการวิจัย (conceptual framework)

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) และ Consumer protection and empowerment index 2022 (CPEI 2022) ของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล (Consumers international: CI) มาพิจารณาในกระบวนการจัดทำชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการต่างๆ สำหรับการดำเนินงานของระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

1.3.1 ระเบียบวิธีวิจัยและการดำเนินงาน

1.3.1.1 รูปแบบการวิจัย (research design)

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และบรรยายเชิงพรรณนา แล้วนำข้อมูลมาสังเคราะห์ผ่านกรอบเป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่เชื่อมโยงกับธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565, ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี และแนวทางของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล (Consumers International, CI) นำมาพัฒนาตัวชี้วัด จากนั้นเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดที่พัฒนาได้ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพจากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดนั้น เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบคำถามการสนทนากลุ่ม และแบบเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด

1.3.1.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร

ประชากรที่ศึกษาครอบคลุมผู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

2) กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษารั้งนี้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ 3 กลุ่ม ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ดังนี้

2.1) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ: (1) ผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กรที่ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานกฤษฎีกา (สปน.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ฯลฯ (2) ประธานกรรมการ ในกลไกด้านการคุ้มครองผู้บริโภคตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานพยาบาล และอื่นๆ (3) ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคจากหน่วยงานวิชาการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เช่น วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

2.2) กลุ่มองค์กรผู้บริโภค: (1) ผู้ที่ทำงานในองค์กรผู้บริโภคตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค ได้แก่ สภาองค์กรของผู้บริโภค หน่วยงานประจำจังหวัด องค์กรของผู้บริโภค (2) ผู้ที่ทำงานในองค์กรผู้บริโภคอื่นๆ

2.3) กลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มเครือข่ายผู้ป่วย กลุ่มอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในสภาอุตสาหกรรม กลุ่มผู้ประกอบการด้านสุขภาพในสภาหอการค้า

โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) มีหลักในการเลือก คือ บุคคลที่เป็นผู้บริหาร หรือหัวหน้า หรือประธานหน่วยงาน/องค์กร/กลไกที่เกี่ยวข้อง หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมาย และเป็นผู้ที่สมัครใจในการเข้าร่วมในการศึกษารั้งนี้ โดยแบ่งเป็นผู้ถูกสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 16 คน และสนทนากลุ่มจำนวน 14 คน

1.3.1.3 วิธีการเก็บข้อมูล

1.3.1.3.1 ขั้นตอนและขอบเขตการดำเนินงาน

1) ทบทวนเอกสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำตัวชี้วัดและรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

2) พัฒนาและจัดทำ “ชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” โดยอ้างอิงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 และกรอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาอ้างอิงเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดได้ เช่น ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี แนวทางของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล (Consumers International, CI) ซึ่งในกระบวนการพัฒนาชุดตัวชี้วัดให้ดำเนินการผ่านการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีการดำเนินการดังนี้

2.1) จัดทำคํานิยาม รายละเอียดตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล รายละเอียดในการติดตามและการวัด ตามกรอบแนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

2.2) คัดเลือกตัวชี้วัด โดยการรับฟังข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง (Expert Opinion)

3) นำชุดตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ในการติดตาม ประเมิน และจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยคณะผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงาน/แหล่งข้อมูล นำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ ผ่านกรอบเป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) และแนวทางของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล (Consumers International, CI)

1.3.1.3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ แบ่งการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูล ออกเป็น 6 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ทบทวนเอกสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำตัวชี้วัดและรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รายงานประจำปีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ รวมถึงบทเรียนของการขับเคลื่อนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ระยะที่ 2 พัฒนาและจัดทำ “ชุดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” โดยมีการดำเนินงานใน 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 จัดทำคํานิยาม รายละเอียดตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล รายละเอียดในการติดตามและการวัด ตามกรอบแนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกตัวชี้วัด โดยการรับฟังข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง (Expert Opinion)

ระยะที่ 3 ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของตัวชี้วัด

ระยะที่ 4 นำชุดตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ในการติดตาม วิเคราะห์ และสังเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพไทย หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยคณะผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ผ่านกรอบเป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) และแนวทางของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล (Consumers International, CI)

ระยะที่ 5 พัฒนาข้อเสนอแนะ และข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการต่างๆ จากข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานในระยะที่ 4 ที่ควรมีการดำเนินงานเพื่อให้สามารถบรรลุสถานการณ์ระบบสุขภาพที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้ และนำไปรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง และผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

ระยะที่ 6 สรุปผลการศึกษา และจัดทำต้นฉบับรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย สาระหมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1.4.1 วิเคราะห์การใช้งานของตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น: ข้อดี ข้อเสีย แหล่งข้อมูล และความสามารถในการเป็นตัวแทนที่จะสะท้อนถึงการบรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยอ้างอิงตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ตลอดจนควรมีการปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาตัวชี้วัดใดเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร

1.4.2 วิเคราะห์สถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ได้จากการติดตามข้อมูลจากตัวชี้วัด: ปัจจุบันบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดหรือไม่ หน่วยงาน องค์กร และผู้ที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทอย่างไรบ้าง อะไรคือช่องว่างหรือข้อจำกัดที่ทำให้ยังไม่บรรลุเป้าหมาย อะไรคือจุดเด่น เพื่อพัฒนาไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการที่ควรมีการดำเนินงานเพื่อให้สามารถบรรลุสถานการณ์ระบบสุขภาพที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตเชิงเนื้อหา เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพ ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

1.5.2 ขอบเขตเชิงกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) หรือผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ และภาคีจากหน่วยงานและองค์กรผู้เกี่ยวข้องในประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ 2) กลุ่มองค์กรผู้บริโภค 3) กลุ่มอื่นๆ

1.6 ระยะเวลาการดำเนินงาน

15 พฤษภาคม – 27 ธันวาคม 2567

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 เกิดเป็นนโยบายในการติดตาม ประเมิน และจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภค
อย่างเป็นระบบ

1.7.2 เกิดระบบฐานข้อมูลที่พัฒนาขึ้นสำหรับชุดตัวชี้วัดที่ได้รับการยอมรับร่วมกันอย่างเป็นระบบ

1.7.3 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ประชาชนมีสุขภาพ
และคุณภาพชีวิตที่ดี

1.7.4 ระบบสุขภาพเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในระดับพื้นที่เกิดการพัฒนา

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

2.1 สถานการณ์การค้าเสรีผู้บริโภครวม

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในระดับโลกและภูมิภาคมีการเปลี่ยนแปลงกระแสโลกาภิวัตน์ ที่แต่ละประเทศมีความสัมพันธ์กันทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ภายใต้กฎระเบียบและกติกาโลกที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ผลิตที่สามารถเพิ่มรายได้จากการขายสินค้าได้มากขึ้นจากการทำธุรกิจเข้าประเทศอย่างเสรี ขณะเดียวกันที่ผู้บริโภคมียินดีทางเลือกที่หลากหลายมากขึ้น ได้สินค้าที่มีคุณภาพและราคาถูกลงมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เทคโนโลยีชีวภาพ นาโนเทคโนโลยีและพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-commerce) ทำให้ผู้บริโภคเข้าถึงสินค้าและบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ที่นำมาแก้ปัญหาการล่อลวงต่อผู้บริโภคที่ซับซ้อนมากขึ้น ยากต่อการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค การรวมตัวเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC: ASEAN Economic Community) รวมตัวเอื้อประโยชน์ทางตลาดและฐานการผลิต การเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน และแรงงานฝีมืออย่างเสรี รวมทั้งยกเว้นภาษีสินค้าบางชนิดให้กับประเทศสมาชิก แต่กฎ ระเบียบ และกติกาการค้าเสรีผู้บริโภครวมในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้ (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป.)

ประเทศไทย สถานการณ์การค้าเสรีผู้บริโภครวม กฎหมาย มาตรฐาน และระเบียบข้อบังคับด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีความก้าวหน้า ได้แก่ พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ทำให้ผู้บริโภคที่ถูกละเมิดสิทธิผู้บริโภค มีช่องทางที่จะได้รับการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคมากขึ้น แต่ในทางปฏิบัติหน่วยงานของรัฐยังขาดประสิทธิภาพ และไม่เท่าทันสถานการณ์ปัญหาของผู้บริโภคที่มีบริบทเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้กฎหมายและมาตรการในการเรียกคืน ยกเลิกสินค้าที่ไม่ปลอดภัย การชดเชยเยียวยาความเสียหายให้กับผู้บริโภคยังมีอุปสรรคในการทำงาน การบูรณาการการทำงานคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคของหน่วยงานรัฐในการคุ้มครองผู้บริโภคยังขาดการติดต่อประสานงานความร่วมมือ ส่งผลให้การป้องกันและการแก้ไขปัญหาของผู้บริโภคเป็นไปอย่างล่าช้า ไม่เท่าทันต่อสถานการณ์การบริโภคและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การพัฒนาศักยภาพองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค จำกัดในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและภาคีเครือข่ายของหน่วยงานภาครัฐและภาคส่วนอื่น เช่น กลุ่มผู้บริโภค องค์กรผู้บริโภค และเครือข่ายผู้ประกอบการ และมีการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างจำกัด ส่งผลให้ขีดความสามารถขององค์กรที่ดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคไม่เข้มแข็ง สถานการณ์การเมืองภายในประเทศมีความขัดแย้งมาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การพัฒนา กฎ ระเบียบ และกติกาในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย และงบประมาณสนับสนุนศักยภาพของหน่วยงานรัฐและประชาสังคมเป็นไปอย่างล่าช้าไม่ต่อเนื่อง

2.2 ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย

2.2.1 ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) มีอำนาจหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภค ตามที่กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ เพื่อเป็นแนวทางในการคุ้มครองผู้บริโภค และขับเคลื่อนภารกิจของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งนี้ สคบ. มีการดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) โดยยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ฉบับนี้ มุ่งเน้นการส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีความเข้มแข็ง อยู่อย่างพอเพียง และได้รับการคุ้มครองอย่างทั่วถึงและยั่งยืน (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรีนคร, ม.ป.ป.)

โดยยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) นั้น ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาปกป้องและคุ้มครองผู้บริโภค: เป้าหมายเป็นกลไกการปกป้องและคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคได้รับการพัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาการตรวจสอบ เฝ้าระวังและเตือนภัยสินค้า บริการที่อาจไม่ปลอดภัย: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

1) มีกลไกการตรวจสอบ เฝ้าระวังและเตือนภัยสินค้า และบริการที่อาจไม่ปลอดภัย ในประเทศและระหว่างประเทศที่มีประสิทธิภาพ

2) มีการตรวจสอบผู้ประกอบการอย่างสม่ำเสมอ

3) มีมาตรการในการลงโทษผู้ประกอบการที่กระทำผิดกฎหมายอย่างเคร่งครัด

4) จัดให้มีกลไกการตรวจสอบ กำกับและติดตามพฤติการณ์ของผู้ประกอบการ พร้อมทั้งดำเนินการทบทวนกลไกดังกล่าวสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

5) กำหนดแผนการตรวจสอบพฤติการณ์ผู้ประกอบการให้ผู้ประกอบการให้ชัดเจนอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทุกพื้นที่ พร้อมทั้งการตรวจสอบตามเทศกาลหรือกรณีเกิดปัญหาเร่งด่วนแก่ผู้บริโภคและสังคม

6) มีการกำหนดมาตรฐานความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ประกอบการ โดยอิงหลักเกณฑ์ ISO 26000 (ISO 26000 Social Responsibility เป็นมาตรฐานการแสดงความรับผิดชอบต่อผลกระทบของสังคมและสิ่งแวดล้อมจากการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของคน ในสังคม)

7) พัฒนากลไกในการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมีคุณธรรม จริยธรรม และรับผิดชอบต่อผู้ประกอบการทุกประเภท

กลยุทธ์ที่ 2 มีกลไกในการแก้ไขปัญหาและเยียวยาผู้บริโภค โดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

1) ทบทวนและพัฒนาสารบบเรื่องราวร้องทุกข์ของ สคบ. ให้เป็นปัจจุบัน สามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวกเหมาะสมกับการใช้งาน และรองรับผู้บริโภคชาวต่างชาติ

2) กำหนดมาตรฐานกระบวนการแก้ไขปัญหาเรื่องราวร้องทุกข์อย่างเป็นรูปธรรม และมีการทบทวนมาตรฐานดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อการใช้งาน

3) สร้างระบบการคัดกรองเรื่องราวร้องทุกข์และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องราวร้องทุกข์เกิดผลสัมฤทธิ์ได้รวดเร็วขึ้น

4) สร้างระบบติดตามสถานะเรื่องราวร้องทุกข์ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้บริโภครที่ใช้บริการ

5) สร้างระบบใกล้เคียงออนไลน์ เพื่ออำนวยความสะดวกของผู้ร้องและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในประเทศ และเพื่อรองรับการเยียวยาผู้บริโภครข้ามแดน สำหรับผู้ร้องหรือผู้ประกอบการธุรกิจที่อยู่ในต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนากฎหมายให้ทันสมัยต่อสภาพปัญหา: เป้าหมายมีกฎหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา

กลยุทธ์ที่ 1 มีแผนพัฒนากฎหมาย (4 ปี) และรายปี: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

1) การศึกษา ทบทวนสถานการณ์ และเฝ้าระวังปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศในประเด็นด้านกฎหมาย มาตรการ และข้อบังคับต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อหรืออาจส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค และจัดทำแผนปฏิบัติการ ทบทวนกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ประจำปี

2) การผลักดันให้มีการปรับปรุงและพัฒนานโยบายกฎหมาย มาตรฐาน มาตรการ ระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่เกิดประโยชน์กับผู้บริโภค

3) การสนับสนุนกระบวนการพัฒนา และการปรับปรุงพัฒนากฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสังคม

4) ส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันให้หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องต่อการคุ้มครองผู้บริโภค ออกกฎหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

5) การให้ความรู้กับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรผู้บริโภค และภาคผู้ประกอบการในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ระเบียบหลักเกณฑ์ และข้อตกลงต่างๆ เกี่ยวกับ การคุ้มครองผู้บริโภค

กลยุทธ์ที่ 2 มีฐานข้อมูลด้านกฎหมาย: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

1) รวบรวมกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค 12 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านอีคอมเมิร์ซ 2. ด้านอสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัย 3. ด้านการเงินและธนาคาร 4. ด้านอาหาร 5. ด้านการสื่อสารและโทรคมนาคม 6. ด้านบริการสุขภาพ 7. ด้านยานยนต์ 8. ด้านสินค้าและบริการทั่วไป 9. ด้านยา 10. ด้านสินค้าเกษตร 11. ด้านท่องเที่ยว 12. ด้านการศึกษา

2) เผยแพร่ฐานข้อมูลด้านกฎหมายให้ผู้บริโภคทราบ

3) มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลทั้ง 12 ด้าน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค

4) เผยแพร่ฐานข้อมูลด้านกฎหมายให้ผู้บริโภคทราบ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค: เป้าหมาย 1) เพื่อขับเคลื่อนความร่วมมือด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมระหว่าง สคบ. กับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค โดยมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง 2) เพื่อให้เกิดการรับรู้สิทธิและหน้าที่ของผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

- 1) ศึกษา วิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
- 2) เผยแพร่ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านช่องทางต่างๆ สู่ประชาชน
- 3) ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

กลยุทธ์ที่ 2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานของเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

1) พัฒนาศักยภาพองค์กรที่มีลักษณะการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) ส่งเสริมให้ผู้ประกอบธุรกิจมีความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค

3) เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายภาคประชาสังคมและชมรมคุ้มครองผู้บริโภคต่าง ๆ

4) ขับเคลื่อนความร่วมมือด้านการคุ้มครองผู้บริโภคระหว่างประเทศให้เกิดเป็นรูปธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรและเพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ: เป้าหมาย 1) องค์กรมีระบบบริหารจัดการองค์กรที่สามารถตอบสนองภารกิจขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) บุคลากรมีศักยภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและมีจิตบริการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ

1) สร้างสมรรถนะ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลง เกิดความผาสุก มีความสุขในการทำงาน เกิดความผูกพันในองค์กร

- 2) ส่งเสริมการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีส่วนร่วม
- 3) การสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- 4) ส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาตนเอง โดยการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา
- 5) ส่งเสริมให้บุคลากรให้มีจิตสำนึกในการบริการที่ดี

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรให้ตอบสนองต่อพันธกิจ: มาตรการและวิธีการปฏิบัติ มีดังนี้ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยในการบริหารงานและการตัดสินใจระดับนโยบาย มีกระบวนการทำงานที่เป็นปัจจุบัน

2.2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) มีสถานะเป็นแผนระดับที่ 2 ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในการแปลงยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ และใช้เป็นกรอบสำหรับการจัดทำแผนระดับที่ 3 เพื่อให้การดำเนินงานของภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้องสามารถสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ตามกรอบระยะเวลาที่คาดหวังไว้ได้ โดยพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2561 บัญญัติให้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มีผลบังคับใช้ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565 ส่งผลให้กรอบระยะเวลา 5 ปี ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เริ่มต้นวันที่ 1 ตุลาคม 2565 ครอบคลุมปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 ซึ่งเป็นระยะ 5 ปีที่สอง ของยุทธศาสตร์ชาติ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2565)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) ทำหน้าที่เป็น แผนระบุทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาที่ประเทศควรให้ความสำคัญและมุ่งดำเนินการของยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อให้ประเทศพร้อมเติบโตอย่างยั่งยืนและสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติได้อย่างสัมฤทธิ์ผล ได้กำหนดทิศทางการพัฒนานบนพื้นฐานของหลักการแนวคิดที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง แนวคิดลุ่มแล้ว ลูกไว (Resilience) เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสหประชาชาติ (SDGs) และโมเดลเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (BCG: Bio-Circular-Green Economy) เพื่อมุ่งสู่วัตถุประสงค์หลักของแผนพัฒนาฯ คือการ "พลิกโฉม" ประเทศไทย สู่ "สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน" โดยมีเป้าหมายหลัก 5 ประการ คือ 1) การปรับโครงสร้างสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม 2) การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ 3) มุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม 4) เปลี่ยนผ่านการผลิตและการบริโภคไปสู่ความยั่งยืน และ 5) สร้างความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

สำหรับหมุดหมายการพัฒนาประเทศ แผนฯ 13 กำหนดไว้ 13 หมุดหมาย ครอบคลุม 4 มิติการพัฒนา ได้แก่

1) **มิติภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย** ประกอบด้วย 6 หมุดหมาย ได้แก่ **หมุดหมายที่ 1** ไทยเป็นประเทศชั้นนำ ด้านสินค้าเกษตร และเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง **หมุดหมายที่ 2** ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน **หมุดหมายที่ 3** ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก **หมุดหมายที่ 4** ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง **หมุดหมายที่ 5** ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุน และยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค และ **หมุดหมายที่ 6** ไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและอุตสาหกรรมดิจิทัลของอาเซียน

2) **มิติโอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม** ประกอบด้วย 3 หมุดหมาย ได้แก่ **หมุดหมายที่ 7** ไทยมี SMEs ที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้ **หมุดหมายที่ 8** ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน **หมุดหมายที่ 9** ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม

3) **มิติความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม** ประกอบด้วย 2 หมายเหตุ ได้แก่ **หมายเหตุที่ 10** ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ และ **หมายเหตุที่ 11** ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

4) **มิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ** ประกอบด้วย 2 หมายเหตุ ได้แก่ **หมายเหตุที่ 12** ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต **หมายเหตุที่ 13** ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

เป้าหมายและหมายเหตุที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ เป้าหมายที่ 3 มุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม และ เป้าหมายที่ 5 สร้างความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงเพิ่มขึ้น โดยหมายเหตุที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ **หมายเหตุที่ 1** ไทยเป็นประเทศชั้นนำ ด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง **หมายเหตุที่ 3** ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก **หมายเหตุที่ 4** ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง **หมายเหตุที่ 8** ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน **หมายเหตุที่ 9** ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม **หมายเหตุที่ 10** ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ และ **หมายเหตุที่ 13** ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย

2.3.1 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้บัญญัติให้มีองค์กรของรัฐเพื่อทำหน้าที่ด้านการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคให้แก่ประชาชน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สังกัดอยู่ในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี โดยได้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการสำนักงานเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. 2522 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่มที่ 96 ตอนที่ 105 วันที่ 1 กรกฎาคม 2522 ซึ่งมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม 2522 จึงถือได้ว่าจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม 2522 เป็นต้นมา นอกจากนี้ ยังมีคณะกรรมการ 3 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานตามนโยบายของรัฐบาล และคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง 2 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา และ คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก

ต่อมาได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 โดยเพิ่มคณะกรรมการเฉพาะเรื่องขึ้นมาอีก 1 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการว่าด้วยสัญญา และให้ยกฐานะสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นหน่วยงานระดับกรม สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี ต่อมา มีการแก้ไขเพิ่มเติมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556 โดยได้กำหนดให้คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยหรือประนีประนอมข้อพิพาทเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้บริโภค การกำหนดให้มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการบริการที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค การกำหนดให้มีมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับการ

ให้ผู้ประกอบธุรกิจจัดเก็บหรือเรียก ร้องสินค้าที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค และกำหนดให้มูลนิธิที่ คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภครับรองมีสิทธิในการดำเนินคดีแบบเดียวกับสมาคม และต่อมา มีการแก้ไข เพิ่มเติมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 โดยปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ องค์ประกอบและอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อเชื่อมโยงการคุ้มครองผู้บริโภคตาม กฎหมายต่างๆ ไม่ให้ขัดแย้งกัน ปรับปรุงมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัย โดยกำหนดให้มี คณะกรรมการเฉพาะเรื่อง ด้านความปลอดภัยของสินค้าและบริการ และกระบวนการเกี่ยวกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคในด้านความปลอดภัย รวมถึงแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัยตามกฎหมายเกณฑ์แห่ง สหภาพยุโรปด้วย นอกจากนี้กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคมีอำนาจดำเนินคดีแทน ผู้บริโภค และกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับค่าปรับจากการเปรียบเทียบในส่วนที่เกิดจากการ ดำเนินงานของตน ตลอดจนปรับปรุงอัตราโทษปรับให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความคุ้มครองอย่าง เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, 2562)

2.3.2 กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ปัจจุบันมีพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คือ 1) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 2) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 3) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 4) พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหาร แห่งชาติ พ.ศ. 2551 5) พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 6) พระราชบัญญัติ เครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 7) พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 และ 8) พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 นอกจากนี้ยังมีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่า ด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2551 (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2566)

2.3.3 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้ให้ความสำคัญกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านการรับบริการสุขภาพในแง่ของการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ การกำกับดูแลการให้บริการ ของหน่วย การรับเรื่องร้องเรียน การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่ เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล และมีการดำเนินการกับหน่วยบริการที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุขด้วย รวมทั้งกำหนดให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในส่วนของ การเป็นผู้มีสิทธิในการเข้ารับบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบและรับรองคุณภาพบริการ ดังที่ปรากฏ ในมาตราต่างๆ ได้แก่ มาตรา 5 มาตรา 6 มาตรา 7 มาตรา 8 มาตรา 13 (4) มาตรา 18 (7) (9) (10) (13) มาตรา 41 มาตรา 47 มาตรา 48 (8) มาตรา 50 (5) (7) (9) มาตรา 59 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ , 2545)

2.3.4 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้คำนิยาม “สุขภาพ” ว่าเป็นภาวะของมนุษย์ที่ สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ส่วน “ระบบ

สุขภาพ” นั้น คือ ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และในมาตรา 46 และมาตรา 48 ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้มีการระบุเรื่องธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไว้ว่า ให้ใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยมีกำหนดให้ต้องทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ทุก 5 ปี และให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ทั้งนี้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 25 (5) ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ และในมาตรา 27 (3) ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สํารวจ ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้ (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2550)

ปัจจุบันธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นที่เรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2566 โดยมีเป้าหมายระยะ 5 ปี คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ซึ่งเป็นระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรมทั้งด้านสุขภาพทางกาย จิต ปัญญาและสังคม กับทุกกลุ่มประชากรตลอดทุกช่วงวัย โดยสามารถลดความเหลื่อมล้ำ ไม่เลือกปฏิบัติทั้งในเรื่องระบบการเสริมสุขภาพที่รวมถึงการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ และที่สำคัญคือ เป็นระบบสุขภาพที่สามารถแบกรับ ตอบสนอง ปรับตัว ปรับเปลี่ยน พื้นตัวได้อย่างทันการณ์ คงอยู่ได้ และสามารถรับการเปลี่ยนแปลงแบบพลิกโฉม โดยสามารถฟื้นตัวเพื่อให้ดำรงอยู่และพัฒนาได้ดียิ่งขึ้น ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังกยอมรับความแตกต่าง และมีความยั่งยืน (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566)

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 มีสาระสำคัญ 12 หมวด ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ 3) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ 4) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ 5) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 6) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ 7) การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ 8) การผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 9) การเงินการคลังด้านสุขภาพ 10) สุขภาพจิต 11) สุขภาพทางปัญญา และ 12) ระบบสุขภาพชุมชนเมือง โดยมีเป้าหมาย ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม หรือ equitable health system และมีสถานะในทางปฏิบัติ ระบุให้ใช้ธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เป็นข้อมูลอ้างอิงระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย เพื่อให้โลกที่มีหน้าที่เฉพาะในการติดตามและวิเคราะห์สถานะของระบบสุขภาพไทย สามารถศึกษาและติดตามได้ว่าสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยในสาระหมวดต่างๆเป็นไปตามเป้าหมายที่ระบุไว้ใน ธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 หรือไม่ มีข้อจำกัด มีแนวโน้ม หรือ ต้องพึงระวังอย่างไร จัดเป็นกระบวนการติดตามเชิงรุกที่เกิดจากภาคีเครือข่ายนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญที่จะทำให้ประชาชนหรือผู้บริโภค ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 มี เป้าหมายระยะ 5 ปี โดยมีเป้าหมายในเชิงหลักการ และเป้าหมายในทางปฏิบัติ ดังนี้

ในเชิงหลักการ เพื่อให้ประชาชนหรือผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายอย่างมีศักดิ์ศรี ได้ บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน โดยเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติและยึดหลักว่า สุขภาพสำคัญกว่าการค้า

ในทางปฏิบัติของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือ จะต้องมีการกลไกที่มีประสิทธิภาพอย่างน้อย 6 กลไกในการดูแลผู้บริโภค ที่สามารถดูแลไปถึงผู้บริโภคที่เปราะบางที่สุด ได้แก่

1) ทบทวนและแก้ไขกฎหมายให้มีความเป็นธรรมมากขึ้น และให้เท่าทันกับสถานการณ์การ โฆษณาและการขายที่เปลี่ยนแปลงไป

2) ติดตามและควบคุมกำกับเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

3) เผื่อระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย หรือโฆษณาที่อาจเป็นการลิดรอนสิทธิ ของผู้บริโภค

4) การชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภค

5) สร้างเสริมศักยภาพแก่องค์กรของผู้บริโภคและผู้บริโภค

6) พัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยสำหรับหน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค

ทั้งนี้ ในกลไกดังกล่าวจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการ ตั้งแต่กระบวนการพัฒนาจนถึงกระบวนการใช้ประโยชน์จากกลไกนั้น

มาตรการเพื่อการเปลี่ยนแปลงของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในระยะ 5 ปี คือ

1) การ**หนุนเสริมความเข้มแข็งของสภาองค์กรของผู้บริโภค** เนื่องจาก สภาองค์กรของผู้บริโภค เพิ่งก่อตั้งขึ้นใหม่ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นที่คาดหวังว่า สภาองค์กรของผู้บริโภคนี้จะเป็นองค์กรที่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคต่าง ๆ และสามารถลดช่องว่างของการบูรณาการร่วมกัน อย่างไรก็ตาม คงมิได้คาดหวังให้สภาองค์กรของผู้บริโภคดำเนินการตามลำพัง แต่จะต้อง มีการหนุนเสริมความเข้มแข็งของ สภาองค์กรของผู้บริโภคในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น ทุกภาคีเครือข่ายจะต้องให้ ความร่วมมือแก่องค์กรของผู้บริโภค อย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ หน่วยงานรัฐ

2) การ**ปรับปรุงกฎหมายให้สามารถเท่าทันกับปัญหาที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา** ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ซื้อขายกันทางออนไลน์ พร้อมๆ กับการ ปรับปรุงประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายให้ตอบสนองต่อปัญหาให้ได้มากขึ้น

3) **กลไกฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย** หน่วยงานรัฐและองค์กรผู้บริโภคจะร่วมกันตรวจสอบ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีผู้ร้องเรียนว่า อาจไม่มีความปลอดภัย เมื่อตรวจสอบจนเป็นที่แน่ชัดแล้วว่า ไม่ ปลอดภัย ก็จะเผยแพร่ข้อมูลนั้นๆ ผ่านช่องทางออนไลน์

แนวทางการวัดผลสำเร็จของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ในระยะ 5 ปี ได้แก่

ในระยะ 1 ปี วัดจาก 1) จำนวนและการกระจายขององค์กรของผู้บริโภคทั่วประเทศ ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานกฤษฎีกา 2) จำนวนหน่วยงานประจำจังหวัด ของสภาองค์กรของผู้บริโภคที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ 3) การเคลื่อนไหวของข้อมูลในฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย โดยเฉพาะข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหา ถึงขั้นทำให้เจ็บป่วยได้

ในระยะ 2 ปี วัดจาก 4) ผลงานของสภาองค์กรของผู้บริโภค และองค์กรผู้บริโภคต่าง ๆ ในการทำงานร่วมกับหน่วยงานรัฐ โดยเฉพาะในด้านการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการร้องเรียนของผู้บริโภค 5) ข้อเสนอเชิงนโยบายของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคต่างๆ ที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนและสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาได้จริง 6) การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยโดยหน่วยงานต่าง ๆ ในการปกป้องผู้บริโภค และ

ในระยะ 3 ปี วัดจาก 7) ภาพรวมผลกระทบต่อผู้บริโภคอันเนื่องมาจากการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 8) ข้อเสนอเชิงนโยบายของหน่วยงานรัฐและองค์กรผู้บริโภคต่างๆ ที่ได้รับการตอบสนองจากหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง 9) การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยโดยประชาชนในการปกป้องตนเอง

2.4 หน่วยงานการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย

2.4.1 สภาองค์กรของผู้บริโภค

สภาองค์กรของผู้บริโภค เกิดจากการรวมตัวขององค์กรผู้บริโภค จำนวน 152 องค์กรที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับรองโดยสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี รวมตัวขอจัดตั้งเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2563 ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 46 และได้มีการจัดตั้งขึ้นตามประกาศนายทะเบียนกลาง เรื่อง การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 โดยเป็นนิติบุคคล “เป็นกลไกผลักดันนโยบายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความเป็นธรรม” (สภาองค์กรของผู้บริโภค, ม.ป.ป.)

มีวัตถุประสงค์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในทุกด้าน มีอำนาจหน้าที่ 1) คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค 2) เสนอแนะนโยบายต่อ ครม.หรือ หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค 3) สร้างความเข้มแข็งให้กับสมาชิก และองค์กรของผู้บริโภค 4) การสื่อสารสาธารณะเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค โดยสนับสนุนการดำเนินการตรวจสอบ ติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหา แจ้งหรือโฆษณาข่าวสาร แจ้งเตือนภัยที่อาจกระทบต่อสิทธิผู้บริโภคอาจก่อให้เกิดความเสียหาย เกิดความเสื่อมเสียแก่ผู้บริโภค รายงานหน่วยงานที่กระทำหรือละเว้นการกระทำที่กระทบต่อสิทธิผู้บริโภค 5) พัฒนาการดำเนินงานและบริหารจัดการสภาองค์กรผู้บริโภค สนับสนุนช่วยเหลือองค์กรของผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพและได้รับความเชื่อถือ โดยสภาองค์กรของผู้บริโภคส่งเสริมการรวมตัวขององค์กรผู้บริโภคระดับจังหวัดและเขตพื้นที่ สนับสนุนช่วยเหลือสมาชิกในการไกล่เกลี่ยประนีประนอมยอมความข้อพิพาทการละเมิดสิทธิ ทั้งก่อนและในระหว่างดำเนินคดีในศาล สนับสนุนการศึกษาและการวิจัย เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและพิทักษ์สิทธิ จัดให้มีการรวบรวม เผยแพร่ข้อมูลสินค้าหรือบริการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือใช้บริการ ดำเนินคดีการ

ละเมิดสิทธิตามที่เห็นสมควรหรือมีผู้ร้องขอ ช่วยเหลือการดำเนินคดีกรณีผู้บริโภคหรือองค์กรผู้บริโภคถูกฟ้องจากการใช้สิทธิในฐานะผู้บริโภคตัวแทนผู้บริโภค และมีอำนาจประนีประนอมยอมความด้วย

สมาชิกสภาองค์กรของผู้บริโภคมาจากการคัดเลือกประธาน รองประธานสภาองค์กรของผู้บริโภค และมีคณะกรรมการนโยบาย ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเงินและการธนาคาร 2) ด้านการขนส่งและยานพาหนะ 3) ด้านอสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัย 4) ด้านอาหาร ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5) ด้านบริการสุขภาพ 6) ด้านสินค้าและบริการทั่วไป 7) ด้านการสื่อสารและโทรคมนาคม และ 8) ด้านบริการสาธารณะ ทำหน้าที่ด้านการกำหนดนโยบาย มีสำนักงานสภาองค์กรของผู้บริโภค ประกอบด้วยฝ่ายต่างๆ เป็นหน่วยดำเนินการขับเคลื่อนงานโดยเลขาธิการทำหน้าที่ควบคุมกำกับดูแล และมีหน่วยงานประจำจังหวัดและกลไกเขตพื้นที่ขับเคลื่อนงานในแต่ละพื้นที่ โดยสภาองค์กรของผู้บริโภคได้รับเงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้เป็นรายปี และมีหน้าที่จัดทำรายงานประจำปี เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ และเสนอต่อคณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา

ปัจจุบัน การรับมือกับปัญหาสิทธิ 'ผู้บริโภค' ในประเทศไทยยังคงปรากฏให้เห็นตลอด ทั้งผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาเกินจริง สินค้าผิดกฎหมาย รถโดยสารไม่ได้มาตรฐาน ขนส่งสาธารณะราคาแพง หรือแม้แต่ปัญหาบริการสุขภาพและสาธารณสุข ขณะนี้ผู้บริโภคถูกแวดล้อมด้วยข้อมูลข่าวสารบนแพลตฟอร์มออนไลน์ แม้แต่การขายสินค้าก็เช่นเดียวกัน ปัญหาผู้บริโภคถูกเอาเปรียบ ไม่ได้ได้รับความเป็นธรรมมีมากขึ้น สภาผู้บริโภคเป็นตัวแทนของผู้บริโภค ทำหน้าที่เสนอความคิดเห็น จัดทำนโยบาย มาตรการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค สะท้อนหลักการสำคัญที่ว่า "ผู้บริโภคมีส่วนร่วมจัดทำนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองตนเอง รวมทั้งเป็นตัวแทนในการให้ความคิดเห็นที่เป็นอิสระ รักษาผลประโยชน์ของทุกคน ทั้งนี้ผลงานสำคัญของสภาองค์กรของผู้บริโภค เช่น 1. การให้ข้อคิดเห็นต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่....) พ.ศ....เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชาหรือกัญชง 2. จัดทำข้อเสนอแนะมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคในการกำกับดูแลเรื่องการแสดงฉลากอาหารที่มีส่วนประกอบของสิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรมต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา 3. แลกเปลี่ยนเรื่องการซื้อ ATK ที่มีคุณภาพและมีการใช้ในโรงพยาบาล 4. การจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับความตกลงที่ครอบคลุมและก้าวหน้าสำหรับหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (CPTPP) และ 5. รณรงค์ไม่ให้คณะรัฐมนตรีมีมติเข้าร่วมเพราะจะมีผลกระทบด้านลบต่อผู้บริโภค เช่น การขยายระยะเวลาผูกขาดสิทธิบัตรยากับความมั่นคงทางยา ยามีราคาแพง 6. รวมการเฝ้าระวังและการจัดการการโฆษณาสรรพคุณด้านสุขภาพเกินจริงของผลิตภัณฑ์สุขภาพพร้อมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และ พัฒนาแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย (พระราชบัญญัติสมุนไพร พ.ศ. 2562) เพื่อแจ้งเตือนที่รวดเร็ว

2.4.2 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.)

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม 2522 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 เดิมสังกัดอยู่ในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี และยกฐานะเป็นหน่วยงานระดับกรม สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 21 พฤษภาคม 2542 สคบ. เป็น "องค์กรหลักในการบูรณาการและขับเคลื่อนกลไกด้านการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม" (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, ม.ป.ป.)

สคบ. มีพันธกิจในการพัฒนากฎหมาย มาตรการระเบียบข้อบังคับต่างๆ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาระบบและกลไกต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนานวัตกรรมและเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล การคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพและประชาชนเข้าถึงได้สะดวกรวดเร็ว เสริมสร้างองค์ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้กับประชาชน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคให้สามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความร่วมมือทุกภาคส่วนให้บูรณาการการคุ้มครองผู้บริโภคในทุกระดับ โดยมีคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานตามนโยบายของรัฐบาล และคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง 4 คณะ ได้แก่ (1) คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา (2) คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก (3) คณะกรรมการว่าด้วยสัญญา และ (4) คณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ

การคุ้มครองผู้บริโภค ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านโฆษณา การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านฉลาก การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านสัญญา การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านความปลอดภัย การคุ้มครองผู้บริโภคโดยประการอื่น การจัดการสินค้าหรือบริการที่เป็นอันตราย การดำเนินคดีแทนผู้บริโภค การส่งเสริมสมาคมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค การเปรียบเทียบความผิดและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการขายตรงและตลาดแบบตรง ส่วนการคุ้มครองผู้บริโภครูปแบบพิเศษ ได้แก่ ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ผู้บริโภค ศูนย์ปฏิบัติการพิเศษสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ศูนย์เฝ้าระวังการคุ้มครองผู้บริโภค และส่วนประสานและส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด

2.4.3 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นส่วนราชการระดับกรม ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2517 มีภารกิจเกี่ยวกับการปกป้องและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องมีคุณภาพและปลอดภัย ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องตามหลักวิชาการที่มีหลักฐานน่าเชื่อถือ และมีความเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและมีประโยชน์

อย. มีการดำเนินงานหลักที่สร้างความสมดุลระหว่างการคุ้มครองผู้บริโภค และการส่งเสริมผู้ประกอบการ เป็นองค์กรหลักด้านคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพดี มีเป้าหมาย ให้ผู้บริโภคปลอดภัย ผู้ประกอบการพัฒนาไกล ระบบคุ้มครองสุขภาพไทยยั่งยืน โดยมี 5 ยุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อนงาน ได้แก่ 1) ระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นมาตรฐานสากล 2) ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3) ความมั่นคงของผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4) ศูนย์กลางผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นเลิศ 5) องค์กรสมรรถนะสูงด้วยนวัตกรรมและดิจิทัล (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2567ก) โดยมีการดำเนินงานเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 1) Speed: ลดขั้นตอนการให้บริการ ปรับกระบวนการงานอนุมัติ/อนุญาต เพิ่มความเร็วการพิจารณาคำขอด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล 2) Safety: สร้างความรอบรู้และเฝ้าระวังตรวจสอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพรวมทั้งเน้นการบังคับใช้กฎหมาย 3) Satisfaction: สื่อสารสร้างความเข้าใจ ผู้มีส่วนได้เสียเป็นศูนย์กลางให้บริการแบบมีอาชีพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ 4) Supporter: เพิ่มศักยภาพการแข่งขันของผู้ประกอบการเพื่อเพิ่มมูลค่าทาง

เศรษฐกิจของผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5) Sustainability: ส่งเสริมการผลิตในประเทศทดแทนการนำเข้า ลดค่าใช้จ่ายยาราคาแพง เพิ่มศักยภาพการจัดการยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน 6) Security: การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้บริโภค (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2567ข)

อย. มีผลการดำเนินงานประจำปี 2566 – 2567 ได้แก่ การจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มเสี่ยงที่ผิดกฎหมายทางสื่อออนไลน์ การแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ด้านอาหารและยาตามแนวทาง SMART DAAN การส่งเสริมความรอบรู้และจัดการความเสี่ยงข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งมีโครงการที่ได้ดำเนินการ ได้แก่ โครงการผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย คนไทยห่างไกลโรค โครงการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกช่วงวัย “คนไทยคิดได้ ใช้เป็น” และโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก (หูไว ตาไว)

2.4.4 มุลินธิเพื่อผู้บริโภค (มพบ.)

มุลินธิเพื่อผู้บริโภค เป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์ด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่เริ่มตั้งแต่ปี 2526 ในนามคณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน (คปอส.) ต่อมาได้จดทะเบียนจัดตั้งเป็น มุลินธิเพื่อผู้บริโภค พ.ศ. 2539 มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีวัตถุประสงค์ ส่งเสริมให้ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองตามสิทธิที่พึงได้ของผู้บริโภค ส่งเสริมและประสานงานให้ผู้บริโภคและองค์กรผู้บริโภค ส่งเสริมการศึกษาและวิจัยด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และดำเนินการหรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่นเพื่อสาธารณะประโยชน์ (มุลินธิเพื่อผู้บริโภค, ม.ป.ป.)

มพบ. มีภารกิจการจัดทำนิตยสารฉลาดซื้อ การพัฒนานโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพองค์กรผู้บริโภค ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค (Complaint and legal assistance center) เพื่อรับเรื่องร้องทุกข์และแก้ไขปัญหาแบบ One stop service มีผลงานอย่างต่อเนื่องและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญทั้งด้านนโยบาย กฎหมาย และระบบงาน ได้แก่ งานรณรงค์เรื่องการใช้ยาอย่างเหมาะสม สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสูตรยาแก้ปวดลดไข้จากยาผสมเป็นยาเดี่ยว การคัดค้านสิทธิบัตรยาและการใช้ชื่อสามัญทางยา และการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (ในยุคแรก) รณรงค์ “ผู้บริโภคทั่วโลกไม่เอาจีเอ็มโอ” ฉลากสัญญาฉลากไฟจราจร ฝ้าจับตาโฆษณาเกินจริง สนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งองค์กรผู้บริโภค 72 องค์กร ใน 42 จังหวัด ผลักดันให้เกิดพระราชบัญญัติว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 และผลักดันสิทธิผู้บริโภคบริการสุขภาพ โทรคมนาคม สินค้าและบริการทั่วไป ที่อยู่อาศัย การเงิน การธนาคาร บริการสาธารณะ ระบบขนส่งมวลชน พลังงาน

2.4.5 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นองค์กรของรัฐ ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย สปสช. ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของทั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจหลักในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดประสิทธิภาพ

สูงสุด รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ม.ป.ป. ก)

สปสช. ได้พัฒนาโครงสร้างการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับพื้นที่ โดยจัดตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่อดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดด้วยความสัมพันธ์แบบหุ้นส่วนกันในฐานะสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด ทั้งนี้ เพื่อก้าวไปถึงจุดมุ่งหมายตามวิสัยทัศน์ขององค์กร คือ มีระบบหลักประกันสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงด้วยความมั่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข

โดยมียุทธศาสตร์เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบัน จำนวน 5 ฉบับ ประกอบด้วย ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2546-2550) ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551-2554) ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559) ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) และ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งทั้ง 5 ฉบับมีประเด็นคุ้มครองผู้บริโภคที่คล้ายกัน ได้แก่ (1) การคุ้มครองสิทธิของประชาชนในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ และ (2) คุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขและความเพียงพอของบริการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้สนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายงานคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2564)

1. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการจำนวน 883 แห่งใน 77 จังหวัดทั่วประเทศ สำหรับเป็นช่องทางให้ความดูแลช่วยเหลือในการใช้บริการของผู้มีสิทธิ สร้างความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการและช่วยลดความขัดแย้งในระบบบริการสุขภาพ

2. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จำนวน 224 แห่ง ใน 77 จังหวัด เป็นการเข้ามามีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพต่างๆ ภายใต้หลักการร่วมพัฒนาและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขสามารถศึกษารายละเอียดศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนได้

3. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) จำนวน 125 แห่งใน 70 จังหวัด เพื่อเป็นช่องทางสำคัญในการคุ้มครองสิทธิ ทำให้ประชาชนสามารถร้องเรียนได้โดยสะดวก เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรภาคประชาชนและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4. องค์กรภาคีเครือข่ายภาคประชาชน จำนวนกว่า 617 องค์กร ในการดำเนินงานด้านต่างๆ ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประกอบด้วย การดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชน ด้านสตรีด้านผู้สูงอายุ ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรัง ด้านผู้ใช้แรงงาน ด้านชุมชนแออัดด้านเกษตรกร ด้านชนกลุ่มน้อย ด้านคุ้มครองสิทธิ/คุ้มครองผู้บริโภค สื่อท้องถิ่น/พื้นที่ และเครือข่ายผู้นำศาสนา ผู้นำเข้ามามีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ สร้างความรู้ความเข้าใจ การเสนอความเห็นเพื่อให้เกิดการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การคุ้มครองสิทธิ และการร่วมจัดบริการ

2.4.6 สภาเภสัชกรรม

สภาเภสัชกรรมก่อตั้งขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2537 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 เป็นหน่วยงานหลักในประเทศไทย ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อทำหน้าที่ขึ้นทะเบียนผู้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมและทำหน้าที่ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (สภาเภสัชกรรม, ม.ป.ป.)

สภาเภสัชกรรมได้กำหนดให้การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมครอบคลุมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่องโดยมีกฎหมายรับรอง ได้แก่ 1) การพัฒนาหลักสูตรปริญญาตรีทางเภสัชศาสตร์สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 2) การก่อตั้งวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม 3) การสร้างผู้มีความรู้ความชำนาญสาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และ 4) การจัดทำหลักสูตรอบรมระยะสั้นทางวิชาชีพเภสัชกรรมที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคต่างๆให้กับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน

วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม จัดตั้งขึ้นตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม พ.ศ. 2553 ซึ่งมีผลบังคับใช้ในวันที่ 15 มกราคม 2554 นับว่าเป็นความสำเร็จที่ทำให้เกิดการพัฒนาศาสนาคุ้มครองผู้บริโภคทางวิชาชีพเภสัชกรรมขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม มีหน้าที่สำคัญในหลายเรื่อง เช่น (1) พัฒนาผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (2) เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (3) เผยแพร่ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพอันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

นับเป็นการพัฒนากำลังคนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นเภสัชกรรุ่นใหม่ และการพัฒนาเภสัชกรที่ปฏิบัติงานให้มีความเข้มแข็งทางวิชาการการคุ้มครองผู้บริโภคยิ่งขึ้น และสภาเภสัชกรรมไม่ได้กำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

2.4.7 ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยดำเนินงานแผนงานที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา โดยเป็นการทำงานแผนงานช่วงละ 3 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมอบให้ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ ดำเนินการ และต่อมาในปี 2565 คคส. ได้ย้ายมาอยู่ภายใต้มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบท.)

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ดำเนินงานโดยใช้หลัก 3 พลัง คือพลังปัญญา พลังนโยบาย และพลังสังคม มีความเข้มแข็งทางวิชาการการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สามารถเลือกประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญมาขับเคลื่อน มีเครือข่ายรัฐที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้สามารถประสานงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการขยายต้นแบบ ครอบคลุมในหลาย

พื้นที่ของประเทศ คคส.มีทุนความรู้ที่เป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน เช่น การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและกฎหมายผ่านหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการตะกั่วปนเปื้อนน้ำดื่มในโรงเรียน ขวดนมเด็กปลอดสาร BPA การพัฒนาระบบฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยสินค้าไม่ปลอดภัย การพัฒนาเกณฑ์จัดลำดับสินค้าไม่ปลอดภัย การพัฒนาเกณฑ์องค์กรผู้บริโภคคุณภาพ รูปแบบระบบการคุ้มครองผู้บริโภค 7 ระบบ และการพัฒนาฐานข้อมูลโปรแกรมระบบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP)

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) มีพันธกิจดำเนินงานทางวิชาการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ทำหน้าที่หน่วยวิชาการและกลไกสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกับภาครัฐและองค์กรผู้บริโภค คือ 1) พัฒนานโยบาย ร่วมผลักดันกฎหมาย และแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภค 2) วิจัยและจัดการความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สินค้าและบริการสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค และ 3) พัฒนาเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์การคุ้มครองผู้บริโภคในแผน 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของ สสส. คือ 1) ลดผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคสินค้าและบริการที่ไม่ปลอดภัย และ 2) เพิ่มผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอย่างถูกต้อง โดยมีการกำหนดเป้าหมายคือ (1) ชุดข้อมูลองค์ความรู้ และผลของงานวิจัย ถูกนำไปใช้ประโยชน์ ในการพัฒนาและผลักดันให้เกิด ข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือกฎหมายเพื่อพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค (2) เกิดการขยายเครือข่ายในพื้นที่ โดยเครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจและ สามารถผลักดันนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม (3) ประชาชนมีความรอบรู้ทางสุขภาพ ในประเด็นการซื้อ - ขายผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพทางออนไลน์ รวมถึงการใช้ยาอย่างปลอดภัยและการดูแลตัวเองในเบื้องต้น (4) มีการนำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้นำเครือข่ายหรือผู้ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหา ไปใช้เพื่อการสร้างแกนนำรุ่นใหม่ ที่มีศักยภาพและเชื่อมโยงการทำงานของเครือข่ายมากขึ้น (5) มีการส่งต่อข้อมูลจากระบบการจัดเก็บฐานข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นผู้บริโภคจากโซเชียลมีเดียให้หน่วยงานภายนอกสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังต่อได้

2.4.8 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นกรมที่จัดตั้งใหม่ภายหลังจากการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ตาม พ.ร.บ. ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ซึ่งประกาศ ณ วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2545 โครงสร้างใหม่ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีการจัดกลุ่มภารกิจ (Cluster) ในการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในทุกกระดับให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริหารจัดการ ระบบบริการสุขภาพ และระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีสามารถพิทักษ์สิทธิและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ม.ป.ป.)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ภารกิจการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริม พัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี พึ่งพิทักษ์สิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขศึกษา ได้ดำเนินการสร้างความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ เน้นให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา พัฒนาการมีส่วนร่วม ในการจัดการสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่ายภาคประชาชน รวมทั้งมีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีระบบรับเรื่องร้องเรียน (ระบบ CRM) เป็นช่องทางรับข้อร้องเรียนจากประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลเอกชนต่างๆ หรืออาจเดือดร้อนเสียหายจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อช่วยเหลือเยียวยา ปลอดภัย ประสานงานกับหน่วยงานภายใน กรมสนับสนุนบริการได้อย่างรวดเร็ว และติดตามการดำเนินการจนยุติข้อร้องเรียนให้กับผู้รับบริการ รวมทั้งสามารถร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ <https://crm.hss.moph.go.th> ได้ 24 ชั่วโมง

2.4.9 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็น หน่วยงานของรัฐในกำกับของ นายกรัฐมนตรี จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยเป็นหน่วยเลขานุการของ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) มีหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกัน ทั้งในระดับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จัดทำรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพ และดำเนินการ เพื่อให้เกิดการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ม.ป.ป.)

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาต่อ คณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รวมถึงการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพ เฉพาะประเด็น การกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และ สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

สช. มีหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่ ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จัดทำ รายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพ เฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และเพื่อให้บรรลุผลตามมติของ คสช. โดยเครื่องมือ นโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ 1) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ 2) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ 4) สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และ 5) กลไก/คณะกรรมการ พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คณะต่างๆ

นอกจากนี้ สช. มีหน้าที่ในหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นเจตจำนง และพันธะร่วมกันของสังคม มีสถานะตามบทบัญญัติในมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่กำหนดให้ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของประเทศ เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว โดยมุ่งหวังให้ธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรอบและแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566)

ปัจจุบัน สช. มุ่งการดำเนินการตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 25 (5) และ มาตรา 27 (3) ในการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อติดตามและ ประเมินระบบสุขภาพของประเทศไทย ในสาระหมวดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 โดยสาระหมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นหนึ่งในหมวดที่มีความสำคัญต่อประชาชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่มุ่งไปสู่ความเป็นธรรม มีการตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง มีการ อภิบาลที่ดี มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง และระบบการคุ้มครองผู้บริโภคมีความยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนและฟื้นตัว ได้ง่าย

2.5 การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของหน่วยงานในประเทศไทย

การดำเนินงานในการคุ้มครองผู้บริโภคเรื่องใดเรื่องหนึ่งจะมีหน่วยงานหลักที่มีภารกิจเฉพาะ ตัวอย่าง กรณีกการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีหน่วยงานหลักที่กำกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานหลักที่กำกับเรื่องบริการสุขภาพ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สภากงค์กรของผู้บริโภค และสภา วิชาชีพด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมาย และหน่วยงาน ช่วยเหลือและสนับสนุนผู้บริโภค ดังนี้

2.5.1 หน่วยงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย

หน่วยงานด้านบังคับใช้กฎหมาย	ประเด็นตัวอย่างกรณีที่เกี่ยวข้อง
1. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานรัฐมนตรี	- กรณีกระทำผิดขายตรงและการตลาดแบบตรง - กรณีกระทำผิดกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค
2. กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (ปคบ.)	- กรณีกระทำผิดกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพ
3. กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับ อาชญากรรมทางเทคโนโลยีสารสนเทศ (ปอท.)	- กรณีใช้เทคโนโลยีประกอบการกระทำผิด
4. กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับ อาชญากรรมทางเศรษฐกิจ (ปอศ.)	- กรณีละเมิดเครื่องหมายการค้า ลิขสิทธิ์ ฯลฯ
5. กรมสอบสวนคดีพิเศษ (DSI) กระทรวงยุติธรรม	- กรณีเข้าข่ายฐานความผิดหรือรับเป็นคดีพิเศษ

หน่วยงานด้านบังคับใช้กฎหมาย	ประเด็นตัวอย่างกรณีที่เกี่ยวข้อง
6. สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน (ปปง.)	- กรณีนำเงิน ทรัพย์สินที่ได้จากการกระทำความผิด ไปฟอกเงิน
7. สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) กระทรวงอุตสาหกรรม	- กรณีผลิต ขาย ฝ่าฝืนมาตรฐานบังคับ ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
8. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	- กรณีกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์, มาตรการ ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมทางเทคโนโลยี
9. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (สคส.) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	- กรณีเปิดเผยหรือนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้โดยผิด กฎหมาย
10. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)	- กรณีฝ่าฝืนกฎหมายการโฆษณาหลอกลวง เป็นเท็จ ทางสื่อวิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์
11. กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์	- กรณีฝ่าฝืนการควบคุมราคาสินค้าและบริการตาม ประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและ บริการ
12. กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์	- กรณีฝ่าฝืนไม่จดทะเบียนพาณิชย์
13. กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์	- กรณีฝ่าฝืนกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา
14. กรมสรรพากร กระทรวงการคลัง	- กรณีไม่แจ้งเสียภาษีซึ่งมีรายได้จากการกระทำ ความผิด
15. กรมศุลกากร กระทรวงการคลัง	- กรณีสำแดงเท็จหรือหลีกเลี่ยงภาษีการนำเข้า ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.5.2 หน่วยงานช่วยเหลือและสนับสนุนผู้บริโภค

หน่วยงานช่วยเหลือและสนับสนุนผู้บริโภค	ประเด็นตัวอย่างกรณีที่เกี่ยวข้อง
1. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ) สำนักงานนายกรัฐมนตรี	- กรณีฟ้องคดีแทนผู้บริโภค
2. สำนักงานปลัด สำนักงานนายกรัฐมนตรี (สปน.)	- รับรององค์กรของผู้บริโภคตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค
3. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สพธอ., EDTA) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	- คุ้มครองผู้บริโภคออนไลน์ รับเรื่องร้องเรียนซื้อ ขายออนไลน์ โดยศูนย์ช่วยเหลือและจัดการปัญหา ออนไลน์

หน่วยงานช่วยเหลือและสนับสนุนผู้บริโภค	ประเด็นตัวอย่างกรณีที่เกี่ยวข้อง
4. สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย แก่ประชาชน สำนักงานอัยการสูงสุด	- ให้คำปรึกษาปัญหากฎหมายแก่ประชาชน จัดหา ทนายความช่วยเหลือในทางอรรถคดีแก่ประชาชนผู้ ยากจนและไม่ได้รับความเป็นธรรม
5. สำนักงานช่วยเหลือประชาชนทางกฎหมายแห่ง เนติบัณฑิตยสภา (ส.ช.น.)	- ให้คำแนะนำปัญหากฎหมายแก่ประชาชน ให้ ความช่วยเหลือในการดำเนินคดีแก่ประชาชนที่มี ฐานะยากจนและไม่ได้รับความเป็นธรรม
6. องค์กรผู้บริโภคด้านต่างๆ	- รับเรื่องร้องเรียน ให้คำแนะนำ ประสานงานและ ร่วมดำเนินการเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค และ สนับสนุนข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

2.6 ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศ

2.6.1 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจัดทำตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์
ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนากลไกป้องกันและคุ้มครองผู้บริโภค ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนากฎหมายให้
ทันสมัยต่อสภาพปัญหา ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและเครือข่ายด้านการคุ้มครอง
ผู้บริโภค และยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรและเพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ ที่
ภายใต้แต่ละยุทธศาสตร์มีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สอดคล้องเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค (สำนักงานคณะกรรมการ
คุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป.)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนากลไกป้องกันและคุ้มครองผู้บริโภค

เป้าหมาย มีกลไกการป้องกันและคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคได้รับการพัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีและ
นวัตกรรม ที่มีตัวชี้วัด: ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยเยียวยา

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนากลไกการตรวจสอบ เฝ้าระวังและเตือนภัยสินค้า บริการที่อาจไม่
ปลอดภัย ที่มีตัวชี้วัด: จำนวนกลไกการตรวจสอบ เฝ้าระวังและเตือนภัยสินค้า บริการที่อาจไม่ปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 2 มีกลไกในการไขปัญหาและเยียวยาผู้บริโภค โดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม
ที่มีตัวชี้วัด: จำนวนกลไกในการไขปัญหาและเยียวยาผู้บริโภค โดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนากฎหมายให้ทันสมัยต่อสภาพปัญหา

เป้าหมาย มีกฎหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา มีตัวชี้วัด: จำนวนกฎหมายที่ได้รับการ
พัฒนา (ฉบับ)

กลยุทธ์ที่ 1 มีแผนพัฒนากฎหมาย (4 ปี) และรายปี มีตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จในการจัดทำ
แผนพัฒนากฎหมาย 5 ระดับ ที่มีค่าเป้าหมาย ระดับ 5 โดยมีนิยามแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 หมายถึง รวบรวมกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ระดับที่ 2 หมายถึง สืบค้น ตรวจสอบกฎหมายที่จะต้องดำเนินการยกเว้นใหม่ แก้ไขเพิ่มเติมหรือยกเลิกที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ระดับที่ 3 หมายถึง จัดทำรายงานวิเคราะห์กฎหมายและประเด็นทางกฎหมาย และนำเสนอคณะกรรมการพัฒนากฎหมายของส่วนราชการ พิจารณาให้ความเห็นชอบ

ระดับที่ 4 หมายถึง จัดทำแผนการพัฒนากฎหมาย โดยระบุกฎหมายที่จะดำเนินการพัฒนา สำคัญ/ประเด็นทางกฎหมายที่จะดำเนินการและเหตุผลที่จะดำเนินการ

ระดับที่ 5 หมายถึง แผนพัฒนากฎหมายได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนากฎหมาย

กลยุทธ์ที่ 2 มีฐานข้อมูลด้านกฎหมาย ที่มีตัวชี้วัด: จำนวนฐานข้อมูลด้านกฎหมาย (ด้าน) ปี ละ 1 ด้าน และตัวชี้วัด: ร้อยละของการพัฒนาความเชื่อมโยงฐานข้อมูล 12 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอีคอมเมิร์ซ 2) ด้านอสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัย 3) ด้านการเงินและธนาคาร 4) ด้านอาหาร 5) ด้านการสื่อสารและโทรคมนาคม 6) ด้านบริการสุขภาพ 7) ด้านยานยนต์ 8) ด้านสินค้าและบริการทั่วไป 9) ด้านยา 10) ด้านสินค้าเกษตร 11) ด้านท่องเที่ยว 12) ด้านการศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

เป้าหมาย 1) เพื่อขับเคลื่อนความร่วมมือด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมระหว่าง สคบ. กับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค โดยมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง 2) เพื่อให้เกิดการรับรู้สิทธิและหน้าที่ของผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น ที่มีตัวชี้วัด: ร้อยละความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคของประชาชน

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ที่มีตัวชี้วัด: ร้อยละของผลสำรวจความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภค

กลยุทธ์ที่ 2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานของเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีตัวชี้วัด: ร้อยละของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคที่ทำกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรและเพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย 1) องค์กรมีระบบบริหารจัดการองค์กรที่สามารถตอบสนองภารกิจขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) บุคลากรมีศักยภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและมีจิตบริการ ที่มีตัวชี้วัด: ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามพันธกิจ และตัวชี้วัด: ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ ที่มีตัวชี้วัด: ร้อยละความสำเร็จของแผนพัฒนาบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรให้ตอบสนองต่อพันธกิจ ที่มีตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดประสิทธิภาพการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

2.6.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 มีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ หมายเหตุที่ 1, หมายเหตุที่ 3, หมายเหตุที่ 4, หมายเหตุที่ 8, หมายเหตุที่ 9, หมายเหตุที่ 10, หมายเหตุที่ 13 (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. ข) ดังนี้

หมายเหตุที่ 1 ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง

ตัวชี้วัดที่ 1.3 พื้นที่เกษตรอินทรีย์ เพิ่มขึ้นเป็น 2.0 ล้านไร่ และพื้นที่เกษตรที่ได้รับการรับรองตามหลักการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีเพิ่มขึ้นเป็น 2.5 ล้านไร่ เมื่อสิ้นสุดแผน

หมายเหตุที่ 3 ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก

ตัวชี้วัดที่ 3.5 มลพิษทางอากาศ (ฝุ่นละอองที่มีขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน) และปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในภาคคมนาคมขนส่งลดลงร้อยละ 4 ต่อปี

หมายเหตุที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

เป้าหมายที่ 3 ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีตัวชี้วัดที่ 3.1 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกินร้อยละ 12

เป้าหมายที่ 4 ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ มีตัวชี้วัดที่ 4.2 การประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎหมายระหว่างประเทศทุกตัวชี้วัดมีค่าไม่ต่ำกว่า 4

หมายเหตุที่ 8 ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน

เป้าหมายที่ 3 การพัฒนาเมืองให้มีความน่าอยู่ อย่างยั่งยืน มีความพร้อมในการรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างทั่วถึง มีตัวชี้วัดที่ 3.1 เมืองอัจฉริยะมีจำนวนรวมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 105 พื้นที่ ภายในปี 2570 และตัวชี้วัดที่ 3.2 เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืนมีจำนวนมากขึ้น

หมายเหตุที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ

เหมาะสม

เป้าหมายที่ 2 คนทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีตัวชี้วัดที่ 2.1 ดัชนีรวมของความคุ้มครองทางสังคมมีค่าไม่ต่ำกว่า 100 โดยดัชนีรวมของความคุ้มครองทางสังคม โดยมีความคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) สัดส่วนผู้สูงอายุที่ยากจนลดลง เหลือไม่เกินร้อยละ 4 2) สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

หมายเหตุที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ

เป้าหมายที่ 1 การเพิ่มมูลค่าจากเศรษฐกิจหมุนเวียน และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีตัวชี้วัดที่ 1.1 มูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศจากเศรษฐกิจหมุนเวียนเพิ่มขึ้น สามารถสนับสนุนการขยายตัวทางเศรษฐกิจได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ในปี 2570 ตัวชี้วัดที่ 1.2 การบริโภควัสดุใน

ประเทศมีปริมาณลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ในปี 2570 และตัวชี้วัดที่ 1.3 ดัชนีการหมุนเวียนวัสดุสำหรับผลิตภัณฑ์เป้าหมาย (พลาสติก , วัสดุก่อสร้าง, เกษตร-อาหาร) เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ในปี 2570

เป้าหมายที่ 3 การสร้างสังคมคาร์บอนต่ำและยั่งยืน มีตัวชี้วัดที่ 3.1 สัดส่วนของการใช้พลังงานทดแทนต่อปริมาณการใช้พลังงานขั้นสุดท้ายเพิ่มขึ้น มีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 24 ภายในปี 2570 ตัวชี้วัดที่ 3.2 การนำขยะกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่เพิ่มขึ้น โดยมีอัตราการนำขยะกลับมาใช้ใหม่ของประเทศ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 40 ของปริมาณขยะที่นำกลับมาใช้ใหม่ได้ ภายในปี 2570 ตัวชี้วัดที่ 3.3 ปริมาณขยะต่อหัวในปี 2570 ลดลงจากปี 2560 ร้อยละ 10

หมวดหมู่ที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

เป้าหมายที่ 1 การบริการภาครัฐ มีคุณภาพ เข้าถึงได้ มีตัวชี้วัดที่ 1.1 ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 เป้าหมายที่ 2 ภาครัฐที่มีขีดสมรรถนะสูง คล่องตัว และตัวชี้วัดที่ 2.1 ผลการสำรวจรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ ในองค์ประกอบ ดัชนีรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ ดัชนีการมีส่วนร่วมทางอิเล็กทรอนิกส์ ดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีการให้บริการภาครัฐออนไลน์ ไม่เกินอันดับที่ 40 ของโลก และมีคะแนนไม่ต่ำกว่า 0.82

2.6.3 ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของหน่วยงาน ส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงาน มิใช่ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สะท้อนระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพหรือสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในภาพรวม ยกเว้นสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการจัดทำตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น และสภาองค์กรของผู้บริโภคที่มีการจัดทำตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคทุกด้านและรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น

ตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่สำคัญและอาจนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาตัวชี้วัดได้ เช่น อัตราป่วยของโรคจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละของผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ร้อยละของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ผิดกฎหมาย ร้อยละของประชาชนที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สำคัญและอาจนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาตัวชี้วัดได้ เช่น ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างครอบคลุมตามความจำเป็น ร้อยละของการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนภายในระยะเวลาที่กำหนด

ตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ที่สำคัญและอาจนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาตัวชี้วัดได้ เช่น ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.6.3.1 ตัวชี้วัดของศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี 2554-2557 ได้จัดทำตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับชาติขึ้น มุ่งเน้นการพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จำนวน 30 ตัวชี้วัด ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) สถานะผู้บริโภค 2) นโยบาย กฎหมายและองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค 3) กลไกการคุ้มครองผู้บริโภค 4) คุณภาพของสินค้า/บริการ และความรับผิดชอบของผู้ประกอบการ และ 5) ข้อมูลข่าวสารในการคุ้มครองผู้บริโภค และมีการจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เสนอต่อคณะกรรมการกำกับทิศทางงานคุ้มครองผู้บริโภคและพัฒนาระบบยา นำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ สสส. และเครือข่าย และมีการนำเสนอคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สภาปฏิรูปแห่งชาติ เพื่อใช้ในการประเมินสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทย และจัดทำข้อเสนอการปฏิรูปประเทศ

2.6.3.2 ตัวชี้วัดของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 สารระหมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เป็นกรอบหรือแนวทางในการสำรวจ ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ของระบบสุขภาพไทยด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นไปตามมาตรา 27 (3) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566) ทั้งนี้เป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในระยะ 5 ปี มุ่งสู่สุขภาพที่เป็นธรรม ในเชิงหลักการ คือ ประชาชนหรือผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายอย่างมีศักดิ์ศรี ได้รับโอกาสผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน โดยเสมอภาค และในทางปฏิบัติ เป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือจะต้องมีกลไกที่มีประสิทธิภาพอย่างน้อย 6 กลไก ที่สามารถดูแลผู้บริโภคที่เปราะบาง ดังนี้ 1) ทบทวนและแก้ไขกฎหมายให้มีความเป็นธรรมมากขึ้น และให้เท่าทันกับสถานการณ์การโฆษณาและการขายที่เปลี่ยนแปลงไป 2) ติดตามและควบคุมกำกับเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ 3) เฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย หรือโฆษณาที่อาจเป็นการลิดรอนสิทธิของผู้บริโภค 4) การชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภค 5) สร้างเสริมศักยภาพแก่องค์กรของผู้บริโภคและผู้บริโภค 6) พัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยสำหรับหน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค ทั้งนี้ ในกลไกดังกล่าวจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการ ตั้งแต่กระบวนการพัฒนาจนถึงกระบวนการใช้ประโยชน์จากกลไกนั้น

2.6.3.3 ตัวชี้วัดของสภาองค์กรของผู้บริโภค

สภาองค์กรของผู้บริโภค ในปี 2566 ได้จัดทำตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศใน 8 ด้าน ที่มุ่งเน้นการพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคจำนวน 28 ตัวชี้วัด ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ศักยภาพและการเสริมศักยภาพผู้บริโภค 2) กลไกการคุ้มครองผู้บริโภคและการบังคับใช้กฎหมาย 3) ความรู้และข้อมูลข่าวสารสู่ผู้บริโภค 4) ความยั่งยืนสำหรับผู้บริโภค และ 5) เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อผู้บริโภค เช่นเดียวกันกับสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล และมีการจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคประเทศไทย (สภาองค์กรของผู้บริโภค, 2567)

2.7 ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในต่างประเทศ

2.7.1 ASEAN consumer empowerment index ACEI) 2020 ของโครงการ ASEAN strategic action plan on consumer protection (ASAPCP) มุ่งเน้นการพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคใน 5 องค์ประกอบคือ 1) ด้านความรู้และความตระหนักรู้ของผู้บริโภค (Consumer awareness or knowledge) 2) ด้านทักษะและความชำนาญของผู้บริโภค (Consumer skills or competencies) 3) ด้านพฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer behaviors or assertiveness) (The Association of Southeast Asian Nations (ASEAN), 2020)

2.7.2 Consumer protection and empowerment index 2022 (CPEI 2022) ของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล (Consumers international: CI)

สหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล หรือในภาษาอังกฤษคือ Consumers International (CI) ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นกลุ่มองค์กรอิสระที่ทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ทำหน้าที่รับเรื่องราวร้องทุกข์จากผู้บริโภคทั่วโลกโดยไม่แสวงหาผลกำไร มีประเทศสมาชิกในเครือข่ายองค์กรมากกว่า 115 ประเทศ ทำหน้าที่ช่วยคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคสินค้าและบริการ การคุ้มครองและเสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้บริโภค (consumer protection and empowerment) มีความสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยให้กลไกของตลาดสามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและเท่าเทียมทั้งภาคธุรกิจและภาคผู้บริโภค การคุ้มครองผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้นสามารถนำไปสู่ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจได้เช่นกัน เพราะการคุ้มครองที่มีประสิทธิภาพสามารถเพิ่มความเชื่อมั่นและอำนาจของผู้บริโภค โดยเฉพาะการแข่งขันที่เป็นธรรมในตลาดสุขภาพดี (healthy marketplace) ภายใต้กรอบการคุ้มครองที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งผลให้เกิดนวัตกรรมใหม่มากขึ้นในหมู่ผู้ค้า ในขณะที่เดียวกันก็เป็นการเพิ่มทางเลือกให้แก่ผู้บริโภคอีกด้วย โดยทั่วไปการคุ้มครองผู้บริโภคที่มากขึ้นนั้นสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่ดีกว่าสำหรับผู้บริโภค

ที่ผ่านมายังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนระดับการคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในระดับนานาชาติ ดัชนีผู้บริโภคที่มีอยู่ดำเนินการในระดับประเทศหรือระดับภูมิภาคเท่านั้น โดยส่วนมากจัดทำโดยบริษัทต่างๆ แทนที่จะเป็นหน่วยงานอิสระ และมักไม่คำนึงถึงการเสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้บริโภคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น ปัจจุบันสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากลจึงได้ทำงานอย่างใกล้ชิดกับประเทศสมาชิกและผู้เชี่ยวชาญทั่วโลก เพื่อสร้างดัชนีการคุ้มครองและเสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้บริโภคขึ้นมา ดัชนีนี้ใช้สำหรับประเมินระดับการดำเนินการตามกลไกและมาตรการเพื่อสร้าง รักษาและส่งเสริมตลาดที่ปลอดภัย ยุติธรรม และยั่งยืนสำหรับทุกคนในประเทศต่างๆ ซึ่งนับเป็นครั้งแรกที่เราสามารถประเมินได้ว่าประเทศใดมีประสิทธิภาพดีในการปกป้องและเพิ่มขีดความสามารถของผู้บริโภค เปรียบเทียบแต่ละประเทศในระดับภูมิภาค ระดับโลก หรือตามรายได้ และส่วนใดที่โลกจำเป็นต้องให้ความสนใจร่วมกัน

สหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล จึงได้จัดทำรายงานเชิงลึกฉบับ ค.ศ. 2022 (The Global Consumer Protection and Empowerment Index 2022 Insight Report) เพื่อแสดงให้เห็นภาพรวมของข้อมูลจากปีนาร่องและดัชนีที่จัดทำขึ้น รวมถึงอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิธีการออกแบบกรอบแนวคิด และรายงานผลโดยการจัดอันดับในหมวดหมู่ต่างๆ ซึ่งรวมถึงระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับรายได้

ที่สำคัญคือมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และเสริมด้วยกรณีศึกษาในแต่ละประเทศที่มีรายละเอียดมากขึ้น โดยมุ่งเน้นการพัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคใน 5 องค์ประกอบ คือ 1) การเสริมสร้างศักยภาพและความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภค (Consumer empowerment & confidence) 2) ด้านกลไกของรัฐที่สนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภค (Mechanisms for consumer protection & enforcement) 3) ด้านข้อมูลและความรู้ของผู้บริโภค (Consumer Knowledge & information) 4) ด้านความยั่งยืนของการบริโภค (Sustainability for consumers) 5) ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับผู้บริโภค (Technology and innovation products for consumers) โดยสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากลได้จัดทำรายงานเชิงลึก ฉบับ ค.ศ. 2022 (The global consumer protection and empowerment index 2022 insight report) พบว่าประเทศที่มีรายได้สูงจะทำคะแนนดีในด้านการขับเคลื่อนและความยั่งยืน และการกำหนดมาตรฐานระหว่างประเทศ ในขณะที่ประเทศที่มีรายได้ปานกลางถึงน้อยจะทำคะแนนได้มากในด้านการบริโภคอย่างยั่งยืนภายในประเทศ และในประเทศที่มีรายได้ต่ำการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลนั้น ทำให้เกิดแยกผู้บริโภคที่เข้าไม่ถึงเทคโนโลยีออกอย่างชัดเจน (Consumers International, 2022) โดยรายละเอียดตัวชี้วัดทั้ง 5 องค์ประกอบ มีดังนี้

1) การเสริมสร้างศักยภาพและความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภค (Consumer empowerment & confidence) หมายถึง การให้สิทธิ์ให้เสียงและทางเลือกแก่ผู้บริโภค โดยเป็นภาวะที่ผู้บริโภคได้รับเครื่องมือที่ช่วยให้สามารถใช้สิทธิ์และตัดสินใจเลือกได้เอง พร้อมทั้งแสดงถึงความต้องการ ความจำเป็น และข้อเรียกร้องของตนในตลาด ดัชนีนี้วัดระดับที่แต่ละประเทศสามารถสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเสริมสร้างศักยภาพของผู้บริโภค โดยพิจารณาจาก ความแข็งแกร่งขององค์กรผู้บริโภค ความสัมพันธ์ขององค์กรเหล่านี้กับภาครัฐ การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และความสามารถในการเป็นตัวแทนของผู้บริโภค นอกจากนี้ ดัชนียังวิเคราะห์ตัวชี้วัดสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงตลาด ทางเลือกของผู้บริโภค และความสามารถในการจ่ายสินค้าและบริการ เมื่อปัจจัยเหล่านี้ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มศักยภาพและความเชื่อมั่นของผู้บริโภคในตลาด

2) ด้านกลไกของรัฐที่สนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภค (Mechanisms for consumer protection & enforcement) การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง กลุ่มของมาตรการ นโยบาย สถาบัน และกฎหมาย ที่มุ่งปกป้องสิทธิของผู้บริโภคทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการทำธุรกรรมในตลาด ดัชนีนี้วัดระดับที่แต่ละประเทศมีกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภคและการบังคับใช้กฎหมายในระดับประเทศ แม้ว่า การคุ้มครองผู้บริโภคจะครอบคลุมทุกด้านของความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริโภคกับตลาด แต่ดัชนีนี้มุ่งเน้นเฉพาะ การมีอยู่ของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค หน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระบบการเยียวยาและแก้ไขข้อพิพาท และการพัฒนามาตรฐาน ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการปกป้องผู้บริโภค นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับการตระหนักถึงและการรวมกลุ่มผู้บริโภคที่อยู่ในภาวะเปราะบางหรือเสียเปรียบเข้าไว้ในมาตรการคุ้มครองเหล่านี้ การดำเนินมาตรการทั้งหมดเหล่านี้ร่วมกันจะช่วยสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งสำหรับระบบการคุ้มครองและบังคับใช้กฎหมายเพื่อปกป้องสิทธิผู้บริโภค

3) ด้านข้อมูลและความรู้ของผู้บริโภค (Consumer Knowledge & information) ความรอบรู้ของผู้บริโภค หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับตลาดหรือผลิตภัณฑ์ ที่ผู้บริโภคใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ ส่วนข้อมูลสำหรับผู้บริโภค หมายถึง ข้อมูลที่จำเป็นต่อการวิจัยและการตัดสินใจซื้อ ดัชนีนี้วัดระดับที่แต่ละประเทศสามารถสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพิ่มพูนความรู้และข้อมูลของผู้บริโภค โดยให้ความสำคัญกับการบูรณาการความรู้ด้านผู้บริโภคในระบบการศึกษา และการมีส่วนร่วมของภาครัฐในการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค นอกจากนี้ ยังประเมินการศึกษาขั้นพื้นฐานด้านสถิติและทักษะของผู้บริโภค รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการและมีคุณภาพซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผลและมีประสิทธิภาพในตลาด

4) ด้านความยั่งยืนของการบริโภค (Sustainability for consumers) หมายถึง การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการที่ผู้บริโภคสามารถเลือกบริโภคสินค้าและบริการที่ยั่งยืนได้ เนื่องจากแนวคิดด้านความยั่งยืนมีขอบเขตกว้าง ดัชนีนี้จึงมุ่งเน้นไปที่กลไกและมาตรการที่ช่วยส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในระดับประเทศ โดยใช้การบริโภคทรัพยากรในประเทศ อาหาร และพลังงานเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการประเมินการวิเคราะห์ปัจจัยเหล่านี้ร่วมกันจะช่วยสะท้อนถึงความแข็งแกร่งของตลาดที่ยั่งยืนในแต่ละประเทศ

5) ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับผู้บริโภค (Technology and innovation products for consumers) หมายถึง การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการที่นวัตกรรมและเทคโนโลยีสามารถสร้างประโยชน์ให้กับผู้บริโภคในระดับประเทศ ดัชนีนี้วัดระดับที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงและรับภาระค่าใช้จ่ายด้านเทคโนโลยีได้ รวมถึงการกำกับดูแลเชิงรุกในด้านนี้ โดยดัชนีนี้ไม่ได้วัดนวัตกรรมโดยตรง แต่เน้นไปที่วัดการตอบสนองด้านกฎระเบียบของหน่วยงานกำกับดูแลต่อนวัตกรรม

2.7.3 Sustainable Development Goals: SDGs คือ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นชุดเป้าหมายการพัฒนาในระดับโลกหลังปี 2015 ที่ได้รับการรับรองจาก 193 ประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้บริโภคให้ดีขึ้น ได้แก่ SDG 10 เรื่องลดความเหลื่อมล้ำ เป้าหมายย่อย 10.3 สร้างหลักประกันถึงโอกาสที่เท่าเทียมและลดความไม่เสมอภาคของผลลัพธ์ รวมถึงโดยการขจัดกฎหมาย นโยบาย และแนวทางปฏิบัติที่เลือกปฏิบัติ และส่งเสริมการออกกฎหมาย นโยบาย และการปฏิบัติที่เหมาะสมในเรื่องดังกล่าว SDG 12 เรื่องการผลิตและการบริโภคที่ยั่งยืน เป้าหมายย่อย 12.1 ดำเนินการให้เป็นผลตามกรอบระยะ 10 ปีของแผนงานว่าด้วยแบบแผนการผลิตและการบริโภคที่ยั่งยืน ทุกประเทศนำไปปฏิบัติโดยประเทศที่พัฒนาแล้วเป็นผู้นำ โดยคำนึงถึงการพัฒนาและขีดความสามารถของประเทศกำลังพัฒนา และ SDG 16 เรื่องสังคมสงบสุข ยุติธรรม และสถาบันเข้มแข็ง มีเป้าหมายย่อย 16.7 สร้างหลักประกันว่าจะมีกระบวนการตัดสินใจที่มีความรับผิดชอบครอบคลุม มีส่วนร่วม และมีความเป็นตัวแทนที่ดี ในทุกระดับการตัดสินใจ เป้าหมายย่อย 16.10 สร้างหลักประกันว่าสาธารณชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและมีการปกป้องเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ตามกฎหมายภายในประเทศและความตกลงระหว่างประเทศ (Atirut Duereh, 2567)

บทที่ 3

ผลการศึกษา: ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

การพัฒนาตัวชี้วัดมีการดำเนินงานประกอบด้วย (1) การทบทวน (2) การสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (3) การจัดทำร่างฯ และการปรับปรุงร่างดัชนีชี้วัด (4) การเก็บข้อมูลเบื้องต้นเพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น (5) การให้นำหนัก (คะแนน) แก่ตัวชี้วัดต่างๆ โดยผลการศึกษา มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 การทบทวนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด

1. การทบทวนยุทธศาสตร์และนโยบายระดับประเทศเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย ได้แก่ การทบทวนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี การทบทวนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี การทบทวนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การทบทวนนโยบายรัฐบาล และการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พบว่า มีการให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งสิ้น

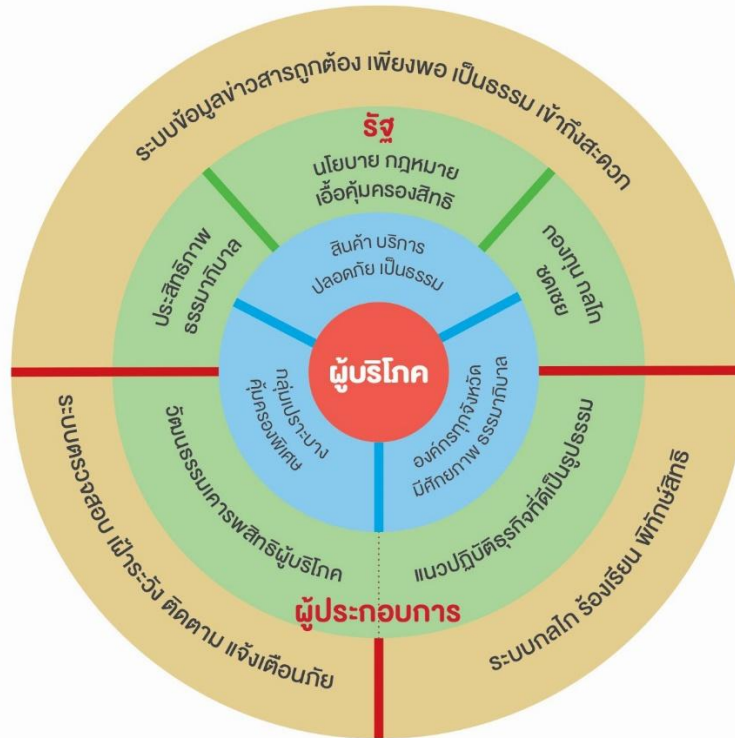
2. การทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย ซึ่งพบว่า มีองค์กรที่ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจำนวน 2 องค์กรที่มีการจัดทำตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ สภาองค์กรของผู้บริโภค และศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำหรับหน่วยงานภาครัฐนั้น ไม่มีหน่วยงานใดที่จัดทำตัวชี้วัด (ใหญ่) ในภาพรวมไว้ มีแต่ตัวชี้วัดย่อย (เล็ก) ในแต่ละแผนงานตามปกติ

3. การทบทวนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในต่างประเทศ พบว่า มี 2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคโดยตรงได้กำหนดหลักการหรือองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้การคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพเอาไว้ซึ่งสามารถนำมาพิจารณาเป็นตัวชี้วัดได้ 2 หน่วยงานนี้ ได้แก่ UNCTAD และ ASEAN ส่วนอีก 1 หน่วยงานนั้น ได้กำหนดดัชนีและตัวชี้วัดสำหรับงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับโลกไว้อย่างชัดเจน ได้แก่ Consumers International (CI) หรือสหพันธ์ผู้บริโภคสากล

ทั้งนี้ จากการทบทวน ได้มีการประมวลหลักการสำคัญและภาพที่พึงประสงค์ไว้สำหรับการจัดทำดัชนีชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคไทย

ระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่พึงประสงค์ในระยะ 5 ปี ข้างหน้า

ในการจัดทำเอกสารวิชาการประกอบการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 สารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนั้น ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้เสนอระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่พึงประสงค์ในระยะ 5 ปี ข้างหน้า ดังนี้



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

1. ผู้บริโภคเป็นศูนย์กลาง โดยระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่พึงประสงค์ของผู้บริโภค คือ

1.1 ผู้บริโภค ได้รับสินค้าและบริการที่ปลอดภัยและเป็นธรรม

ความปลอดภัยของผู้บริโภค นับเป็นเป้าหมายหลักที่สำคัญ ผู้ผลิตหรือผู้ขายสินค้าหรือผู้ให้บริการ ต้องมีความรับผิดชอบต่อนักบริโภค พึ่งผลิต ขาย ให้บริการเฉพาะสิ่งที่โดยสภาพทั่วไปแล้วมีความปลอดภัยต่อนักบริโภค เพราะผู้ประกอบการย่อมล่วงรู้ในรายละเอียดของสินค้าหรือบริการได้ดีกว่านักบริโภค การผลิต คัดสรรสินค้าหรือการให้บริการที่มีความปลอดภัยต่อนักบริโภคจึงเป็นหน้าที่ของผู้ประกอบการโดยตรง

ในระบบเศรษฐกิจเสรีทุนนิยม แม้จะยินยอมให้ผู้ประกอบการแสวงหากำไรได้สูงสุดโดยไม่ฝ่าฝืนกฎหมาย แต่ในสังคมที่ปราศจากความเป็นธรรม หรือเสียสมดุลในเรื่องความเป็นธรรมต่อนักบริโภค ย่อมเป็นระบบเศรษฐกิจที่จะก่อให้เกิดความไม่สงบสุขในสังคม ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศให้มั่นคงเจริญรุ่งเรือง การเอาเปรียบต่อนักบริโภคอย่างไม่เป็นธรรม สร้างช่องว่างความเหลื่อมล้ำในสังคม จึงเป็นที่ยอมรับของสังคมทั่วโลกว่า จะต้องขจัดให้หมดสิ้นไป ดังที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

นอกจากนี้ ความปลอดภัยและความเป็นธรรมต่อนักบริโภค จะทำให้นักบริโภคมีความเชื่อมั่นในสินค้าหรือบริการ ทำให้การบริโภคสินค้าหรือบริการขยายตัว รวมทั้งทำให้ต่างชาติเกิดความเชื่อถือในสินค้าหรือบริการของประเทศไทย นักบริโภคต่างประเทศนิยมสินค้าหรือบริการจากประเทศไทยดังตัวอย่างที่ประเทศเพื่อนบ้านนิยมนำเข้าจากประเทศไทย ส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศโดยรวมให้เจริญเติบโต มีความมั่งคั่งอย่างยั่งยืน

1.2 มืองค์กรของผู้บริโภคในทุกจังหวัด โดยเป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคและธรรมาภิบาลในการดำเนินงาน

ความเข้มแข็งของผู้บริโภค พิจารณาได้จากการมีองค์กรของผู้บริโภคทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ จำนวนขององค์กรของผู้บริโภคที่มีกระจายตัวในทุกจังหวัด ครอบคลุมผู้บริโภคในทุกพื้นที่ ย่อมเป็นหลักประกันประการหนึ่งของผู้บริโภคที่จะมีองค์กรของผู้บริโภคทำหน้าที่ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง การละเมิดสิทธิของผู้บริโภค ในแต่ละพื้นที่ได้อย่างละเอียด ท่วงถึงในทุกด้าน เพื่อจัดการปัญหาก่อนที่จะเกิดผลกระทบเสียหายในวงกว้าง

ด้านคุณภาพ หากองค์กรของผู้บริโภคในทุกจังหวัดมีขีดความสามารถและศักยภาพในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค ย่อมเป็นที่พึงแก่ผู้บริโภคได้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้บริโภคที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่จะถูกเอาเปรียบได้ง่าย

1.3 ผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มเปราะบาง (เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ สตรีมีครรภ์ เด็กทารก เด็กเล็ก) จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ และในอนาคตจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นกลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยตามวัยที่สูงขึ้น ผู้บริโภคกลุ่มนี้แสวงหาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพต่างๆ สำหรับตนเอง จึงเสี่ยงที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคได้

ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีความเจ็บป่วยถึงขั้นไม่สะดวกในการเดินทาง ไม่อาจออกจากบ้านได้สะดวก หรือป่วยถึงขั้นติดเตียง หากมีการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพต่างๆ ให้หลงเชื่อว่าเป็นความหวัง เป็นทางออกที่จะหายจากอาการเจ็บป่วย ก็จะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่นเดียวกับกลุ่มผู้พิการ สตรีมีครรภ์ เด็กทารก เด็กเล็กที่มีความเปราะบาง จะได้รับผลกระทบอย่างร้ายแรงด้วยสภาพธรรมชาติของร่างกาย เมื่อได้บริโภคสินค้าหรือบริการที่ไม่ปลอดภัย ทั้งหมดจึงเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่สมควรได้รับการปกป้องและการดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะเด็กในครรภ์ เด็กทารก เด็กเล็ก ซึ่งจะเติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต

2. เพื่อบรรลุข้อ 1 ต้องได้รับความมือจากภาคีที่สำคัญ 2 ภาคี ได้แก่ หน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคและผู้ประกอบการ โดยทั้ง 2 ภาคี จะต้องดำเนินการ

2.1 หน่วยงานของรัฐต้องมีนโยบายและออกกฎหมายที่เอื้อต่อการคุ้มครองผู้บริโภค

หน่วยงานรัฐมีภารกิจและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจึงพึงได้รับการพัฒนาให้มีทัศนคติ แนวคิด ระบบคิดที่จะสร้างสรรค์พัฒนานโยบายต่างๆ ของภาครัฐให้เอื้อต่อการคุ้มครองผู้บริโภค และรูปธรรมของนโยบายสำคัญประการหนึ่งคือ การสร้างสรรค์พัฒนาให้มีกฎหมายในลำดับศักดิ์ต่างๆ ทั้งกฎหมายชั้นพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ระเบียบ ต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ให้สามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดสัมฤทธิ์ผล

2.2 หน่วยงานของรัฐต้องดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

หน่วยงานรัฐ มีภารกิจและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค มีอำนาจในทางปกครอง ตลอดจนมีอำนาจบังคับใช้กฎหมายมหาชนที่มีโทษทางอาญา เพื่อป้องกันผู้ประกอบการกระทำความผิด ไม่ให้เอาเปรียบผู้บริโภค หากสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัยและได้รับความเป็นธรรม

หน่วยงานรัฐ เป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย จึงมีอำนาจเหนือผู้บริโภคและผู้ประกอบการ เพื่อป้องกันมิให้มีการใช้อำนาจแห่งรัฐไปในทางที่ไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมาย จึงมีหลักในการควบคุมการใช้อำนาจรัฐ คือ หลักธรรมาภิบาลหรือการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หน่วยงานรัฐจึงต้องดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาล 10 ประการ ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐได้บัญญัติไว้ โดยมี 4 แนวคิด 10 หลักการ ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) กลไกขับเคลื่อนการปฏิรูประบบราชการ ได้พัฒนาเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับระบบราชการประเทศไทย

2.3 หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีกองทุนสนับสนุนกลไกการชดเชยหรือเยียวยาผู้บริโภค

ประเทศไทยมีระบบกองทุนเยียวยาผู้บริโภคในหลายมิติ เช่น กองทุนทดแทนผู้ประสบภัย จัดตั้งโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัย พ.ศ. 2535 มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากรถโดยจ่ายเป็นค่าเสียหายเบื้องต้นหากผู้ประสบภัยไม่ได้รับการชดเชยจากบริษัทประกันหรือไม่สามารถเรียกร้องจากที่ใดได้ตามที่กฎหมายกำหนด แต่น่าเสียดายว่า ประชาชนคนไทยไม่มีกองทุนสนับสนุนกลไกการชดเชยหรือเยียวยาจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพดังเช่นกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย หากจะรับการชดเชย ต้องใช้สิทธิและกลไกการฟ้องคดีทางแพ่งหรือการฟ้องคดีผู้บริโภค ซึ่งต้องใช้เวลาและทุนทรัพย์ในการดำเนินคดีและอาจไม่ได้รับการชดเชยหรือเยียวยาแม้จะเป็นผู้ที่ได้รับความเสียหาย สำหรับการบริการสุขภาพมีเพียงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เท่านั้นที่ได้จัดให้มีกองทุนชดเชยเยียวยาเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายเมื่อเข้ารับบริการจากหน่วยบริการภายใต้สังกัด สปสช. ประเทศไทยจึงควรพัฒนาให้มีกองทุนสนับสนุนกลไกการชดเชยหรือเยียวยาผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ในมิติต่างๆ ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2.4 ผู้ประกอบการมีวัฒนธรรมในการเคารพสิทธิของผู้บริโภค

ผู้ประกอบการที่เคารพสิทธิผู้บริโภคและดำเนินกิจการอย่างรับผิดชอบต่อผู้บริโภคและสังคม ย่อมทำให้กิจการได้รับการยกย่องและความไว้วางใจจากผู้บริโภค มีภาพลักษณ์ที่ดี ผู้บริโภคย่อมยินดีสนับสนุนกิจการของผู้ประกอบการ ทำให้กิจการสามารถขยายใหญ่เติบโต การส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมีวัฒนธรรมในการเคารพสิทธิผู้บริโภค นับเป็นการสร้างรากแก้วที่ยั่งยืนในหัวใจของผู้ประกอบการให้ดำเนินกิจการอย่างรับผิดชอบต่อผู้บริโภคและสังคมได้อย่างมั่นคง

2.5 ผู้ประกอบการมีแนวปฏิบัติธุรกิจที่ดีและเป็นรูปธรรม

ผู้ประกอบการที่ดำเนินกิจการอย่างรับผิดชอบต่อผู้บริโภคและสังคม ย่อมพัฒนาตนเองให้มีแนวปฏิบัติธุรกิจที่ดีและเป็นรูปธรรม โดยไม่ต้องรอให้มีกฎหมายมาบังคับ ในประเทศไทยมีการรวมกลุ่มของ

ผู้ประกอบการหลายกิจการ ซึ่งได้พัฒนา กฎ กติกา การดำเนินกิจการให้มีแนวปฏิบัติธุรกิจที่ดี เป็นรูปธรรมและเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค เช่น การรับประกันหรือเปลี่ยนสินค้าให้เมื่อชำรุดแต่แรก

3. ทั้ง 3 ภาคีที่สำคัญของระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่พึงประสงค์ ประกอบด้วยองค์กรของผู้บริโภค หน่วยงานรัฐ และผู้ประกอบการ จะต้องร่วมมือกันดำเนินการให้

3.1 มีระบบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพียงพอ เป็นธรรม เข้าถึงได้สะดวก

ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพียงพอ เป็นธรรม เข้าถึงได้สะดวก เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริโภคทั้งในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือเลือกบริการ การบริโภคหรือใช้สินค้าหรือบริการ รวมทั้งการดูแลและการเก็บรักษาอย่างถูกต้อง

ระบบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพียงพอ เป็นธรรม เข้าถึงได้สะดวก จึงต้องได้รับการพัฒนาจากทั้ง 3 ภาคี ให้เป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้บริโภค โดย (1) รัฐต้องจัดให้มีระบบดังกล่าวในฐานะผู้มีภารกิจและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค (2) องค์กรของผู้บริโภค ภาคประชาชน จัดให้มีระบบในฐานะผู้ที่อาสาทำหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคและตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562 และ (3) ผู้ประกอบการจัดให้มีระบบเพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสินค้าหรือบริการของตนเองต่อผู้บริโภค ซึ่งผู้ประกอบการเป็นผู้ที่มีความรู้ในสินค้าหรือบริการของตนเองได้ดีที่สุด รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับวัตถุดิบ สูตรการผลิต การออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตหรือกระบวนการให้บริการ

3.2 มีระบบเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ติดตาม และแจ้งเตือนภัย

ทั้ง 3 ภาคี หน้าที่จัดมีระบบเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ติดตาม และแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เป็นภัยต่อสุขภาพ เพื่อระงับและจัดการภัยต่อสุขภาพนั้นๆได้ทัน ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อประชาชนผู้บริโภค

ผู้ประกอบการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์หรือบริการของตนเอง ต้องติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวังว่าผลิตภัณฑ์หรือบริการของตนเอง มีความชำรุดบกพร่องอย่างไรหรือไม่ เพื่อปรับปรุงแก้ไข พัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการของตนเองให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ดียิ่งขึ้น

3.3 มีระบบกลไก รับเรื่องร้องเรียน และพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค

ทั้ง 3 ภาคี มีหน้าที่พัฒนาระบบกลไก รับเรื่องร้องเรียน และพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค โดยเฉพาะภาคีภาครัฐและภาคีองค์กรของผู้บริโภค ส่วนภาคีผู้ประกอบการจะต้องรับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ตนเองเป็นเจ้าของ หรืออาจพัฒนารวมตัวเป็นกลุ่มผู้ประกอบการที่มีระบบและกลไกรับเรื่องร้องเรียน และพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคในผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ตนเองเกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับการพัฒนามาตรฐานผลิตภัณฑ์หรือบริการทั้งที่ผลิตในประเทศและนำเข้ามาจากต่างประเทศ

3.2 ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น

คณะผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหารองค์กรผู้บริโภค ผู้บริหารสมาคมผู้ประกอบการ จำนวน 16 คน ได้แก่ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)/อดีตรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี (อดีตรองเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, สคบ.) ในฐานะนายทะเบียนกลางตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค ผู้ทรงคุณวุฒิด้านมาตรฐานผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข/ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสภาองค์กรของผู้บริโภค ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) อดีตรองผู้อำนวยการวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม อุปนายกแพทยสภา/ประธานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ทันตแพทยสภา ประธานกรรมการบริหารสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประธานคณะกรรมการกำกับทิศทางแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคและพัฒนาระบบยา สสส. อดีตรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) อดีตรองผู้จัดการสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน และอดีตนายกสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

คณะผู้วิจัยได้ทำการสนทนากลุ่มผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานองค์กรผู้บริโภค และกลุ่มเครือข่ายผู้ป่วยจำนวน 14 คน ได้แก่ ผู้แทนมูลนิธิด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ผู้แทนเครือข่ายผู้ป่วยโรคไต/เอดส์ ผู้แทนหน่วยงานประจำจังหวัด ประธานคณะอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ อนุกรรมการด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผู้แทนกลุ่มศึกษาข้อตกลงเขตการค้าเสรีภาคประชาชน (เอฟทีเอ วีโอที)

ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มนั้น ได้ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสนทนากลุ่มที่พัฒนาขึ้นโดยใช้กรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2565 สารระการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเป็นเอกสารหลักในการพัฒนาแบบคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบคำถามการสนทนากลุ่ม จากนั้นทำการประมวลสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม นำข้อมูลที่ได้มาจัดทำค่านิยามรายละเอียดตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล รายละเอียดในการติดตามและการวัด ตามกรอบแนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ร่างตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นในช่วงแรก มีจำนวน 5 องค์ประกอบจำนวน 32 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตารางที่ 1 ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น

ลำดับ	องค์ประกอบ	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
1	กลไกกฎหมาย และการบังคับใช้	
1.1	ปรับปรุงกฎหมายให้เป็นธรรม เท่าทัน	1.1.1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา
1.2	การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ	1.2.1 ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและบริการสุขภาพมีการบังคับใช้มาตรฐานการผลิตและมาตรฐานบริการด้านสุขภาพ
		1.2.2 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่า (1) สอดคล้องกับสภาพการณ์ (2) บรรลุ

ลำดับ	องค์ประกอบ	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
		วัตถุประสงค์การคุ้มครองผู้บริโภค และ (3) พัฒนาตามหลักสากล ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา
		1.2.3 หน่วยงานภาครัฐมีการบูรณาการในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
1.3	ติดตามการบังคับใช้กฎหมาย	1.3.1 สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานผลการกระทำส่งผลกระทบต่อสิทธิผู้บริโภค และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ (เฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ)
2	การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	
2.1	การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	2.1.1 มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ
		2.1.2 ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด
		2.1.3 ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่สภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด
2.2	การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.2.1 หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภค มีระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร่วมกับภาคเอกชนที่ทำการค้าออนไลน์
		2.2.2 หน่วยงานรัฐมีระบบติดตามผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อจัดการปัญหาความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นได้
		2.2.3 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
2.3	การเฝ้าระวังบริการสุขภาพ	2.3.1 มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนด้านบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ
		2.3.2 ร้อยละของบริการสุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
3	ขดเซยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ	
3.1	ระบบใกล้เคียง	3.1.1 สภาองค์กรผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อขดเซยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ
		3.1.2 หน่วยงานรัฐมีระบบใกล้เคียงเพื่อขดเซยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ
		3.1.3 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการขดเซยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการในระบบใกล้เคียง

ลำดับ	องค์ประกอบ	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
3.2	กองทุนชดเชย/ เยียวยาความ เสียหาย	3.2.1 มีกฎหมายหรือกองทุนที่สามารถชดเชยหรือเยียวยาความเสียหายจาก การบริโภคและรับบริการได้อย่างยุติธรรมและทันเวลา
		3.2.2 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและ รับบริการ โดยกองทุนชดเชยหรือเยียวยาความเสียหาย
3.3	คำสั่งศาล	3.3.1 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากคดีผู้บริโภค
4	สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค	
4.1	องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค	4.1.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด
		4.1.2 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตาม กฎหมาย
		4.1.3 หน่วยงานด้านบริการสุขภาพมีกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในกลุ่ม เปราะบางโดยเฉพาะ
4.2	ศักยภาพของ องค์กรผู้บริโภค	4.2.1 ร้อยละของร่างกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สภา องค์กรของผู้บริโภคนำเสนอสู่รัฐสภา
		4.2.2 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมใน การกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานภาครัฐ
		4.2.3 ร้อยละของหน่วยงานประจำจังหวัดที่มีแผนงานร่วมกับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อ ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4.3	ศักยภาพของ ผู้บริโภค	4.3.1 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพ
		4.3.2 ร้อยละของผู้บริโภคที่พิทักษ์สิทธิและปกป้องสิทธิในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
5	พัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย	
5.1	พัฒนาฐานข้อมูล แจ้งเตือนภัย	5.1.1 มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่เชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ ที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้
5.2	การใช้ประโยชน์ จากฐานข้อมูล	5.2.1 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพ
		5.2.2 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการใช้บริการสุขภาพ
		5.2.3 มีระบบการแก้ไขและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ภายหลังการแจ้งเตือนภัย

ลำดับ	องค์ประกอบ	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
		5.2.4 ผู้บริโภคไม่เกิดความเจ็บป่วยจากการบริโภคที่ป้องกันได้ (เช่น การเตือนเรื่องอาหาร น้ำแข็ง กับโรคท้องเสีย ที่เตือนประจำ)

3.3 การคัดเลือกตัวชี้วัด

คณะผู้วิจัยได้พัฒนาเกณฑ์คุณสมบัติตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และได้นำเกณฑ์ดังกล่าวไปสอบถามผู้ถูกสัมภาษณ์เชิงลึกและผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ซึ่งทั้งหมดเห็นด้วยกับเกณฑ์คุณสมบัติตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ดังนี้

- ก. เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า
- ข. เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้
- ค. เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้
- ง. เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

ต่อมาผู้วิจัยได้นำเกณฑ์นี้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติงานหรือเคยเป็นผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานหรือองค์กรที่มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 10 หน่วยงานหรือองค์กร ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ สภาองค์กรของผู้บริโภค และสำนักงานอัยการสูงสุด พิจารณาให้ความเห็นและลงคะแนนคัดเลือกตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาขึ้น โดยกำหนดให้แต่ละเกณฑ์มีคะแนน 0 ถึง 3 คะแนน และจัดทำแบบเก็บข้อมูลในรูปแบบกรูเกิ้ลฟอร์มจำนวน 5 ชุด ชุดละองค์ประกอบ นำส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ความเห็นลงคะแนนเพื่อกลั่นกรองตัวชี้วัดที่มีความสำคัญมากกว่า ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมายและการบังคับใช้

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการจัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
1.1	ปรับปรุงกฎหมายให้เป็นธรรม เท่าทัน						
1.1.1	ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา	2.30	2.70	2.60	2.60	2.55	1
1.2	การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ						
1.2.1	ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมีการบังคับใช้มาตรฐานการผลิตและมาตรฐานบริการด้านสุขภาพ	2.40	2.30	1.80	2.40	2.23	5
1.2.2	ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย	2.60	2.50	1.90	2.70	2.43	3

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการ จัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
	ว่า (1) สอดคล้องกับสภาพการณ์ (2) บรรลุวัตถุประสงค์การคุ้มครองผู้บริโภค และ (3) พัฒนาตามหลักสากล ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา						
1.2.3	หน่วยงานภาครัฐมีการบูรณาการในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ไม่ปลอดภัย	2.60	2.00	1.60	2.80	2.25	4
1.3	ติดตามการบังคับใช้กฎหมาย						
1.3.1	สภาพองค์กรของผู้บริโภครายงานละเอียดการกระทำส่งผลกระทบต่อสิทธิผู้บริโภค และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ (เฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ)	2.40	2.40	2.30	2.70	2.45	2

ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์ประกอบที่ 1 ซึ่งเกี่ยวกับกลไกกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายนั้น ตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกจากการเรียงลำดับคะแนนคือลำดับที่ 1-3 ดังนี้

ลำดับที่ 1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา

ลำดับที่ 2 สภาพองค์กรของผู้บริโภครายงานละเอียดการกระทำส่งผลกระทบต่อสิทธิผู้บริโภค และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ (เฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ)

ลำดับที่ 3 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่า (1) สอดคล้องกับสภาพการณ์ (2) บรรลุวัตถุประสงค์การคุ้มครองผู้บริโภค และ (3) พัฒนาตามหลักสากล ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา

ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาแล้วเห็นควรมีการปรับปรุงตัวชี้วัดลำดับที่ 1 โดยกำหนดระยะเวลาจาก 10 ปี เป็น 5 ปี ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดลำดับที่ 3 ซึ่งมีกฎหมายอ้างอิงให้ประเมินทุก 5 ปี และกำหนดกฎหมายให้ครอบคลุมการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งหมดดังนี้

“ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา”

นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะว่า ตัวชี้วัดลำดับที่ 3 ควรกำหนดเฉพาะกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพดูแลรับผิดชอบโดยตรง เนื่องจากเป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย จึงปรับปรุงตัวชี้วัด ดังนี้

“ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล”

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการ จัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
2.1	การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ						
2.1.1	มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ	2.90	2.50	1.80	3.00	2.55	2
2.1.2	ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2.60	2.80	2.60	2.70	2.68	1
2.1.3	ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่สภากงครของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2.50	2.80	2.30	2.50	2.53	3
2.2	การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
2.2.1	หน่วยงานรัฐและสภากงครของผู้บริโภค มีระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร่วมกับภาคเอกชนที่ทำการค้าออนไลน์	2.50	2.40	1.90	2.70	2.38	5
2.2.2	หน่วยงานรัฐมีระบบติดตามผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อจัดการปัญหาความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นได้	2.50	2.50	1.90	2.80	2.43	4
2.2.3	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	2.40	2.70	2.10	2.50	2.43	4
2.3	การเฝ้าระวังบริการสุขภาพ						
2.3.1	มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนด้านบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ	2.70	2.30	1.80	2.70	2.38	5
2.3.2	ร้อยละของบริการสุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	2.20	2.60	1.80	2.50	2.28	6

ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์ประกอบที่ 2 ซึ่งเกี่ยวกับการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพนั้น ตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกจากการเรียงลำดับคะแนนคือลำดับที่ 1-3 ดังนี้

ลำดับที่ 1 ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ลำดับที่ 2 มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

ลำดับที่ 3 ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่สภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายใน ระยะเวลาที่กำหนด

ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาแล้วเห็นควรปรับปรุงโดยรวมตัวชี้วัดลำดับที่ 1 และลำดับที่ 3 เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดเดียวกัน แต่เปลี่ยนแปลงหน่วยงาน/องค์กร ดังนี้

“ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด”

คณะผู้วิจัยจึงคัดเลือกตัวชี้วัดลำดับที่ 4 ซึ่งมี 2 ตัวชี้วัดคือ ตัวชี้วัดที่ 2.2.2 มีลักษณะเป็นตัวชี้วัดเชิงโครงสร้าง และตัวชี้วัดที่ 2.2.3 มีลักษณะเป็นตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ มาพิจารณาคัดเลือกโดยเปรียบเทียบกัน จึงตัดสินใจเลือกตัวชี้วัดที่ 2.2.3 ดังนี้

“ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด”

องค์ประกอบที่ 3 ขาดความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการจัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
3.1	ระบบใกล้เคียง						
3.1.1	สภาองค์กรผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ	2.20	2.60	2.00	2.60	2.35	2
3.1.2	หน่วยงานรัฐมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ	2.20	2.50	2.10	2.60	2.35	2
3.1.3	ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการลดความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการในระบบใกล้เคียง	2.40	2.40	2.20	2.60	2.40	1
3.2	กองทุนชดเชย/เยียวยาความเสียหาย						
3.2.1	มีกฎหมายหรือกองทุนที่สามารถชดเชยหรือเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการได้อย่างยุติธรรมและทันเวลา	2.50	2.30	1.60	2.60	2.25	5
3.2.2	ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ โดยกองทุนชดเชยหรือเยียวยาความเสียหาย	2.40	2.40	1.80	2.70	2.33	3
3.3	คำสั่งศาล						
3.3.1	ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการลดความเสียหายจากคดีผู้บริโภค	2.40	2.60	1.70	2.50	2.30	4

ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์ประกอบที่ 3 ซึ่งเกี่ยวกับชัดเจนความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการนั้น ตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกจากการเรียงลำดับคะแนนคือลำดับที่ 1-3 ดังนี้

ลำดับที่ 1 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชัดเจนความเสียหายจากการบริโภคและการรับบริการในระบบใกล้เคียง

ลำดับที่ 2 หน่วยงานรัฐมีระบบใกล้เคียงเพื่อชัดเจนความเสียหายจากการบริโภคและการรับบริการ

ลำดับที่ 2 สภาองค์กรผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชัดเจนความเสียหายจากการบริโภคและการรับบริการ

ลำดับที่ 3 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและการรับบริการโดยกองทุนชัดเจนหรือเยียวยาความเสียหาย

ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาแล้วเห็นควรปรับปรุงโดยรวมตัวชี้วัดลำดับที่ 2 เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดเดียวกันแต่เปลี่ยนแปลงองค์กร ดังนี้

“หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชัดเจนความเสียหายจากการบริโภคและการรับบริการ”

ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาแล้วเห็นควรปรับปรุงโดยรวมตัวชี้วัดลำดับที่ 1 และ 3 เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและการรับบริการ ดังนี้

“ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชัดเจนความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ”

องค์ประกอบที่ 4 ศักยภาพของผู้บริโภคและองค์กรผู้บริโภค

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการจัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
4.1	องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค						
4.1.1	ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด	2.30	2.60	2.60	2.60	2.53	2
4.1.2	ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย	2.60	2.80	2.60	2.80	2.70	1
4.1.3	หน่วยงานด้านบริการสุขภาพมีกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในกลุ่มเปราะบางโดยเฉพาะ	2.30	2.50	1.70	2.50	2.25	6
4.2	ศักยภาพขององค์กรผู้บริโภค						
4.2.1	ร้อยละของร่างกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคนำเสนอสู่รัฐสภา	2.30	2.30	2.10	2.70	2.35	4

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการ จัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
4.2.2	ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานภาครัฐ	2.50	2.60	2.00	2.80	2.48	3
4.2.3	ร้อยละของหน่วยงานประจำจังหวัดที่มีแผนงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	2.50	2.50	2.00	2.40	2.35	4
4.3	ศักยภาพของผู้บริโภค						
4.3.1	ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	2.70	2.30	1.30	2.80	2.28	5
4.3.2	ร้อยละของผู้บริโภคที่พิทักษ์สิทธิและปกป้องสิทธิในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	2.40	2.10	1.20	2.70	2.10	7

ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์ประกอบที่ 4 ซึ่งเกี่ยวกับศักยภาพของผู้บริโภคและองค์กรผู้บริโภคนั้น ตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกจากการเรียงลำดับคะแนนคือลำดับที่ 1-3 ดังนี้

ลำดับที่ 1 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค

ลำดับที่ 2 ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด

ลำดับที่ 3 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานภาครัฐ

คณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่า ยังขาดตัวชี้วัดด้านศักยภาพของผู้บริโภค จึงคัดเลือกตัวชี้วัด 4.3.1 เพิ่มเติมเข้ามาอีก 1 ตัวชี้วัด

“ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ”

นอกจากนี้ ในการสัมภาษณ์เชิงลึก มีผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่งได้ให้ความเห็นว่า หน่วยงานประจำจังหวัดควรมีในจังหวัดขนาดใหญ่ แต่ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาองค์กรของผู้บริโภค ได้ชี้แจงว่า หน่วยงานประจำจังหวัดอาจมีหรือไม่มีในจังหวัดก็ได้ โดยสภาองค์กรของผู้บริโภคได้กำหนดให้องค์กรของผู้บริโภคจำนวนไม่น้อยกว่า 5 องค์กรในจังหวัดเป็นผู้เลือกองค์กรของผู้บริโภคในจังหวัดที่เข้มแข็งขึ้นเป็นหน่วยงานประจำจังหวัด โดยไม่ได้สัมพันธ์กับขนาดของจังหวัด คณะผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุง ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในช่วงแรกจาก “ร้อยละของจังหวัดขนาดใหญ่ที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด” เป็น “ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด”

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย

ตัวชี้วัด	ร่าง ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	คะแนน					ผลการ จัดลำดับ
		ก	ข	ค	ง	เฉลี่ย	
5.1	พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย						
5.1.1	มีรฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กร ผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ ได้	2.70	2.50	1.60	2.80	2.40	1
5.2	การใช้ประโยชน์จากรฐานข้อมูล						
5.2.1	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการ บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.30	2.30	1.60	2.60	2.20	2
5.2.2	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการ ใช้บริการสุขภาพ	2.50	2.50	1.80	2.80	2.40	1
5.2.3	มีระบบการแก้ไขและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพภายหลังการแจ้งเตือน ภัย	2.70	2.10	1.20	2.80	2.20	2
5.2.4	ผู้บริโภคไม่เกิดความเจ็บป่วยจากการบริโภคที่ ป้องกันได้ (เช่น การเตือนเรื่องอาหาร น้ำแข็ง กับ โรคท้องเสีย ที่เตือนประจำ)	1.90	2.20	0.90	2.20	1.80	3

ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์ประกอบที่ 5 ซึ่งเกี่ยวกับพัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย
นั้น ตัวชี้วัดที่ได้รับการคัดเลือกจากการเรียงลำดับคะแนนคือลำดับที่ 1-3 ดังนี้

ลำดับที่ 1 มีรฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถ
นำมาใช้ประโยชน์ได้

ลำดับที่ 1 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการใช้บริการสุขภาพ

ลำดับที่ 2 มีระบบการแก้ไขและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพภายหลังการ
แจ้งเตือนภัย

ลำดับที่ 2 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ลำดับที่ 3 ผู้บริโภคไม่เกิดความเจ็บป่วยจากการบริโภคที่ป้องกันได้ (เช่น การเตือนเรื่องอาหาร
น้ำแข็ง กับโรคท้องเสีย ที่เตือนประจำ)

ผู้เชี่ยวชาญและผู้วิจัยได้พิจารณาแล้ว เห็นควรปรับปรุงโดยรวมตัวชี้วัดที่ 5.1.1, 5.2.1, 5.2.2 และ
ตัวชี้วัดที่ 5.2.3 เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดเรื่องเดียวกัน มีความสืบเนื่องกัน แลสามารถกำหนดในนิยามได้ ดังนี้

“มีรฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้”

นอกจากนี้ ตัวชี้วัดลำดับที่ 3 มีปัจจัยเรื่องสุขภาพโภชนาการมาเกี่ยวข้อง มากกว่าประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภค จึงไม่นำมาพิจารณา

3.4 สรุปตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือก

ผลจากการคัดเลือกตัวชี้วัด สามารถสรุปตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจำนวน 13 ตัวชี้วัด จากทั้งหมด 32 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตารางที่ 2 ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ผ่านการคัดเลือก และแหล่งข้อมูล

ลำดับ	องค์ประกอบ/ องค์ประกอบย่อย	ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	แหล่งข้อมูล
1. กลไกกฎหมาย และการบังคับใช้			
1	1.1 ปรับปรุง กฎหมายให้ ทันสมัย	ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา	อย., สปส., สคบ.
2	1.2 การบังคับใช้ กฎหมายอย่างมี ประสิทธิภาพ	ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่า สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล	อย., สปส.
3	1.3 ติดตามการ บังคับใช้กฎหมาย	จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ	สภาผู้บริโภค
2. การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ			
4	2.1 การเฝ้าระวัง และรับเรื่อง ร้องเรียน	มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ	อย., สปส., สภาผู้บริโภค, สปสช., สรพ.
5		ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	อย., สปส., สปสช., สภา ผู้บริโภค

ลำดับ	องค์ประกอบ/ องค์ประกอบย่อย	ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	แหล่งข้อมูล
6	2.2 มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	กรมวิทย์, อย.
3. ขาดความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ			
7	3.1 ขาดความ เสียหาย	หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	สภาผู้บริโภค, สปส., อย., สปสช., สคบ.
8		ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	สภาผู้บริโภค, สปส., อย., สปสช., สคบ.
4. สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค			
9	4.1 องค์กร	ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด	สภาผู้บริโภค
10	ผู้บริโภค และ ผู้บริโภค	ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย	สปน.
11	4.2 ศักยภาพของ องค์กรผู้บริโภค	ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ	สภาผู้บริโภค
12	4.3 ศักยภาพของ ผู้บริโภค	ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	อย., สปส., คคส.(สสส.)
5. พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย			
13	5.1 พัฒนา ฐานข้อมูลแจ้ง เตือนภัย ที่ สามารถนำมาใช้ ประโยชน์	มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กร ผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้	อย., สปส.,กรมวิทย์, สภา ผู้บริโภค, สคบ.

หมายเหตุ : อย. = สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, สปส. = กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, สภาผู้บริโภค = สภาองค์กร
ของผู้บริโภค, สปสช. = สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กรมวิทย์ = กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สคบ. = สำนักงาน
คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, สปน. = สำนักงานรัฐมนตรี, สรพ. = สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, คคส.(สสส.) =
ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ)

3.5 รายละเอียดตัวชี้วัด คำนิยาม แหล่งข้อมูล การติดตามและการวัด

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา

นิยาม:

“กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค” หมายถึง กฎหมายในชั้นพระราชบัญญัติ และกฎหมายลำดับรอง ได้แก่ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ประกาศคณะกรรมการ ธรรมนูญ และข้อบังคับสภาวิชาชีพ ที่อยู่ในการกำกับดูแลของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค หรือมีสาระบัญญัติที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค หรือมีเจตนารมณ์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ที่สัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

คำอธิบาย:

กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ควรมีการทบทวนกฎหมายอย่างสม่ำเสมอ และมีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อประกันว่ากฎหมายดังกล่าวจะสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง ในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สามารถบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความทันสมัย ทันต่อสถานการณ์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โดยกฎหมายหลักและกฎหมายลำดับรอง ควรมีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ทั้งนี้ สาระของกฎหมายลำดับรอง ต้องไม่ใช่เฉพาะการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือพนักงานเจ้าหน้าที่

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่สำรวจ}}$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้วัดจากผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยวัดจากจำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา เปรียบเทียบกับจำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่สำรวจพิจารณาได้ว่า กฎหมายมีการบังคับใช้และความทันสมัย โดยหากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับสูงมาก แสดงว่า กฎหมายมีความทันสมัยมาก หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับต่ำ แสดงว่า กฎหมายมีความทันสมัยน้อย และหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า หน่วยงานมีกฎหมายที่มีความทันสมัยเพิ่มขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสืบค้นเว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษา และเว็บไซต์หน่วยงานราชการหรือองค์กรกำกับดูแลกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. กลุ่มงานราชกิจจานุเบกษา สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

3. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล

นิยาม:
 “กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” หมายถึง พระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพโดยตรง ซึ่งพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจะอยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ (1) พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (2) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 (3) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (4) พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (5) พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 (6) พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม และ (7) พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 และพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพจะอยู่ในการกำกับดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

“การประเมินผลสัมฤทธิ์” หมายความว่า การประเมินผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้กฎหมาย และกว่าได้ผลตรงตามวัตถุประสงค์ของการตรากฎหมายนั้นมากน้อยเพียงใด คำนวณค่ากับภาระที่เกิดขึ้นแก่รัฐ และประชาชนหรือไม่ หรือมีผลกระทบอื่นอันก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมแก่ประชาชนหรือไม่ เพียงใด

คำอธิบาย:

กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ.2562 ทุก 5 ปี ตัวชี้วัดนี้จะเป็นการประเมินผลที่เกิดจากการบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยพิจารณาเพียง 3 ประการ คือ (1) การมีกฎหมายเพียงพอเท่าที่จำเป็น โดยยกเลิกหรือปรับปรุงกฎหมายที่หมดความจำเป็น ล้าสมัยหรือไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์ (2) การพัฒนากฎหมายให้สอดคล้องกับหลักสากลและพันธกรณีระหว่างประเทศ และ (3) การลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในสังคม หรือการบรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและเป็นการรับประกันถึงการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล} \times 100}{\text{จำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ฯ ที่สำรวจ}}$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้วัดจากผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยวัดจากจำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา เปรียบเทียบกับจำนวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล ที่ทำการสำรวจ พิจารณาได้ว่า กฎหมายมีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค สอดคล้องกับสภาพการณ์ และเป็นไปตามหลักสากล โดยหากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับสูง แสดงว่า กฎหมายบรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค สอดคล้องกับสภาพการณ์ และเป็นไปตามหลักสากล หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับต่ำ แสดงว่า กฎหมายไม่บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค สอดคล้องกับสภาพการณ์ และเป็นไปตามหลักสากล และหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า กฎหมายบรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค สอดคล้องกับสภาพการณ์ และเป็นไปตามหลักสากล เพิ่มขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) นำส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (สคก.) และรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายสถานพยาบาลที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพนำส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (สคก.)

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

นิยาม:

“สิทธิของผู้บริโภค” หมายถึง สิทธิที่ผู้บริโภคได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ (1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ (2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ (3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ (4) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา และ (5) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

คำอธิบาย:

พระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562 กำหนดให้สภาองค์กรของผู้บริโภคในฐานะผู้แทนผู้บริโภค มีอำนาจดำเนินการในเรื่องรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้วัดจากจำนวนของรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่มีการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค และสภาองค์กรของ

ผู้บริโภคมักมีการเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ โดยมีการรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 3 ปี หากมีผลการดำเนินงานในแต่ละปี แสดงว่า สภาองค์กรของผู้บริโภคมีการติดตามการบังคับใช้กฎหมายในแต่ละปี หากมีการดำเนินงานทั้ง 3 ปี แสดงว่า สภาองค์กรของผู้บริโภคมีการติดตามการบังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง และในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไปมีค่าเพิ่มสูงขึ้น แสดงว่า สภาองค์กรของผู้บริโภคมีการติดตามการบังคับใช้กฎหมายเพิ่มขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานของสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

สภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 4 มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

นิยาม:

“ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัย” หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังความปลอดภัย เพื่อนำไปสู่การจัดการความเสี่ยงหรือแก้ไขปัญหาใดๆ ที่ส่งผลกระทบต่อหรือมีแนวโน้มทำให้เกิดการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงหรือภัยต่อสุขภาพ ทั้งนี้ การดำเนินงานเฝ้าระวังความปลอดภัย ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดการสัญญาณ และการจัดการความเสี่ยง ซึ่งครอบคลุมการสื่อสารความเสี่ยง และประเมินผลลัพธ์หรือผลกระทบที่เกิดจากมาตรการที่กำหนด

คำอธิบาย:

ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและการรับเรื่องร้องเรียนนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการคุ้มครองผู้บริโภค โดยสิทธิผู้บริโภคของไทยได้กำหนดให้ผู้บริโภคมีสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย และสิทธิที่จะร้องเรียนเพื่อความเป็นธรรม ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนจะทำให้ผู้บริโภคได้รับความเป็นธรรมและได้รับการแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภค

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้ประเมินจากการมีหรือไม่มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของหน่วยงานและองค์กรผู้บริโภคที่ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้หากหน่วยงานและองค์กรผู้บริโภคมีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จะเป็นการสร้างความเชื่อมั่นว่า ผู้บริโภคจะได้รับความเป็นธรรมจากความเสียหายอันเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเว็บไซต์และรายงานของหน่วยงานราชการหรือองค์กรกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. สภากงศ์กรของผู้บริโภค
5. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภากงศ์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

นิยาม:

“จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด” หมายถึง หน่วยงานจัดการเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคตามขั้นตอนการจัดการเรื่องร้องเรียน นับแต่วันรับเรื่องร้องเรียนจนกระทั่งการดำเนินการสิ้นสุด โดยหน่วยงานมีการกำหนดกรอบระยะเวลาการดำเนินงานต่อเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคเอาไว้อย่างชัดเจน และมีการรายงานผลการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาตามระยะเวลาที่กำหนด

คำอธิบาย:

เพื่อให้ระบบการรับเรื่องร้องเรียนมีประสิทธิภาพและสามารถแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม ทันท่วงที หน่วยงานภาครัฐและสภากงศ์กรของผู้บริโภคที่มีการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภค ควรมีการกำหนดขั้นตอนและกรอบระยะเวลาการดำเนินงานที่ชัดเจนและเหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้บริโภคเป็นหลัก นอกจากนี้ควรรายงานผลการดำเนินการต่อข้อร้องเรียนของผู้บริโภคที่สามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภค
ที่หน่วยงานภาครัฐและสภากงศ์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด}}{\text{จำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคทั้งหมด}} \times 100$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้พิจารณาผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยวัดจากจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐหรือสภากงศ์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนดเปรียบเทียบกับจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคทั้งหมดที่ร้องเรียนมายังหน่วยงานนั้นๆหรือสภากงศ์กรของผู้บริโภค พิจารณาได้ว่า หน่วยงานรัฐหรือสภากงศ์กรของผู้บริโภค มีการจัดการข้อร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับสูง แสดงว่าหน่วยงานรัฐหรือสภากงศ์กรของผู้บริโภคมีประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียนมาก หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับต่ำ แสดงว่า หน่วยงานรัฐหรือสภากงศ์กรของผู้บริโภคมีประสิทธิภาพในการจัดการข้อ

ร้องเรียนน้อย และหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า หน่วยงานรัฐหรือสภาองค์กรของผู้บริโภคมีประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียนเพิ่มมากขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคจากเว็บไซต์ รายงานประจำปี รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรายปี และรายงานอื่นๆ ของหน่วยงานภาครัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. สภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

นิยาม:

“ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ ยา อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ยาเสพติด (ยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท) และวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนหรือทางสาธารณสุข

คำอธิบาย:

ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่ายในท้องตลาดต้องมีมาตรฐานและความปลอดภัย หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพต้องมีการดำเนินงานเฝ้าระวังหลังผลิตภัณฑ์สุขภาพออกสู่ท้องตลาดอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดที่เพิ่มขึ้น ย่อมสะท้อนให้เห็นผู้บริโภคมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

การคำนวณ:

$$\frac{\text{ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด}}{\text{ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจทั้งหมด}} \times 100$$

การวัด:

พิจารณาผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยการวัดจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจทั้งหมด พิจารณาได้ว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัยมากน้อยเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับสูงมาก แสดงว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัยมาก หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับต่ำ แสดงว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัยน้อย และหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัยมากขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานประจำปีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตัวชี้วัดที่ 7 หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

คำอธิบาย:

ระบบใกล้เคียงเพื่อระงับข้อพิพาทและลดความเสียหายจากการบริโภคนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการคุ้มครองผู้บริโภค โดยสิทธิผู้บริโภคของไทยได้กำหนดให้ผู้บริโภคมีสิทธิที่จะร้องเรียนเพื่อความเป็นธรรมและสิทธิที่จะได้รับการพิจารณาค่าชดเชยหากเกิดความเสียหาย การมีระบบใกล้เคียงเพื่อระงับข้อพิพาทและลดความเสียหายจากการบริโภค จะทำให้ผู้บริโภคได้รับความเป็นธรรมและได้รับการแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้ประเมินจากการมีหรือไม่มีระบบการใกล้เคียงเพื่อระงับข้อพิพาทและลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภค ทั้งนี้หากหน่วยงานภาครัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบการใกล้เคียงเพื่อระงับข้อพิพาทและลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จะเป็นการสร้างความเชื่อมั่นว่าผู้บริโภคจะได้รับความเป็นธรรมจากความเสียหายอันเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานนั้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเว็บไซต์และรายงานประจำปีของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. สภาองค์กรของผู้บริโภค
5. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

คำอธิบาย:

สิทธิผู้บริโภคของไทยได้กำหนดให้ผู้บริโภคมีสิทธิที่จะร้องเรียนเพื่อความเป็นธรรมและสิทธิที่จะได้รับการพิจารณาชดเชยความเสียหายจากการบริโภค การที่ผู้บริโภคได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จะทำให้ผู้บริโภคได้รับความเป็นธรรมและได้รับการแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

การคำนวณ:

$$\frac{\text{ผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ}}{\text{ผู้บริโภคที่ร้องเรียนเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพทั้งหมด}} \times 100$$

การวัด:

พิจารณาผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยการวัดจำนวนผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เปรียบเทียบกับจำนวนผู้บริโภคที่ร้องเรียนเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพทั้งหมด พิจารณาได้ว่า ผู้บริโภคได้รับความเป็นธรรมและได้รับการแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมากน้อยเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับสูงมาก แสดงว่า ผู้บริโภคได้รับความเป็นธรรมและได้รับการแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมาก หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับต่ำ แสดงว่า ผู้บริโภคได้รับความเป็นธรรมและได้รับการแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเว็บไซต์และรายงานประจำปีของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. สภาองค์กรของผู้บริโภค
5. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด

นิยาม:

“หน่วยงานประจำจังหวัด” หมายถึง องค์กรของผู้บริโภคที่เป็นสมาชิกของสภาองค์กรของผู้บริโภค ที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการให้เป็นหน่วยงานประจำจังหวัด ตามข้อบังคับสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2565 อาจมีทุกจังหวัดหรือบางจังหวัดตามที่สภาองค์กรของผู้บริโภคเห็นสมควร

คำอธิบาย:

หน่วยงานประจำจังหวัด เป็นองค์กรของผู้บริโภคที่มีคุณภาพและความเข้มแข็งที่สามารถทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง และมีความพร้อมมากกว่าองค์กรของผู้บริโภคที่เป็นสมาชิกทั่วไปของสภาองค์กรของผู้บริโภค ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพองค์กรของผู้บริโภคขึ้นเป็นหน่วยงานประจำจังหวัดจึงมีความสำคัญที่จะสะท้อนความเข้มแข็งขององค์กรผู้บริโภค

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด}}{\text{จำนวนจังหวัดทั้งหมดในประเทศไทย}} \times 100$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้วัดจากผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยวัดจากจำนวนจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัดเปรียบเทียบกับจำนวนจังหวัดทั้งหมดในประเทศไทย ซึ่งจะพิจารณาได้ว่า องค์กรผู้บริโภคมีความเข้มแข็งมากน้อยเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับสูงมาก แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีความเข้มแข็งมาก หรือหากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับต่ำ แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีความเข้มแข็งน้อย หรือหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีความเข้มแข็งเพิ่มขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากประกาศของสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

สภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย

นิยาม:

“องค์กรของผู้บริโภค” หมายความว่า องค์กรที่ผู้บริโภคซึ่งเป็นบุคคลธรรมดาตั้งแต่ 10 คน ขึ้นไป รวมตัวกันจัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองผู้บริโภคและไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะการรวมตัวจัดตั้งนั้น จะจัดตั้งเป็นรูปแบบใด และจะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ตาม และให้หมายความรวมถึงนิติบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ดังกล่าวด้วย

คำอธิบาย:

องค์กรผู้บริโภครที่สามารถขึ้นทะเบียนเป็น “องค์กรของผู้บริโภค” ตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562 ได้ จะต้องเป็นองค์กรผู้บริโภคที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นไปตามเกณฑ์ที่กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภคกำหนด เช่น ความเป็นองค์กร วัตถุประสงค์ขององค์กร จำนวนคนทำงาน ระยะเวลาการทำงานขององค์กร และผลงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ฯ ทั้งนี้ จำนวนและการกระจายองค์กรของผู้บริโภคที่ครอบคลุมทั่วประเทศย่อมสะท้อนความเข้มแข็งขององค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภค}}{\text{จำนวนจังหวัดทั้งหมดในประเทศไทย}} \times 100$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้วัดจากผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยวัดจากจำนวนจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคเปรียบเทียบกับจำนวนจังหวัดทั้งหมดในประเทศไทย พิจารณาได้ว่า องค์กรผู้บริโภคมียุทธศาสตร์มากน้อยเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับสูงมาก แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมียุทธศาสตร์มาก หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ที่ระดับต่ำ แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมียุทธศาสตร์น้อย หรือหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมียุทธศาสตร์เพิ่มขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเว็บไซต์สำนักงานกิจการองค์กรของผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

สำนักงานกิจการองค์กรของผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ

นิยาม:

“นโยบาย” หมายถึง นโยบายที่สภาองค์กรของผู้บริโภค พัฒนาขึ้นจากการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยเป็นผู้ริเริ่มจัดทำข้อเสนอที่มีเหตุผลหรือความเป็นมาประกอบ หรืออาจเป็นนโยบายที่พัฒนาผ่านระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพโดยสภาองค์กรของผู้บริโภคเป็นผู้ริเริ่มจัดทำข้อเสนอในกระบวนการเสนอระเบียบวาระ และได้ร่วมพัฒนาระเบียบวาระดังกล่าว หรือนโยบายที่พัฒนาร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ โดยสภาองค์กรของผู้บริโภคทำหน้าที่เป็นผู้จัดทำข้อเสนอ

“ผู้จัดทำข้อเสนอ” หมายถึง สภาองค์กรของผู้บริโภคเป็นผู้นำส่งข้อเสนอไปยังหน่วยงานภาครัฐ หรือลงนามร่วมในเอกสารข้อเสนอแนะนโยบาย

“การได้รับการตอบรับจากหน่วยงานภาครัฐ” หมายถึง หน่วยงานภาครัฐมีการอ้างอิงข้อเสนอแนะนโยบายของสภาองค์กรของผู้บริโภคอย่างเป็นทางการ เช่น ข้อเสนอถูกกล่าวอ้างในเอกสารการประชุมเพื่อพัฒนา

นโยบาย/กฎหมาย มีการเชิญสภาองค์กรของผู้บริโภคนำเสนอข้อเสนอ มีหนังสือตอบกลับโดยแจ้งรายละเอียดการนำไปปฏิบัติของภาครัฐ รัฐตั้งกลไกขับเคลื่อนหรือคณะกรรมการพัฒนานโยบายตามข้อเสนอโดยเชิญสภาองค์กรของผู้บริโภคเข้าร่วม หรือหน่วยงานรัฐนำไปดำเนินการเป็นรูปธรรม

คำอธิบาย:

สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้บริโภค พัฒนาศักยภาพผู้บริโภค หรือเสริมศักยภาพผู้บริโภค โดยเสนอนโยบายต่อรัฐบาลหรือหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด และนโยบายที่เสนอนั้นสมควรได้รับการตอบรับจากรัฐบาลหรือหน่วยงานภาครัฐในการนำนโยบายนั้นไปสู่การปฏิบัติ เพื่อการมีส่วนร่วมขององค์กรผู้บริโภคในการกำหนดนโยบายซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาองค์กรของผู้บริโภคที่กำหนดใน พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 ตามความในมาตรา 14 (1) “ให้ความคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค รวมตลอดทั้งเสนอแนะนโยบายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคต่อคณะรัฐมนตรีหรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง”

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนนโยบายที่สภาองค์กรของผู้บริโภคเสนอและได้รับการตอบรับจากรัฐ}}{\text{จำนวนนโยบายที่สภาองค์กรของผู้บริโภคเสนอต่อภาครัฐ}} \times 100$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้พิจารณาผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยวัดจากจำนวนนโยบายที่สภาองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัดเสนอต่อรัฐบาลและได้รับการตอบรับจากรัฐบาลหรือรัฐบาลในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเปรียบเทียบกับจำนวนนโยบายที่สภาองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัดมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและเสนอต่อรัฐบาล พิจารณาได้ว่า องค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายมากน้อยเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับสูง แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายมาก หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับต่ำ แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายน้อย และหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเพิ่มขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลรายงานประจำปีและเว็บไซต์ของสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สภาองค์กรของผู้บริโภค
2. หน่วยงานประจำจังหวัด สภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ นิยาม:

“ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ” หมายถึง ชีตความสามารถทางปัญญาและสังคมระดับปัจเจกชนที่รอบรู้แตกฉานด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จนสามารถถ่วงถอง ประเมินเลือก นำไปสู่การตัดสินใจที่จะเลือก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่เหมาะสม

คำอธิบาย:

ประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จะมีศักยภาพในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การคุ้มครองผู้บริโภคประสบความสำเร็จ หน่วยงานหลักด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจึงให้ความสำคัญและมีพันธกิจในการสร้างความรู้ข้อมูลข่าวสารสู่ผู้บริโภค ซึ่งหากผู้บริโภคมีความรอบรู้ที่เหมาะสมจะสามารถปกป้องตนเองได้มากขึ้น ในการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จะประเมินใน 6 ด้าน ได้แก่ (1) การเข้าถึงข้อมูล (2) ความรู้และความเข้าใจ (3) การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (4) การตัดสินใจเลือก (5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ (6) การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนประชาชนที่มีคะแนนประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนประชาชนที่สำรวจทั้งหมด}}$$

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้พิจารณาผลลัพธ์การคำนวณเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในรอบปีนั้น และเปรียบเทียบผลลัพธ์ในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลง โดยการวัดจำนวนประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เปรียบเทียบกับจำนวนประชาชนที่สำรวจทั้งหมด พิจารณาได้ว่า ประชาชนหรือผู้บริโภคมีศักยภาพเพียงใด หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับสูง แสดงว่า ประชาชนหรือผู้บริโภคมีศักยภาพสูง หากมีค่าร้อยละของตัวชี้วัดนี้ในระดับต่ำ แสดงว่า ประชาชนหรือผู้บริโภคมีศักยภาพต่ำ และหากมีค่าร้อยละที่เพิ่มขึ้นในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงว่า ประชาชนหรือผู้บริโภคมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลรายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพของประชาชนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และรายงานความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจากโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP) ของศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โครงการภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.)

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สสส.-มวคบ.

ตัวชี้วัดที่ 13 มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

นิยาม:

“สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้” หมายถึง ฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยมีการแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพที่มีปัญหาความไม่ปลอดภัยให้กับหน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค ได้รับทราบโดยมีการแจ้งเตือนภัยอย่างต่อเนื่อง มีข้อมูลในรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ที่เพียงพอสำหรับหน่วยงานรัฐหรือองค์กรผู้บริโภคในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น หรือมีข้อมูลในรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ที่เพียงพอสำหรับผู้บริโภคในการตัดสินใจไม่เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ไม่ปลอดภัยนั้น

คำอธิบาย:

ฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ มีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยสิทธิผู้บริโภคของไทยได้กำหนดให้ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับการคุ้มครองความปลอดภัยจากการใช้สินค้าและบริการ การที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ จะทำให้ผู้บริโภคได้รับการปกป้องภัยอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพซึ่งมีทั้งคุณประโยชน์และอาจมีโทษจากการบริโภคหรือรับบริการ

การวัด:

ตัวชี้วัดนี้ประเมินจากการมีหรือไม่มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ทั้งนี้หากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้นั้น จะทำให้ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัย สามารถปกป้องภัยอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ รวมทั้งได้รับการคุ้มครองความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

การเก็บข้อมูล:

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสภาองค์กรของผู้บริโภค

แหล่งข้อมูลอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. สภาองค์กรของผู้บริโภค
5. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

บทที่ 4

ผลการศึกษา:

สถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา

ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 86.67 โดยมีกฎหมายหลักและกฎหมายลำดับรองที่ปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม จำนวน 26 ฉบับ และกฎหมายที่ไม่มีการปรับปรุง จำนวน 4 ฉบับ แสดงว่า กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคนั้น มีความทันสมัย

กฎหมายหลักและกฎหมายลำดับรองที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมมีจำนวน 26 ฉบับ ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ได้แก่ (1) พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (2) พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (3) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 (4) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (5) พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (6) พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (7) พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 (8) พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 (9) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (10) พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (11) พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (12) พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 (13) พ.ร.บ.ขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (14) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566 สารระการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (15) พ.ร.บ.ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.2544 (16) พ.ร.บ.ว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 (17) พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 (18) พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 (19) พ.ร.บ.วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (20) พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (21) พ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (22) พ.ร.บ.วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.2547 (23) พ.ร.บ.วิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ.2547 (24) พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2556 (25) พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 และ (26) พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (รายละเอียดดังตาราง)

กฎหมายหลักและกฎหมายลำดับรองที่ไม่ได้ปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมมีจำนวน 4 ฉบับ ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ได้แก่ (1) พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 (2) พ.ร.บ.ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 (3) พ.ร.บ.การประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551 และ (4) พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (รายละเอียดดังตาราง)

ตารางที่ 3 กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา

ลำดับ	ชื่อกฎหมาย	แก้ไขครั้งล่าสุด	ปรับปรุง/แก้ไขภายใน 5 ปี
1	พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 4 พ.ศ.2562 (บังคับใช้ 25 สิงหาคม 2562)	/
		ปี 2567 มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี	
2	พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 6 พ.ศ.2562 (บังคับใช้ 13 ตุลาคม 2562)	/
		ปี 2563-2567 มีกฎกระทรวง, ปี 2563-2567 มีประกาศกระทรวง	
3	พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522	-	/
		ปี 2564-2567 มีประกาศกระทรวง	
4	พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 2 พ.ศ.2565	/
		ปี 2563-2567 มีประกาศกระทรวง	
5	พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 4 พ.ศ.2562 (บังคับใช้ 27 ตุลาคม 2562)	/
		ปี 2563 มีกฎกระทรวง, ปี 2567 มีประกาศกระทรวง	
6	พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 2 พ.ศ.2562 (บังคับใช้ 1 พฤษภาคม 2562)	/
		ปี 2563 มีกฎกระทรวง, ปี 2567 มีประกาศกระทรวง	
7	พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562	-	/
		ปี 2563 มีกฎกระทรวง, ปี 2563-2567 มีประกาศกระทรวง	
8	พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564	-	/
		ปี 2564-2567 มีกฎกระทรวง, ปี 2564-2567 มีประกาศกระทรวง	

ลำดับ	ชื่อกฎหมาย	แก้ไขครั้งล่าสุด	ปรับปรุง/แก้ไข ภายใน 5 ปี
9	พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับ แก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 4 พ.ศ.2559	/
		ปี 2563 มีกฎกระทรวง, ปี 2563-2567 มีประกาศกระทรวง	
10	พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	-	/
		ปี 2563-2567 มีประกาศ คณะกรรมการ	
11	พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร ทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	-	/
		ปี 2563-2567 มีประกาศกระทรวง	
12	พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 (บังคับใช้ 20 กรกฎาคม 2562)	-	/
		ปี 2563, 2566 มีประกาศนาย ทะเบียนกลาง ปี 2565, 2566 มีข้อบังคับ	
13	พ.ร.บ.ขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 3 พ.ศ.2560	/
		ปี 2564-2567 มีประกาศ คณะกรรมการ	
14	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับ ที่ 3 พ.ศ.2566 สารระการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ (ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550)	ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566	/
15	พ.ร.บ.ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.2544	ฉบับที่ 3 พ.ศ.2562 (บังคับใช้ 23 พฤษภาคม 2562)	/
		ปี 2566 มีประกาศกระทรวง	
16	พ.ร.บ.ว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562	-	/
		ปี 2564-2567 มีประกาศ คณะกรรมการ	
17	พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับ คอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550	ฉบับที่ 2 พ.ศ.2560	/
		ปี 2563-2567 มีประกาศกระทรวง	
18	พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525	-	/
		ปี 2563-2567 มีข้อบังคับ	
19		ฉบับที่ 2 พ.ศ.2558	/

ลำดับ	ชื่อกฎหมาย	แก้ไขครั้งสุดท้าย	ปรับปรุง/แก้ไขภายใน 5 ปี
	พ.ร.บ.วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ปี 2563-2567 มีข้อบังคับ	
20	พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 2 พ.ศ.2540 ปี 2563-2567 มีข้อบังคับ	/
21	พ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 2 พ.ศ.2540 ปี 2564-2567 มีข้อบังคับ	/
22	พ.ร.บ.วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.2547	- ปี 2563-2567 มีข้อบังคับ	/
23	พ.ร.บ.วิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ.2547	- ปี 2565-2566 มีข้อบังคับ	/
24	พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2556	- ปี 2563-2566 มีข้อบังคับ	/
25	พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556	- ปี 2563-2567 มีข้อบังคับ	/
26	พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	ฉบับที่ 4 พ.ศ.2556 ปี 2563 มีพระราชกฤษฎีกา ปี 2564 มีกฎกระทรวง ปี 2563-2566 มีประกาศคณะกรรมการ	/
27	พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ปี 2560 มีกฎกระทรวง ปี 2562 มีประกาศคณะกรรมการ	x
28	พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551	-	x
29	พ.ร.บ.ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551	-	x
30	พ.ร.บ.การประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551	- ปี 2563-2567 มีประกาศคณะกรรมการ (เฉพาะแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่)	x

อย่างไรก็ตาม แม้ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่ทันสมัย แต่พบว่าประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคเช่นเดียวกับสากล เช่น ร่าง พระราชบัญญัติ ความรับผิดชอบความชำรุดบกพร่องของสินค้า หรือขาดสาระสำคัญของกฎหมายที่ไม่เท่าเทียมกับสากล เช่น การรับรองสิทธิผู้บริโภคมีเพียง 5 ข้อ ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ (1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ (2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ (3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ (4) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา และ (5) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

นอกจากนี้หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคต้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายโดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น ในด้านความปลอดภัยของสินค้าตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สามารถบังคับใช้หลังจากสินค้าออกสู่ตลาดเท่านั้น ไม่สามารถควบคุมก่อนสินค้าออกสู่ตลาด เนื่องจากการกำหนดมาตรฐานสินค้า เช่น ส่วนประกอบ การ ออกแบบ การแสดงมาตรฐาน ถูกกำหนดโดยสภามาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

อ้างอิง:

1. พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
2. พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522
3. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
4. พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
5. พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
6. พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
7. พ.ร.บ.ขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
8. พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551
9. พ.ร.บ.ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551
10. พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
11. พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
12. พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
13. พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562
14. พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562
15. พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564
16. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566
17. พ.ร.บ.ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.2544 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
18. พ.ร.บ.ว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562
19. พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
20. [พ.ร.บ.การประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551](#)

21. พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525
22. พ.ร.บ.วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
23. พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
24. พ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
25. พ.ร.บ.วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.2547
26. พ.ร.บ.วิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ.2547
27. พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2556
28. พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556
29. พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
30. พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล

กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล มีจำนวน 2 ฉบับ คือ พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 และ พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พบว่า ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล เท่ากับร้อยละ 100 แสดงว่า กฎหมายทั้งสองฉบับมีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

พระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. 2562 มีการบังคับใช้ในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2562 (ยกเลิกพระราชกฤษฎีกาการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย พ.ศ. 2558) มีกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล จำนวน 2 ฉบับ (รายละเอียดดังตารางที่ 4)

ข้อมูลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2567) มีดังนี้

1. กฎหมายที่ประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายเรียบร้อยแล้ว จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่

- พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 ซึ่งกฎหมายนี้สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุวัตถุประสงค์การคุ้มครองผู้บริโภค และมีการพัฒนาตามหลักสากล โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการควบคุมการอนุญาตสถานประกอบการ ควบคุมมาตรฐาน ความปลอดภัย และมีการออกกฎหมายลำดับรองที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์มาตรฐาน ค่าความบริสุทธิ์ หรือคุณลักษณะอื่นอันมีความสำคัญต่อคุณภาพสำหรับตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขึ้นทะเบียน แจ้งรายละเอียด

หรือจัดแจ้ง พ.ศ. 2564 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 พ.ศ. 2564

- พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งกฎหมายนี้สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุวัตถุประสงค์การคุ้มครองผู้บริโภค และมีการพัฒนาตามหลักสากล โดยมีการควบคุมการอนุญาตสถานพยาบาล ควบคุมมาตรฐาน ความปลอดภัย และมีการออกกฎหมายลำดับรองที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ควบคุมดูแลการอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 2 ประเภท ได้แก่ ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 440 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 17 ตุลาคม 67) และประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 40,293 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 3 ต.ค. 67) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีความปลอดภัย

2. กฎหมายที่อยู่ระหว่างประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย จำนวน 1 ฉบับ ได้แก่ พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

3. กฎหมายที่เริ่มประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเริ่มประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

4. กฎหมายที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย จำนวน 1 ฉบับ ได้แก่ พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 เพราะพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมาย และการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ.2562 ไม่ใช่บทบัญญัติในหมวด 5 การประเมินผลสัมฤทธิ์บังคับแก่ประมวลกฎหมาย (มาตรา 29(5))

นอกจากนี้ พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยาก็ำกับดูแลบางส่วน เฉพาะวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายจะอยู่ในความรับผิดชอบของกรมโรงงานอุตสาหกรรม

ตารางที่ 4 กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่า สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล (ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2567)

ลำดับ	กฎหมาย	การบรรลุเป้าหมาย		
		สอดคล้องกับสภาพการณ์	คุ้มครองผู้บริโภค	เป็นไปตามหลักสากล
1	พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562	/	/	/
2	พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	/	/	/
3	พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	อยู่ระหว่างประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย		

ลำดับ	กฎหมาย	การบรรลุเป้าหมาย		
		สอดคล้องกับสภาพการณ์	คุ้มครองผู้บริโภค	เป็นไปตามหลักสากล
4	พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522	เริ่มประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		
5	พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	เริ่มประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		
6	พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	เริ่มประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		
7	พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564	ได้รับยกเว้นไม่ต้องประเมินผลสัมฤทธิ์ ตามมาตรา 29 (5) แต่ถ้าจะทำกฎหมายก็ไม่ได้ห้าม		
8	พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายอยู่ในความรับผิดชอบของกรมโรงงาน		

หมายเหตุ: จากการสืบค้นข้อมูลทั้ง สศก. อย. สบส. ไม่พบว่า มีการเผยแพร่ข้อมูลรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ต้องให้เจ้าหน้าที่ อย.และ สบส. เป็นผู้ประเมินข้อมูล

อ้างอิง:

1. พระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ.2562
2. รายงานประเมินผลสัมฤทธิ์ของ พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562
3. รายงานประเมินผลสัมฤทธิ์ของ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

สภาองค์กรของผู้บริโภคไม่มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ แต่พบว่า มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอื่นๆ แสดงว่า สภาองค์กรของผู้บริโภคมีการดำเนินงานติดตามการบังคับใช้กฎหมายในด้านอื่น แต่ไม่พบการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค

พระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562 กำหนดให้สภาองค์กรของผู้บริโภคในฐานะผู้แทนผู้บริโภค มีอำนาจดำเนินการในเรื่องรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ การรายงานดังกล่าว สามารถอธิบายการดำเนินงานติดตามการบังคับใช้กฎหมายของสภาองค์กรของผู้บริโภคได้ แต่เนื่องจากสภาองค์กรของผู้บริโภคดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคใน 8 ด้าน จึงพบว่า ในระหว่างปี 2565-2567 ซึ่งเป็นระยะแรกในการดำเนินงานของสภาองค์กรของผู้บริโภค สภาองค์กรของผู้บริโภคมีรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบในด้านอื่นๆ แต่ไม่มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เนื่องจากที่ผ่านมาสภาองค์กรของผู้บริโภคได้มีการติดตามตรวจสอบการดำเนินงานของภาครัฐในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และเมื่อพบปัญหาได้มีการแจ้งประสานและขอความร่วมมือให้หน่วยงานดังกล่าวได้ปรับปรุงแก้ไขรวมทั้งมีการติดตามความคืบหน้าอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี จึงยังไม่พบการกระทำหรือการละเลยการกระทำของหน่วยงานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

อ้างอิง:

รายงานประจำปีของสภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 4 มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสภาองค์กรของผู้บริโภค มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพ และสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ แสดงว่า มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

1. ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1.1 ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Product Vigilance Center: HPVC)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Product Vigilance Center: HPVC) ซึ่งมีบทบาทหน้าที่สำคัญ คือ

1. ศึกษาวิจัย พัฒนาและส่งเสริมระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน
2. เป็นศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับชาติ บริหารจัดการฐานข้อมูล รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทย (Thai Vigibase) และดำเนินการ ร่วมกับเครือข่ายงานเฝ้าระวังความปลอดภัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ
3. ตรวจจับและประเมินสัญญาณความเสี่ยง (signal detection and assessment) จากการ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเมินประโยชน์/ความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพอ้างอิงตามหลักฐานทางวิชาการ พร้อมเสนอมาตรการจัดการความเสี่ยงที่พบต่อคณะกรรมการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. สอบสวนทางระบาดวิทยา วิเคราะห์ ประเมินเพื่อบริหารจัดการความเสี่ยง/อันตรายจากการ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
5. แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับองค์กรด้านสาธารณสุขอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
6. สื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และ ผู้ที่สนใจผ่านสื่อต่างๆ

HPVC มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีคณะทำงานชุดต่างๆ เช่น คณะทำงานตรวจจับสัญญาณอันตรายจากการใช้ยาสำหรับมนุษย์ คณะทำงานประเมินความเสี่ยงด้าน เครื่องมือแพทย์ ฯ กำหนดแผนเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ กำหนดการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จาก การใช้ยา วัตถุอันตราย วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และสมุนไพร ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตและแบบ เอกสาร รายงานผลการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยาเฉพาะกลุ่ม เช่น ยาที่ใช้รักษาโรค COVID-19 (ยา ฟ้าทะลายโจร favipiravir, remdesivir, molnupiravir และ nirmatrelvir/ritonavir) และมีการเผยแพร่ใน รูปแบบสรุปข่าวความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำเดือนบนเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา

1.2 ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิด กฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ประกอบด้วยฝ่ายจัดการเรื่องร้องเรียน ฝ่ายเฝ้าระวังและตรวจสอบ โฆษณา ฝ่ายปราบปราม ฝ่ายบริหารทั่วไป และฝ่ายพัฒนาระบบ มีคู่มือการร้องเรียนฉบับประชาชน มีข่าว ประกาศตรวจพิสูจน์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ข่าวประกาศผลตรวจพิสูจน์อาหาร ฯ บนเว็บไซต์ของสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา มีระบบรับเรื่องร้องเรียนในหลายช่องทาง เช่น สายด่วน 1556, โทรศัพท์ 025901556, ตู้ ปณ.1556 หรือร้องเรียนด้วยตนเอง

นอกจากนี้ มีหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการสนับสนุน การดำเนินการศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน และกองบริหารการสาธารณสุข

(กบรส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในส่วนภูมิภาคได้มีแผนเฝ้าระวังการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลเชิงรุกในชุมชน

2. ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนด้านบริการสุขภาพ

2.1 ศูนย์บริหารจัดการเรื่องร้องทุกข์และคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีศูนย์บริหารจัดการเรื่องร้องทุกข์และคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือผู้รับบริการจากช่องทางต่างๆ ดำเนินการไกล่เกลี่ยหรือให้คำปรึกษาเบื้องต้น แล้วลงทะเบียนในระบบ www.crm.hss.moph.go.th หรือพิจารณาเรื่องร้องเรียนเพื่อส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ผลการตรวจสอบข้อมูล/การดำเนินคดี) รับแจ้งการตอบกลับ การจัดการเรื่องร้องเรียนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบ www.crm.hss.moph.go.th สรุปวิเคราะห์ข้อมูล เรื่องร้องเรียน จัดทำบทวิเคราะห์ เพื่อแก้ไขปัญหา หาสาเหตุเพื่อนำสู่การพัฒนาปรับปรุงระบบการบริหาร จัดการเรื่องร้องเรียนและรายงานผู้บริหารต่อไป นอกจากนี้ยังมีคู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ผ่านกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งในเรื่อง ร้องเรียนทั่วไปและร้องเรียนสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และมีแผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ พ.ศ. 2566 – 2568 เป็นแนวทางในการดำเนินงานจัดการด้านเฝ้าระวังด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

2.2 ศูนย์ประสานหลักประกันสุขภาพประชาชนและหน่วยรับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ถูกกำหนดตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ วิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียน หลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวก สปสช.จัดตั้งศูนย์ประสานหลักประกันสุขภาพประชาชนและหน่วยรับเรื่องร้องเรียนกระจายยังจังหวัดต่างๆทั่วประเทศ มีกระบวนการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนอย่างเป็นระบบ และมีระบบรับเรื่องร้องเรียนในหลายช่องทาง เช่น สายด่วน 1330, Line: @nhso, E-mail:1330@nhso.go.th

นอกจากนี้ มีหน่วยงานอื่นที่มีการดำเนินงานเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านบริการสุขภาพ เช่น สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ (RSQ) เพื่อจัดการความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ และผู้ที่มาเยือนของสถานพยาบาล

3. ระบบรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

3.1 ศูนย์บริการผู้บริโภคแบบเบ็ดเสร็จ

สภาองค์กรของผู้บริโภค มีวัตถุประสงค์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค มีอำนาจสนับสนุนและดำเนินการตรวจสอบ ติดตาม เฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสินค้าและบริการ มีระบบการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนสำหรับสำนักงานเลขาธิการสภาองค์กรผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัด มีการเปิดเว็บไซต์รับแจ้งเรื่องทุกข์

ปัญหาของผู้บริโภค และมีการสนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรของผู้บริโภคในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสินค้าและบริการในพื้นที่ของตนเอง

ระบบรับเรื่องร้องเรียนของสภาองค์กรของผู้บริโภคมีการพัฒนาโดยการจัดตั้ง “ศูนย์บริการผู้บริโภคแบบเบ็ดเสร็จ” (One-Stop Service) เป็นนวัตกรรมของงานคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย เพื่อลดภาระให้กับผู้บริโภค ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา เดินทางเพื่อติดต่อหรือติดตามเรื่องร้องเรียนหรือร้องทุกข์กับหน่วยงานหลายแห่ง เนื่องจากหน่วยงานที่ดูแลปัญหาผู้บริโภคมีสภาพแบบ “ดาวกระจาย” ขาดหน่วยงานที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาผู้บริโภคได้อย่างเบ็ดเสร็จ จนเกิดปัญหาที่มีผู้บริโภคร้องเรียนผิดหน่วยงาน หรือแม้ร้องเรียนถูกหน่วยงานแล้วก็ยังคงประสบปัญหาข้อจำกัดด้านอำนาจหน้าที่ ทำให้หน่วยงานรับเรื่องไม่สามารถคลี่คลายปัญหาให้กับผู้บริโภคได้ในคราวเดียว ต้องส่งต่อเรื่องไปยังหน่วยงานอื่น

ศูนย์บริการผู้บริโภคแบบเบ็ดเสร็จ สภาองค์กรของผู้บริโภค มีบทบาทสำคัญ 2 ประการ คือ

1. เป็นเพื่อนผู้บริโภค สนับสนุนการรวมตัวกันของผู้บริโภค เพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับผู้ประกอบการ เพื่อให้เกิดพลังในการคุ้มครองผู้บริโภค
2. เป็นตัวแทนผู้บริโภค ติดต่อประสานงานกับผู้ประกอบการให้เกิดการเจรจาไกล่เกลี่ย ช่วยให้ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิอันพึงมีพึงได้ และประสานงานหน่วยงานภาครัฐเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหของผู้บริโภค

ศูนย์บริการผู้บริโภคแบบเบ็ดเสร็จ ให้บริการทั้งแบบช่องทางปกติและช่องทางออนไลน์ โดยมีวิธีดำเนินการต่อข้อร้องเรียน 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ (1) ชั้นเจรจาประสานงานกับผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2) ชั้นไกล่เกลี่ย และ (3) ชั้นฟ้องคดี โดยมุ่งหวังให้การดำเนินการต่อข้อร้องเรียนนั้นๆ ยุติในชั้นเจรจาประสานงาน และชั้นไกล่เกลี่ยเป็นสำคัญ ช่องทางรับบริการสะดวกจากทุกที่ทุกเวลา ผ่านช่องทางออนไลน์ Facebook, Twitter, Website, E-mail

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) มีระบบรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับสินค้าและบริการ หากเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพซึ่งมีหน่วยงานเฉพาะกำกับดูแล จะทำหน้าที่ส่งเรื่องร้องเรียนต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนั้น

อ้างอิง:

1. เว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. เว็บไซต์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. เว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. เว็บไซต์ของสภาองค์กรของผู้บริโภค
5. เว็บไซต์ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์กรมหาชน
6. เว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด ปีงบประมาณ 2565 และ 2566 คิดเป็นร้อยละ 100.00 และ 78.02

ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด ปีงบประมาณ 2565 และ 2566 คิดเป็นร้อยละ 94.15 และ 90.21

ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคที่สภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด ปีงบประมาณ 2565 และ 2566 คิดเป็นร้อยละ 99.35 และ 98.50 และเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่สภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด ปีงบประมาณ 2565 และ 2566 คิดเป็นร้อยละ 86.35 และ 97.13

แสดงว่า หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนดในระดับสูงมาก แต่มีบางหน่วยงานยังไม่มีกำหนดระยะเวลา และบางปีการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคอยู่ในระดับสูง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) จัดทำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน และมีระบบรับเรื่องร้องเรียน (ระบบ CRM) เป็นช่องทางรับข้อร้องเรียนจากประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลเอกชนต่างๆ หรืออาจเดือดร้อนเสียหายจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อช่วยเหลือเยียวยา ปลดทุกข์ ประสานงานกับหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการได้อย่างรวดเร็ว และติดตามการดำเนินการจนยุติข้อร้องเรียนให้กับผู้รับบริการ รวมทั้งสามารถร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ <https://crm.hss.moph.go.th> ได้ 24 ชั่วโมง จำแนกประเภทข้อร้องเรียน เช่น มาตรฐานการรักษาพยาบาล, ค่ารักษาพยาบาล, การโฆษณาสถานพยาบาล เป็นต้น มีเรื่องร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพ และมีการกำหนดให้จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด คือภายใน 90 วัน ผลดำเนินการมีดังนี้

ปีงบประมาณ 2565 มีเรื่องร้องเรียน ทั้งสิ้น จำนวน 597 เรื่อง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 597 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100.00 โดยส่วนใหญ่เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการขอใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP)

ปีงบประมาณ 2566 มีเรื่องร้องเรียน ทั้งสิ้น จำนวน 746 เรื่อง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 582 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 78.02 โดยส่วนใหญ่เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการขอใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP)

ปีงบประมาณ 2567 มีเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น จำนวน 575 เรื่อง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 249 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 43.30 โดยส่วนใหญ่เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการขอใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ปีงบประมาณ	จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด	จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	
		จำนวน	ร้อยละ
2565	597	597	100.00
2566	746	582	78.02
2567	575	249	43.30

เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ สิทธิ UCEP หรือ Universal Coverage Emergency Patients, ตรวจสอบสถานพยาบาล, COVID-19, มาตรฐานการรักษาพยาบาล, การโฆษณาสถานพยาบาล และอื่นๆ

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพ และมีการกำหนดให้จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด คือภายใน 25 วัน ผลดำเนินการมีดังนี้

ปีงบประมาณ 2565 มีเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้นจำนวน 18,835 เรื่อง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 17,734 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 94.15

ปีงบประมาณ 2566 มีเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้นจำนวน 7,745 เรื่อง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 6,987 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 90.21

ปีงบประมาณ 2567 (8 เดือน) เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 92.76

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ปีงบประมาณ	จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด	จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	
		จำนวน	ร้อยละ
2565	18,835*	17,734	94.15
2566	7,745*	6,987	90.21
2567 (8 เดือน)	-	-	92.76

หมายเหตุ: *เรื่องร้องเรียนทั้งหมด - เรื่องร้องเรียนที่อยู่ระหว่างดำเนินการที่ยังไม่ครบ 25 วันทำการ

เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ไม่ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด ถูกหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการ และไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข

3. สภาพองค์กรของผู้บริโภค

สภาพองค์กรของผู้บริโภค และหน่วยงานประจำจังหวัด ทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคทั้ง 8 ด้าน ในที่นี้จะพิจารณาเฉพาะด้านบริการสุขภาพ และด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีการกำหนดให้จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด คือภายใน 90 วัน ผลดำเนินการมีดังนี้

ปีงบประมาณ 2565 มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 769 เรื่อง และเกี่ยวกับบริการสุขภาพจำนวน 865 เรื่อง

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 764 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 99.35

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 747 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 86.35

ปีงบประมาณ 2566 มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 737 เรื่อง และเกี่ยวกับบริการสุขภาพจำนวน 697 เรื่อง

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 726 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 98.50

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 677 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 97.13

ปีงบประมาณ 2567 มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 744 เรื่อง และเกี่ยวกับบริการสุขภาพจำนวน 910 เรื่อง

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 594 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 79.83

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 827 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 90.88

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ปีงบประมาณ	เรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ			เรื่องร้องเรียนบริการสุขภาพ		
	จำนวนทั้งหมด	จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด		จำนวนทั้งหมด	จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	
		จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
2565	769	764	99.35	865	747	86.35
2566	737	726	98.50	697	677	97.13
2567	744	594	79.83	910	827	90.88

เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหารไม่มีเลขสารบบ โฆษณาโอ้อวดเป็นเท็จ/เกินจริง เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่มีฉลากหรือไม่มีฉลากภาษาไทย มีสิ่งที่น่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพเจือปนอยู่ ร้านขายยาขายโดยไม่มีเภสัชกร และร้านชำขายยาชุด

เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพ ได้แก่ ไม่ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด ถูกหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการ และไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข

4. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่ไม่ได้มีการกำหนดระยะเวลาในการจัดการปัญหา รายงานประจำปีงบประมาณมีรายงานเรื่องร้องเรียนดังนี้

ปีงบประมาณ 2565 มีเรื่องร้องเรียนเข้ามารวมทั้งสิ้น 3,614 เรื่อง เป็นเรื่องเกี่ยวกับอาหารสูงถึงร้อยละ 42.28 รองลงมาคือ ยา และเครื่องสำอาง โดยประเด็นที่มีการร้องเรียนเข้ามามาก ได้แก่ โฆษณาอาหารเกินจริง/โฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต จำหน่ายยาทางเว็บไซต์โดยไม่ได้รับอนุญาต โฆษณาเครื่องสำอางผิดวัตถุประสงค์การเป็นเครื่องสำอาง และการอนุญาตอาหาร/ไม่พบเลขสารบบอาหารในฐานข้อมูล อย.

ปีงบประมาณ 2566 มีเรื่องร้องเรียนเข้ามารวมทั้งสิ้น 4,107 เรื่อง เป็นเรื่องเกี่ยวกับอาหารจำนวน 2,106 เรื่อง ร้อยละ 51.28 รองลงมาคือยาจำนวน 1,145 เรื่อง ร้อยละ 27.88 และเครื่องสำอางจำนวน 420 เรื่อง ร้อยละ 10.23 โดยประเด็นที่มีการร้องเรียนเข้ามามาก ได้แก่ โฆษณาอาหารเกินจริง/โฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต โฆษณายาโดยไม่ได้รับอนุญาต ฉลากอาหารไม่เป็นไปตามประกาศที่เกี่ยวข้อง โฆษณาเครื่องสำอางผิดวัตถุประสงค์การเป็นเครื่องสำอาง และการอนุญาตอาหาร/ไม่พบเลขสารบบอาหารในฐานข้อมูล อย.

อ้างอิง:

1. รายงานประจำปี สภาองค์กรของผู้บริโภค
2. รายงานประจำปี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. รายงานประจำปี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. รายงานประจำปี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2566 คิดเป็นร้อยละ 85.32 และ 85.87 ตามลำดับ และผลการตรวจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ปีงบประมาณ 2565 ปีงบประมาณ 2566 และปีงบประมาณ 2567 คิดเป็นร้อยละ 93.18, 97.33 และ 98.09 ตามลำดับ แสดงว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนใหญ่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด แต่ผลิตภัณฑ์สุขภาพบางส่วนยังมีความไม่ปลอดภัยสำหรับผู้บริโภค

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน พบว่า (1) ยาแผนปัจจุบันจำนวน 589 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 575 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 97.62 (2) ยาแผนโบราณจำนวน 453 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 326 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 71.96 (3) อาหารจำนวน 32,762 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 27,067 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 82.62 (4) เครื่องสำอางจำนวน 1,162 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 1,043 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 89.76 (5) เครื่องมือแพทย์จำนวน 7,042 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 6,920 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.27 และ (6) วัตถุอันตรายจำนวน 197 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 77 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 39.09 เมื่อรวมทุกผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 42,205 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 36,008 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 85.32

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน พบว่า (1) ยาแผนปัจจุบันจำนวน 1,261 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 1,229 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 97.46 (2) ยาแผนโบราณจำนวน 1,192 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 1,068 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 89.60 (3) อาหารจำนวน 29,790 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 24,742 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 83.05 (4) เครื่องสำอางจำนวน 841 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 726 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 86.33 (5) เครื่องมือแพทย์จำนวน 6,301 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 6,116 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 97.06 และ (6) วัตถุอันตรายจำนวน 162 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 78 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 48.15 เมื่อรวมทุกผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 39,547 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 33,959 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 85.87

ตารางที่ 8 ผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ 2565

- 2566

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ปีงบประมาณ	จำนวน		ร้อยละผ่านมาตรฐาน
		ตรวจทั้งหมด	ผ่านมาตรฐาน	
ยาแผนปัจจุบัน	2565	589	575	97.62
	2566	1,261	1,229	97.46
ยาแผนโบราณ	2565	453	326	71.96
	2566	1,192	1,068	89.60

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ปีงบประมาณ	จำนวน		ร้อยละ ผ่านมาตรฐาน
		ตรวจทั้งหมด	ผ่านมาตรฐาน	
อาหาร	2565	32,762	27,067	82.62
	2566	29,790	24,742	83.05
เครื่องสำอาง	2565	1,162	1,043	89.76
	2566	841	726	86.33
เครื่องมือแพทย์	2565	7,042	6,920	98.27
	2566	6,301	6,116	97.06
วัตถุอันตราย	2565	197	77	39.09
	2566	162	78	48.15
รวม	2565	42,205	36,008	85.32
	2566	39,547	33,959	85.87

ตัวอย่างปัญหาการไม่ผ่านมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีดังนี้

1. ยาแผนปัจจุบัน ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ ปริมาณตัวยาสำคัญ การละลายของตัวยา ความสม่ำเสมอปริมาณตัวยาสำคัญในแต่ละหน่วย และปริมาณสารปนเปื้อน
2. อาหาร ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ ปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ ยีสต์และรา สารเคมี และสารต้านจุลชีพ
3. เครื่องสำอาง ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ พบสารประกอบปรอท พบจำนวนแบคทีเรีย ยีสต์ และราเกินมาตรฐาน พบเชื้อก่อโรค เช่น *Candida albicans*, *Clostridium* sp. เป็นต้น
4. เครื่องมือแพทย์ ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ ปริมาณสารหล่อลื่น (ถุยกาน้ำมัน) รั่วซึม (ถุยมือ) ความแม่นยำ (เครื่องมือต่างๆ) การกรองอนุภาค (หน้ากากอนามัยใช้ครั้งเดียว)
5. วัตถุอันตราย ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์กำจัดแมลง ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อสาเหตุไม่ผ่านมาตรฐานของผลิตภัณฑ์กำจัดแมลง คือ พบสารสำคัญimidprothrin และ bifentgrin ต่ำกว่ามาตรฐาน และพบสาร permethrin และ pyrethrins สูงกว่ามาตรฐานกำหนด

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ส่งผลิตภัณฑ์สุขภาพตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน และได้รับทราบผลการตรวจ พบว่า (1) ยาแผนปัจจุบันจำนวน 199 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 184 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 92.46 (2) ยาแผนโบราณจำนวน 107 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 101 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 94.39 (3) อาหารจำนวน 190 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 182 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 95.79 (4) เครื่องสำอางจำนวน 330 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 292 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 88.48 (5) เครื่องมือแพทย์จำนวน 184 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 177 ตัวอย่าง คิดเป็น

ร้อยละ 96.20 และ (6) วัตถุอันตรายจำนวน 105 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 103 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.10 เมื่อรวมทุกผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 1,115 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 1,039 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 93.18

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ส่งผลิตภัณฑ์สุขภาพตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน และได้รับทราบผลการตรวจ พบว่า (1) ยาแผนปัจจุบันจำนวน 73 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 73 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100.00 (2) ยาแผนโบราณจำนวน 105 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 98 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 93.33 (3) อาหารจำนวน 350 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 343 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.00 (4) เครื่องสำอางจำนวน 165 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 162 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.18 (5) เครื่องมือแพทย์จำนวน 152 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 148 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 97.37 และ (6) วัตถุอันตรายจำนวน 130 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 125 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 96.15 เมื่อรวมทุกผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 975 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 949 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 93.18

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ส่งผลิตภัณฑ์สุขภาพตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน และได้รับทราบผลการตรวจ พบว่า (1) ยาแผนปัจจุบันจำนวน 400 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 393 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.25 (2) ยาแผนโบราณจำนวน 175 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 175 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100.00 (3) อาหารจำนวน 280 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 269 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 96.07 (4) เครื่องสำอางจำนวน 225 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 225 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100.00 (5) เครื่องมือแพทย์จำนวน 200 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 199 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 99.50 และ (6) วัตถุอันตรายจำนวน 130 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 122 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 93.85 เมื่อรวมทุกผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 1,410 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐานจำนวน 1,383 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.09

**ตารางที่ 9 ผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ปีงบประมาณ 2565 - 2567**

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ปีงบประมาณ	จำนวน		ร้อยละ ผ่านมาตรฐาน
		ตรวจทั้งหมด	ผ่านมาตรฐาน	
ยาแผนปัจจุบัน	2565	199	184	92.46
	2566	73	73	100.00
	2567	400	393	98.25
ยาแผนโบราณ	2565	107	101	94.39
	2566	105	98	93.33
	2567	175	175	100.00

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ปีงบประมาณ	จำนวน		ร้อยละ ผ่านมาตรฐาน
		ตรวจทั้งหมด	ผ่านมาตรฐาน	
อาหาร	2565	190	182	95.79
	2566	350	343	98.00
	2567	280	269	96.07
เครื่องสำอาง	2565	330	292	88.48
	2566	165	162	98.18
	2567	225	225	100.00
เครื่องมือแพทย์	2565	184	177	96.20
	2566	152	148	97.37
	2567	200	199	99.50
วัตถุอันตราย	2565	105	103	98.10
	2566	130	125	96.15
	2567	130	122	93.85
รวม	2565	1,115	1,039	93.18
	2566	975	949	97.33
	2567	1,410	1,383	98.09

ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐานมาจากแผนเก็บตัวอย่าง โดยการสำรวจคุณภาพและมาตรฐาน การเฝ้าระวังที่ด่านนำเข้า และผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

อ้างอิง:

1. รายงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2565
2. รายงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2566
3. รายงานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตัวชี้วัดที่ 7 หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบไกล่เกลี่ยเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

หน่วยงานรัฐ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค) และสภาองค์กรผู้บริโภค มีระบบไกล่เกลี่ยเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ทำหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท/ข้อร้องเรียนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และมีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเยียวยาผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการได้รับบริการทางการแพทย์

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคมีระบบไกล่เกลี่ยข้อพิพาทออนไลน์ (OCPB D-Mediate) เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหายตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม และมีอำนาจตาม พ.ร.บ.ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 และ พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ที่จะช่วยเหลือผู้บริโภคที่ได้รับอันตรายจากการบริโภคเพื่อให้ได้รับการชดเชยเยียวยาความเสียหาย

สภาองค์กรของผู้บริโภคมีอำนาจสนับสนุนและช่วยเหลือสมาชิกในการไกล่เกลี่ยหรือประนีประนอมยอมความข้อพิพาทเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคทั้งก่อนและในระหว่างการดำเนินคดีต่อศาลตาม พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 แต่ไม่มีอำนาจที่จะช่วยเหลือผู้บริโภคที่ได้รับอันตรายจากการบริโภคเพื่อให้ได้รับการชดเชยเยียวยาความเสียหาย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ (1) พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (2) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 (3) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (4) พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (5) พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (6) พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 และ (7) พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 กฎหมายทั้ง 7 ฉบับนี้ ไม่มีสาระเกี่ยวกับอำนาจหรือระบบไกล่เกลี่ยเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับผิดชอบ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม กฎหมายฉบับนี้ ไม่มีสาระเกี่ยวกับอำนาจหรือระบบไกล่เกลี่ยเพื่อชดเชยความเสียหายจากบริการสุขภาพ

อ้างอิง:

1. พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
2. พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562
3. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
4. พ.ร.บ.ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551
5. พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551
6. พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

7. พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522
8. พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
9. พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
- 10.พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
- 11.พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562
- 12.พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564
- 13.พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ผู้บริโภคไม่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2564 2565 2566 มีผู้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นร้อยละ 82.36, 85.08, 77.41 ตามลำดับ และรวมเงินชดเชย 208.259 ล้านบาท, 291.109 ล้านบาท, 282.125 ล้านบาท ตามลำดับ

หน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทยจะมีระบบพื้นฐานเพื่อช่วยเหลือผู้บริโภค คือระบบรับเรื่องร้องเรียนปัญหาอันเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์หรือบริการ นอกจากนี้ยังมีมาตรการโดยสมัครใจเพื่อช่วยเหลือผู้บริโภค อาทิ การให้มีการเจรจาไกล่เกลี่ย การฟ้องคดีแพ่งแทนผู้บริโภค เป็นต้น แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ชดเชยความเสียหายที่เป็นรูปธรรม ทั้งนี้เมื่อพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทยจะพบว่าส่วนใหญ่เป็นกฎหมายเชิงป้องกันและปราบปราม โดยมีกฎหมายเพียง 4 ฉบับ นอกเหนือจากประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ที่มีมาตรการเยียวยา ได้แก่ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และ พ.ร.บ.ธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์ พ.ศ. 2551 ที่มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อชดเชยความเสียหาย พ.ร.บ. ความรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ.2551 และ พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ที่มีการจ่ายค่าสินไหมทดแทน ทำให้ระบบชดเชยความเสียหายของไทยยังไม่ครอบคลุมผลิตภัณฑ์และบริการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดตั้ง “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” และ กักเงินร้อยละ 1 ของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการได้รับบริการทางการแพทย์ ตามมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งความเสียหายที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย ได้แก่ เสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร สูญเสียอวัยวะ/พิการ บาดเจ็บและเจ็บป่วยต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามพบว่า เป็นเพียงการช่วยเหลือเบื้องต้นไม่ใช่การชดเชยความเสียหาย จึงกล่าวได้ว่า ระบบการชดเชยความเสียหายของไทยยังเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนาต่อไป

ตารางที่ 10 การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปีงบประมาณ	จำนวนผู้ยื่นคำร้อง (คน)	รวมเงินชดเชย (ล้านบาท)	ผู้ได้รับการชดเชย	
			จำนวน	ร้อยละ
2564	1,026	208.259	845	82.36
2565	1,314	291.109	1,118	85.08
2566	1,558	282.125	1,206	77.41

อ้างอิง:

1. รายงานผลการดำเนินงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2565
2. รายงานผลการดำเนินงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2566
3. รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567 (ตุลาคม 2566 - มิถุนายน 2567)

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด

ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด มีจำนวน 19 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 24.68 (ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2567) แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคยังมีความเข้มแข็งน้อย ยังต้องการการพัฒนาศักยภาพองค์กรของผู้บริโภคขึ้นเป็นหน่วยงานประจำจังหวัด

หน่วยงานประจำจังหวัดเป็นองค์กรของผู้บริโภคที่เป็นสมาชิกของสภาองค์กรของผู้บริโภค ซึ่งได้รับการยกระดับขึ้นเป็นหน่วยงานประจำจังหวัด เพื่อทำหน้าที่คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคในจังหวัด รับเรื่องร้องเรียน โกล่เกลี่ย หรือประนีประนอมให้เกิดการยอมความข้อพิพาทเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค สามารถดำเนินคดีในนามของสภาองค์กรของผู้บริโภคได้ และดำเนินการอื่นใดตามที่สภาองค์กรของผู้บริโภคกำหนด หน่วยงานประจำจังหวัดมีสำนักงานตั้งอยู่ภายในจังหวัดและมีบุคลากรปฏิบัติงานเป็นการประจำ

จังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำปาง ลำพูน ร้อยเอ็ด กรุงเทพมหานคร ประจวบคีรีขันธ์ สงขลา สตูล สุราษฎร์ธานี กาญจนบุรี สมุทรสงคราม ขอนแก่น พระนครศรีอยุธยา กาฬสินธุ์ ปัตตานี สุรินทร์ น่าน โดยรายชื่อองค์กรของผู้บริโภคที่เป็นหน่วยงานประจำจังหวัด ดังนี้

ตารางที่ 11 รายชื่อองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัด

ลำดับ	หน่วยงานประจำจังหวัด	ชื่อองค์กรของผู้บริโภค
1	เชียงใหม่	ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคภาคประชาชน จังหวัดเชียงใหม่
2	เชียงราย	สมาคมประชาสังคมเพื่อการพัฒนา จังหวัดเชียงราย
3	พะเยา	ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคจังหวัดพะเยา
4	ลำปาง	ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคจังหวัดลำปาง
5	ลำพูน	ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคจังหวัดลำพูน
6	ร้อยเอ็ด	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จังหวัดร้อยเอ็ด
7	กรุงเทพมหานคร	มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
8	ประจวบคีรีขันธ์	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
9	สงขลา	สมาคมผู้บริโภคสงขลา
10	สตูล	เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดสตูล
11	สุราษฎร์ธานี	โครงการบริโภคสร้างสรรค์สุราษฎร์ธานี
12	กาญจนบุรี	ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคกาญจนบุรี
13	สมุทรสงคราม	สมาคมพิทักษ์สิทธิผู้บริโภคจังหวัดสมุทรสงคราม
14	ขอนแก่น	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จังหวัดขอนแก่น
15	พระนครศรีอยุธยา	ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
16	กาฬสินธุ์	องค์กรเครือข่ายเพื่อนกาฬสินธุ์
17	ปัตตานี	สมาคมคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดปัตตานี
18	สุรินทร์	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนอำเภอเมืองสุรินทร์
19	น่าน	องค์กรศูนย์เรียนรู้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพชุมชน

อย่างไรก็ตามยังพบว่า หน่วยงานประจำจังหวัดไม่ได้มีเฉพาะในจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ การกระจายของหน่วยงานประจำจังหวัดขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งขององค์กรของผู้บริโภคในแต่ละจังหวัด องค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานประจำจังหวัดโดยความเห็นชอบคณะกรรมการนั้น จะมีความเข้มแข็งมากกว่า องค์กรของผู้บริโภคอื่นในจังหวัด

อ้างอิง:

1. พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562
2. ระเบียบสภาองค์กรของผู้บริโภค ฉบับที่ 4 ว่าด้วยการจัดตั้งหน่วยงานประจำจังหวัด กลไกเขตพื้นที่ สมาชิกและองค์กรของผู้บริโภคของสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562
3. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง องค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562

4. เว็บไซต์สภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย

ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย ปี 2567 คิดเป็นร้อยละ 70.13 และเพิ่มขึ้นจากปี 2566 คิดเป็นร้อยละ 16.88 แสดงว่า องค์กรผู้บริโภคมีความเข้มแข็งมากขึ้น

สำนักงานกิจการองค์กรของผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี ได้ประกาศขึ้นทะเบียนองค์กรของผู้บริโภค ตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 ในจังหวัดต่างๆ สรุปรวมได้ดังนี้

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภค

ข้อมูล	ปี 2566		ปี 2567		เพิ่มขึ้น
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ
องค์กรของผู้บริโภค	323	-	358	-	-
จังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภค	41	53.25	54	70.13	16.88

ปี 2564 (ณ วันที่ 24 พ.ย.2564) จังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคมีจำนวน 35 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 45.46 ปี 2566 (ณ วันที่ 28 มี.ค.2566) จังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภค มีจำนวน 41 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 53.25 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2564 ร้อยละ 7.79 และ ปี 2567 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567) จังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภค มีจำนวน 54 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 70.13 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2566 คิดเป็นร้อยละ 16.88

ตารางที่ 13 จำนวนองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียน จำแนกรายจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนองค์กรผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียน		เพิกถอน (องค์กร)
		ณ 28 มี.ค.66	ณ 5 ต.ค. 67	
1	กรุงเทพมหานคร	33	34	1
2	กาฬสินธุ์	8	8	-
3	กาญจนบุรี	8	8	-
4	กระบี่	2	2	-
5	กำแพงเพชร	1	1	-
6	ขอนแก่น	5	5	-
7	ฉะเชิงเทรา	17	17	-
8	เชียงใหม่	21	21	-
9	เชียงราย	16	16	-

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนองค์กรผู้บริโภคร ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน		เพิกถอน (องค์กร)
		ณ 28 มี.ค.66	ณ 5 ต.ค. 67	
10	ชุมพร	4	4	-
11	ชลบุรี	4	4	-
12	นครปฐม	5	5	-
13	นครนายก	1	1	-
14	นนทบุรี	3	3	-
15	น่าน	4	5	-
16	นครราชสีมา	3	3	-
17	บุรีรัมย์	3	3	-
18	ประจวบคีรีขันธ์	13	13	-
19	ปัตตานี	3	7	-
20	พะเยา	22	22	-
21	แพร่	6	6	-
22	พระนครศรีอยุธยา	5	5	-
23	แม่ฮ่องสอน	1	1	-
24	ยโสธร	1	1	-
25	ร้อยเอ็ด	14	14	-
26	ราชบุรี	1	2	-
27	ลำพูน	11	10	1
28	ลำปาง	21	20	1
29	ศรีสะเกษ	28	33	-
30	สตูล	10	10	-
31	สุราษฎร์ธานี	8	8	-
32	สุพรรณบุรี	1	1	-
33	สระแก้ว	3	3	-
34	สมุทรสงคราม	5	6	-
35	สงขลา	10	11	-
36	สระบุรี	2	2	-
37	สมุทรปราการ	1	1	-
38	สุรินทร์	2	10	-

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนองค์กรผู้บริโภคร ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน		เพิกถอน (องค์กร)
		ณ 28 มี.ค.66	ณ 5 ต.ค. 67	
39	อุดรดิตถ์	1	1	-
40	อุบลราชธานี	4	4	-
41	อุดรธานี	12	12	-
42	จันทบุรี	-	1	-
43	ชัยภูมิ	-	1	-
44	นครพนม	-	1	-
45	นครสวรรค์	-	1	-
46	ปทุมธานี	-	1	-
47	พิจิตร	-	1	-
48	เพชรบุรี	-	2	-
49	ภูเก็ต	-	1	-
50	มหาสารคาม	-	1	-
51	มุกดาหาร	-	2	-
52	สกลนคร	-	1	-
53	หนองบัวลำภู	-	1	-
54	อ่างทอง	-	1	-
	รวม	323	358	3

จังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด จะมีองค์กรของผู้บริโภคจำนวนมาก (5 – 34 องค์กร) ในขณะที่อีก 35 จังหวัดยังไม่มีหน่วยงานประจำจังหวัด และจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคเพียง 1 องค์กรมี 18 จังหวัด
อ้างอิง:

1. พระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562
2. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง องค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562
3. เว็บไซต์สำนักงานกิจการองค์กรของผู้บริโภค_สำนักนายกรัฐมนตรี

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ

ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐนั้น ไม่สามารถคิดร้อยละได้ เนื่องจากสภาองค์กรของผู้บริโภคมีการกำหนดนโยบาย แต่การติดตามผลยังอยู่ระหว่างการดำเนินการ หรือหน่วยงานรัฐยังไม่แจ้งผลการดำเนินงานมาให้ทราบ

สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายรัฐใน 8 ด้าน ตามคณะกรรมการใน พ.ร.บ. การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562 ได้แก่ (1) การเงินและการธนาคาร (2) การขนส่งและยานพาหนะ (3) อสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัย (4) อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ (5) บริการสุขภาพ (6) สินค้าและบริการทั่วไป (7) การสื่อสารและโทรคมนาคม (8) บริการสาธารณะ และด้านการศึกษา โดยในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายนั้น สภาองค์กรของผู้บริโภคจะไม่ทราบถึงการตอบรับจากหน่วยงานรัฐเลย หากหน่วยงานที่รับข้อเสนอดังกล่าว ไม่แจ้งผลการดำเนินงานมาให้ทราบ สภาองค์กรของผู้บริโภคจึงควรติดตามผลของการนำนโยบายนั้นไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

นโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด และเสนอไปยังหน่วยงานรัฐ มีดังนี้

ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 3 เรื่อง

1. การควบคุมการปลูกและจำหน่ายสับปะรด (GMO) สีชมพู ซึ่งเป็นสิ่งต้องห้ามนำเข้าในประเทศไทย ของหน่วยงานรัฐ
2. ข้อเสนอการพัฒนาระบบการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post-Marketing) : บทเรียนกรณีปัญหาไส้กรอกอันตราย
3. ข้อเสนอมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับมาตรฐานสารพิษตกค้างในน้ำส้มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท

ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 2 เรื่อง

1. การควบคุมการกำกับดูแลฉลากผลิตภัณฑ์อาหารต่างประเทศที่นำเข้ามาจำหน่ายในราชอาณาจักรไทย
2. สำนักงานประกันสังคม (สปส.) ต้องเร่งรัดพัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียน อย่างน้อยให้ได้ 300 ถึง 400 คู่สาย เพื่อเปิดรับปัญหาของผู้ประกันตนที่เข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ

ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 2 เรื่อง

1. มาตรการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการนำพืชกัญชาและกัญชงมาเป็นวัตถุดิบในอาหาร ตามที่รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมและพัฒนา กัญชาและกัญชงเป็นพืชเศรษฐกิจและเป็นภูมิปัญญาไทย โดยออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการระบุชื่อยา
2. กำกับราคาค่ารักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน วิกฤต มีสิทธิ ทุกที่ (UCEP) กำกับราคาค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในทุกกรณีที่ผู้บริโภคไปใช้บริการในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน รวมถึงในกรณีการ

ได้รับวินิจฉัยว่า ไม่ผูกเงินหรือไม่มีการวินิจฉัยแต่แจ้งว่า ไม่ผูกเงินโดยใช้อัตราที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด

ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 5 เรื่อง

1. ติดตามมาตรการ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลกระบวนการตรวจสอบสินค้าและผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุที่ทำให้เกิดการแจ้งเตือนภัยผู้บริโภคล่าช้า
2. เြงชี้แจงมาตรการและแนวทางการป้องกันและตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารทะเลนำเข้าจากประเทศญี่ปุ่น หลังมีข่าวญี่ปุ่นจะปล่อยน้ำเสียที่ปนเปื้อนสารกัมมันตภาพรังสีที่บำบัดแล้วลงทะเลในวันนี้ หวังผู้บริโภครับประทานอาหารทะเลปนเปื้อนสารอันตรายอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ
3. จัดทำข้อเสนอนโยบายและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่ (UCEP) ต่อเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. ข้อเสนอเรื่อง สิทธิประโยชน์ด้านการตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็งปอดต่อเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. สภาองค์กรของผู้บริโภคได้จัดทำข้อเสนอแนะนโยบายและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค กรณีการส่งต่อผู้ป่วยบัตรทองเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

อ้างอิง:

1. พระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562
2. ระเบียบสภาองค์กรของผู้บริโภค ฉบับที่ 4 ว่าด้วยการจัดตั้งหน่วยงานประจำจังหวัด กลไกเขตพื้นที่ สมาชิก และองค์กรของผู้บริโภคของสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ.2562
3. เว็บไซต์/รายงานประจำปีของสภาองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ร้อยละของผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ 2565 2566 และ 2567 (ตุลาคม 2566 - มิถุนายน 2567) คิดเป็นร้อยละ 73.30, 76.01 และ 78.01 ตามลำดับ แสดงว่า ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง และมีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น และไม่พบว่า มีหน่วยงาน/องค์กร รายงานเรื่องความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพของผู้บริโภค

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้กำหนดตัวชี้วัด “ร้อยละของผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เพื่อประเมินผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ โดยมีรายงานความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค พบว่า ร้อยละของผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ 2565 2566 และ 2567(ต.ค. 2566 – มิ.ย. 2567) คิดเป็นร้อยละ 73.30, 76.01 และ 78.01 ตามลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 14 ร้อยละของผู้บริโภคที่มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ปีงบประมาณ	ร้อยละของผู้บริโภคที่มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2565	73.30
2566	76.01
2567 (ต.ค. 2566 – มิ.ย. 2567)	78.01

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้สรุปในรายงานในปี 2565 ว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ระดับปานกลาง คือ มีความรอบรู้ดี แต่อาจไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติที่ได้ถูกต้อง โดยประชาชนสามารถค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ด้วยตนเอง และมีพฤติกรรมในการแบ่งปันข้อมูลที่ได้รับกับผู้อื่น แต่ขาดทักษะในการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ คัด กรอง และคัดเลือกข้อมูลดังกล่าวเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) ได้ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จัดทำโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP) ขึ้น โดยมีรายงานความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนที่เป็นผู้ดำเนินการร้านชำ พบว่า ในปี 2567 ประชาชนที่เป็นผู้ดำเนินการร้านชำ จำนวน 3,966 คน มีระดับคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเกณฑ์คะแนนที่กำหนด (คะแนนต้องสูงกว่า 90 คะแนนขึ้นไป จึงจะไม่มีความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ) จำนวน 2,460 คน คิดเป็นร้อยละ 62.03 (ข้อมูล ณ วันที่ 5 ตุลาคม 2567)

ในส่วนบริการสุขภาพนั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพไม่ได้มีการสำรวจความรอบรู้เกี่ยวกับบริการสุขภาพแต่อย่างใด แต่มีการดำเนินการส่งเสริมชุมชนในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มวัยเด็กและวัยทำงาน

อ้างอิง:

1. รายงานความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ดำเนินการร้านชำ ในโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP)
2. ผลการดำเนินงาน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปีงบประมาณ 2565
3. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา http://164.115.28.156/FDA_BUDGET_IDT/AUTHEN/AUTHEN_GATEWAY
4. รายงานระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP), 2567

ตัวชี้วัดที่ 13 มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

หน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้มีการพัฒนาโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่มีฐานข้อมูลตรวจสอบ เฝ้าระวังติดตาม หรือแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์หลาย application ได้แก่ กรมวิทย์ With You, Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย, OCPB Connect Application ของ สคบ. แสดงว่า มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

1. กรมวิทย์ With You

ในปี พ.ศ.2552 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้จัดตั้งระบบ “Single Window” หรือ “หน้าต่างเตือนภัยสุขภาพ” ขึ้นอย่างเป็นทางการ โดยมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี และการสนับสนุนของศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกันพัฒนา “Single Window” หรือระบบแจ้งเตือนภัยและฐานข้อมูลคุณภาพความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการนำเข้าข้อมูลจากเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค เช่น ศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนที่มีการจัดตั้งขึ้น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศและผ่านการตรวจสอบข้อมูลโดยคณะกรรมการกลั่นกรองข้อมูลของระบบก่อนทำการเผยแพร่ข้อมูล ต่อมาในปี พ.ศ.2561 ได้ถ่ายโอนข้อมูลมาไว้ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และได้เปลี่ยนชื่อระบบเป็น "กรมวิทย์ With You" เพื่อใช้เป็นช่องทางถ่ายทอดความรู้ สื่อสารความเสี่ยง และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ใช้งานได้ทั้งคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ ทั้งนี้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใช้งานโดยไม่ต้องลงทะเบียนใช้งาน เพื่อรับข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลความเสี่ยง ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงอันตราย

2. Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย

ออย. ได้พัฒนาระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน โดยใช้ชื่อ “Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย” บน URL <https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx> โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนสามารถหลีกเลี่ยงจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตกมาตรฐาน ปลอดภัย ไม่มีทะเบียน ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับ มีสารห้ามใช้ ไม่ปลอดภัยในการใช้ มีการให้ข้อมูลที่ผิดๆทั้งการโฆษณาหรือการแสดงฉลาก หรือมีการใช้ที่ผิด โดยผู้บริโภคสามารถสืบค้นข้อมูลเพื่อตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยได้

ตารางที่ 15 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ปีงบประมาณ	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัย							
	รวม	ยา	เครื่องมือแพทย์	อาหาร	เครื่องสำอาง	ผ.สมุนไพร	ยาเสพติด	อื่นๆ
2565	280	165	74	35	5	0	0	1
2566	268	83	101	62	7	3	5	7

เรื่องที่ผู้บริโภครับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ ข่าวความปลอดภัยด้านยา, เครื่องมือแพทย์, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, ผลิตภัณฑ์ระหว่างเครื่องสำอางและยา, เครื่องสำอาง, ยาเสพติด (ยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์) และผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยในปี 2565 ผู้บริโภครับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 280 เรื่อง เป็นข่าวความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำวัน จำแนกเป็นยา 165 เรื่อง เครื่องมือแพทย์ 74 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 35 เรื่อง ผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยวระหว่างเครื่องสำอางและยา 1 เรื่อง และเครื่องสำอาง 5 เรื่อง และในปี 2566 ผู้บริโภครับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 268 เรื่อง จำแนกเป็นยา 83 เรื่อง เครื่องมือแพทย์ 101 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 62 เรื่อง ผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยวระหว่างเครื่องสำอางและยา 7 เรื่อง และเครื่องสำอาง 7 เรื่อง ยาเสพติดให้โทษ/วัตถุออกฤทธิ์ 5 เรื่อง และผลิตภัณฑ์สมุนไพร 3 เรื่อง

3. OCPB Connect Application

เป็น application ของ สคบ. ที่ให้บริการประชาชนด้านคุ้มครองผู้บริโภค ที่ได้รวบรวมข้อมูล จากหลากหลายหน่วยงานให้สามารถเรียกดู เข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลผู้ประกอบการ การขึ้นทะเบียนจดทะเบียน ประกอบธุรกิจ ประกอบอาชีพ เรียกดูและเข้าถึงข้อมูลการเตือนภัยสินค้า บริการ องค์กรความรู้ ข่าวสาร รวมทั้ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และยังตรวจสอบการบริการ เช่น การรับเรื่องร้องทุกข์ การไกล่เกลี่ยออนไลน์ โดยประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) ตรวจสอบผู้ประกอบการ ขึ้นทะเบียน ประกอบวิชาชีพ 2) เตือนภัยสินค้า องค์กรความรู้ และข่าวสาร 3) วิเคราะห์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และ 4) บริการและคุ้มครองผู้บริโภค นอกจากนี้ยังมี “พี่ปกป้อง” ซึ่งเป็น chatbot ที่ สคบ. พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นผู้ช่วยให้คำปรึกษาผู้บริโภค เพื่อสอบถามด้านธุรกิจต่างๆ เช่น ธุรกิจสายการบิน, ธุรกิจโทรศัพท์เคลื่อนที่, ธุรกิจการให้กู้ยืมเงิน, ธุรกิจการให้เช่าที่อยู่อาศัย, ด้านฉลาก, ด้านโฆษณา เป็นต้น

4. สภาพองค์กรของผู้บริโภค

สภาพองค์กรของผู้บริโภคสนับสนุนและดำเนินการ ตรวจสอบ ติดตาม เฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหา สินค้าและบริการ แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารหรือเตือนภัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายหรือเกิดความเสื่อมเสียแก่ผู้บริโภค โดยสามารถระบุชื่อสินค้าหรือบริการหรือชื่อของผู้ประกอบธุรกิจด้วยได้

ตารางที่ 16 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสภาองค์กรของผู้บริโภค

ปีงบประมาณ	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัย						
	รวม	ยา	เครื่องมือแพทย์	อาหาร	เครื่องสำอาง	ผ.สมุนไพร	วัตถุออกฤทธิ์
2565	5	0	1	3	0	1	0
2566	4	0	1	3	0	0	0
2567	11	0	1	8	1	0	1

เรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสภาองค์กรของผู้บริโภค ปี 2565 ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 5 เรื่อง เป็นข่าวความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจำแนกเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร 1 เรื่อง เครื่องมือแพทย์ 1 เรื่อง และอาหาร 3 เรื่อง ได้แก่ มาตรฐานยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร หน้ากากอนามัยใช้ครั้งเดียวตกลกเกต มอก. สารอันตรายในมันฝรั่งทอด น้ำสมุนไพรอันตราย และอาหารนำเข้าไม่มีฉลากภาษาไทย ปี 2566 ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 4 เรื่อง เป็นข่าวความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจำแนกเป็นเครื่องมือแพทย์ 1 เรื่อง และอาหาร 3 เรื่อง ได้แก่ ชุดตรวจ ATK ไม่มีคุณภาพ หยุดใช้สารแมนโคเซบที่ต้นหอม ฟอรั่มาสินแช่เนื้อสัตว์ และอาหารปนเปื้อนชายเกลื่อนออนไลน์ และปี 2567 ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 10 เรื่อง เป็นข่าวความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจำแนกเป็นเครื่องมือแพทย์ 1 เรื่อง อาหาร 7 เรื่อง วัตถุออกฤทธิ์ 1 เรื่อง เครื่องสำอาง 1 เรื่อง ได้แก่ คอนแท็คเลนส์ไม่มีฉลากภาษาไทย ขนมไข้ฝี่งอันตราย ผลไม้นำเข้า ขนมเปี๊ยะใช้ฉลากใหม่ทับฉลากเก่า ปลาหมึกปนเปื้อน เยลลี่ไม่มีฉลาก ร้านค้าขายอาหารหมดอายุ โฆษณาอาหารเท็จ เครื่องสำอางเถื่อน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารปนปลอมยา และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารปนปลอมวัตถุออกฤทธิ์

5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการแจ้งเตือนภัย ในรูปแบบต่างๆ เช่น ข่าวประชาสัมพันธ์จาก สบส., รายการ สบส.คุยข่าว, รายการทีวีช่องต่างๆ (สถานีประชาชน Thai PBS, รายการคุยลั่นสนั่นซอย 8, รายการข่าว) และ Infographic เผยแพร่

ตารางที่ 17 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยด้านบริการสุขภาพจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปีงบประมาณ	จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัย					
	รวม	คลินิก/ รักษา	เสริม ความงาม	ดูแลผู้ สูงอายุ	โฆษณา	ฟันแพชชั่น
2565	6	1	1	1	3	0
2566	9	4	2	0	1	2
2567	8	6	2	0	0	0

เรื่องที่ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยด้านบริการสุขภาพจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี 2565 ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยด้านบริการสุขภาพ จำนวน 6 เรื่อง จำแนกเป็นเรื่องบริการดูแลผู้สูงอายุ 1 เรื่อง ฉีดสารเสริมความงาม 1 เรื่อง โฆษณารักษาโรค/นวด/สปา 3 เรื่อง และคลินิกหมอแขวนป้าย 1 เรื่อง ปี 2566 ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยด้านบริการสุขภาพจำนวน 9 เรื่อง จำแนกเป็นเรื่องฉีดสารเสริมความงามจำนวน 2 เรื่อง จัดฟันแพชชั่นจำนวน 2 เรื่อง และคลินิกเถื่อน/ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจำนวน 6 เรื่อง ปี 2567 ผู้บริโภคได้รับการแจ้งเตือนภัยด้านบริการสุขภาพจำนวน 8 เรื่อง จำแนกเป็นสถานที่รักษาโรคเถื่อน (สถานปฏิบัติธรรม/ศูนย์ฝึกพลังจิต) และคลินิกเถื่อนจำนวน 6 เรื่อง และบริการเสริมความงามจำนวน 2 เรื่อง

อ้างอิง:

1. OCPB connect <https://ocpbconnect.ocpb.go.th/>
2. Safety Alert อย.แจ้งเตือนภัย
<https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx>
3. กรมวิทย์ With You <https://alert.dmsc.moph.go.th/>
4. เว็บไซต์สภาองค์กรของผู้บริโภค

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

5.1 สรุปตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ภายหลังกระบวนการรับฟังความคิดเห็นที่ประกอบด้วยการประชุมผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำให้ได้ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 10 กลุ่มตัวชี้วัด และ 13 ตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมายและการบังคับใช้ มี 3 กลุ่มตัวชี้วัดคือ กลุ่มตัวชี้วัด 1.1 ปรับปรุงกฎหมายให้ทันสมัย มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 1.1.1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา กลุ่มตัวชี้วัด 1.2 การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 1.2.1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล กลุ่มตัวชี้วัด 1.3 ติดตามการบังคับใช้กฎหมาย มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 1.3.1 จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภค รายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ มี 2 กลุ่มตัวชี้วัด คือ กลุ่มตัวชี้วัด 2.1 การเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียน มี 2 ตัวชี้วัดย่อย คือ 2.1.1 มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ 2.1.2 ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด กลุ่มตัวชี้วัด 2.2 มาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 2.2.1 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ มี 1 กลุ่มตัวชี้วัด คือ กลุ่มตัวชี้วัด 3.1 ชดเชยความเสียหาย มี 2 ตัวชี้วัดย่อย คือ 3.1.1 หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ 3.1.2 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค มี 3 กลุ่มตัวชี้วัด คือ กลุ่มตัวชี้วัด 4.1 องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค มี 2 ตัวชี้วัดย่อย คือ 4.1.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด 4.1.2 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย 4.2 ศักยภาพขององค์กรผู้บริโภค มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 4.2.1 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ 4.3 ศักยภาพของผู้บริโภค มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 4.3.1 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนาระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัย มี 1 กลุ่มตัวชี้วัด คือ กลุ่มตัวชี้วัด 5.1 พัฒนาระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัย มี 1 ตัวชี้วัดย่อย คือ 5.1.1 มีระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์การผู้บริโภคและผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

5.2 สรุปสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมายและการบังคับใช้

ตัวชี้วัดที่ 1: กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา พบว่า ในบรรดากฎหมายหลักและกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคเท่าที่สำรวจ (30 ฉบับ) มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาร้อยละ 86.67

สรุปได้ว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคมีความทันสมัย แต่ก็ควรติดตามว่า การแก้ไขเพิ่มเติมในกฎหมายแต่ละฉบับ ส่งผลกระทบต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างไร

ตัวชี้วัดที่ 2: กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล พบว่ากฎหมายที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ทั้ง 2 ฉบับ (พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 และพ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล ร้อยละ 100.0

สรุปได้ว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพมีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ควรเผยแพร่รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายสู่สาธารณะเพื่อทราบ

ตัวชี้วัดที่ 3: สภาพองค์กรของผู้บริโภคไม่มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ แต่มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค

สรุปได้ว่า สภาพองค์กรของผู้บริโภคมีการดำเนินงานติดตามการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภค แต่ไม่พบรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 4: มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ได้แก่ สภาพองค์กรของผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 5: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 100.00 (2565) และร้อยละ 78.02 (2566) สำนักงาน

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคภายในระยะเวลาที่กำหนด (25 วัน) ร้อยละ 94.15 (2565) และ 90.21 (2566) สภามงคลของผู้บริโภคจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ปีงบประมาณ 2565 และ 2566 ร้อยละ 99.35 (2565) และร้อยละ 98.50 (2566) และจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 86.35 (2565) และร้อยละ 97.13 (2566)

สำหรับตัวชี้วัดที่ 4 -5 สรุปได้ว่า ทั้งหน่วยงานภาครัฐและสภามงคลของผู้บริโภคมีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและ/หรือบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ การจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนอยู่ภายในระยะเวลาที่หน่วยงาน/องค์กรกำหนดในระดับที่ดีถึงดีมาก แต่ระบบรับเรื่องร้องเรียนยังคงมีหลายมาตรฐานในเงื่อนไขของเวลาที่กำหนดในการจัดการปัญหา รวมทั้งมีบางหน่วยงาน เช่น ออย.ไม่ได้กำหนดช่วงเวลาในการจัดการปัญหาเฉพาะกรณี แต่มุ่งใช้มาตรการทางกฎหมายในการปราบปรามเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคโดยรวม เช่น มีหน่วยงานชื่อ “ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ”

ตัวชี้วัดที่ 6: ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 85.32 (2565) และร้อยละ 85.87 (2566) และผลการตรวจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด พบว่า ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 93.18 (2565) และร้อยละ 97.33 (2566) และร้อยละ 98.09 (2567)

สรุปได้ว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนใหญ่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด แต่ผลิตภัณฑ์สุขภาพบางส่วนยังมีความไม่ปลอดภัยสำหรับผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 3 ขาดความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ

ตัวชี้วัดที่ 7: หน่วยงานรัฐ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค) และสภามงคลผู้บริโภค มีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 8: ผู้บริโภคไม่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่สำหรับบริการสุขภาพมีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผู้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นร้อยละ 82.36 (2564), 85.08 (2565), 77.41 (2566) และรวมเงินชดเชย 208.259 ล้านบาท (2564), 291.109 ล้านบาท (2565), 282.125 ล้านบาท (2566)

สำหรับตัวชี้วัดที่ 7 - 8 สรุปได้ว่า หน่วยงานรัฐ (เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค) และสภามงคลผู้บริโภค มีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภค แต่ประเทศไทยไม่มีกองทุนหรือระบบชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพโดยตรง ต้องฟ้องร้องตามกฎหมายจึงจะได้รับสิทธิชดเชยความเสียหายจากการบริโภค มีเพียงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้นที่มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 9: จังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด มีจำนวน 19 จังหวัด ร้อยละ 24.68 (ณ 10 ต.ค. 2567)

สรุปได้ว่า มีหน่วยงานประจำจังหวัดจำนวนน้อยเกินไป ยังเป็นที่พึ่งอันใกล้ชิดของประชาชนได้ไม่ทั่วถึง และองค์กรผู้บริโภคในหลายจังหวัดยังมีความเข้มแข็งน้อย

ตัวชี้วัดที่ 10: จังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย มีจำนวน 54 จังหวัด ร้อยละ 70.13 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567) เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ร้อยละ 16.88 และจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคเพียง 1 องค์กร มี 1 ใน 3 (จำนวน 18 จังหวัด)

สรุปได้ว่า องค์กรของผู้บริโภคกระจายจังหวัดเพิ่มมากขึ้น แต่บางจังหวัดยังมีองค์กรของผู้บริโภคเพียง 1 องค์กร จึงยังเป็นที่พึ่งอันใกล้ชิดของประชาชนได้ไม่ทั่วถึง

ตัวชี้วัดที่ 11: นโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด มีจำนวน 3 – 5 เรื่องต่อปี แต่การติดตามผลยังอยู่ระหว่างดำเนินการ หรือหน่วยงานรัฐยังไม่แจ้งผลการดำเนินงานมาให้ทราบ

สรุปได้ว่า สภาองค์กรของผู้บริโภคสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของภาครัฐได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่ในเชิงปริมาณจะมากหรือน้อยเกินไป ยังไม่สามารถตั้งเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ และยังคงติดตามการนำนโยบายไปใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัดที่ 12: ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 73.30 (2565), 76.01 (2566) และ 78.01 (2567) และประชาชนที่เป็นผู้ดำเนินการร้านชำมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 62.03 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567)

สรุปได้ว่า ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง และมีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น และไม่พบว่า มีหน่วยงาน/องค์กรรายงานเรื่องความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพของผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนาระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัย

ตัวชี้วัดที่ 13: มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ได้แก่ กรณวิทย์ With You, Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย, OCPB Connect Application ของสคบ.

สรุปได้ว่า มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน แต่ยังไม่เท่าทันสถานการณ์ปัญหาหรือโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ทั้งการแจ้งเตือนภัยมักเป็นเชิงรับซึ่งแจ้งเตือนภายหลังจากที่มีปัญหาเกิดขึ้นกับผู้บริโภค

อภิปรายผล

5.3 อภิปรายผลเกี่ยวกับตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 10 กลุ่มตัวชี้วัด และ 13 ตัวชี้วัดย่อยที่พัฒนาขึ้นนั้น อาศัยการพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมายและการบังคับใช้ มี 3 ตัวชี้วัด คือ 1. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา 2. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์บรรลุปเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล และ 3. จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้ เป็นเรื่องของกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งพิจารณาความทันสมัยของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคุ้มครองผู้บริโภคที่มีในปัจจุบัน ความสอดคล้องกับสภาพการณ์การบรรลุปเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภคและเป็นไปตามหลักสากลของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และพิจารณาการบังคับใช้กฎหมายผ่านอำนาจของสภาองค์กรของผู้บริโภคในการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค นับว่าเป็นการติดตามกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยกฎหมายอย่างครบวงจร อย่างไรก็ตามผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ผู้วิจัยไม่มีโอกาสพิจารณารายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายเนื่องจากเป็นเอกสารที่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องไม่ได้เผยแพร่สู่สาธารณะ เป็นเพียงการประเมินตนเองของหน่วยงานเท่านั้น จึงอาจมีข้อสงสัยในการประเมินตนเองของหน่วยงาน ส่วนสภาองค์กรของผู้บริโภคไม่ได้รายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค อาจเชื่อได้ว่า หน่วยงานรัฐได้ดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ จึงไม่มีการรายงานเช่นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอื่นๆ

องค์ประกอบที่ 2 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ มี 3 ตัวชี้วัด คือ 1. มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ 2. ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด และ 3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้ เป็นเรื่องการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ซึ่งพิจารณาการมีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนฯ การเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ การจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนภายในระยะเวลาที่กำหนด และมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ นับว่าเป็นการติดตามกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนฯ อย่างครบวงจร อย่างไรก็ตาม

ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ตัวชี้วัดที่ 2 ระยะเวลาที่กำหนดมีความแตกต่างกันมาก เช่น สปสช. กำหนด 25 วัน แต่หน่วยงานอื่นๆ กำหนด 90 วัน น่าจะมีการกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมกับภาระงานการแก้ไขปัญหา และอาจมีการปรับปรุงกระบวนการแก้ไขปัญหาและลดระยะเวลาลงหากได้ดำเนินการมาแล้วในช่วงเวลาหนึ่ง การแก้ไขปัญหาเรื่องหรือขึ้นตอนเดียวกัน ระยะเวลาที่ใช้ควรเท่ากัน และตัวชี้วัดที่ 3 มีข้อสังเกตว่าข้อมูลตัวเลขร้อยละมีความแตกต่างกันระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา น่าจะเป็นผลจากจำนวนตัวอย่างการสำรวจซึ่งแตกต่างกันมาก และข้อมูลของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในเรื่องวัตถุดิบตรงผ่านมาตรฐานอยู่ในระดับต่ำ

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ มี 2 ตัวชี้วัด คือ 1. หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และ 2. ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้ เป็นเรื่องชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ ซึ่งพิจารณาการมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ซึ่งประเทศไทยไม่มีกองทุนหรือระบบการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพในกฎหมายเฉพาะ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้มีความสำคัญมาก ควรมองเป็นตัวชี้วัดที่จะพัฒนาให้มีระบบชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพในอนาคต เนื่องจากการฟ้องร้องทางศาลใช้เวลานาน ไม่ทันการณ์สำหรับการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้บริโภค และ สปสช. เป็นตัวอย่างที่ดีมากในการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพขององค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค มี 4 ตัวชี้วัด คือ 1. ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด 2. ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย 3. ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ และ 4. ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้ เป็นเรื่องสร้างเสริมศักยภาพขององค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค ซึ่งตัวชี้วัด 3 ตัวแรก เกี่ยวข้องกับสภาองค์กรของผู้บริโภค หน่วยงานประจำจังหวัด และองค์กรของผู้บริโภค ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคและเป็นตัวสะท้อนศักยภาพของการคุ้มครองผู้บริโภคได้ชัดเจนที่สุด นอกจากจำนวนหน่วยงานเหล่านี้ที่มีความสำคัญจะต้องวัดแล้ว การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่มีร่วมกับรัฐก็ต้องวัดด้วยเพื่อให้เห็นศักยภาพอย่างแท้จริง ส่วนตัวชี้วัดความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของประชาชนนั้น สามารถวัดศักยภาพของผู้บริโภคได้ อย่างไรก็ตาม พบว่า ข้อมูลความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อย. และ คคส. มีความแตกต่างกันมาก อาจจะต้องมีการทบทวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บ (เช่น ประชาชนทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข) หรือพื้นที่เก็บข้อมูล (เช่น เขตเมือง เขตชนบท) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและมีความเที่ยงตรง และควรมีการวัดความรอบรู้

ด้านบริการสุขภาพของประชาชนด้วย ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ตัวชี้วัดเรื่องนโยบายที่กำหนดให้ข้อเสนอแนะนโยบายต้องได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ น่าจะเป็นไปได้ยากที่จะให้หน่วยงานรัฐตอบรับ จึงควรใช้ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการที่สภาองค์กรของผู้บริโภคได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการ /อนุกรรมการ/ผู้ทำงานจากภาครัฐ จึงจะเหมาะสมกว่า อย่างน้อยก็แสดงถึงการได้รับสิทธิในการเข้าประชุมในฐานะกรรมการ /อนุกรรมการ/ผู้ทำงาน แต่ข้อเสนอตัวชี้วัดนี้ อาจไม่สะท้อนศักยภาพของสภาองค์กรของผู้บริโภค

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย มี 1 ตัวชี้วัด คือ 1.มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้ เป็นเรื่องฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งมีความสำคัญมากต่อความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า จะทำอย่างไรให้ข้อมูลเตือนภัยทันทีเมื่อเกิดภัย เท่าทันสถานการณ์ปัญหาหรือโฆษณา และสามารถป้องกันภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพได้

5.4 อภิปรายผลเกี่ยวกับสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

1.กลไกกฎหมายและการบังคับใช้

กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคมีความทันสมัย โดยกฎหมายที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมีการออกกฎหมายใหม่ เช่น พ.ร.บ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566 สารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ หรือมีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เช่น พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558 ที่มีการออก พ.ร.บ.เครื่องสำอาง (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2565 มาแก้ไขเพิ่มเติม และพ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 ที่มีการออก พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 มาแก้ไขเพิ่มเติม หรือมีการออกกฎหมายลำดับรองภายใต้กฎหมายหลัก เช่น พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 ในระหว่างปี พ.ศ.2564-2567 มีการออกประกาศกระทรวง และพ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 ในปี พ.ศ. 2563 มีการออกกฎกระทรวง และในระหว่างปี พ.ศ.2563 -2567 มีการออกประกาศกระทรวง

กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล เช่น พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 และ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม โดยมีพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ.2562 บังคับให้ภาครัฐที่รับผิดชอบกฎหมายทุกฉบับทำการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย

สภาองค์กรของผู้บริโภค เป็นองค์กรภายใต้ พ.ร.บ.การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 มีอำนาจรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ ในระหว่างปี พ.ศ.2565-2567 ไม่มีการรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคฯ ในด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

และด้านบริการสุขภาพ แต่มีการรายงานฯ ในด้านอื่นๆ ดังนั้นสภาองค์กรของผู้บริโภคมีการติดตามการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย คือ ร้อยละ 86.67 โดยกฎหมายหลักและกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่ปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมจำนวน 26 ฉบับ และกฎหมายที่ไม่มีการปรับปรุง จำนวน 4 ฉบับ
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	<p>1. การปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ไม่ได้ทำการศึกษาสาระของการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม จึงอาจมีข้อโต้แย้งได้ว่า การปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมนั้น อาจคุ้มครองผู้บริโภคน้อยลง เช่น เคยมีความเห็นค้านของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคต่อการแก้ไข พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 และ พ.ร.บ.ความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 เพราะผู้ที่ประสงค์จะแก้ไขกฎหมายนี้ มีความพยายามจะให้การประกอบกรของตนได้รับการยกเว้น ทำให้การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคอ่อนลง</p> <p>2. ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคเช่นเดียวกับสากล เช่น ร่างพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความชำรุดบกพร่องของสินค้า หรือขาดสาระสำคัญของกฎหมายที่ไม่เท่าเทียมกับสากล เช่น การรับรองสิทธิผู้บริโภคมีเพียง 5 ข้อ น้อยกว่าสากล</p>
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	<p>1. หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค ควรเสนอปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายหลักหรือกฎหมายลำดับรอง ภายใน 5 ปี เพื่อให้เกิดความทันสมัย และการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมต้องคำนึงถึงสาระการคุ้มครองผู้บริโภคไม่น้อยกว่าเดิมหรือต้องเพิ่มขึ้น</p> <p>2. หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค ควรเสนอกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคให้เท่าเทียมสากล</p> <p>3. หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคต้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายโดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น</p>

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	บรรลุเป้าหมายคือ ร้อยละ 100.00 โดยกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายมีจำนวน 2 ฉบับ คือ พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 และพ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม หน่วยงานที่รับผิดชอบ แจ้งว่าผลประเมินของกฎหมายทั้งสองฉบับสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1.หน่วยงานรัฐทั้งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (สคก.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ไม่มีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายสู่สาธารณะ ทำให้ต้องใช้การประเมินตนเองของหน่วยงานเท่านั้น และรอบของการประเมินผลสัมฤทธิ์ฯ มีช่วงเวลา 5 ปี จึงอาจมีกฎหมายบางฉบับเท่านั้น ที่มีรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ฯ
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1.สนับสนุนให้มีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายสู่สาธารณะ เพื่อให้เกิดการนำมาใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนรายงานที่สภากงศ์กรของผู้บริโภครายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	มีการเผยแพร่ผลรายงานการติดตามและตรวจสอบของสภากงศ์กรของผู้บริโภค และไม่พบการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่สามารถบอกได้ เนื่องจากไม่พบรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1.ข้อมูลตัวชี้วัดนี้ ไม่สามารถสืบค้นได้ แต่ได้จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญซึ่งผู้แทนสภากงศ์กรของผู้บริโภคแจ้งว่า ไม่มีรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค แต่มีรายงานฯ ในด้านอื่นๆ
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1.สนับสนุนให้สภากงศ์กรของผู้บริโภคทำหน้าที่ติดตามการบังคับใช้กฎหมายโดยรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

2. การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ได้แก่ สภากงศ์กรของผู้บริโภค และหน่วยงานรัฐและสภากงศ์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 100.00 (2565) และร้อยละ 78.02 (2566)

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพของผู้บริโภคภายในระยะเวลาที่กำหนด (25 วัน) ร้อยละ 94.15 (2565) และ 90.21 (2566)

3. สภากงศ์กรของผู้บริโภคจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 99.35 (2565) และร้อยละ 98.50 (2566) และจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด (90 วัน) ร้อยละ 86.35 (2565) และร้อยละ 97.13 (2566)

4. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่ได้กำหนดช่วงเวลาในการจัดการปัญหาเฉพาะกรณี แต่มุ่งใช้มาตรการทางกฎหมายในการปราบปรามเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคโดยรวม โดยมีหน่วยงานชื่อ “ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ” และมีการแถลงข่าวการปราบปรามการกระทำผิด

ผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนใหญ่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด แต่ผลิตภัณฑ์สุขภาพบางส่วนยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ส่งผลให้ผู้บริโภคอาจมีความไม่ปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยผลการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีดังนี้

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 85.32 (2565) และร้อยละ 85.87 (2566)

2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 93.18 (2565) ร้อยละ 97.33 (2566) และร้อยละ 98.09 (2567)

ตัวชี้วัดที่ 4 มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ
2.	บรรลุปเป้าหมาย	บรรลุเป้าหมาย คือมีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ
3.	ช่องว่าง/ ข้อจำกัด	ไม่มีช่องว่าง
4.	จุดที่ควร สนับสนุน	1.สนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ และสภาองค์กรของผู้บริโภค บูรณาการความร่วมมือกันในการจัดระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียน

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	บรรลุเป้าหมายบ้าง และ ไม่บรรลุเป้าหมายบ้าง คือ อยู่ระหว่างร้อยละ 78.02 - 100.00 คือ 1.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ: ด้านบริการสุขภาพ ร้อยละ 100.00 (2565) และร้อยละ 78.02 (2566) 2.สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.): ด้านบริการสุขภาพ ร้อยละ 94.15 (2565) และ 90.21 (2566) 3.สภาองค์กรของผู้บริโภค: ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 99.35 (2565) และร้อยละ 98.50 (2566) และด้านบริการสุขภาพ ร้อยละ 86.35 (2565) และร้อยละ 97.13 (2566)
3.	ช่องว่าง/ ข้อจำกัด	1.ระยะเวลาที่กำหนดในการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภค มีระยะเวลาแตกต่างกัน เช่น สปสช. กำหนดระยะเวลา 25 วัน แต่หน่วยงานอื่นๆกำหนด 90 วัน 2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ไม่ได้กำหนดช่วงเวลาในการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะกรณี จึงส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดช่วงเวลาในการจัดการปัญหาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในส่วนภูมิภาคด้วย
4.	จุดที่ควร สนับสนุน	1.ควรกำหนดระยะเวลาในการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภค ให้มีระยะเวลาใกล้เคียงกัน 2. อย. และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรกำหนดระยะเวลาที่กำหนดในการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 95 (ตัวชี้วัดนี้อาจลดเป้าหมายเหลือร้อยละ 95 เนื่องจากตัวอย่างที่ส่งให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาจเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหามาตรฐานที่พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตรวจ)
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์: ร้อยละ 85.32 (2565) และร้อยละ 85.87 (2566) และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา: ร้อยละ 97.33 (2566) และร้อยละ 98.09 (2567)
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1. ไม่พบข้อมูลการตรวจเฝ้าระวังการบริการสุขภาพว่าเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1. รัฐบาลควรส่งเสริมให้ผู้ประกอบธุรกิจผลิต/นำเข้า/ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด 2. สนับสนุนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพตรวจเฝ้าระวังการบริการสุขภาพว่าเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ และรายงานให้ประชาชนทราบ

3. ขาดความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ

ประเทศไทยไม่มีกองทุนหรือระบบชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพโดยตรง ต้องฟ้องร้องตามกฎหมายจึงจะได้รับสิทธิชดเชยความเสียหายจากการบริโภค มีเพียงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้นที่มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และสภาองค์กรผู้บริโภค มีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ผู้บริโภคไม่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่สำหรับบริการสุขภาพมีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผู้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นร้อยละ 82.36 (2564), 85.08 (2565), 77.41 (2566) และรวมเงินชดเชย 208.259 ล้านบาท (2564), 291.109 ล้านบาท (2565), 282.125 ล้านบาท (2566)

ตัวชี้วัดที่ 7 หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	มีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
2.	บรรลุเป้าหมาย	บรรลุเป้าหมาย คือ หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1.หน่วยงานรัฐบางหน่วยงานเท่านั้นที่มีภารกิจใกล้เคียง บางหน่วยงานไม่มีภารกิจนี้ เช่น อย.
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1.สนับสนุนการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภคในระบบใกล้เคียง

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	มีระบบหรือกองทุนลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ (เนื่องจากไม่มีมาก่อน จึงไม่วางเป้าหมายร้อยละ)
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1.ประเทศไทยไม่มีระบบหรือกองทุนลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ผู้เสียหายจะต้องไปฟ้องร้องคดีต่อผู้ประกอบการเอง ซึ่งปัจจุบันการคุ้มครองผู้บริโภคในทางคดีดีขึ้น เนื่องจากมี พ.ร.บ.ความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าไม่ปลอดภัย พ.ศ.2551 และพ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 ที่อำนวยความสะดวกในทางคดี เช่น การฟ้องแทนผู้บริโภคโดยสมาคมหรือมูลนิธิที่ได้รับการรับรอง การยกเว้นค่าฤชาธรรมเนียม การระงับข้อพิพาทกับผู้ประกอบการ ฯ
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1.สนับสนุนการศึกษาความเป็นไปได้ของการมีระบบหรือกองทุนลดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

4. สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

การสร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภคควรมีเพิ่มขึ้น ควรสนับสนุนให้องค์กรของผู้บริโภคได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย เพื่อให้เกิดการกระจายในทุกจังหวัด และส่งเสริมให้หน่วยงานประจำจังหวัดมีเพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพองค์กรของผู้บริโภคในจังหวัด ส่วนสภาองค์กรของผู้บริโภคสามารถ

เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของภาครัฐได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่ยังคงติดตามการนำนโยบายไปใช้ ประโยชน์ของหน่วยงานภาครัฐ

การกระจายของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย มีจำนวน 54 จังหวัด ร้อยละ 70.13 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567) และการกระจายของหน่วยงานประจำจังหวัดมีจำนวน 19 จังหวัด ร้อยละ 24.68 (ณ 10 ต.ค. 2567) ซึ่งหน่วยงานประจำจังหวัดมีจำนวนน้อยเกินไป และองค์กรผู้บริโภคยังไม่มีในหลายจังหวัด และบางจังหวัดยังมีองค์กรของผู้บริโภคเพียง 1 องค์กร จึงส่งผลให้เป็นที่พึ่งอัน ใกล้ชิดของประชาชนได้ไม่ทั่วถึง

ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น และไม่พบว่ามีหน่วยงาน/องค์กร รายงานเรื่องความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพของ ผู้บริโภค ดังนี้

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สํารวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 73.30 (2565), 76.01 (2566) และ 78.01 (2567)

2. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สสส. - มวคบ. สํารวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพของผู้บริโภค พบว่า ประชาชนที่เป็นผู้ดำเนินการร้านชำมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 62.03 (ณ วันที่ 5 ต.ค. 2567)

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย คือ ร้อยละ 24.68
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1. การกระจายของหน่วยงานประจำจังหวัดเป็นไปตามความเข้มแข็งของกลไกผู้บริโภคที่มีมาในอดีต ในปัจจุบันจึงเกิดหน่วยงานประจำจังหวัดค่อนข้างยาก 2. การกระจายของหน่วยงานประจำจังหวัดไม่สัมพันธ์กับขนาดของจังหวัด จึงพบว่า จังหวัดขนาดใหญ่ อาจไม่มีหน่วยงานประจำจังหวัด เช่น นครศรีธรรมราช
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1. สนับสนุนการพัฒนาหน่วยงานประจำจังหวัดจากองค์กรผู้บริโภคในจังหวัดให้มีความเข้มแข็ง สามารถเป็นตัวแทนสภาองค์กรของผู้บริโภค เป็นพี่เลี้ยงองค์กรของผู้บริโภคภายในจังหวัด และสามารถบริหารงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรได้

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย คือ ร้อยละ 70.13
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1.องค์กรของผู้บริโภคยังไม่มีในหลายจังหวัด และบางจังหวัดยังมีองค์กรของผู้บริโภคเพียง 1 องค์กร จึงส่งผลให้เป็นที่พึ่งอันใกล้ชิดของประชาชนได้ไม่ทั่วถึง
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1. สนับสนุนให้องค์กรของผู้บริโภคได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภคเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย เพราะไม่ทราบผลการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	1.สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการเสนอนโยบายด้านสุขภาพ แต่ไม่สามารถบังคับหน่วยงานภาครัฐนำนโยบายไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคได้
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1.สภาองค์กรของผู้บริโภคควรเสนอนโยบายที่มีความสัมพันธ์และสอดคล้องกับรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค เพื่อให้หน่วยงานที่ได้รับรายงานดำเนินการตามนโยบายที่เสนอ และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ 2.หน่วยงานภาครัฐควรให้ความสำคัญกับข้อเสนอของสภาองค์กรของผู้บริโภค และนำนโยบายไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
2.	บรรลุเป้าหมาย	ไม่บรรลุเป้าหมาย คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ: ร้อยละ 73.30 (2565), 76.01 (2566) และ 78.01 (2567) และศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สสส. - มวคบ.: ร้อยละ 62.03

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
3.	ช่องว่าง/ ข้อจำกัด	1. ข้อมูลความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของ อย. และ คคส./สสส. แตกต่างกันไปมาก อาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน 2. ไม่พบข้อมูลความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค
4.	จุดที่ควร สนับสนุน	1. สนับสนุนให้มีการจัดทำข้อมูลความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

5. พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย

มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้โดยหน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้มีการพัฒนาโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่มีฐานข้อมูลตรวจสอบ เฝ้าระวังติดตาม หรือแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์หลาย application โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. กรมวิทย์ With You: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนา "กรมวิทย์ With You" ใช้เป็นช่องทางถ่ายทอดความรู้ สื่อสารความเสี่ยง และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ใช้งานได้ทั้งคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ ทั้งนี้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใช้งานโดยไม่ต้องลงทะเบียนใช้งาน เพื่อรับข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลความเสี่ยง ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงอันตราย

2. Safety Alert อย.แจ้งเตือนภัย: อย. ได้พัฒนาระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน โดยใช้ชื่อ "Safety Alert อย.แจ้งเตือนภัย" บน URL <https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx> โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนสามารถหลีกเลี่ยงจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตกมาตรฐาน ปลอม ไม่มีทะเบียน ถูกเพิกถอนทะเบียน ตำรับ มีสารห้ามใช้ ไม่ปลอดภัยในการใช้ มีการให้ข้อมูลที่ผิดๆทั้งการโฆษณาหรือการแสดงฉลาก หรือมีการใช้ที่ผิด โดยผู้บริโภคสามารถสืบค้นข้อมูลเพื่อตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยได้

3. OCPB Connect Application: สคบ.พัฒนา application ให้บริการประชาชนด้านคุ้มครองผู้บริโภค ที่ได้รวบรวมข้อมูลจากหลากหลายหน่วยงานให้สามารถเรียกดู เข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลผู้ประกอบการ การขึ้นทะเบียนจดทะเบียนประกอบธุรกิจ ประกอบอาชีพ เรียกดูและเข้าถึงข้อมูลการเตือนภัยสินค้า บริการ องค์กรความรู้ ข่าวสาร รวมทั้งการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และยังตรวจสอบการบริการ เช่น การรับเรื่องร้องทุกข์ การไกล่เกลี่ยออนไลน์ โดยประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) ตรวจสอบผู้ประกอบการ ขึ้นทะเบียน ประกอบวิชาชีพ 2) เตือนภัยสินค้า องค์กรความรู้ และข่าวสาร 3) วิเคราะห์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และ 4) บริการและคุ้มครองผู้บริโภค นอกจากนี้ยังมี "พี่ปกป้อง" ซึ่งเป็น chatbot ที่ สคบ. พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นผู้ช่วยให้คำปรึกษาผู้บริโภค

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการแจ้งเตือนภัย ในรูปแบบต่างๆ เช่น ข่าวประชาสัมพันธ์จาก สบส., รายการ สบส.คุยข่าว, รายการทีวีช่องต่างๆ (สถานีประชาชน Thai PBS, รายการคุยลั่นสนั่นซอย 8, รายการข่าว) และ Infographic เผยแพร่

5. สภาพองค์กรของผู้บริโภคสนับสนุนและดำเนินการ ตรวจสอบ ติดตาม เผื่อระวังสถานการณ์ ปัญหาสินค้าและบริการ แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารหรือเตือนภัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายหรือเกิดความเสื่อมเสียแก่ผู้บริโภค โดยสามารถระบุชื่อสินค้าหรือบริการหรือชื่อของผู้ประกอบธุรกิจด้วยได้

ตัวชี้วัดที่ 13 มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

ลำดับ	หัวข้อ	วิเคราะห์ข้อมูล/คำอธิบาย
1.	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้
2.	บรรลุปเป้าหมาย	บรรลุเป้าหมาย คือ มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ เช่น กรมวิทย์ With You, Safety Alert ออย.แจ้งเตือนภัย และ OCPB Connect Application
3.	ช่องว่าง/ข้อจำกัด	5.ข้อมูลแจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ มักเป็นข้อมูลที่แจ้งเมื่อเกิดภัยขึ้นแล้ว
4.	จุดที่ควรสนับสนุน	1.สนับสนุนระบบแจ้งเตือนภัยในลักษณะที่แจ้งทันที ทันสถานการณ์ และแจ้งการป้องกันภัยล่วงหน้าแก่ผู้บริโภค 2.เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลจากองค์กร/หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้สามารถสนับสนุนและใช้ประโยชน์ร่วมกันได้

5.5 ข้อจำกัดของการวิจัย ลักษณะเป้าหมายของตัวชี้วัด และตัวชี้วัดเพิ่มเติม

5.5.1 ข้อจำกัดของการวิจัย ลักษณะเป้าหมายของตัวชี้วัด และตัวชี้วัดเพิ่มเติม

สืบเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องเกณฑ์ตัวชี้วัดต้อง “มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้” เพื่อการจัดทำรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพตามตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพฉบับแรกขึ้น และมีข้อจำกัดในการพัฒนาตัวชี้วัดโดยใช้ความคิดเห็นจากผู้บริหาร/ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่ให้สัมภาษณ์เชิงลึก จึงทำให้อาจขาดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคที่จะนำมาวัดสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ควรจะมีในอนาคตได้ คณะผู้วิจัยจึงจัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเพื่อประมวลสรุปลักษณะและเป้าหมายตัวชี้วัด และตัวชี้วัดเพิ่มเติมที่อาจจะกำหนดให้มีขึ้นในอนาคต ดังนี้

ลักษณะตัวชี้วัด

ลักษณะตัวชี้วัดจะแบ่งเป็น 3 ลักษณะคือ ตัวชี้วัดเชิงโครงสร้าง ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ และตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ โดยตัวชี้วัดเชิงโครงสร้างจะเป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ ส่วนตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์จะเป็นตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

ลักษณะและเป้าหมายตัวชี้วัด

หมายเลข 1 คือลักษณะตัวชี้วัด ได้แก่ Structure (S) = ตัวชี้วัดเชิงโครงสร้าง Process (P) = ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ Outcome (OC) = ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์

หมายเลข 2 คือค่าเป้าหมาย (เมื่อวัดครั้งต่อไป)

หมายเลข 3 คือค่าเป้าหมายสูงสุด

องค์ประกอบ	วัด	ตัวชี้วัด	ลักษณะและเป้าหมาย			ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	
1. กลไก กฎหมาย และการ บังคับใช้	1.มีกฎหมายที่ เกี่ยวกับการ คุ้มครอง ผู้บริโภคที่ ทันสมัย	6.ร้อยละของกฎหมายที่ เกี่ยวกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคที่มีการออกใหม่ หรือแก้ไขเพิ่มเติม ใน รอบ 5 ปี ที่ผ่านมา	P	เพิ่มขึ้น	100	- การออกกฎหมายใหม่หรือ การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย อาจมีการลดทอนการ คุ้มครองผู้บริโภคลง จึงควร พิจารณาในสาระของ กฎหมายต่อไป
	2.การบังคับใช้ กฎหมายมี ประสิทธิภาพ	2.ร้อยละของกฎหมายที่ เกี่ยวกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มี การประเมินผลสัมฤทธิ์ ของกฎหมายว่า สอดคล้องกับ สภาพการณ์ บรรลุ เป้าหมายการคุ้มครอง ผู้บริโภค และเป็นไป ตามหลักสากล	OC	เพิ่มขึ้น	100	- ควรให้บุคคลภายนอกเป็น ผู้พิจารณารายงานการ ประเมินผลสัมฤทธิ์ ของ กฎหมายว่าสอดคล้องกับ สภาพการณ์ บรรลุ เป้าหมายการคุ้มครอง ผู้บริโภค และเป็นไปตาม หลักสากล
	3.ติดตามการ บังคับใช้ กฎหมาย	3.จำนวนรายงานที่สภา องค์กรของผู้บริโภค รายงานการกระทำหรือ ละเลยการกระทำ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการ	P	เพิ่มขึ้น	-	- สภาองค์กรของผู้บริโภค ควรพัฒนาข้อเสนอ นโยบายด้านสุขภาพ จาก รายงานการกระทำหรือ ละเลยการกระทำเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพอันมี

องค์ประกอบ	วัด	ตัวชี้วัด	ลักษณะและเป้าหมาย			ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	
		สุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ				ผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค เพื่อใช้ประโยชน์จากการติดตาม และสามารถตรวจสอบการนำนโยบายไปใช้ประโยชน์ได้
2. การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	1.การเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียน	4.มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ	S	มี	มี	- เก็บข้อมูลครั้งแรก เป็นข้อมูลเริ่มต้น รอบต่อไป ควรตรวจสอบว่า ยังมีอยู่หรือไม่
		5.ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด	P	เพิ่มขึ้น	100	- ควรกำหนดมาตรฐานเดียวกันในทุกหน่วยงานรัฐ และกำหนดระยะเวลาแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคที่เหมาะสม อาจมีระดับ เช่น ถ้าเรื่องจบในหน่วยงานหรือง่าย กำหนดเสร็จภายใน 30 วันนับตั้งแต่วันรับเรื่อง ถ้าส่งเรื่องต่อหน่วยงานอื่นหรือซับซ้อน กำหนดเสร็จภายใน 90 วันนับตั้งแต่วันรับเรื่อง
	2. มาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ	6.ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	OC	เพิ่มขึ้น	95	- ตัวชี้วัดนี้กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการต่อเนื่องและมีรายงานประจำปี และเป็นตัวชี้วัดที่ไม่มีโอกาสร้อยละ 100 เนื่องจากการ

องค์ประกอบ	วัด	ตัวชี้วัด	ลักษณะและเป้าหมาย			ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	
						ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาจมีข้อผิดพลาด
3. ชดเชย ความ เสียหายที่ เกิดจากการ บริโภคและ การรับ บริการ	1.ชดเชยความ เสียหาย	7.หน่วยงานรัฐและสภา องค์กรของผู้บริโภคมี ระบบใกล้เคียงเพื่อ ชดเชยความเสียหายจาก การบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการ สุขภาพ	S	มี	มี	- เก็บข้อมูลครั้งแรก เป็น ข้อมูลเริ่มต้น รอบต่อไป ควรตรวจสอบว่า ยังมีอยู่ หรือไม่
		8.ร้อยละของผู้บริโภคที่ ได้รับการชดเชยความ เสียหายจากการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพ	OC	เพิ่มขึ้น	100	- ตัวชี้วัดนี้คาดหวังการ พัฒนาระบบหรือกองทุน ชดเชยเยียวยาความ เสียหาย
4. สร้างเสริม ศักยภาพ องค์กร ผู้บริโภค และ ผู้บริโภค	1.องค์กร ผู้บริโภค และ ผู้บริโภค	9.ร้อยละของจังหวัดที่มี หน่วยงานประจำจังหวัด	P	เพิ่มขึ้น	100	- ควรกำหนดให้หน่วยงาน ประจำจังหวัดต้องเป็น องค์กรคุณภาพขั้นสูง และได้รับการตรวจ ประเมินจากหน่วยงานทั้ง ภายในและภายนอก
		10.ร้อยละของจังหวัดที่มี องค์กรของผู้บริโภคที่ ได้รับการขึ้นทะเบียนตาม กฎหมาย	P	เพิ่มขึ้น	100	- มีตัวชี้วัดร่วมคือตัวชี้วัด คุณภาพขององค์กร ผู้บริโภค (องค์กรคุณภาพ ขั้นพื้นฐาน) และถ้ามี ความเข้มแข็งขึ้นจะมีบาง องค์กรในจังหวัดยกระดับ เป็น “หน่วยงานประจำ จังหวัด”
	2.ศักยภาพของ องค์กร ผู้บริโภค	11.ร้อยละของนโยบาย ด้านสุขภาพที่สภา องค์กรของผู้บริโภคมี ส่วนร่วมในการกำหนด	OC	เพิ่มขึ้น	100	- ควรเพิ่มคุณภาพการ พัฒนานโยบายของ คณะอนุกรรมการและ หน่วยงานประจำจังหวัด

องค์ประกอบ	วัด	ตัวชี้วัด	ลักษณะและเป้าหมาย			ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	
		ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ				- สภาพองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัดควรเพิ่มการติดตามผลการเสนอนโยบาย
	3. ศักยภาพของผู้บริโภค	12. ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	OC	เพิ่มขึ้น	100	- การสำรวจอาจไม่ครอบคลุมหรือไม่มีการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง
5. พัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย	1. พัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์	13. มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้	S	มี	มี	- การแจ้งเตือนภัยต้องทันการณ์ และสามารถป้องกันภัยได้ - เก็บข้อมูลครั้งแรก เป็นข้อมูลเริ่มต้น รอบต่อไปควรตรวจสอบว่า ยังมีอยู่หรือไม่
		เพิ่มตัวชี้วัด ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงข้อมูลแจ้งเตือนภัยผู้บริโภคของหน่วยงานรัฐ และสภาพองค์กรของผู้บริโภคในระบบออนไลน์	P	เพิ่มขึ้น	100	- อาจต้องทำโครงการสำรวจข้อมูลฯ

5.5.2 ตัวชี้วัดตามมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ในรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรการ	ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	ตัวชี้วัดที่เสนอเพิ่มเติม
1. การหนุนเสริมความเข้มแข็งของสภาองค์กรของผู้บริโภค	หลัก 1. ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐ อธิบาย: หน่วยงานรัฐหนุนเสริมการทำหน้าที่ของสภาองค์กรของผู้บริโภค โดยการยอมรับให้สภา	หลัก 1. สภาพองค์กรของผู้บริโภคได้รับการสนับสนุนทุนดำเนินงานจากรัฐบาลอย่างต่อเนื่อง อธิบาย: รัฐบาลสนับสนุนงบประมาณประจำปีให้กับสภาองค์กรของผู้บริโภค

มาตรการ	ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	ตัวชี้วัดที่เสนอเพิ่มเติม
	<p>องค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ</p> <p>เสริม</p> <p>2. ร้อยละของจังหวัดที่มีหน่วยงานประจำจังหวัด</p> <p>อธิบาย: การมีหน่วยงานประจำจังหวัดเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นองค์กรสมาชิกหลักของสภาองค์กรของผู้บริโภค ย่อมเป็นการหนุนเสริมให้สภาองค์กรของผู้บริโภคเข้มแข็ง</p>	<p>เพื่อใช้ในการดำเนินงานของสภาผู้บริโภค หน่วยงานประจำจังหวัด และองค์กรของผู้บริโภค</p>
	<p>เสริม</p> <p>3. ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย</p> <p>อธิบาย: การที่สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี สสส. และหน่วยงานอื่น สนับสนุนองค์กรของผู้บริโภคให้ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายมากขึ้น การมีสมาชิกที่มีความพร้อมองค์กรและมีงานเป็นที่ประจักษ์ ย่อมเป็นการหนุนเสริมให้สภาองค์กรของผู้บริโภคเข้มแข็ง</p>	
<p>2. การปรับปรุงกฎหมายให้เท่าทันกับปัญหาที่เปลี่ยนแปลง</p>	<p>หลัก</p> <p>1. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา</p> <p>อธิบาย: กฎหมายที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมจะมีความทันสมัย สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน</p>	
	<p>หลัก</p> <p>2. ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่า สอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากล</p>	

มาตรการ	ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	ตัวชี้วัดที่เสนอเพิ่มเติม
	<p>อธิบาย: หน่วยงานของรัฐต้องประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายทุก 5 ปี สามารถติดตามผลการประเมินได้จากหน่วยงาน</p> <p>เสริม</p> <p>3.จำนวนรายงานที่สภาองค์กรของผู้บริโภค รายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ</p> <p>อธิบาย: สภาองค์กรของผู้บริโภคมีอำนาจหน้าที่ในการติดตามการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงาน การมีเพียงกฎหมายที่มีสาระกำหนดไว้ แต่ไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย ก็ไม่สามารถคุ้มครองผู้บริโภค</p>	
<p>3. กลไกฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย</p>	<p>หลัก</p> <p>1.มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่หน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภคสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้</p> <p>อธิบาย: มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่บุคลากรภาครัฐ และประชาชนทั่วไป สามารถใช้ประโยชน์ โดยลงทะเบียนเข้าใช้ประโยชน์ได้</p> <p>เสริม</p> <p>2.มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ</p> <p>อธิบาย: ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและรับเรื่องร้องเรียน จะเป็นระบบที่อาจเกิดก่อนเพื่อนำไปสู่การแจ้งเตือนภัย หรือเกิดภายหลัง เมื่อมีการแจ้งเตือนภัย จึงทำการเฝ้าระวังฯ และรับเรื่องร้องเรียน</p> <p>เสริม</p>	

มาตรการ	ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	ตัวชี้วัดที่เสนอเพิ่มเติม
	3. ร้อยละเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ และสภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด อธิบาย: สืบเนื่องจากตัวชี้วัด 2	

5.6 ข้อเสนอแนะ

5.6.1 ข้อเสนอแนะ (ภาพรวมตัวชี้วัด)

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีและสภาองค์กรของผู้บริโภคควรมีนโยบายเชิงรุกในการเพิ่มหน่วยงานผู้บริโภค ทั้งหน่วยงานประจำจังหวัดและองค์กรของผู้บริโภค แต่จะต้องคำนึงถึงคุณภาพขององค์กรเป็นสำคัญด้วย

2. รัฐบาลควรกำหนดให้มีระบบการชดเชยเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลจากการบริโภค

3. รัฐบาลควรกำหนดให้มีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้บุคคลภายนอกพิจารณารายงานฯ ว่าสอดคล้องกับสภาพการณ์ บรรลุเป้าหมายการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นไปตามหลักสากลหรือไม่

4. รัฐบาลควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลปกป้องตนเองจากผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่อาจทำอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้

5. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ควรติดตามสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง โดยอาจกำหนดระยะเวลาบางตัวชี้วัดติดตามทุก 1 ปี หรือบางตัวชี้วัดติดตามทุก 3 ปี และควรจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆในฐานข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการร่วมกันประเมินการมีส่วนร่วมขององค์กรผู้บริโภคและหน่วยงานภาครัฐว่ามีความเหมาะสมเพียงใด น้อยเกินไปหรือไม่ ควรจะจัดทำที่หรือบทบาทระหว่างกันอย่างไร จึงจะทำให้ประสิทธิผลของงานที่ออกมาดีมากยิ่งขึ้น

2. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานรัฐเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ควรมีการประเมินด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคว่ามีความครอบคลุมและทันสมัยเพียงพอหรือไม่

3. หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคภาครัฐ สภาองค์กรของผู้บริโภค และหน่วยงานประจำจังหวัด ควรร่วมมือกันจัดระบบการรับเรื่องร้องเรียน โกล่เกลี่ย และชดเชยความเสียหายจากการบริโภคให้มีมาตรฐานเดียวกัน

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอต่อสภาองค์กรของผู้บริโภค

- สภาองค์กรของผู้บริโภคควรดำเนินการติดตามผลการนำเสนอนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานรัฐหรือไม่อย่างไร
- สภาองค์กรของผู้บริโภคควรรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค ไปยังหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

2. ข้อเสนอต่อผู้บริโภค/องค์กรผู้บริโภค

- ผู้บริโภคควรใส่ใจเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคให้มากขึ้น เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง เนื่องจากปัญหาสินค้าและบริการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานยังมีอยู่ และควรพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคให้มากขึ้น ไม่ควรยอมจำนนเมื่อพบปัญหา เพราะจะทำให้ปัญหาในระบบการบริโภครุนแรงขึ้น และในที่สุดการบริโภคจะไม่ยั่งยืน
- องค์กรผู้บริโภคที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นองค์กรของผู้บริโภคตามกฎหมาย ควรรวมตัวกันวางแผนพัฒนาองค์กรร่วมกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เพื่อเพิ่มจำนวนองค์กรให้มากขึ้นพอที่ผู้บริโภคจะพึ่งพาได้อย่างใกล้ชิด

3. ข้อเสนอต่อผู้ประกอบการ

- ควรผลิตและขายผลิตภัณฑ์สุขภาพและให้บริการสุขภาพโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้บริโภค มาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมาตรฐานบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคและรับบริการ

5.6.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานที่สัมพันธ์กับตัวชี้วัด

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สภาองค์กรของผู้บริโภค และหน่วยงานประจำจังหวัด ควรร่วมมือกันจัดระบบการรับเรื่องร้องเรียนและไกล่เกลี่ยเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคให้มีมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากการกำหนดระยะเวลาการจัดการปัญหาจากเรื่องร้องเรียนมีความแตกต่างกัน และควรเฝ้าระวังความปลอดภัยให้ผู้ประกอบการดำเนินการให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และโรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.) ควรส่งเสริมความรอบ

รู้ของประชาชนในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เนื่องจากความรอบรู้ของประชาชนในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพยังอยู่ในระดับปานกลาง และยังไม่มีความรอบรู้ของประชาชนในการรับบริการสุขภาพในมิติของการคุ้มครองผู้บริโภค

3. สำนักนายกรัฐมนตรี (สปน.) และสภาองค์กรของผู้บริโภค ควรมีนโยบายเชิงรุกในการเพิ่มจำนวนและการกระจายขององค์กรผู้บริโภค ทั้งหน่วยงานประจำจังหวัดและองค์กรของผู้บริโภค แต่จะต้องคำนึงถึงคุณภาพขององค์กรเป็นสำคัญด้วย

4. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ควรศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบการชดเชยเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และสนับสนุนการวิจัยวิชาการประเมินความรอบรู้ของประชาชนในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เนื่องจากข้อมูลของหน่วยงานมีความแตกต่างกันมาก

5. สภาองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยงานประจำจังหวัด ควรนำปัญหาที่ได้รับจากการร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพอันมีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค มาจัดทำเป็นนโยบายเพื่อนำเสนอต่อหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ และติดตามการสนองตอบต่อนโยบายนั้น เพื่อจัดทำรายงานและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

6. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ควรติดตามสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง โดยอาจกำหนดการติดตามตัวชี้วัดทุก 1 ปี หรือทุก 3 ปี และควรจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆในฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

7. อื่นๆ เช่น

- **องค์กรผู้บริโภค** ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นองค์กรของผู้บริโภคตามกฎหมาย ควรรวมตัวกันวางแผนพัฒนาองค์กรร่วมกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

- **ผู้บริโภค** ควรพัฒนาความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง เนื่องจากปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานยังมีอยู่ และควรพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคให้มากขึ้น

- **ผู้ประกอบการ** ควรคำนึงถึงสิทธิของผู้บริโภค มาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคและรับบริการ

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (ม.ป.ป.). ประวัติความเป็นมาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://hss.moph.go.th/index2.php?form=1>.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2566). แผนติดตามและประเมินผลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124 ตอนที่ 26 ก.
- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. (2545). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 119 ตอนที่ 116ก.
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2562. (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 69ก.
- มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. (ม.ป.ป.). รู้จักมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://ffcthailand.org/about#about-mission>
- สภาองค์กรของผู้บริโภค. (ม.ป.ป.). เกี่ยวกับสภาผู้บริโภค. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://www.tcc.or.th/aboutus/>.
- สภาองค์กรของผู้บริโภค. (2567). แผนปฏิบัติการและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568. สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2567, สืบค้นจาก <https://www.tcc.or.th/wp-content/uploads/2024/11/%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%99%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89%E0%B8%88%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%93-%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%88%E0%B8%B3%E0%B8%9B%E0%B8%B5%E0%B8%87%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%93-%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.2568.pdf>
- สภาเภสัชกรรม. (ม.ป.ป.). ประวัติความเป็นมาสภาเภสัชกรรม. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content&menuid=31>
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (ม.ป.ป.ก.). ประวัติหน่วยงาน. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก https://www.ocpb.go.th/news_view.php?nid=9745.
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (ม.ป.ป.ข.). ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2679). สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER2/DRAWER060/GENERAL/DATA000/0/00000906.PDF>.

- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2566). ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี; พิมพ์ลิริพัฒนา.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2566). รู้จัก สุข. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://www.nationalhealth.or.th/th/node/2130>.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2565). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566—2570)*. ราชกิจจานุเบกษา.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2566). รวมพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://www.fda.moph.go.th/media.php?id=520493797789016064&name=%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%A1%20%E0%B8%9E.%E0%B8%A3.%E0%B8%9A%20%E0%B8%AD%E0%B8%A2..pdf>.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2567ก). รายงานประจำปี 2566. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก https://www.fda.moph.go.th/media.php?id=647333279904702464&name=Upload_20240627-064601.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2567ข). อย. ร่วมกับภาคีเครือข่ายเฝ้าระวังสกัดกั้นยาเสพติด ไม่ให้ลักลอบนำเข้าประเทศ. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก https://filesys.oryor.com/data/news/brochure_news/170660348645721.pdf.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). พันธกิจของ สปสช. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก <https://www.nhso.go.th/page/history>.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2561). กฎ ระเบียบ ที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2567, สืบค้นจาก https://www.nhso.go.th/storage/files/shares/PDF/nhso_rules.pdf.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). แผนปฏิบัติราชการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566-2570. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2564). ผลการดำเนินงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 6 เดือน (1 ตุลาคม 2563 – 31 มีนาคม 2564) ปีงบประมาณ 2564. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- วรรณมา ศิริวิริยานุภาพ และคณะ. (2566). จัดทำตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคไทยและรายงานสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคตามตัวชี้วัด, สภาองค์กรของผู้บริโภค: รายงานฉบับสมบูรณ์.
- วรรณมา ศิริวิริยานุภาพ และ สรชัย จำเนียรดำรงการ. (2565). จัดทำตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพตามตัวชี้วัดที่พึงประสงค์ของไทยตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สาระ

หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ: รายงานฉบับสมบูรณ์.

วิทยา กุลสมบูรณ์ และ วรรณมา ศรีวิริยานุภาพ. (2554). ดัชนีชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับชาติ, กรุงเทพฯ: โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

Atirut Duereh. (2567). สภาพองค์กรของผู้บริโภคยื่นร่างกฎหมาย 3 ฉบับต่อ ส.ส. หวังยกระดับการปกป้องผู้บริโภคให้ครอบคลุมและทันสมัย.

<https://www.sdgmove.com/2024/11/21/consumer-protection-legal/>.

The Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). (2020). The report of ASEAN consumer empowerment index 2020 pilot project. Jakarta.

Consumers International. (2022). The Global Consumer Protection and Empowerment Index 2022 - Insight Report. London. Retrieved September 19, 2024, from <https://www.consumersinternational.org/what-we-do/the-global-index>

Sriwiriyanupap, W., Jamniandamrongkarn, S., Watcharadamrongkun, S., Sukamolson, S., Maleewong, U., Onwongsa, I., Kamme, J., Apipakdee, T. (2024). Development of Thai Consumer Protection Indicators with Current Situation of Related Consumer Protection. The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences. 48(1); e7.

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก

โครงการ "การพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ"

1. เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ควรเป็นอย่างไร (เช่น การสะท้อนผลลัพธ์ การวัดที่ชัดเจน มีข้อมูลอยู่แล้ว ติดตามเป็นระยะได้ คาดหวังให้มีการพัฒนา และอื่นๆ)
2. ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อจัดทำรายงานฯ ตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ควรมีประเด็นใดบ้าง อย่างไร

เป้าหมายธรรมนูญฯ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ระบุ

- 1) กฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกฎหมายบริการสุขภาพ
 - 2) องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค
 - 3) การเฝ้าระวังคุณภาพบริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และโฆษณา
 - 4) การลดความเสียหายที่เกิดจากการบริโภค
 - 5) สร้างเสริมศักยภาพแก่องค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค
 - 6) พัฒนาระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัย (สำหรับหน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค)
 - 7) อื่นๆ
3. หากต้องเลือกตัวชี้วัด 1 ตัว สำหรับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ท่านจะเสนอตัวชี้วัดใด ทำไมจึงเลือกตัวชี้วัดนี้
 4. หากต้องเลือกตัวชี้วัด 1 ตัว สำหรับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ท่านจะเสนอตัวชี้วัดใด ทำไมจึงเลือกตัวชี้วัดนี้
 5. แนวทางการติดตาม และการวัดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ควรเป็นอย่างไร
 6. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ภาคผนวก 2

แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

โครงการ "การพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ"

1. ตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อจัดทำรายงานฯ ตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ควร มีประเด็นใดบ้าง อย่างไร
เป้าหมายธรรมนูญฯ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ระบุ
 - 1) กฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกฎหมายบริการสุขภาพ
 - 2) องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค
 - 3) การเฝ้าระวังคุณภาพบริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และโฆษณา
 - 4) การชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภค
 - 5) สร้างเสริมศักยภาพแก่องค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค
 - 6) พัฒนาฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย (สำหรับหน่วยงานรัฐ องค์กรผู้บริโภค และผู้บริโภค)
 - 7) อื่นๆ
- 3.แนวทางการติดตาม และการวัดตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ควรเป็นอย่างไร
- 4.ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ภาคผนวก 3

แบบประเมินเพื่อคัดเลือกตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

แบบประเมินเพื่อคัดเลือกตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(จัดทำในรูปแบบกรูเทิลฟอร์ม แยกเป็นชุด)

แบบประเมินเพื่อคัดเลือกตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิคัดเลือกตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจากตัวชี้วัดที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตามกรอบขรรณนุญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565

โปรดพิจารณาตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบในชุดที่ 1-5 และให้คะแนน 0-3 ส่งกลับภายในวันที่

....

ชุดที่ 1

องค์ประกอบที่ 1 กลไกกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย

(5 ตัวชี้วัด)

ชื่อ.....หน่วยงาน.....

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการออกใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติม ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 2 ผลผลิตด้านสุขภาพและบริการสุขภาพมีการบังคับใช้มาตรฐานการผลิตและมาตรฐานบริการด้านสุขภาพ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่า (1) สอดคล้องกับสภาพการณ์ (2) บรรลุวัตถุประสงค์การคุ้มครองผู้บริโภค และ (3) พัฒนาตามหลักสากล ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 4 หน่วยงานภาครัฐมีการบูรณาการในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 5 สภาพองค์กรของผู้บริโภครายงานละเอียดการกระทำส่งผลกระทบต่อสิทธิผู้บริโภค และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ (เฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ)

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ชุดที่ 2

องค์ประกอบที่ 2 เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ (รวมโฆษณา)

(8 ตัวชี้วัด)

ชื่อ.....หน่วยงาน.....

ตัวชี้วัดที่ 1 มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0

- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่หน่วยงานภาครัฐ จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคที่สภาองค์กรของผู้บริโภค จัดการปัญหาภายในระยะเวลาที่กำหนด

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 4 หน่วยงานรัฐและสภาองค์กรของผู้บริโภค มีระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร่วมกับภาคเอกชนที่ทำการค้าออนไลน์

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 5 หน่วยงานรัฐมีระบบติดตามผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อจัดการปัญหาความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นได้

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 7 มีระบบเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนด้านบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรผู้บริโภค และมีการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของบริการสุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ชุดที่ 3

องค์ประกอบที่ 3 ชดเชยความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคและการรับบริการ
(6 ตัวชี้วัด)

ชื่อ.....หน่วยงาน.....

ตัวชี้วัดที่ 1 สถานองค์กรผู้บริโภคมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 2 หน่วยงานรัฐมีระบบใกล้เคียงเพื่อชดเชยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคและรับบริการในระบบไกล่เกลี่ย

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 4 มีกฎหมายหรือกองทุนที่สามารถชดเชยหรือเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและบริการได้อย่างยุติธรรมและทันเวลา

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการเยียวยาความเสียหายจากการบริโภคและบริการ โดยกองทุน
ชดเชยหรือเยียวยาความเสียหาย

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผู้บริโภคที่ได้รับการชดเชยความเสียหายจากคดีผู้บริโภค

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ชุดที่ 4

องค์ประกอบที่ 4 สร้างเสริมศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและผู้บริโภค

(8 ตัวชี้วัด)

ชื่อ.....หน่วยงาน.....

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของจังหวัดขนาดใหญ่ที่มีหน่วยงานประจำจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของจังหวัดที่มีองค์กรของผู้บริโภคที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้ง
สภาองค์กรของผู้บริโภค

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1

- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 3 หน่วยงานด้านบริการสุขภาพมีกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในกลุ่มเปราะบางโดยเฉพาะ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของร่างกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคนำเสนอสู่รัฐสภา

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของนโยบายด้านสุขภาพที่สภาองค์กรของผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการกำหนด ได้รับการตอบรับจากหน่วยงานภาครัฐ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของหน่วยงานประจำจังหวัดที่มีแผนงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
โรงพยาบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้บริโภคที่พิทักษ์สิทธิและปกป้องสิทธิในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ชุดที่ 5

องค์ประกอบที่ 5 พัฒนารฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัย

(5 ตัวชี้วัด)

ชื่อ.....หน่วยงาน.....

ตัวชี้วัดที่ 1 มีฐานข้อมูลแจ้งเตือนภัยที่เชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ ที่หน่วยงานรัฐ องค์กร ผู้บริโภค และผู้บริโภค สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภครับการแจ้งเตือนภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

1

2

3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

0

1

2

3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

0

1

2

3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

0

1

2

3

ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนเรื่องที่ผู้บริโภครับการแจ้งเตือนภัยในการใช้บริการสุขภาพ

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

0

- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 4 มีระบบการแก้ไขและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพภายหลังการแจ้งเตือนภัย

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0

- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ตัวชี้วัดที่ 5 ผู้บริโภคไม่เกิดความเจ็บป่วยจากการบริโภคที่ป้องกันได้ (เช่น การเตือนเรื่องอาหาร น้ำแข็งกับโรคท้องเสีย ที่เตือนประจำ)

A : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์รวมได้มากกว่า

- 0
- 1
- 2
- 3

B : เป็นตัวชี้วัดที่สามารถกำหนดนิยามและวิธีการวัดที่ชัดเจนได้

- 0
- 1
- 2
- 3

C : เป็นตัวชี้วัดที่มีข้อมูลพร้อม ไม่ต้องเก็บใหม่ ติดตามเป็นระยะได้

- 0
- 1
- 2
- 3

D : เป็นตัวชี้วัดที่คาดหวังให้มีการพัฒนา

- 0
- 1
- 2
- 3

ภาคผนวก 4

รายชื่อคณะผู้วิจัย

ผศ.ภญ.ดร.นิตดา เกียรติยิ่งอังศุลี	ที่ปรึกษา
1. รศ.ภญ.ดร.วรรณา ศรีวิริยานุภาพ	หัวหน้าโครงการ
2. ภญ.ดร.ทิพิชา โปษยานนท์	ผู้วิจัย
3. ภก.วรารุธ เสริมสินสิริ	ผู้วิจัย
4. ภก.ภาณุโชติ ทองยัง	ผู้วิจัย
5. นางสาวศิริธร อรไชย	ผู้วิจัย
6. นางสาวพรสิรี จิตรถเวช	ผู้วิจัย
7. ภญ.เสรีโรจน์ สุขมลสันต์	ผู้วิจัย