

สรุป

หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่

(International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes)

จากปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดต่ำลงอย่างน่าเป็นห่วงไปทั่วโลกนี้เอง ทำให้กลุ่มบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ได้ออกมาเคลื่อนไหว และเรียกร้องให้กำหนดกฎเกณฑ์ระดับโลกเพื่อแก้ไขปัญหานี้ โดยเฉพาะกรณีการครอบงำจากอิทธิพลการโฆษณาและการตลาดของบริษัท และผลจากการขับเคลื่อนนี้ จึงเป็นที่มาของ CODE

CODE หรือ International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes คือ หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ ที่ผ่านการรับรองจากผู้แทนรัฐบาลประเทศต่าง ๆ รวมทั้งประเทศไทย ด้วยคะแนนเสียงท่วมท้นในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ ๓๔ (SHA 34) เมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ค.ศ.๑๙๘๑

อย่างไรก็ตามมติที่ประชุมให้ออก CODE เป็น “คำแนะนำ” (Recommendation) มากกว่าออกเป็น “ข้อบังคับ” (Regulation) มติจึงไม่ได้เป็นข้อผูกมัดให้ประเทศสมาชิกปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

เนื่องจาก CODE เป็นแค่หลักเกณฑ์ๆ การละเมิด CODE จึงยังปรากฏอยู่ตลอดเวลาหรือแม้แต่บุคลากรสาธารณสุขเองก็มีได้นำ CODE มาใช้กำหนดเป็นเส้นกั้นเขตแดนกับบริษัท อาจเป็นเพราะ CODE มีสถานะเพียง “คำแนะนำ” ที่มีใช้กฎหมายจึงไม่มีอำนาจบังคับ ดังที่ Dr.Shubber ที่ปรึกษาอาวุโสทางด้านกฎหมายขององค์การอนามัยโลก ได้กล่าวไว้ว่า

“CODE เป็นเรื่องของจริยธรรมหรือเครดิตของแต่ละประเทศที่มีความจริงจังต่อการปกป้องสุขภาพของทารก”

วัตถุประสงค์ของ CODE เพื่อสนับสนุนให้ทารกได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างเดียวใน ๖ เดือนแรก และควรส่งเสริมให้ได้รับนมแม่อย่างต่อเนื่องพร้อมอาหารตามวัยที่เหมาะสมเป็นระยะเวลา ๒ ปี หรือนานกว่านั้น และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้ จึงต้องมีการกีดกั้นบริษัทผู้ผลิตอาหารทดแทนนมแม่ และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น นมผงดัดแปลงสำหรับทารก อาหารเสริม ขวดนม และจุกนม ฯลฯ ปฏิบัติตามกรอบ “คำแนะนำ” ในขอบเขตของ CODE ดังนี้

๑) บริษัทผู้ผลิตและผู้จำหน่ายอาหารทารกและเด็ก

(๑) ห้ามโฆษณาและทำการตลาดสินค้าในทุกรูปแบบ ทุกช่องทางของการโฆษณา ไม่ว่าโทรทัศน์ วิทยุ เว็บไซต์ (Website) หรือ นิตยสารต่าง ๆ หรือแม้กระทั่งนิตยสารที่เกี่ยวข้องกับแม่และเด็กโดยตรง รวมถึงสถานที่สาธารณะทุกที่ทุกแห่ง ล้วนแล้วเป็นการละเมิด CODE ทั้งสิ้น

(๒) ห้ามพนักงานขายติดต่อกับหญิงตั้งครรภ์ แม่ และครอบครัว ในอดีตพนักงานบริษัทอาศัยช่องทางจากการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข โดยเสนอความช่วยเหลือจัดชั้นสอนสุขศึกษา ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ให้ขณะเดียวกันก็ได้สอดแทรกโฆษณาผลิตภัณฑ์ของตนเข้าไปด้วย ทำให้แม่เกิดความเข้าใจผิดคิดว่าพนักงานบริษัทได้รับการเห็นชอบจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล อิทธิพลนี้ส่งผลให้แม่โน้มเอียงที่จะไปใช้นมผงยี่ห้อดังกล่าวเลี้ยงลูก ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก จึงห้ามพนักงานบริษัททำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ แม่ และครอบครัว เมื่อบริษัทไม่สามารถดำเนินการรูปแบบเก่าได้ จึงหาช่องทางใหม่แทน เช่น ไปโรงงาน สำนักงานประกันสังคมเขต ที่ว่าการอำเภอที่ไปแจ้งเกิด เป็นต้น

(๓) ห้ามบริจาคนมผลสำหรับทารกและเด็กเล็ก การบริจาคมิได้เป็นการกุศล แต่เป็นวิธีการตลาดที่รู้กันว่ามีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงไม่ควรให้การบริจาคมมีส่วนเข้ามาแทรกแซงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๒) สถานบริการสาธารณสุข

(๑) ห้ามส่งเสริมธุรกิจอาหารทารกและเด็กเล็ก การที่สถานบริการสาธารณสุขรับบริจาคนมผงสำหรับทารกและเด็กเล็ก ทำให้มีนมผงใช้อย่างเหลือเฟือ ทำให้บุคลากรสาธารณสุขมองข้ามความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบกับภาระงานที่มากในแต่ละวัน ดังนั้นความพยายามที่จะช่วยเหลือแม่จึงลดลงตามไปด้วย

(๒) ไม่ติดสื่อประชาสัมพันธ์ของบริษัท ไม่รับและติดแสดงสื่อของบริษัท อาทิ โปสเตอร์ เอกสาร ปฏิทินตั้งโต๊ะ ที่มียี่ห้อสินค้าและเครื่องหมายการค้าของบริษัทตามห้องตรวจแพทย์ หอผู้ป่วย หรือพื้นที่ให้บริการ เพราะนอกจากจะเป็นการประชาสัมพันธ์สินค้าให้บริษัทแล้ว ยังเป็นการรับรองคุณภาพของสินค้าด้วย ซึ่งอาจสร้างความเข้าใจผิดแก่แม่และหญิงตั้งครรภ์ที่พบเห็นสื่อเหล่านี้ได้ง่าย การรับบริจาคเครื่องใช้จากบริษัท จะต้องพิจารณาด้วยความเหมาะสม และบริษัทต้องไม่ติดยี่ห้อสินค้าลงบนอุปกรณ์เครื่องใช้ชิ้นนั้น ยกเว้นติดโลโก้ (Logo) ของบริษัทได้อย่างเดียว

๓) บุคลากรสาธารณสุข

(๑) ข้อมูลสินค้าของบริษัทที่ให้แก่แพทย์ พยาบาล และนักโภชนาการ จะต้องเป็นข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และเป็นจริง ไม่ใช่ข้อมูลในเชิงโฆษณา ตัวอย่าง เช่น ข้อมูลนมผงที่เติม DHA & ARA เปรียบเทียบกับทารกที่ได้รับนมแม่แล้วมีเชาวน์ปัญญาที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ยังไม่ได้มีข้อสรุปทางวิจัย ถือว่าเป็นการพูดเกินจริง (Health Claim) จึงไม่ควรนำเผยแพร่ เป็นที่ทราบกันดีว่า นมผงนั้นใช้น้ำมันวัวเป็นวัตถุดิบ จึงไม่มีทางที่จะผลิตให้มีสารอาหารที่สำคัญและจำเป็นอย่างครบถ้วน การเติมสารเหล่านี้เพียงบางชนิดจึงไม่สามารถเปรียบเทียบกับนมแม่ได้

(๒) ไม่รับตัวอย่างนมผง การที่บุคลากรสาธารณสุขรับตัวอย่างนมผลและหยิบยื่นต่อให้แม่ ทำให้แม่หันเหไปหานมผงง่ายขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาระหว่างการให้นมลูก แทนที่จะมาปรึกษาบุคลากรสาธารณสุข แม่จะแก้ปัญหาโดยใช้นมผงตัวอย่างที่อยู่ใกล้มือเลี้ยงลูกแทน ทำให้ทารกดูดนมนมน้อยลง แต่ติดจุกนมและนมผงส่งผลให้น้ำนมแม่แห้งลงและไม่เพียงพอที่จะเลี้ยงลูก ในที่สุดแม่จะเปลี่ยนเป็นใช้นมผลยี่ห้อเดียวกันนั้นไปจนกระทั่งลูกโต ซึ่งเป็นเทคนิคที่บริษัทนำมาใช้อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน บุคลากรสาธารณสุขจึงเสมือนผู้ทรงอิทธิพลต่อการตัดสินใจของแม่ในการเลือกระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือนมผง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขจึงควรเข้าใจหรืออดทนที่จะให้ข้อมูลและสนับสนุนแม่เพื่อสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แทนการหยิบยื่นนมผงให้ อย่างไรก็ตามการรับตัวอย่างนมผงทำได้ ๒ กรณี คือ เพื่อการวิจัยและเพื่อการศึกษาประเมินผลของผลิตภัณฑ์

(๓) ไม่รับของขวัญหรือการสนับสนุนด้านการเงินจากบริษัทผู้ผลิตละผู้จำหน่ายอาหารทารกและเด็กเล็ก ของขวัญเล็กน้อย เช่น ดินสอ ปากกา สมุด โปสเตอร์ นาฬิกา ร่ม เป็นต้น ดูเหมือนจะไม่มีผลทางธุรกิจ เพราะไม่มีราคาแพง แต่เป็นนัยสำคัญทางการตลาดที่แสนจะแยบยลของบริษัทที่ซ่อนไว้ นับเป็นการลงทุนด้วยต้นทุนที่ต่ำแต่ได้กำไรงาม เพราะบริษัทนอกจากจะสามารถสื่อประชาสัมพันธ์สินค้าได้ทั่วไปในสถานบริการสาธารณสุขแล้ว ยังสามารถสร้างข้อเตือนใจให้บุคลากรสาธารณสุขจดจำสินค้านั้น ๆ ได้

การสนับสนุนด้านการเงิน เพื่อจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการไม่เป็นการละเมิด CODE แต่ต้องกระทำโดยเปิดเผย ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนใด ๆ ซ่อนอยู่ เช่น การติดสโลแกนหรือโลโก้ขนาดใหญ่บนเอกสารวิชาการต่าง ๆ ดังนั้น การตัดสินใจที่จะรับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนต่าง ๆ จากบริษัท อาจต้องพิจารณาว่าจะละเมิด CODE หรือไม่ แต่อย่างไรก็ตามอย่างน้อยที่สุดบริษัทก็ได้ใจและมุมมองที่ดีของบุคลากรสาธารณสุขไปแล้วในเบื้องต้น และเป็นการง่ายที่บุคลากรเหล่านี้จะมีใจโน้มเอียงให้กับบริษัทในวันข้างหน้า และนี่ก็เป็นผลสำเร็จง่าย ๆ ของการลงทุนของบริษัท

(๔) บริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กควรปฏิบัติตาม CODE แม้ว่าประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเฉพาะของ CODE นมก็ตาม