



ข่าวเศรษฐกิจและสังคม

รายงานพัฒนาสังคม

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๙๖๒ ถนนกรุงเกษม ป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ ๑๐๑๐๐

โทรศัพท์. ๐-๒๒๘๐-๔๐๘๕ ต่อ ๓๕๐๐ โทรสาร. ๐-๒๒๘๑-๒๘๐๓

<http://social.nesdb.go.th>

สศช. ได้รายงานความเคลื่อนไหวทางสังคมในช่วงไตรมาสสี่และ
ภาพรวมปี 2554 เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2555

นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ เลขาธิการ สศช. และนางสุวรรณี คำมั่น รอง
เลขาธิการ สศช.เปิดเผยว่า สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ติดตามความเคลื่อนไหวสถานการณ์
ทางด้านสังคมที่สำคัญในช่วงไตรมาสสี่ปี 2554 และประเด็นเฝ้าระวัง
สำคัญในระยะต่อไป สรุปได้ดังนี้

สรุปภาวะสังคมไทยในไตรมาสสี่และภาพรวม ปี 2554

การจ้างงานและรายได้: ภาพรวมจำนวนการว่างงานต่ำ แต่
จำนวนชั่วโมงการทำงานลดลงและแรงงานรอฤดูกาลเพิ่มขึ้นมาก
สะท้อนถึงลักษณะของการว่างงานแฝง และรายได้แท้จริงชะลอตัวลง
ในขณะที่เศรษฐกิจหดตัวมาก การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในตลาดแรงงาน
มีดังนี้

- ไตรมาส ๔/๒๕๕๔ การจ้างงานเพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๙ และการ
ว่างงานต่ำร้อยละ ๐.๖ หรือมีผู้ว่างงาน ๒๔๕,๘๙๐ คน ไม่สอดคล้องกับ
เศรษฐกิจที่หดตัวมากถึงร้อยละ ๙.๐ การว่างงานที่อยู่ในระดับต่ำ
เนื่องจาก (๑) สาขาก่อสร้าง ค่าปลีกและค้าส่ง ยังจ้างงานเพิ่มขึ้น (๒)
ผู้ประกอบการบางส่วนอยู่ในช่วงที่ขาดฐานข้อมูลแรงงานที่จะใช้
ดำเนินการเจรจายุติการจ้างงาน และผู้ประกอบการอีกส่วนหนึ่งรักษาการ
จ้างงานไว้แม้ว่ากิจกรรมการผลิตจะจืดจาง เนื่องจากตลาดแรงงานตึงตัว
และขาดแคลนแรงงานทักษะอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมีโครงการชะลอ
การเลิกจ้าง (๓) การลดการจ้างงานส่วนหนึ่งเป็นการลดชั่วโมงการทำงาน
ลง แรงงานที่ทำงานเพียงน้อยกว่า ๑ ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีจำนวนถึง
๗๘๐,๕๘๔ คน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๙.๖ และผู้ที่ทำงานน้อยกว่า ๓๕ ชั่วโมง
และประสงค์จะทำงานเพิ่มในภาคอุตสาหกรรมและสาขาบริการและอื่นๆ
เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๖๓ และ ๒๗.๓ ตามลำดับ ซึ่งถึงการว่างงานแฝงใน
ตลาดแรงงานจำนวนมากไม่ก่อให้เกิดผลผลิตทางเศรษฐกิจ และ (๔)
แรงงานรอฤดูกาลภาคเกษตรเพิ่มขึ้นมากซึ่งไม่ถูกนับว่าเป็นผู้ว่างงาน

The Office of the National Economic and Social
Development Board (NESDB), on February 27, 2012,
reported Thailand's social conditions in the 4th quarter
of 2011.

Mr. Arkhom Termpittayapaisith, Secretary General and Mrs.
Suwannee Khamman, Deputy Secretary General, reported
on the Office of NESDB's monitoring of significant social
situations in the last quarter of 2011 and important trends
to watch for the next period. The summary is as follows:

Social Development Report in Q4 of the Year 2011

Employment and Income: Overall, unemployment
rate was considerably low, however, reductions in hours
of work and drastic increases in seasonal
unemployment were also noticed, reflecting the
disguised unemployment characteristic. Moreover, real
income was sluggish while economy contracted. Major
changes observed in labour market are as following:

- The 1st quarter of 2011 demonstrated increases
of 0.9 percent in employment, with low rate of
unemployment at 0.6 percent, equivalence to 245,890
unemployed persons, which was inconsistent with
significant economic contraction at 9 percent. The low
unemployment rate was a result of (1) rises in employment
in construction and retail and wholesale sectors (2) some
employers lacked sufficient labour database to be used in
job termination negotiation while some employers
sustained employment despite of production disruption
due to tighten labour market, persistent skilled labour
shortage and government's delay of employment
termination initiative project (3) notable proportions of
employment reduction was in the form of reduction in
hours of work with the record of 780,584 people working
less than an hour a week, an increase of 19.6 percent while
the number of people in industrial and service sectors who
were working less than 35 hours a week and wanting to
work more hours increased by 63 and 27.3 respectively,
reflecting economically inactive disguised unemployment
and (4) increases in seasonal unemployment in agricultural
sector that were uncategorized as unemployment.

- การจ้างงานรวมทั้งปี ๒๕๕๔ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๑ และอัตราการว่างงานเฉลี่ยร้อยละ ๐.๗ รายได้แท้จริงแรงงานไตรมาสที่สี่เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓.๒ และเฉลี่ยทั้งปีเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒.๘ ชะลอตัวลงกว่าปีก่อนหน้า ตลาดแรงงานในภาพรวมตึงตัว แต่เมื่อจำแนกตามจำนวนชั่วโมงการทำงานรายสาขาการผลิตพบว่า ยังมีการทำงานที่ไม่เต็มศักยภาพ หรือนับว่าเป็นการว่างงานแฝงอยู่ในรูปของการทำงานที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิตทางเศรษฐกิจได้อย่างเต็มศักยภาพเป็นจำนวนมาก (Economically inactive) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการทำงานต่ำกว่าระดับเนื่องจากคุณสมบัติของแรงงานไม่ตรงกับความต้องการของตลาด รวมทั้งแรงงานไร้ทักษะในภาคเกษตร อันเป็นผลจากการจัดการศึกษาที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน คุณภาพแรงงานต่ำทั้งเป็นผลจากการศึกษาและการฝึกอบรม และการขาดการศึกษาอย่างทั่วถึงของประชาชนในอดีต ดังนั้น เฉลี่ยโดยรวมผลิตภาพแรงงานของไทยจึงต่ำ โดยเฉพาะในภาคเกษตรและแรงงานนอกระบบซึ่งรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในอยู่ในระดับต่ำ ประเทศไทยจึงยังมีประชาชนยากจนและกลุ่มเสี่ยงอยู่ถึงประมาณ ๑๐ ล้านคน

- ในปี ๒๕๕๕ มีประเด็นที่ต้องติดตามและเฝ้าระวังผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตแรงงาน คือ (๑) ความเสี่ยงต่อการเลิกจ้างงานในช่วงครึ่งแรกของปี ทั้งเนื่องจากการสิ้นสุดระยะเวลา ๓ เดือนของโครงการป้องกันและบรรเทาการเลิกจ้าง และการปรับเพิ่มค่าจ้างขั้นต่ำเฉลี่ยร้อยละ ๓๙.๕ ในเดือนเมษายน (๒) การติดตามการฟื้นฟูและเยียวยาแรงงานในช่วงหลังภัยพิบัติให้กลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีดังเดิม โดยเฉพาะแรงงานประเภทรายวัน และแรงงานจ้างเหมาซึ่งมีความเสี่ยงที่จะไม่ได้กลับไปทำงาน (๓) การเร่งพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและการเร่งเตรียมความพร้อมแรงงานในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทั้งในเรื่องมาตรฐานฝีมือแรงงานและภาษาต่างประเทศ รวมทั้งความรู้ความเข้าใจด้านขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมของประเทศในภูมิภาค และ (๔) การทบทวนลักษณะการใช้ข้อมูลด้านการจ้างงาน การว่างงาน และแรงงานรอฤดูกาลในการจัดทำนโยบายแรงงาน โดยการกำหนดค่าอ้างอิง (benchmark) ของผู้มีงานทำ และการว่างงานในรายละเอียดเพื่อให้สามารถสะท้อนถึงความเชื่อมโยงระหว่างการจ้างงานกับการก่อให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจและรายได้ในระดับที่สามารถดำรงชีวิตในระดับมาตรฐานความจำเป็นพื้นฐานขั้นต่ำและมีคุณภาพชีวิตในระดับที่ยอมรับได้

ด้านสุขภาพ: การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สุขภาพมวลรวมลดลงและผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชที่เข้ารับบริการรักษาเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น ๑,๗๙๐,๒๗๕ ราย ในปี ๒๕๕๓ หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙.๒ โดยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตมากที่สุด ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคคาดว่า ในปี ๒๕๕๘

- Total employment rate for 2011 increased by 1.1 percent and average unemployment rate was 0.7 percent. Real labour income in the 4th quarter increased by 3.2 percent with the average annual increase of 2.8 percent, slowing down from 2010. Labour market in general was tight. However, when classifying by number of hours worked by sectors, there was a large number of economically inactive labour, especially among underemployed people due to their failure to meet the market's qualification requirements and unskilled labour in the agricultural sector. This suggested the education system's inability to produce labour in the fields demanded by the labour market. Low labour quality resulted from both incompetent education and training and inequality in education distribution in the past. By and large, these explained the low average labour productivity in Thailand, especially in agricultural sector and informal workers with low monthly average income. As a result, approximately 10 million people, a considerably large amount of populations in Thailand, are still living in poverty and at risks.

- In 2012 there are a number of issues need to be paid attention to and monitored for their impacts on workers' quality of life including (1) risk of employment termination during the first half of the year as the 3 month old government's delay of employment termination project is already finished and increases in minimum wage by 39.5 on average in April (2) the follow up on rehabilitation and remedy provision to flood-affected workers, ensuring restoration of their quality of life to be at least as good as that of prior to the floods, especially daily paid and contractual laborers who are at risk of not regaining employment (3) acceleration of the development of labour skills in accordance to labour market's demand and prepare for the ASEAN Economic Community (AEC) in 2015 in the aspects of labour skill standards, foreign languages and understanding of different cultures of each country in the region and (4) revision of the uses of employment, unemployment and seasonal unemployment definition and classification for effective labour policy planning and implementation by setting up detailed benchmark of employed people and unemployment to truly reflect the connection between employment and economic value creation and levels of income needed in order to sustain basic minimum standard of living and the acceptable quality of life.

- **Health:** *illness caused by chronic non-communicable diseases showed tendency to continue rising with reductions in aggregate happiness and increasing number of people admitted for mental disorder treatment.* In 2010 Patients diagnosed with chronic non-communicable diseases increased to 1,790,275 people, an increase of 9.2 percent, with hypertension being the most frequent diagnosis. Department of Disease Control estimates

ประเทศไทยจะสูญเสียรายได้เนื่องจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๕๒,๑๕๐ ล้านบาท สำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังมีจำนวนลดลงร้อยละ ๑๘.๘ จากปี ๒๕๕๓ โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกและไข้หวัดใหญ่ลดลง โรคที่ยังเป็นปัญหาสำคัญคือ โรคปอดอักเสบ มีผู้ป่วยมากกว่า ๔ หมื่นรายเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๒.๗ จากในไตรมาส ๔/๒๕๕๓ ด้านสุขภาพจิตต้องเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตและมีมาตรการป้องกันด้านจิตเวชมากขึ้นเนื่องจากมีผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชที่เข้ารับบริการรักษามีจำนวนเพิ่มขึ้น และผลการสำรวจแสดงว่าความสุขมวลรวมของคนไทยลดลงในเดือนมกราคม ๒๕๕๕

ด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคนในสังคมไทย มีประเด็นเฝ้าระวังหลายด้าน ได้แก่

- คนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าค่าเฉลี่ยโลก ๙ เท่าตัว และต้องเฝ้าระวังในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี จากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๕ พบว่า กลุ่มเด็กและเยาวชนวัย ๑๕-๒๔ ปี ยังคงมีอัตราการดื่มสุราที่สูงเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นโดยมีสัดส่วนร้อยละ ๒๓.๗ ในปี ๒๕๕๔ ลดลงเพียงเล็กน้อยจากร้อยละ ๒๔.๓ ในปี ๒๕๕๒ สาเหตุเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวที่หล่อหลอมไม่ว่าจะเป็นกาารจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อยู่รอบสถานศึกษา การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ รวมถึงการหาซื้อได้ง่ายและสะดวก เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับที่ ๔๐ ของโลกและอันดับ ๓ ของเอเชีย โดยผู้ที่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๑๖.๒ ล้านคนหรือเฉลี่ยดื่มคนละ ๕๘ ลิตรต่อปี สูงกว่าค่าเฉลี่ยโลก ๙ เท่าตัว ซึ่งแอลกอฮอล์เป็นต้นเหตุของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรถึงร้อยละ ๙๐ โดยมีผู้เสียชีวิต ๒๖,๐๐๐ คนต่อปี โดยส่วนใหญ่เป็นเยาวชน ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจปีละไม่ต่ำกว่า ๑๕๐,๐๐๐ ล้านบาท

- การเผยแพร่ภาพไม่เหมาะสมในสังคมออนไลน์มีจำนวนเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ส่วนหนึ่งแสดงถึงการนำเอาความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางเทคโนโลยีสารสนเทศไปใช้ในทางที่ผิดโดยขาดความตระหนักถึงผลเสียตามมา ในปี ๒๕๕๓ มูลนิธิกระจกเงาได้รับร้องเรียนและแจ้งเบาะแส ๙๐ ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นเว็บเผยแพร่คลิปหลุด คลิปแอบถ่าย โป๊ เปลือย หรือเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสมต่อเด็กและเยาวชน และในปี ๒๕๕๔ จากเว็บไซต์ฮอตไลน์รับเรื่องร้องเรียนและตรวจสอบมากกว่า ๓๒๔ ราย ตัวอย่างของการเผยแพร่คลิปวิดีโอซึ่งเป็นการก่อกวนของเด็กและเยาวชนมากขึ้น เช่น เด็กนักเรียนมัธยมต้นถอดเสื้อผ้า เด็กสวมชุดนักเรียนเดินเลียนแบบโคโยตี้ในชุดเครื่องแต่งกายที่ไม่เหมาะสม นักเรียนไทยระดับชั้นมัธยมต้นมีเพศสัมพันธ์ในชุดนักเรียนต่อหน้าเพื่อนๆ หรือนักศึกษาหญิงที่ขำขบตบตีกันเพราะเรื่องแย่งผู้ชาย การ

that Thailand's loss of income as a result of chronic non-communicable disease will be as high as 52,150 million baht in 2015. The number of patients diagnosed with diseases under national surveillance dropped by 18.8 percent from 2010, particularly dengue fever and influenza. However, pneumonia still prevailed as serious issue, with more than 40,000 diagnosed patients, an increase of 12.7 percent year-on-year. The number of patients admitted in for mental disorder treatment increased, thus mental health problem preventative measures need to be more in place. The aggregate happiness also dropped as of January 2012.

In aspects of behavior and well-being in Thai Society, the following are issues need to be paid attention to:

- Populations aged 15 years and over were reported to have alcohol consumption 9 times higher than the world average level and youth groups aged 15-24 years need to be closely watched. National Statistics Office's survey on cigarette and alcohol consumption behaviours among populations aged 15 years and over during 2006-2011 reported that youth groups aged 15-24 years still had higher rate of alcohol consumption at 23.7 percent, compared to other age groups in 2011, a slight drop from 24.3 percent in 2009. Many causes were pointed out including alcohol distribution near school premises, advertising and easy access to the substance. Also, WHO revealed that Thailand was ranked at number 40 in the world for alcohol consumption and 3 in Asia, with 16.2 million people were aged 15 years and over. This gave the average level of alcohol consumption at 58 liters a year, an astonishing 9 times higher than the world average. Alcohol was the leading cause of death from road traffic accidents in Thailand, contributed to 90 percent of the total death, with approximately 26,000 life losses annually and the majority was among youths. This caused economic losses to the nation at least 150,000 million baht a year.

- Increasing of inappropriate material uploads on social online especially among children and youths. This partially reflects the spreading rate of technology information misuse without consideration or awareness of possible consequences. In 2010, the Mirror Foundation received 90 complaints and notifications of inappropriate use of social networks, with the majority being release of stolen private video clips, pornography or sex video clips from hidden cameras or inappropriate websites for children and youths. In 2011, the hotline website set up for complaint submission found more than 324 cases of video clips with materials containing inappropriate footages of children and youths such as primary school students posed photos without appropriate clothing, lower secondary school students engaged in sexual activities in uniform in front of their friends or female college students fought over a guy. In order to effectively tackle the problem of inappropriate material broadcasting, both preventative and suppressive measures

จัดการกับปัญหาการเผยแพร่ที่ไม่เหมาะสมนั้นต้องดำเนินการทั้งการป้องกันและการปราบปรามด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยต้องสร้างและเปิดโอกาสให้สาธารณชนมีส่วนร่วมในการรายงานเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสมผ่านทางไทยฮอตไลน์ รวมทั้งการร่วมสร้างพื้นที่สื่อสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นและเป็นการเปิดพื้นที่ให้กับเด็กและเยาวชนให้มากขึ้น

- **คุณแม่วัยใสยังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีสถิติสูงสุดในเอเชีย** โดยอัตราการคลอดบุตรของหญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ปีเพิ่มจาก 13.55 ในปี 2552 เป็น 13.76 ในปี 2553 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกที่ไม่เกินร้อยละ 10 และมีสถิติสูงสุดในเอเชีย โดยในปี 2552 ประเทศไทยมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่ตั้งครรภ์มีจำนวน 70 คน ต่อผู้หญิงวัย 15-19 ปี 1,000 คน และปัจจุบันการตั้งครรภ์ของผู้หญิงไทยที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 90-100 คน ต่อผู้หญิงวัย 15-19 ปี 1,000 คน สูงกว่าค่าเฉลี่ยของทวีปเอเชียซึ่งเป็น 56 คนต่อผู้หญิงวัย 15-19 ปี 1,000 คน และค่าเฉลี่ย 65 คนของทั่วโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพมารดาและการพัฒนาการของเด็กที่เกิดมา รวมทั้งปัญหาสังคมในเรื่องการทำแท้งและการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมเพิ่มขึ้น

ด้านความมั่นคงทางสังคม: คดีอาญาโดยรวมเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะยาเสพติดยังเป็นปัญหาสำคัญที่รุนแรงขึ้นทั้งปริมาณและลักษณะการต่อสู้การจับกุม ในขณะที่ยาไอซ์บุกเข้าสู่ตลาดวัยรุ่น ช่องทางเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดในทัณฑ์สถานยังเป็นปัญหาต่อเนื่อง ในรอบปี 2554 มีคดียาเสพติดเพิ่มขึ้นจากปี 2553 ร้อยละ 30 สะท้อนถึงสภาพปัญหาที่มีมากขึ้นและการปราบปรามที่เป็นเชิงรุก *รวมทั้งมีปัญหายาไอซ์บุกเข้าสู่ตลาดวัยรุ่นแทนยาบ้า และเริ่มแพร่ระบาดในระดับชุมชน* สถานศึกษา สถานประกอบการ กลุ่มเสี่ยงที่เป็นนักเสพยาใหม่ยังคงเป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี สามารถจับกุมผู้ค้ายาไอซ์เป็นอันดับ 2 รองจากยาบ้า สำหรับอุบัติเหตุจราจรทางบกในปี 2554 มีจำนวนลดลงร้อยละ 17.59 แต่มีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นจากลักษณะการเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรงมากขึ้น รถยนต์โดยสารสาธารณะเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรงมากขึ้น การคุ้มครองผู้ใช้นั้นต้องใช้แนวทางกำกับดูแลมาตรฐานความปลอดภัยทั้งลักษณะการขับขี่และความปลอดภัยของรถโดยสารสาธารณะ ควบคุมการให้บริการ ติดตามและผลักดันให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย มีกลไกการชดเชยเยียวยา รวมทั้งสนับสนุนให้สังคมร่วมสร้างค่านิยมความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน

ด้านสิ่งแวดล้อม: ปัจจุบันประเทศไทยมีผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองเครื่องหมายฉลากเขียวจำนวนมากถึง 500 รุ่น จาก 25 ผลิตภัณฑ์ และ 64 บริษัท/ผู้ผลิต แต่ประชาชนทั่วไปรู้จักสินค้าฉลากเขียวน้อยมาก จึงควรให้ความสำคัญกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้นให้ผู้บริโภคได้รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถตัดสินใจเลือกซื้อ

need to be in place with cooperation from all parties involved. Also, the public need to be provided the opportunity and encouraged to take part in reporting any inappropriate uses of technology information and social networks through the Thai Hotline, while more media space need to be created for children and youths to bring out their positive creativity.

- **Young mothers are consistently on the rise with the highest record in Asia.** Birth rate from mothers below 20 years of age increased from 13.55 percent in 2009 to 13.76 percent in 2010, highest in Asia and higher than WHO's benchmark of 10 percent. In 2010. There are between 90 to 100 pregnant women aged below 20 years per 1,000 women in the age group 15-19 years compared to 70 women in 2009, which was higher than the Asian and world average of 56 and 65 women respectively. As a result, this has subsequently impacted both the health of mothers and development of their children, as well as some other social problems including abortion and inappropriate upbringing of the children.

Social Security: the number of criminal cases in general increased especially serious drug and narcotic problem that has increasingly intensified in both quantity and apprehension difficulty aspects, while methamphetamine enters teenager group. Also, problem of drug distribution channels in prisons continues to rise. In 2011, drug arrest rose by 30 percent from 2010, reflecting both intensifying seriousness of the problem and proactive suppression. Methamphetamine has become a new popular drug among teens, replacing amphetamine and spreading into local communities, education institutions and enterprises. Teens in the age group 15-19 years are still at highest risk of becoming methamphetamine users. Apprehension of methamphetamine distributors was runner up from that of amphetamine. Road traffic accidents in 2011 reduced by 17.59 percent. However, number of death tolls from serious accidents increased, with more frequent serious clashes of public transport vehicles. Thus, a regulative measure need to be in place to ensure road safety, quality services, effective related law enforcement, loss compensation mechanism and road safety norm promotion in society.

Environment: Currently Thailand has about 500 certified green label products from 25 product categories and 68 companies/producers, however, only a small proportion of the public is aware of such products and the green label. Hence, more importance needs to be dedicated to information publication and advertising to the public in order that consumers are aware of correct information needed for decision making when buying

ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเป็นการกระตุ้นให้ผู้ผลิตปรับปรุงคุณภาพของสินค้าและบริการในด้านเทคโนโลยี ขณะที่ต้องมีการผลักดันให้เกิดกลไกรับประกันคุณภาพของสินค้าและบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

เรื่องเด่นประจำฉบับ “การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : ถึงเวลาเร่งรัด ผลักดัน”

● ประชาชนยังมีความเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิและเอาเปรียบจากทั้งจากปัญหาคุณภาพสินค้าและบริการ การใช้รูปแบบการค้า การส่งเสริมการขายและการโฆษณาชวนเชื่อที่มีความหลากหลายมากขึ้น โดยขาดกรอบการกำกับดูแลที่เป็นที่เข้าใจของผู้บริโภคอย่างชัดเจน การกำกับดูแลดำเนินการได้ยากขึ้นโดยเฉพาะภายใต้สถานการณ์ที่รูปแบบการขายและการโฆษณาสินค้าและบริการมีความซับซ้อนมากขึ้น โดยอาศัยสื่อและเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีหลากหลายช่องทางและรูปแบบในการเข้าถึงผู้บริโภคกลุ่มต่างๆ และกลไกและสถาบันทางสังคมยังไม่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา อาทิ ข้อจำกัดในการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำกับให้เกิดการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ พลังภาคประชาชนในการปกป้องสิทธิยังไม่เข้มแข็ง และการขาดความรู้ความเข้าใจในสิทธิและกรอบกฎหมายของผู้บริโภค ฯลฯ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ ๑๑ จึงได้กำหนดแนวทางในการส่งเสริมศักยภาพผู้บริโภคและการพัฒนากลไกและระบบการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีมาตรฐานซึ่งจะช่วยปกป้องผู้บริโภคให้ได้รับสินค้าและบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยและเป็นธรรม โดยเฉพาะระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนั้นมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องขับเคลื่อนให้เกิดประสิทธิผลเป็นรูปธรรม เนื่องจากเป็นกลุ่มสินค้าและบริการมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเป็นวงกว้างได้ง่ายในภาวะที่การโฆษณาผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพอาศัยช่องโหว่ของกฎหมายแสวงหาผลประโยชน์จากผู้บริโภคอย่างไร้ขีดจำกัดและในบางกรณีอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้

● ผู้บริโภคประสบปัญหาจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพเป็นลำดับต้นๆ มากกว่ากลุ่มสินค้าและบริการอื่น ได้แก่ (๑) ประชาชนยังมีความเสี่ยงสูงในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพ ปัญหาที่พบบ่อยคือ ปัญหาด้านคุณภาพและการปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น การผสมสารต้องห้ามในเครื่องสำอางและการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินความจริง อาหารประเภทเนื้อสัตว์ใส่สีและมีการตกค้างของยาปฏิชีวนะ อาหารปรุงสำเร็จและอาหารพร้อมปรุงขาดสุขลักษณะ ปัญหาการโฆษณาอวดอ้างเกินจริงสำหรับเครื่องมือทางการแพทย์ อาหารสุขภาพ และสถานเสริมความงามและลดน้ำหนักต่างๆ เป็นต้น (๒) สินค้าและบริการสุขภาพยังเป็นปัญหาที่ผู้บริโภคประสบในลำดับต้นๆ มากกว่ากลุ่มอื่น ผลการสำรวจความคิดเห็นโดย สศช. เรื่อง

environmental friendly products. Also, this will create incentives for producers to improve their products and services in aspects of technological support. Moreover, mechanism responsible for product quality guarantee and environmental service provision needs to be pushed forward to establishment.

This issue's highlight is “Health-related Consumer Protection: Time for Urgent Action”

● Thai consumers still face exploitation and violation of their rights. Patterns of sales promotion and advertisement have become more diverse, without a clear regulatory framework that is comprehensible to the public. It is also more difficult to regulate under the increasingly sophisticated sales and promotion techniques that have made use of various types of ICT and media to reach all consumer groups. Social institutions and mechanisms are weak. Responsible regulatory bodies face constraints in enforcing consumer protection laws. The people's sector is not strong in protecting consumers' rights. Consumers are not aware of their rights and relevant laws and regulations. Hence, the 11th Plan outlines a strategy to empower the consumers and to enhance the effectiveness of consumer protection mechanisms to ensure that merchandise and services delivered to the consumers are safe, meet quality standards, and that the consumers receive fair treatment. The most urgent task is to enhance the effectiveness of health-related consumer protection that could have wide-ranging impact on a large number of the people. Advertisement of health products has managed to exploit legal loopholes to reap exorbitant profits which, in some cases, could lead to life-threatening incidents.

● Consumers encounter problems of health-related merchandises and services topping the list of consumers' problems as following: (1) Consumers of health-related goods and services face a high risk. Most common problems are low quality and contamination, e.g. cosmetic products contaminated with banned chemicals, excessive advertisement, chemical coloring and anti-biotic residue in meat products, unhygienic ready-made and semi ready-made food products, false or excessive advertisement of medical equipments, health foods, beauty clinics and weight-loss centers. (2) Health-related merchandises and services top the list of consumers' problems. Results from

ผลกระทบจากการบริโภคสินค้า บริการ และการใช้สิทธิเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน ๒,๐๑๗ ตัวอย่างทั่วประเทศ ระหว่าง ๒๕ ตุลาคม-๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ พบว่า ผู้บริโภคยังประสบปัญหาการซื้อ/ใช้สินค้าสุขภาพในลำดับต้นๆ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนัก (ร้อยละ ๗๒.๙ ของผู้เคยซื้อ/ใช้สินค้า) อาหารเสริมสุขภาพ/เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย (ร้อยละ ๗๑.๕) เครื่องสำอาง (ร้อยละ ๖๘.๘) อาหารและเครื่องดื่ม (ร้อยละ ๕๕.๘) โดยลักษณะของปัญหา คือ คุณภาพ/สรรพคุณของสินค้าไม่ตรงกับที่โฆษณา/ระบุไว้บนฉลาก ขณะที่บริการที่ผู้บริโภคประสบปัญหามากที่สุด คือ การบริการของสถานพยาบาล (ร้อยละ ๓๑.๖ ของผู้เคยซื้อ/ใช้บริการ) โดยลักษณะปัญหาที่ประสบคือ บริการไม่ได้มาตรฐาน/ไม่มีคุณภาพ โดยกลุ่มสินค้าสุขภาพเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคประสบปัญหาจำนวนมากเนื่องจากความหลากหลายของผลิตภัณฑ์

(๓) ผู้บริโภคที่ประสบปัญหาจากการใช้สินค้าและบริการมีจำนวนน้อยที่ร้องเรียน โดยมีผู้ร้องเรียนเพียงร้อยละ ๔.๘ ของผู้ประสบปัญหา (สศช., ๒๕๕๔) สาเหตุที่ไม่ร้องเรียนส่วนใหญ่เนื่องจากเสียเวลาเพียงเล็กน้อย ไม่มีเวลา กระบวนการร้องเรียนยุ่งยาก ผลที่ได้ไม่คุ้มค่า และไม่คิดว่าหน่วยงานที่ร้องเรียนจะช่วยเหลือได้และร้อยละ ๒๕.๒ ของผู้ไม่ร้องเรียน เนื่องจากไม่ทราบช่องทางการร้องเรียน (๔) การสื่อสารบกพร่องและบิดเบือนเป็นปัญหาสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่พบว่าข้อมูลที่ปรากฏในสื่อปี ๒๕๕๐ ร้อยละ ๖๒ มีเนื้อหาไม่ถูกต้อง และร้อยละ ๙๒ ไม่ครบถ้วน ส่งผลให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกรวมถึงวิธีป้องกันและมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนมากขึ้นซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ สิ้นเปลืองและใช้จ่ายและเทคโนโลยีอย่างไม่เหมาะสม และ (๕) การแก้ไขเยียวยาความเสียหายจากบริการทางการแพทย์ใช้เวลานานไม่ทันต่อผลกระทบที่รุนแรงอาจส่งผลต่อสุขภาพจิตและความมั่นคงในครอบครัวได้ ทั้งนี้ ผู้ที่อยู่ภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้บรรเทาความเดือดร้อนให้กับผู้ได้รับผลกระทบในเบื้องต้น โดยกำหนดให้มีกองทุนช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด ทำให้เกิดการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วยสามารถให้ความช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนและลดความขัดแย้งได้ระดับหนึ่ง โดยในช่วง ๗ ปี ที่ผ่านมามีผู้ได้รับการช่วยเหลือไปแล้วทั้งสิ้น ๒,๒๖๕ ราย ใช้เงินไปประมาณ ๒๐๐ ล้านบาท

● กระบวนการกำกับดูแลและแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพยังคุ้มครองไม่ทั่วถึงและขาดประสิทธิภาพ ได้แก่ (๑) กฎหมายไม่ทันกับการวิวัฒนาการของสินค้า บริการ และการโฆษณา เช่น กฎหมายเกี่ยวกับสินค้า GMO ซึ่งยังขาดองค์ความรู้ถึงผลกระทบต่อผู้บริโภคอย่างถ่องแท้ ช่องทางการค้าและโฆษณาผ่านเคเบิลและอินเทอร์เน็ตยังขาดกฎหมายกำกับควบคุมสื่อในการโฆษณา บทลงโทษ

the NESDB's opinion survey of 2,017 consumers nationwide on impacts on consumers and consumer protection rights during October 25-November 15, 2011 show that among most problematic merchandise are weight-loss products (72.9% of those who bought or used the products), health supplement food/drink (71.5%), cosmetics (68.8%), food and beverages (45.8%). In most of these cases, the quality/effectiveness of the products does not measure up to the advertisement/label. Another prevalent problem concerns healthcare facilities (31.6% of those who used the services) that provide substandard services. Consumers also have difficulties with health-related products that come in various types and formula.

(3) Only 4% of the consumers who encounter problems file complaints (NESDB, 2011). This is because most problems incur only minor damages deemed not worthy of the time and trouble of going through complicated complaint procedures. In some cases, consumers doubt whether agencies handling complaints can help resolve the problems. 25.2% of non-complaints are due to lack of awareness of complaint channels. (4) Misinformation and distortion constitute another peril. 62% of the information disseminated through the media about HPV vaccine (for the prevention of cervical cancer) is inaccurate. 92% contain incomplete information. As a result, the public are misled about the disease and prevention methods, and are more inclined to use the vaccine, which may induce health problems, and constitute another case of inappropriate and wasteful use of technology. (5) Remedy and rehabilitation often take time, and are too late to alleviate plausible severe impacts on mental health and family security. For those under the Universal Healthcare, this problem is addressed by the establishment of a fund to provide assistance to victims of healthcare services without having to wait for proof of guilt. The fund provides preliminary relief to the patients and, to some extent, contributes to better communications between the physicians and the patients and therefore helps reducing the conflicts. During the past 7 years, 2,265 patients have received assistance worth about 200 million Baht.

● Mechanisms and procedures designed to regulate and oversee health-related consumer protection are inefficient and by no means comprehensive. (1) The laws cannot catch up with changes in merchandises, services and advertisements. For example, laws related to GMO products are not adequately informed of impacts on the consumers. The laws fail to regulate advertisement and sales through cable TV and internet. Penalty are lame compared with the offense (a 5,000 Baht fine for excessive advertisement

ไม่รุนแรงหรือไม่เหมาะสมกับฐานความผิด (ลงโทษปรับ ๕,๐๐๐ บาท กรณีโฆษณาอาหารเกินจริง) (๒) องค์กรและหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ สินค้าและบริการ ขาดเอกภาพ ขณะที่การพิทักษ์ สิทธิยังมีปัญหาเข้าถึงยากโดยเฉพาะในภูมิภาค ทำให้มีการร้องเรียน มาয়ส่วนกลางมากขึ้นซึ่งมีภาระงานสูงและดำเนินการได้ล่าช้า (๓) การ กำกับ ติดตาม ตรวจสอบย่อหย่อนไม่ทั่วถึง ขณะที่การแก้ไขเยียวยายังมี อุปสรรคทั้งในการเจรจาไกล่เกลี่ยที่ใช้เวลานาน และมีค่าใช้จ่ายทำให้ ผู้บริโภครู้สึกไม่คุ้มค่าที่จะร้องเรียน กรณีบริการทางการแพทย์ต้องอาศัย ผู้เชี่ยวชาญ หลักฐานการรักษาซึ่งเป็นข้อจำกัดของผู้บริโภคในการ เรียกร้องสิทธิ (๔) ผู้บริโภคขาดความรู้ในเรื่องสิทธิและหน้าที่ของ ผู้บริโภค มีประชาชนไม่ถึงครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ ๔๔.๘) ที่รับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค รู้เกี่ยวกับสิทธิ และช่องทางการ ร้องเรียน หรือทราบหน่วยงานแต่ไม่ทราบละเอียดในการร้องเรียน ผู้บริโภคมีทัศนคติเกี่ยวกับการร้องเรียนว่าเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลมากกว่า เป็นปัญหาสังคมส่วนรวมและร่วมกันแก้ไขปัญหาจึงทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว และขาดพลังในการพิทักษ์สิทธิ และ (๕) สถาบันทางสังคมยังขาดความ เข้มแข็งและตื่นตัว ผู้ประกอบการบางส่วนที่ยังขาดความรับผิดชอบต่อ สังคมในการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ รวมถึงการแก้ไขเยียวยา เช่น การแพ้ เครื่องสำอางกรณีผลิตภัณฑ์ได้มาตรฐาน ซึ่งกฎหมายไม่ได้กำหนดให้ สามารถคืนสินค้าได้ การรับเปลี่ยนหรือคืนยังขึ้นอยู่กับนโยบายของ ผู้ประกอบการ หากผู้เสียหายต้องการเงินคืนหรือชดเชยต้องผ่าน กระบวนการร้องเรียน ใช้เวลาและยุ่งยาก ทำให้ผู้บริโภคจำนวนไม่น้อย ต้องเสียเงินโดยไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์ ฯลฯ เครือข่ายผู้บริโภคยังขาดความ เข้มแข็ง สถาบันทางวิชาการยังไม่สามารถเป็นแหล่งความรู้ให้กับ ผู้บริโภคและสังคม ตลอดจนความรับผิดชอบของสื่อในการให้ข้อมูลและ โฆษณาประชาสัมพันธ์

● **แนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองด้าน สุขภาพ** ดังนี้ (๑) พัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้ความรู้เรื่องสิทธิ หน้าที่ และช่องทางของผู้บริโภค ข้อมูลของสินค้าและบริการที่เป็นประโยชน์ต่อ การดูแล ปกป้องตัวเองของผู้บริโภค สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็ง เครือข่ายภาคประชาชนเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และร่วมกันแก้ไขผลกระทบระดับบุคคลและกำหนดแนวทางแก้ไขใน ภาพรวม และสนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ใน สังคม (๒) เพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายและการปรับปรุง กฎระเบียบด้านมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยของสินค้าและ บริการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบสินค้าและบริการ โดย ครอบคลุมถึงการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไก การตรวจสอบและเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานสินค้าและบริการ และการ เพิ่มสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและช่องทางการเข้าถึงข้อมูล และองค์ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและการคุ้มครองสิทธิของประชาชน (๓)

on food products). (2) The regulatory system, namely the agencies and organizations responsible for regulating, overseeing, monitoring and inspecting products and services, are fragmented. Access to consumers' rights protection is limited, especially in upcountry areas. Most complaints are therefore routed to central agencies which are overloaded, causing inevitable delays. (3) Monitoring and inspection is lenient and less than thorough. Rehabilitation and remedial measures are often bogged down in lengthy negotiations that are deemed too costly to be worthwhile for most consumers contemplating complaints. Experts' opinions and evidences of treatment are needed for complaints about medical services. This constitutes another limitation for the patients. (4) Consumers have little knowledge on their rights and duties; less than half (44.8%) are knowledgeable about consumer protection information, consumers' rights, and complaint channels. This includes those who are aware of complaint channels but not other details. In general, consumers still perceive complaint filing as an individual's issue, not a social matter. Consequently, they feel alienated and powerless. (5) Social institutions are not strong in this regard. Some enterprises lack corporate social responsibility; they neglect to ensure that their products are of good quality and do not provide appropriate remedies. For example, there is no law or regulation that requires a refund when consumers are allergic to cosmetic products that meet the quality standard. It is up to company's policy. A consumer has to go through time-consuming and complicated complaint procedures to seek refund or compensation. Hence, a number of consumers have to pay for products that they cannot use. Consumer networks are weak. Academic institutes are not dependable as sources of knowledge for consumers and the society. The media has not lived up to their role with regard to public information and responsible advertisement.

● Health-related consumer protection can be enhanced by the followings. (1) Empower consumers to be knowledgeable about their rights, duties and compliant channels. Provide useful information about products and services to help consumers protect themselves. Support and strengthen people sector networks to share experiences and to collaborate in alleviating impacts on individuals as well as in addressing the problem at the society level. All societal groups should be encouraged to participate. (2) Enhance the effectiveness of legal enforcement and improve regulations concerning quality and safety standards of products and services to be in step with changes that take place in the merchandise and service sectors. Products and services provided by public agencies are no exemption. Upgrade monitoring and inspection mechanisms and enhance the IT capacity and access to information and knowledge about rights and protection of rights. (3) Increase the efficiency, transparency and accountability of complaint

ปรับปรุงกลไกการแก้ไขปัญหาและเยียวยาให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ รวมทั้งมีการบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้นกรณี ความเสียหายรุนแรง โดยจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเพื่อสร้างความเข้าใจ ร่วมกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการทางการแพทย์ (๔) สนับสนุนให้ผู้ประกอบการดำเนินธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม การส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน รวมทั้งแก้ไขปัญหาเยียวยาในเบื้องต้นเมื่อผู้บริโภคร้องเรียน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ประกอบการและ ผู้บริโภค สร้างความภักดีในสินค้าซึ่งจะเกิดผลดีกับผู้ประกอบการในระยะยาว (๕) สนับสนุนให้มีองค์กรอิสระเพื่อผู้บริโภค เพื่อส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนทั้งในเรื่องการจัดทำนโยบาย การตรวจสอบติดตามและผลักดันให้กลไกภาครัฐทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการติดตามตรวจสอบผลของกระบวนการแก้ไข เยียวยา รวมทั้งการเป็นตัวแทนผู้บริโภคในการดำเนินการร้องเรียนและ ฟ้องร้องเพื่อนำไปสู่การแก้ไขและเยียวยา (๖) กำกับดูแลการโฆษณา ประชาสัมพันธ์โดยเฉพาะสินค้าที่ยังไม่ได้รับอนุญาต สนับสนุนสถาบัน วิชาการในการสร้างองค์ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนไม่ คลาดเคลื่อนบิดเบือน เพื่อให้มีการตัดสินใจเลือกบริโภคอย่างเหมาะสม ตลอดจนปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพิ่มบทลงโทษ ตลอดจนเฝ้าระวัง จัดการ และดำเนินคดีกับโฆษณาฯ ที่ผิดกฎหมาย หรืออวดอ้างสรรพคุณเกินจริง และ (๗) พัฒนาตัวชี้วัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สุขภาพ เพื่อใช้ในการติดตามและประเมินผลความคืบหน้าการ ดำเนินการ เช่น ตัวชี้วัดในกลุ่มสิทธิและศักยภาพของผู้บริโภค กลุ่ม ศักยภาพองค์กร กลุ่มผลกระทบจากการบริโภค กลุ่มพฤติกรรมผู้บริโภค กลุ่มคุณภาพสินค้าและบริการ กลุ่มความรับผิดชอบต่อผู้ประกอบการ และกลุ่มกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

and remedial mechanisms. Provide immediate relief in cases of severe impact by establishing a relief fund and promote communications between service providers and the customers for better understanding especially in medical services. (4) Promote corporate social responsibility by encouraging the production of quality products and services and the provision of preliminary remedies when customers make complaints, which could prove to be the most effective way to address the problem and result in good understanding between producers and consumers and brand loyalty, a pay-off for the producers in the long run. (5) Support the establishment of an independent consumer organization to mobilize various groups in the people's sector to participate in policy advocacy, policy formulation, and monitoring the implementation of these measures by public agencies. Another important area that needs monitoring is the remedial process and outcomes. The organization should also represent consumers in filing complaints and court cases for remedial relief and rehabilitation. (6) Regulate advertisements especially for unlicensed products. Support academic institutes to create knowledge and disseminate accurate, complete information to empower the consumers to make informed decisions. Enhance the efficacy of laws pertaining to pharmaceutical and health products as well as introduce more stringent penalties. Monitor, apprehend, and prosecute cases of illegal or excessive or false advertisement of pharmaceutical products. (7) Develop health-related consumer protection indicators for the monitoring and evaluation of the progress. Such indicators should cover various dimensions of consumer protection, i.e. consumers' rights and capacity, organizational capacity, impacts on consumers, consumers' behaviors, quality of products and services, corporate social responsibility, consumer protection laws, etc.