

สถานการณ์การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุม การส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 โดยบุคลากรกรมอนามัยในระดับเขตสุขภาพ ในปี พ.ศ.2561

พิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์

เบญจวรรณ ยี่คิ้ว

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย*

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

วันรับ 28 เมษายน 2565, วันแก้ไข 19 กันยายน 2565, วันตอบรับ 22 กันยายน 2565

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ในระดับเขตสุขภาพในระยะเวลาหนึ่งปีแรกหลังกฎหมายมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ.2560 วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-method study) ทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก และเก็บข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คนเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยเขต 12 แห่งและสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองสังกัดกรมอนามัย ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้บริหารในหน่วยงานให้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ผลการศึกษาพบ 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) ทรัพยากรในการขับเคลื่อนกฎหมายมีอย่างจำกัด ทั้งบุคลากรและสิ่งสนับสนุน โดยบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนกฎหมายไม่ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามที่กฎหมายรับรอง 2) กระบวนการขับเคลื่อนกฎหมาย ยังไม่มีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยเขตส่วนใหญ่ปรับใช้กลไกและเครือข่ายการทำงานด้านอนามัยแม่และเด็กที่มีอยู่ในพื้นที่เป็นกลไกสำหรับถ่ายทอดนโยบายเกี่ยวกับกฎหมายให้แก่บุคลากรในระดับจังหวัด และ 3) ผลลัพธ์การดำเนินงานในช่วงปีแรกเน้นการสื่อสารสร้างความเข้าใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการประชุมชี้แจง และการอบรมเชิงปฏิบัติการ ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการศึกษานี้คือ กรมอนามัยควรปรับปรุงการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ สร้างกลไกการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และเปิดกว้างให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายให้ทันสมัย และผู้บริหารกรมอนามัยส่วนภูมิภาคควรกำหนดแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายในระดับเขตให้ชัดเจนและมีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ : การขับเคลื่อนนโยบาย พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 พ.ร.บ.นมผง

*ผู้รับผิดชอบบทความ, อีเมลล์: chompoonut.pu@gmail.com

The situation of an implementation of the Control of Marketing Promotion of Infant and Young Child Food Act. BE. 2560 by the Department of Health's officers at the regional health level in 2018

Pimolphan Tangwiwat

Benjawan Yeekiew

Bureau of Health Promotion, Department of Health

Chompoonut Topothai*

International Health Policy Program, Ministry of Public Health.

Received 28 April 2022, Revised 19 September 2022, Accepted 22 September 2022.

Abstract

This study aimed to explore the situation of the implementation at the regional level of the Control of Marketing Promotion of Infant and Young Child Food Act. B.E.2560 (A.D. 2017), or Milk Act, after its first year of enactment on 8th September 2017. This is a mixed-method study obtaining data by focus group and semi-structured interview. The demographic data of participants were also collected by a self-administered questionnaire. A total of 35 participants were health personnel working in 12 Regional Health Centers and the Metropolitan Health and Wellness Institution, Department of Health, Ministry of Public Health. They were the responsible people for the implementation of the Milk Act in designated areas. Three main findings from this study included 1) resources for the implementation was limited and a great number of assigned responsible person was not appointed to be competent officer stated by the law; 2) the processes to implement the law were still vague and responsible persons tended to apply existing mechanism for the implementation of law; and 3) the output in the first year of its enactment focused mainly on policy translation and communication to provincial-level health officers, through meeting and workshops. This study recommended that the Department of Health should revise the Ministerial Notification on the appointment of competent officers to cover all responsible persons working at every level. Also, public communication should be established with an opportunity for the general public to participate, as well as the development of a modern surveillance system. Additionally, executive directors of Regional Health Centers of the Department of Health should set up univocal plans for implementation of the law at the regional level as well as the monitoring system.

Keywords : policy implementation, the Control of Marketing Promotion of Infant and Young Child Food Act B.E. 2560, Milk Code

*Corresponding author, e-mail: chompoonut.pu@gmail.com

■ บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก⁽¹⁾ เนื่องจากมีสารอาหารที่มีประโยชน์และจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารก มีภูมิคุ้มกันโรคที่ช่วยปกป้องทารกจากการป่วยและตายด้วยโรคติดเชื้อที่พบบ่อย ทั้งโรคปอดบวมและอุจจาระร่วง อีกทั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเป็นกระบวนการทางธรรมชาติที่ช่วยสร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่และลูกที่ส่งผลดีต่อพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์และสังคม นอกจากนี้ประโยชน์ต่อลูกแล้ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดโอกาสการเกิดโรค มะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านมในแม่ที่เลี้ยงลูกด้วย นานนมตัวเอง และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายจากการซื้อนมผงสำหรับทารกและเด็กเล็ก⁽²⁾ องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าเด็กทุกคนควรได้กินนมแม่อย่างเต็มที่ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือนและกินนมแม่ ต่อเนื่องควบคู่อาหารตามวัยไปจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น โดยในระดับโลกมีการตั้งเป้าหมายร่วมกันว่า ภายในปี พ.ศ. 2573 ร้อยละ 70 ของเด็กทั่วโลกจะได้กินนมแม่อย่างเต็มที่ในช่วงแรกเกิดถึง 6 เดือน⁽³⁾

การส่งเสริมแม่และครอบครัวให้มีความสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ รัฐและทุกภาคส่วนในสังคมจำเป็นต้องร่วมมือกันสนับสนุนแม่และครอบครัวผ่านมาตรการทางสังคมหลายด้าน⁽⁴⁾ โดยหนึ่งในมาตรการเพื่อปกป้องแม่และครอบครัวที่สำคัญคือ การควบคุมการส่งเสริมการตลาดและการโฆษณานมผงสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ไม่เหมาะสม⁽⁵⁾ เพื่อสร้างหลักประกันว่า แม่และครอบครัวจะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับนมผง และหากตัดสินใจใช้นมผงทดแทนนมแม่ การตัดสินใจนั้นเป็นไปด้วยความรอบคอบปราศจากอิทธิพลของการส่งเสริมการตลาดของนมผง⁽⁶⁾

ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ผลักดันนโยบายและกฎหมายเพื่อควบคุมการส่งเสริมการตลาดนมผงอย่างยาวนานเป็นระยะเวลากว่า 30 ปี ซึ่งในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยได้ตราพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ขึ้น (ต่อไปเรียกว่า “พ.ร.บ.นมผง”) และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน พ.ศ.2560

เป็นต้นมา⁽⁷⁾ ซึ่งรัฐมนตรีนึกว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจรับผิดชอบกฎหมายฉบับนี้ โดยมีกรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมาย⁽⁸⁾

เนื่องจาก พ.ร.บ.นมผง เป็นกฎหมายใหม่ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการส่งเสริมการตลาดของสินค้า ในด้านสาระและวิธีการบังคับใช้ถือว่ามีความแตกต่างอย่างยิ่งจากกฎหมายฉบับเดิมที่อยู่ในการดูแลของกรมอนามัย ข้อมูลการดำเนินงาน อุปสรรคปัญหา และแนวทางการขับเคลื่อนกฎหมายในระดับพื้นที่เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย โดยที่ผ่านมาหลังการประกาศใช้ พ.ร.บ.นมผง ยังไม่มีการติดตามสถานการณ์การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนกฎหมายอย่างเป็นรูปธรรมในระดับพื้นที่

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนการบังคับใช้ พ.ร.บ.นมผง ในระดับเขตสุขภาพ โดยสนใจประเด็นสำคัญคือ ทรรศนะในการขับเคลื่อนกฎหมาย กระบวนการและรูปแบบกลไก และผลการดำเนินงาน รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการขับเคลื่อนกฎหมายภายในช่วงเวลา 1 ปีแรกหลังจากเริ่มมีผลบังคับใช้แล้ว ซึ่งข้อมูลทั้งหมดจะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการวางแผนการขับเคลื่อนกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ในระดับเขตสุขภาพ โดยมุ่งเน้นประเด็น ทรรศนะในการขับเคลื่อนกฎหมาย กระบวนการและรูปแบบกลไกการทำงาน ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการขับเคลื่อนกฎหมายและวิธีการจัดการแก้ไขในระดับพื้นที่

■ วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-method study) ใช้วิธีการศึกษาเชิง

คุณภาพโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ร่วมกับการทบทวนเอกสาร และมีการเก็บข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มด้วยแบบสอบถาม

● **ประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง** คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยคัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง ประกอบด้วยบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ให้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้างาน หรือผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 2 คนจากแต่ละศูนย์อนามัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบงานในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย และนิติกรประจำศูนย์อนามัย รวมทั้งสิ้น 35 คน

● **วิธีการเก็บข้อมูล** การศึกษานี้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2562

การศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการทบทวนเอกสาร ร่วมกับการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างซึ่งผ่านการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญในคณะทำงานขับเคลื่อนกฎหมาย เพื่อใช้สำหรับการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ประเด็นคำถาม ประกอบด้วย

1. ทศนคติและความเชื่อมั่นในการทำหน้าที่ (ปัจจัยที่ส่งผลต่อทศนคติและความเชื่อมั่นการสร้างทีม องค์กรประกอบของทีมทำงานในระดับเขต)
2. การถ่ายทอดและมอบนโยบายจากผู้บริหาร (การให้ความสำคัญ การเน้นผลลัพธ์)
3. ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการทำงาน (คน เงิน ของ สื่อ)
4. การมีส่วนร่วมของพื้นที่ ความเข้มแข็งของพื้นที่ ความสัมพันธ์เดิม การเชื่อมโยงเชิงนโยบาย

โดยการสนทนากลุ่มจะแบ่งกลุ่มตาม

สถานที่ทำงาน (เขตของศูนย์อนามัย) หลังจากการสนทนากลุ่มเสร็จสิ้น ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้างานจำนวน 5 คนด้วยแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง เพิ่มเติมในประเด็นเกี่ยวกับการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติงาน การเชื่อมโยงงาน พ.ร.บ.นมผงเข้ากับงานเดิมและการวัดผลการทำงาน

ในการศึกษานี้มีการเก็บข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 35 คนที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ด้วยแบบสอบถามแบบตอบเอง (self-administered questionnaire) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการอธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบสอบถามผ่านการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญในคณะทำงานขับเคลื่อนกฎหมาย ข้อคำถามแบ่งเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ วิชาชีพ การเข้ารับการอบรมเรื่อง พ.ร.บ. นมผง

ส่วนที่ 2 การประเมินระดับความรู้และความเข้าใจ ได้แก่ การวัดระดับความรู้ในเรื่องที่มาและความสำคัญของการออกกฎหมาย สาระและเจตนารมณ์ตามมาตราในกฎหมาย ด้วยข้อคำถามแบบถูกผิด ส่วนการวัดระดับความเข้าใจใช้คำถามแบบปรนัยเพื่อทดสอบการตีความเหตุการณ์และการให้ความเห็นต่อเหตุการณ์ และการวิเคราะห์การละเมิดกฎหมายในแต่ละกรณีตัวอย่าง มีคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 ทศนคติและระดับความเชื่อมั่นในการเป็นแกนนำระดับเขต ในส่วนของการสอบถามทศนคติ ข้อคำถามสอบถามความคิดเห็นต่อการออกกฎหมาย พ.ร.บ.นมผง การบังคับใช้กฎหมาย และความจำเป็นของการมีแกนนำระดับเขตเพื่อขับเคลื่อนพ.ร.บ.นมผง มีข้อคำถาม 8 ข้อ ในส่วนของระดับความเชื่อมั่น ข้อคำถามเป็นการสอบถามความเชื่อมั่นของแต่ละบุคคลในการรับหน้าที่แกนนำเพื่อขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผงในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ทั้งการเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ เป็นที่ปรึกษาให้แก่ผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ การสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมาย มีข้อคำถามแบบ rating scale ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ทั้งหมด 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 นโยบายและการสนับสนุนของ

กรมอนามัยเพื่อขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง เพื่อสอบถามความเห็นต่อการสนับสนุนที่ได้รับจากหน่วยงานส่วนกลางของกรมอนามัย ทั้งด้านวิชาการ แผนการดำเนินงานและวัสดุอุปกรณ์ และการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานต้นสังกัดของกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถามแบบ rating scale ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ทั้งหมด 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 บริบทของการมีส่วนร่วมของพื้นที่ เพื่อสอบถามถึงความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายเพื่อติดตามการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมาย มีข้อคำถามแบบ rating scale ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ทั้งหมด 6 ข้อ

● **การวิเคราะห์ข้อมูล** การศึกษาเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) ด้วยแนวทาง inductive approach การวิเคราะห์ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน เริ่มจากการทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป ต่อมาทำการจำแนกข้อมูลเบื้องต้น (coding) จัดหมวดหมู่ (Sub-themes) และค้นหาแก่นสาระของข้อค้นพบ (Theme identification) ตรวจสอบซ้ำเพื่อลดความซ้ำซ้อนของแก่นสาระที่ค้นพบ แล้วทำการระบุและตั้งชื่อแก่นสาระ (Refined themes) การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยหลักทำการจำแนกข้อมูล (Coding) และจัดหมวดหมู่ พร้อมทั้งกำหนดแก่นสาระเบื้องต้น (identify subthemes and themes) จากนั้นผู้วิจัยคนที่สองทำการตรวจทานเพื่อดูความเหมือนและความแตกต่างของการจำแนกข้อมูลและการกำหนดแก่นสาระ ผู้วิจัยทั้งสองคนหาหรือเพื่อหาข้อสรุปของข้อค้นพบ หน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง ส่วนข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรม SPSS เพื่อคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย การแสดงผลข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในส่วนที่ 2 ความรู้และความเข้าใจใช้เกณฑ์การวัดผลแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีระดับน้อยถึงปานกลาง (ได้คะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 80) กับกลุ่มที่มีระดับดีถึงดีมาก

คือ ได้คะแนนรวมตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

● **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยกรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 287 วันที่ 28 มกราคม 2561

ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยทั้ง 12 แห่งและสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานหรือเป็นหัวหน้างานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ด้วยการตอบแบบสอบถาม 35 คน พบว่า ร้อยละ 88.6 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 31.4 อยู่ในกลุ่มอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 54.3 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ ร้อยละ 22.9 เป็นนิติกร และร้อยละ 20 เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 65.7 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านอนามัยแม่และเด็กมาก่อน โดยเป็นผู้ที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กมาก่อนถึงร้อยละ 45.7 ดังตารางที่ 1

ผลการศึกษาเน้นอธิบายผลการศึกษาเชิงคุณภาพเป็นหลัก โดยการนำเสนอผลการศึกษาเชิงคุณภาพจะเรียงลำดับตามประเด็นสำคัญที่พบจากการจัดกลุ่มแก่นสาระ ซึ่งประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ทรัพยากรสำหรับขับเคลื่อนงาน 2) กระบวนการขับเคลื่อนงาน และ 3) ผลลัพธ์การดำเนินงาน รายละเอียดการจัดแก่นสาระดังตารางที่ 2 ซึ่งผลการศึกษาเชิงปริมาณจะถูกนำเสนอสอดแทรกไปตามประเด็นสำคัญของผลการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนให้เห็นความเชื่อมโยงและรายละเอียดของผลการศึกษาในแต่ละประเด็นมากยิ่งขึ้น

1. ทรัพยากรสำหรับขับเคลื่อนงาน

ผู้ปฏิบัติงาน

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม พบว่าในศูนย์อนามัยแต่ละแห่งมีบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

	ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	หญิง	31	88.6
	ชาย	4	11.4
ช่วงอายุ	21 – 30 ปี	10	28.6
	31 – 40 ปี	11	31.4
	41 – 50 ปี	7	20.0
	51 – 60 ปี	7	20.0
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ	19	54.3
	นิติกร	8	22.9
	นักวิชาการสาธารณสุข	7	20.0
	นักโภชนาการ	1	2.9
งานที่รับผิดชอบก่อนหน้า	งานอนามัยแม่และเด็ก	23	65.7
	งานบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล	5	14.3
	งานกฎหมาย	5	14.3
	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	2	5.7
พื้นฐานการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือการควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	ไม่เคย	19	54.3
	เคย	16	45.7
พนักงานเจ้าหน้าที่	ไม่เป็น	32	91.4
	เป็น	3	8.6

ตารางที่ 2 ข้อค้นพบหลัก หัวข้อย่อยและการให้รหัสข้อมูล

ข้อค้นพบหลัก	หัวข้อย่อย	รหัสข้อมูล
ทรัพยากรสำหรับขับเคลื่อนงาน	ผู้ปฏิบัติงาน	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน ความรู้ความเข้าใจ
	สิ่งสนับสนุน	ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากส่วนกลาง การสนับสนุนจากส่วนภูมิภาค
กระบวนการขับเคลื่อนงาน	การวางแผนการทำงานในพื้นที่	โครงสร้างและระดับชั้นหน่วยงานในพื้นที่ กลไกการทำงานที่มีอยู่เดิม
	การชี้แจงและพัฒนาศักยภาพ	การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ในระดับจังหวัด การสร้างช่องทางสื่อสาร
ผลลัพธ์การขับเคลื่อนงาน	การขับเคลื่อนงานที่ดำเนินการแล้ว	การประชุมชี้แจงและพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายในพื้นที่
	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ การสนับสนุนด้านวิชาการ การจัดระบบเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์ เรื่อง พ.ร.บ.นมผง

ตารางที่ 3 ระดับความรู้ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแยกตามตำแหน่งและประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา

ตำแหน่ง	ระดับความรู้และความเข้าใจ	
	น้อยถึงปานกลาง จำนวน	ดีถึงดีมาก จำนวน
นักโภชนาการ	0	1
นักวิชาการสาธารณสุข	1	6
พยาบาลวิชาชีพ	1	18
นิติกร	2	6
รวม	4	31
ประสบการณ์การทำงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการควบคุมการตลาดนมผง		
เคย	2	14
ไม่เคย	2	17
รวม	4	31

ดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้ จำนวนเฉลี่ย 2 คนต่อแห่ง โดยศูนย์อนามัยทุกแห่งจะมอบหมายให้บุคลากรตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุขอย่างน้อย 1 คน รับผิดชอบขับเคลื่อนกฎหมายในส่วนวิชาการ ได้แก่ การให้ความรู้ การจัดอบรม การสร้างเครือข่ายในพื้นที่ และการติดต่อประสานงานร่วมกับผู้กำหนดนโยบายจากกรมอนามัยส่วนกลาง และในศูนย์อนามัยบางแห่งที่มีนิติกรปฏิบัติงานอยู่ มีการมอบหมายงานให้นิติกร รับผิดชอบที่ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย ในส่วนของการตีความกฎหมายและการเฝ้าระวังการกระทำผิดร่วมด้วย

ในแง่ของความรู้ และความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อประเมินด้วยแบบสอบถามซึ่งมีข้อคำถามทดสอบความรู้และความเข้าใจในการตีความกฎหมาย พบว่าร้อยละ 88.6 มีระดับความเข้าใจอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมาก (คะแนนมากกว่าเท่ากับร้อยละ 80) โดยมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 11.4 ที่มีความรู้และความเข้าใจในระดับน้อยถึงปานกลาง (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 80)

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีทัศนคติที่ดีต่อการมีกฎหมาย และคิดว่ากฎหมายฉบับนี้จะมีประโยชน์ต่อการปกป้องแม่และเด็กในประเทศไทย โดยร้อยละ 62.9 และ 37.1 ของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับดีมากและในระดับดีต่อการได้ทำหน้าที่

แกนนำขับเคลื่อนกฎหมายระดับเขต แต่กลุ่มตัวอย่างยังรู้สึกขาดความมั่นใจในการทำหน้าที่ขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้อยู่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการตอบแบบสอบถามที่มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 17 ที่ตอบว่ามีความมั่นใจในระดับสูง โดยเหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกขาดความมั่นใจในการทำงาน สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะตามตำแหน่งงานที่ปฏิบัติและประสบการณ์การทำงานในอดีต ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ระบุว่า ขาดความเชื่อมั่นต่อการทำหน้าที่ เนื่องจากมีพื้นฐานการศึกษาเป็นด้านสาธารณสุข ทำให้ไม่มีความรู้ ความเข้าใจด้านกฎหมาย และการตีความตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 เป็นเรื่องยาก เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้มีความซับซ้อนและมีรายละเอียดในเชิงวิชาการการตลาด ซึ่งเป็นความรู้ในสาขาที่ห่างไกลจากสาขาด้านสุขภาพ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีความกังวลว่าการขับเคลื่อนกฎหมายจำเป็นต้องมีเครือข่ายในระดับพื้นที่จำนวนมาก ซึ่งผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุงานน้อย หรือขาดประสบการณ์การทำงานกับเครือข่ายมีความกังวลว่าจะไม่ได้รับความร่วมมืออย่างเต็มที่

“ต้องยอมรับว่ากลุ่มที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องแม่และเด็กยังขาดความรู้เรื่องกฎหมายทั่วไป

เช่น วรรค 1 อนุ 1 คืออะไร ยังไม่รู้ ดังนั้น ต้องให้ความสำคัญเรื่องกฎหมายพื้นฐาน เพื่อที่จะทำให้กลุ่มที่ต้องรับการอบรมต่อไปมีความเข้าใจที่ดีขึ้น”- A5 นักวิชาการสาธารณสุข

กลุ่มที่ 2 กลุ่มนิติกร ร้อยละ 80 ของนิติกรกลุ่มตัวอย่างประเมินว่า ตนเองขาดองค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ขาดความมั่นใจในการทำหน้าที่วิทยากรเพื่อให้ความรู้และเชื่อมโยงข้อกฎหมายเข้ากับสาระวิชาการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นิติกรส่วนหนึ่งมีความเห็นว่า แม้นิติกรจะมีความรู้พื้นฐานด้านกฎหมาย แต่ พ.ร.บ. นมผง เป็นกฎหมายใหม่ การตีความกฎหมายฉบับนี้ยังขาดความชัดเจนในหลายประเด็น ทำให้รู้สึกไม่มั่นใจหากได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ตัดสินคดีหรือบังคับใช้กฎหมายด้วยตัวเอง นอกจากความไม่มั่นใจในระดับบุคคลแล้ว กลุ่มตัวอย่างรู้สึกขาดความมั่นใจในระดับทีมงานด้วย เนื่องจากการแบ่งโครงสร้างหน่วยงานภายในของศูนย์อนามัยเขต มีการแบ่งงานส่งเสริมสุขภาพตามช่วงวัยที่ชัดเจน ทำให้การทำงานข้ามกลุ่มระหว่างที่มตินิติกรซึ่งส่วนใหญ่ทำงานในกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุขซึ่งส่วนใหญ่ทำงานในกลุ่มส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยเป็นไปได้ยากลำบาก

นอกจากนี้ จากการสอบถามพบว่า มีเพียงร้อยละ 8.6 ของกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายนี้ ทั้งนี้ เพราะกฎหมายไม่ได้ระบุให้นิติกร ซึ่งเป็นพนักงานราชการ และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยสามารถเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับมอบหมายให้ขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้โดยไม่ได้รับการแต่งตั้งให้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายขาดความมั่นใจในการขับเคลื่อนกฎหมาย เนื่องจากผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ มีอำนาจในการดำเนินการตรวจค้นสถานที่ ตรวจสอบ และเรียกขอหลักฐานจากบุคคลหรือหน่วยงานที่มีการร้องเรียนว่ากระทำความผิด เมื่อพยาบาลวิชาชีพหรือนิติกรที่ทำงานขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้ไม่ได้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ จึงไม่มีอำนาจรับ

ตามกฎหมาย และไม่สามารถลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังหรือตรวจสอบสถานที่ต่างๆ ได้

“เรื่องการขับเคลื่อนงานของส่วนกลางค่อนข้างชัดเจน แต่ในระดับศูนย์เขตยังมีปัญหาเรื่องพนักงานเจ้าหน้าที่เพราะผู้รับผิดชอบงานส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ”-A7 นิติกร

สิ่งสนับสนุนสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

จากการสนทนากลุ่มพบว่า สิ่งสนับสนุนการทำงานประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 การสนับสนุนจากหน่วยงานในส่วนกลางของกรมอนามัย คือ สำนักส่งเสริมสุขภาพ และส่วนที่ 2 การสนับสนุนจากหน่วยงานศูนย์อนามัยเขตต้นสังกัด โดยข้อมูลจากแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 คิดว่าผู้บริหารกรมอนามัยให้ความสำคัญและมีการประกาศอย่างชัดเจนให้การขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้เป็นนโยบายสำคัญของกรมอนามัย โดยหน่วยงานส่วนกลางมีการสนับสนุนด้านกฎหมายและด้านวิชาการให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะ ในรูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแกนนำระดับเขต ซึ่งจัดขึ้นทั้งหมด 3 ครั้งในระยะเวลา 1 ปี

อย่างไรก็ตาม การสื่อสารและการถ่ายทอดนโยบายในรายละเอียดโดยเฉพาะเป้าหมายและแนวทางการขับเคลื่อนกฎหมายจากระดับกรมถึงผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ยังไม่ชัดเจนและไม่เป็นทางการ เห็นได้จากกรณีที่ตัวชี้วัดระดับกระทรวงหรือกรมไม่ได้รวมผลงานการขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้ไว้ด้วย นอกจากนี้ หน่วยงานส่วนกลางมีการสื่อสารและการขับเคลื่อนนโยบายไปสู่ภาคส่วนอื่นที่อยู่นอกระบบสุขภาพอย่างจำกัด เมื่อภาคส่วนอื่นไม่รับทราบเกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผง ทำให้การติดต่อประสานงานในระดับพื้นที่เป็นไปอย่างล่าช้า เนื่องจากการทำงานในระดับพื้นที่ต้องประสานงานข้ามภาคส่วน และการติดต่อจำเป็นต้องใช้รูปแบบการทำหนังสือราชการแจ้งเวียนให้หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ โดยเฉพาะการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายฉบับนี้ ซึ่งครอบคลุมบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นในระดับจังหวัดและอำเภอด้วย

“นโยบายชัดเจนดี แต่กระบวนการปฏิบัติ

งานและการถ่ายถอดยังคงคลุมเครือไม่ชัดเจน”- A1 พยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45 ประเมินว่าการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับศูนย์อนามัยเขตอยู่ในระดับน้อยที่สุดถึงปานกลาง โดยเฉพาะทรัพยากรบุคคล เนื่องจากบุคลากรในศูนย์อนามัยมีจำนวนน้อย หน่วยงานจึงมีผู้รับผิดชอบงานขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้เพียง 1-2 คน และการแบ่งงานในทีมไม่ชัดเจน แต่ละคนได้รับมอบหมายหลายหน้าที่ นอกจากนี้ การดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายไม่สามารถนำไปประเมินเป็นผลงานของบุคคลหรือทีมได้ เพราะหน่วยงานทั้งส่วนกลางและหน่วยงานต้นสังกัดยังไม่มีกำหนดผลงานจากการขับเคลื่อนกฎหมายเป็นตัวชี้วัดระดับสำคัญ ทำให้การทำงานกลายเป็นภาระงานเพิ่มเติม ในด้านการจัดสรรงบประมาณในหน่วยงาน พบว่ามีงบประมาณเพียงพอสำหรับการจัดประชุมชี้แจงเกี่ยวกับสาระของกฎหมาย และการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้เครือข่ายในระดับจังหวัดเพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายแต่ไม่เพียงพอสำหรับการจัดอบรมให้ครอบคลุมถึงบุคลากรระดับตำบล และไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ เช่น แพทย์ เภสัชกร ได้

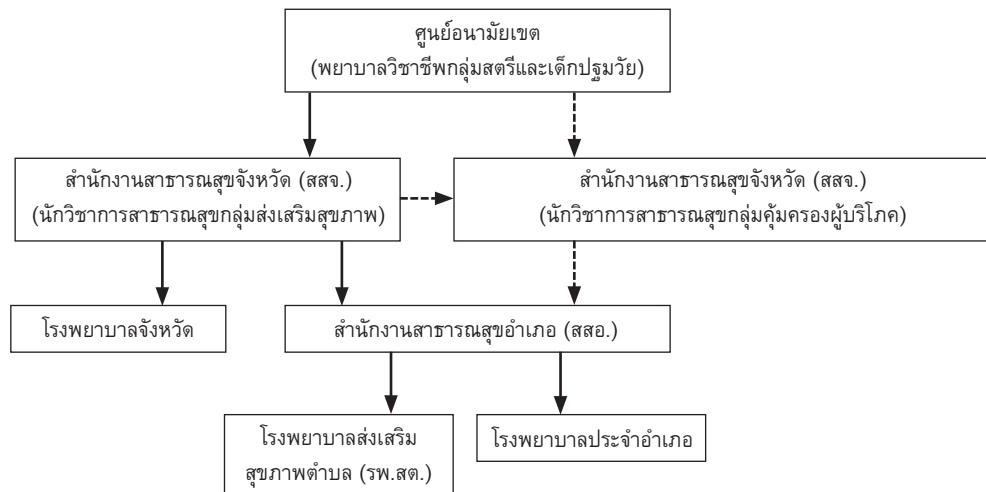
2. กระบวนการขับเคลื่อนงาน

จากการสนทนากลุ่ม พบว่าการทำงานในระดับเขตมีความซับซ้อน มีโครงสร้างของหน่วย

งานและระดับชั้นของการทำงานที่สามารถอธิบายในหลักการได้ด้วยรูปที่ 1 กล่าวคือ ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยเขต ทำงานด้วยการประสานและส่งต่อนโยบายกับผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ของจังหวัดที่อยู่ภายในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ โดยผู้ปฏิบัติงานของศูนย์อนามัยเขตที่เป็นพยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุขจะทำงานร่วมกับบุคลากรของ สสจ. ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโครงการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยบาง สสจ. อาจมีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบกลุ่มวัยแม่และเด็กโดยเฉพาะ ทั้งนี้บุคลากรสาธารณสุขใน สสจ. จะทำงานประสานกับเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เพื่อส่งต่อนโยบายและแผนงานโครงการไปสู่ระดับอำเภอและตำบล และประสานกับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในจังหวัด ซึ่งลำดับขั้นการประสานงานดังกล่าวเป็นสิ่งที่ปฏิบัติคล้ายกันในทุกเขตสุขภาพ ดังแสดงด้วยลูกศรเส้นทึบในรูปที่ 1 อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการขับเคลื่อนกฎหมายในระดับจังหวัดที่ผ่านมาเป็นบทบาทของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคเป็นส่วนใหญ่ ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มส่งเสริมสุขภาพมักรับหน้าที่ในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับการให้ความรู้และการจัดระบบบริการสุขภาพ ศูนย์อนามัยเขตบางแห่งจึงมี

ตารางที่ 4 ระดับการสนับสนุนที่ได้รับ

การสนับสนุน	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความรู้ความสามารถในการมอบนโยบายและบริหารงาน เป็นอย่างดี	2.86	2.86	34.29	42.86	17.14
2. ขอบเขตหน้าที่และบทบาทในการปฏิบัติงานของท่านกำหนดไว้อย่างชัดเจน เช่น การมอบหมายงาน พ.ร.บ. นมผงเป็นค่าผลงาน	0.00	17.14	37.14	31.43	14.29
3. ผู้บังคับบัญชาของท่านสามารถให้คำปรึกษาได้ เมื่อท่านประสบปัญหาในการทำงาน	0.00	0.00	37.14	42.86	11.43
4. หน่วยงานให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ได้อย่างเพียงพอและตรงกับความต้องการในการใช้งาน	5.71	11.43	34.29	40.00	5.71
5. ท่านได้รับความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างดี	0.00	0.00	28.57	62.86	8.57



รูปที่ 1 กลไกการทำงานเพื่อขับเคลื่อน พ.ร.บ. นมผงในระดับเขต

แนวทางการทำงานเพิ่มเติม ดังแสดงในรูปที่ 1 ด้วยลูกศรเส้นประ คือ การประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานใน สสจ. ในกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคและนิติกรอีกทางหนึ่ง ซึ่งมีทั้งรูปแบบการติดต่อประสานงานโดยตรงจากศูนย์อนามัยเขต หรือเป็นการประสานงานผ่านกลุ่มส่งเสริมสุขภาพของ สสจ. ไปสู่กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคและนิติกร สสจ.

กระบวนการทำงานของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 2 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ 1) การวางแผนการทำงานในระดับเขต 2) การชี้แจงกฎหมายและการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้แก่เครือข่ายในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการทำงานในระดับเขต เริ่มต้นจากปรับใช้กลไกการทำงานที่มีอยู่เดิมในพื้นที่ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยอยู่เดิม จะมีกลไกที่ใช้ขับเคลื่อนงานที่สำคัญคือ คณะทำงานอนามัยแม่และเด็กประจำจังหวัดหรือ MCH Board ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ประกอบด้วยสูติแพทย์ กุมารแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กในระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และกลไกของ Child Project Manager หรือ CPM ซึ่งเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงาน

เคลื่อนงานเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีองค์ประกอบของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ทุกระดับ เนื่องจากทั้งสองกลไกนี้มีส่วนประกอบเป็นบุคลากรในระดับจังหวัดและอำเภอที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็ก ทั้งบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลและบุคลากรที่ทำงานเชิงรุกในชุมชน การขับเคลื่อนกฎหมายผ่านกลไกนี้มีโอกาสเข้าถึงบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเป้าหมายแม่และครอบครัวได้มากที่สุด ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ เพราะเคยทำงานร่วมกันมานานจากหลายโครงการทำให้การประสานงานและส่งต่อข้อมูลไม่มีปัญหา อย่างไรก็ตาม การทำงานข้ามกลุ่มงาน เช่น การติดต่อประสานงานระหว่างพยาบาลวิชาชีพจากศูนย์อนามัยกับเจ้าหน้าที่ในกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคหรือนิติกรใน สสจ. ยังไม่ราบรื่น

“เรามีความสัมพันธ์ที่ดี เครือข่ายและเวทีสำคัญในการเชื่อมโยง หรือสื่อสารระดับพื้นที่ ก็มีคือ MCH Board และ CPM แต่เราไม่ค่อยได้มีการประสานกับนิติกรระดับจังหวัด”- A2 พยาบาลวิชาชีพ

“เจอว่ามีการเกี่ยวงานกัน ว่างานนี้จะเป็นของใคร ระหว่างฝ่ายส่งเสริม กับคุ้มครองผู้บริโภค ถ้าเป็นคุ้มครองผู้บริโภครับไป เราก็ไม่แน่ใจว่าเขา

จะให้ความร่วมมือดีหรือเปล่า อาจต้องประสานหลายขั้นตอน”- A3 นักวิชาการสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 การชี้แจงกฎหมายและการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้แก่เครือข่ายในพื้นที่ ศูนย์อนามัยส่วนใหญ่ใช้วิธีการจัดการประชุมหรือจัดอบรมให้แก่บุคลากรในพื้นที่ โดยการชี้แจงส่วนใหญ่จะเป็นในลักษณะการขอเวลาแนะนำเกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผง ในเวทีการประชุมอื่นที่มีอยู่เป็นประจำ ส่วนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในระดับจังหวัด ส่วนใหญ่เป็นการประชุมระยะสั้น 1-2 วันเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ สาระสำคัญ มาตรการการควบคุมและบทบาทหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.นมผง โดยในปี พ.ศ.2561 การอบรมส่วนใหญ่จัดให้กลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขใน สสจ.และผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลระดับจังหวัด แต่ยังไม่ครอบคลุมระดับอำเภอและตำบล นอกจากนี้ ทุกศูนย์อนามัยเขตให้ความสำคัญกับการสร้างช่องทางติดต่อสำหรับเครือข่ายในพื้นที่ ซึ่งมีทั้งการติดต่อแบบเป็นทางการ ผ่านการทำหนังสือราชการ และการติดต่อแบบไม่เป็นทางการ ผ่าน Line application โดยกลุ่มตัวอย่างทุกศูนย์อนามัยได้สร้าง Line group เพื่อเป็นช่องทางติดต่อและส่งข้อมูลระหว่างผู้รับผิดชอบงานในศูนย์อนามัยและผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด โดยช่องทางนี้สามารถใช้เพื่อปรึกษาและรายงานเหตุการณ์ที่สงสัยว่าจะมีการละเมิดกฎหมายในระดับพื้นที่ได้

“การประชุมชี้แจงได้รับความสนใจและความร่วมมือจากพื้นที่ดี หลายๆ ท่านได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ จึงอยากศึกษาและรับทราบบทบาทของตน”- A9 พยาบาลวิชาชีพ

3. ผลลัพธ์การขับเคลื่อนงาน

ผลลัพธ์การขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ในปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.3 ระบุว่ามีการขับเคลื่อนกฎหมายแล้ว โดยจำแนกเป็นกิจกรรมหลัก ได้แก่ การชี้แจงแก่เครือข่ายในพื้นที่ร้อยละ 71.4 การอบรมเครือข่ายในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมาย ร้อยละ 25.7 และการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 5.7 ทั้งนี้ โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77

ประเมินว่าพื้นที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการทำงานอยู่ในระดับดีถึงดีมาก

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนกฎหมายในระดับเขตในปีแรกหลังกฎหมายมีผลบังคับใช้ ยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ ประการแรก การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ไม่ครอบคลุมบุคลากรกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยเขตทำให้เกิดปัญหาในการทำงานจริง เพราะคนที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่บางคนไม่ให้ความร่วมมือหรือไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนตามกฎหมาย ส่วนคนทำงานจริงไม่มีอำนาจตามกฎหมายรองรับจึงไม่กล้าลงพื้นที่ ตรวจสอบและเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างบางคนให้ความเห็นว่าควรเปิดโอกาสให้มีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ครอบคลุมตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและนิติกรในศูนย์อนามัยด้วย ประการที่สอง การสนับสนุนด้านความรู้และเทคนิคในการเฝ้าระวังและติดตามการละเมิดกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างระบุว่า การตีความสาระสำคัญของกฎหมายยังมีความซับซ้อน ในการขับเคลื่อนกฎหมายในช่วงปีแรกควรมีการจัดระบบให้คำปรึกษา โดยจัดให้ผู้รับผิดชอบงานจากส่วนกลางคอยตอบคำถามและให้คำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ รวมทั้งการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแม้จะมีการจัดให้จำนวน 3 ครั้งในรอบปี แต่เนื่องจากบางศูนย์อนามัยเปลี่ยนคนเข้าร่วมอบรมทำให้การเรียนรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผง ขาดความต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า การอบรมเรื่อง พ.ร.บ.นมผง ควรมีการจัดเป็นประจำทุกปี เพื่อฟื้นฟูความรู้และให้รายละเอียดเพิ่มเติมกรณีศึกษาที่พบเห็นในการปฏิบัติงานจริง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการสร้างความมั่นใจในการทำงานให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้

“การอบรมที่ผ่านมา คิดว่าพอแล้วเพราะอบรมมาหลายครั้งมาก ยอมรับว่ามีความรู้แตกฉานมากขึ้น และมีกรณีศึกษามากขึ้น แต่เห็นว่าควรมีการอบรมต่อเนื่องไปเรื่อยๆ เป็นการ refresh ทุกปีเพื่อพัฒนาศักยภาพตัวเองให้ได้อยู่เสมอ”- A6 นิติกร

ประการที่สาม การจัดระบบเฝ้าระวังในพื้นที่ ที่ผ่านมานี้ แนวทางการทำงานในส่วนกลางมี

ความชัดเจน แต่ยังคงขาดรายละเอียดตัวชี้วัด เป้าหมายและแผนการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายในระดับเขตและพื้นที่ ทำให้แต่ละศูนย์อนามัยจำเป็นต้องกำหนดแนวทางขึ้นเองตามบริบทในพื้นที่กับเครือข่าย ซึ่งบางครั้งอาจไม่ตรงกันและไม่ครอบคลุม อีกทั้งปัญหาที่พบจากการทำงานในแต่ละศูนย์อนามัยจากการลงพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันมาก กลุ่มตัวอย่างเสนอให้ผู้รับผิดชอบงานจากกรมอนามัยส่วนกลางร่วมลงพื้นที่กับศูนย์อนามัยเขตและจังหวัด เพื่อช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในกรณีที่พบเหตุการณ์เข้าข่ายว่าอาจจะละเมิดกฎหมาย นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์หรือการจัดทำสื่อเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผงยังมีน้อย ทำให้ประชาชนไม่ทราบถึงสิทธิและประโยชน์ที่จะได้รับจากการมีกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างเสนอว่าหน่วยงานส่วนกลางควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผงให้มากขึ้น รวมทั้งการจัดทำสื่อโปสเตอร์ แผ่นพับ หรือหนังสือสรุปความเข้าใจที่อ่านง่ายเพื่อให้คนทั่วไปรับรู้เกี่ยวกับกฎหมายและไม่ฝ่าฝืนกฎหมายโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

“อยากรู้แผนการทำงานในอนาคตทั้งหมด แต่ที่ผ่านมายังชี้แจงไม่ครบ ยังไม่ชัดเรื่องแนวทางปฏิบัติของบุคลากรและพนักงานเจ้าหน้าที่ แล้วก็ยังไม่เห็นแนวทางการขับเคลื่อนกับภาคส่วนอื่นนอกจาก สสจ. ซึ่งภาคส่วนอื่นถือว่ามีความสำคัญ” - A12 นักวิชาการสาธารณสุข

“สื่อในการประชาสัมพันธ์ยังมีน้อย ควรออกสื่อพวกทีวี หรือน่าจะมีการทำประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องสารกฎหมายให้มากกว่านี้ เพื่อให้เข้าถึงคนได้มากขึ้น” - A7 นักวิชาการสาธารณสุข

■ อภิปรายผล

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในระยะหนึ่งปีแรก กรมอนามัยโดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับส่วนกลางและระดับเขตมีการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมแล้วหลายประการ โดยเฉพาะการสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติ

งานในระดับจังหวัดผ่านการประชุมชี้แจง การอบรมพัฒนาศักยภาพ และการสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสาร อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังขาดความชัดเจนในแง่ของเนื้อหาและการตีความกฎหมาย กระบวนการขับเคลื่อนกฎหมายสู่ระดับจังหวัดและการสื่อสารสาธารณะซึ่งในแง่ของทรัพยากรสำหรับขับเคลื่อนงาน จากการสนทนากลุ่มและการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ และความมั่นใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานขับเคลื่อนกฎหมายพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ เจตนาธรรมและสาระสำคัญของกฎหมายในระดับที่ดีและดีมากและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำหน้าที่ขับเคลื่อน พ.ร.บ. นมผง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีต่อการบังคับใช้กฎหมายในอนาคต เพราะการศึกษาของ สรรชัย และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าการมีทัศนคติที่ดีต่อการบังคับใช้กฎหมายจะส่งผลเชิงบวกต่อการทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตาม บุคลากรทุกคนควรได้รับการเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะประเด็นสำคัญที่มีผลต่อระดับความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างคือ การได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีอำนาจตามกฎหมายในการลงพื้นที่และเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการทบทวนการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเพื่อให้ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับตามความเป็นจริงเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากนี้ผู้บริหารควรกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการขับเคลื่อนกฎหมาย โดยเฉพาะผู้บริหารในส่วนภูมิภาค ซึ่งความชัดเจนนี้จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดทัศนคติที่ดีต่อการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายมากขึ้นและช่วยให้การจัดสรรทรัพยากรเพื่อดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้มีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽⁹⁻¹⁰⁾

ในแง่ของกระบวนการขับเคลื่อนงาน การศึกษาชี้ให้เห็นถึงอุปสรรคในการทำงานที่เกิดขึ้นจริงเพื่อขับเคลื่อนกฎหมายฉบับนี้ ตามคำอธิบายในรูปที่ 1 ซึ่งข้อค้นพบนี้ช่วยสะท้อนข้อดีของ พ.ร.บ.นมผง ที่ไม่ได้กำหนดกลไกการบังคับใช้กฎหมายในระดับเขตหรือจังหวัดไว้ ผู้ปฏิบัติ

งานจึงมีอิสระในการกำหนดกลไกที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ได้ ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพมีแนวโน้มจะเชื่อมต่อการขับเคลื่อนกฎหมายเข้ากับกลไกที่มีอยู่เดิม โดยศูนย์อนามัยเขตที่มีประสบการณ์ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมานานและมีความสัมพันธ์ดั้งเดิมที่ดี สามารถดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายไปสู่ระดับจังหวัดได้อย่างราบรื่น ในทางกลับกัน เขตสุขภาพหลายแห่งประสบปัญหาในการขอความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัดในการจัดตั้งกลไกการทำงานร่วมกัน อีกทั้งโครงสร้างและการแบ่งงานทั้งในศูนย์อนามัยเขตและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีลักษณะแยกส่วนและตายตัว ทำให้การขับเคลื่อนกฎหมายซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการความรู้และทักษะจากสหวิชาชีพ ทั้งพยาบาลวิชาชีพ นิติกร และเภสัชกรฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภค เป็นไปอย่างล่าช้าและยากลำบาก

ในแง่ของผลลัพธ์การขับเคลื่อนกฎหมายในอนาคต ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีกลไกการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายที่มีประสิทธิภาพเช่นกัน⁽¹¹⁾ ซึ่งการดำเนินงานในช่วงปีแรก ทางกรมอนามัยยังไม่ได้กำหนดแผนการเฝ้าระวังที่ชัดเจน อีกทั้งการสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการทั้งรายใหญ่และรายย่อยอาจยังไม่ทั่วถึง จึงมีโอกาสดูที่ผู้ประกอบการจะละเมิดกฎหมายได้ ดังนั้น การจัดทำแผนการขับเคลื่อนกฎหมายที่ชัดเจน การสื่อสารเป้าหมายแผนการดำเนินงานให้แก่ผู้เกี่ยวข้องทั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ประกอบการและประชาชนจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้ทุกฝ่ายสามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างเหมาะสม⁽¹²⁻¹³⁾ ซึ่งในปีต่อมา กรมอนามัยได้จัดทำแผนขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 สำหรับดำเนินการในปี พ.ศ. 2563-2565⁽¹⁴⁾ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายไว้ในแนวทางคู่มือปฏิบัติงานสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก

พ.ศ.2560⁽¹⁵⁾ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยแผนขับเคลื่อนดังกล่าวได้กำหนดให้การสื่อสารสาธารณะเป็นประเด็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่มีแนวทางการขับเคลื่อนชัดเจน อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ทางด้านสุขภาพมีความเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะประเด็นการให้อาหารทารกและเด็กเล็กในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19⁽¹⁶⁾ การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง และการปรับปรุงแผนให้ทันสมัยต่อเหตุการณ์ เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง

■ สรุปและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก พ.ศ.2560 เป็นกฎหมายฉบับใหม่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน พ.ศ.2560 เป็นต้นมา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ จำเป็นต้องถอดบทเรียนการทำงานของผู้รับผิดชอบในระดับเขตและพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับทรัพยากรที่หน่วยงานมีอยู่ กระบวนการดำเนินงานจริง ผลลัพธ์การทำงาน และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น การศึกษาในครั้งนี้ พบข้อมูลสำคัญหลายประเด็นที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้กำหนดนโยบาย สำหรับนำไปใช้วางแผนการขับเคลื่อนกฎหมายทั้งในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ในอนาคต โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. หน่วยงานส่วนกลางของกรมอนามัย ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ และกองกฎหมายสาธารณสุขร่วมกันพิจารณาปรับประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก พ.ศ.2560 โดยปรับกฎเกณฑ์การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้ครอบคลุมบุคลากรในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และนิติกรในศูนย์อนามัยเขต และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นอกจากนี้ ควรมีการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัดและอำเภอ เกี่ยวกับความเหมาะสมของการกำหนดตำแหน่งพนักงาน

เจ้าหน้าที่ในระดับดังกล่าว และนำข้อมูลที่ได้นำมาประกอบการตัดสินใจปรับกฎเกณฑ์การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีความเหมาะสม และครอบคลุมผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ให้มากที่สุด

2. ผู้บริหารกรมอนามัย ส่วนภูมิภาค ควรกำกับติดตามการดำเนินงานในระดับเขต โดยให้การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นแก่บุคลากรในศูนย์อนามัยเขตในการจัดทำแผนการขับเคลื่อนกฎหมาย การลงพื้นที่ และการจัดระบบเฝ้าระวังร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัดและอำเภอ

3. ผู้รับผิดชอบงานในกรมอนามัย ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค พิจารณาสรางกลไกการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการ สื่อมวลชน และเครือข่ายในภาคส่วนอื่นนอกเหนือจากภาคส่วนสุขภาพ เพื่อให้การสื่อสารเกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผง กระจายไปสู่ประชาชนวงกว้าง โดยประยุกต์ใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ และโซเชียลมีเดีย ที่ได้รับความนิยมจากกลุ่มเป้าหมาย เช่น Line Facebook เป็นต้น นอกจากนี้ ควรพัฒนาและปรับปรุงระบบเฝ้าระวังและการติดตามการละเมิดกฎหมายให้ทันเวลา เข้าถึงง่าย เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่และประชาชน สามารถรายงานเหตุการณ์เมื่อพบเห็นเหตุการณ์ที่น่าสงสัยว่าเข้าข่ายการกระทำผิดกฎหมายด้วย ซึ่งอาจจะผนวกรวมช่องทางการรายงานเรื่องร้องเรียนเข้ากับช่องทางการสื่อสาร เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.นมผง ที่จัดทำขึ้น

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในอนาคต

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการดำเนินงานขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง ในระดับเขต ผ่านมุมมอง

ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยเขต จึงอาจมีข้อจำกัดเมื่อนำไปใช้สร้างความเข้าใจการดำเนินงานของบุคลากรในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล นอกจากนี้ การศึกษานี้ดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2562 หลังจากที่ถูกกฎหมายมีผลบังคับใช้แล้วประมาณ 1 ปี ผลการศึกษาบางส่วนโดยเฉพาะประเด็นปัญหาอุปสรรค อาจจะไม่ได้รับการจัดการและปรับปรุงแล้วบางส่วนหรืออาจปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป สำหรับการศึกษในอนาคต ควรให้ความสำคัญกับหัวข้อการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ช่องโหว่ในเชิงเนื้อหาสาระและมาตรการที่ใช้บังคับ ปัญหาการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่ รวมทั้งการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายในระดับต่าง ๆ ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ทีมผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ และ ทพญ.สุณิ วงศ์คงคาเทพ สำหรับคำแนะนำในการพัฒนาโครงการนี้ ขอขอบพระคุณ พญ.ยุพียง แห่งเขาวินิ รศ.กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ คุณณภัทร พิศาลบุตร คุณธนกร พีระเพทย์ คุณนิศาชล เศรษฐ์ไกรกุล คุณวินัย รอดไท คุณชนัญชิตา สมสุข คุณอัมพร คำแก้ว และคุณพิมพ์พร เมฆมัยพันธ์ สำหรับความช่วยเหลือในการดำเนินการศึกษาตลอดโครงการ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคน สำหรับการให้ข้อมูลในการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. WHO; 2021 [cited 2021 Apr 16]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475-90.

3. World Health Organization, United Nation Children’s Fund. Global Breastfeeding Scorecard, 2019 Increasing Commitment to Breastfeeding through funding and improved policies and programs. Geneva: WHO, UNICEF; 2019. Contract No.: WHO/NMH/NHD/19.22.
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491–504.
5. United Nation Children’s Fund. Breastfeeding: A smart investment [Internet]. UNICEF; 2020 [cited 2021 Jan 21]. Available from: <https://www.unicef.org/breastfeeding/>.
6. World Health Organization. International Code of Marketing of Breast–Milk Substitutes [Internet]. WHO; 2020 [cited 2020 Jul 23]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/en/>.
7. Thai Health Project. The 2017 infant and Young Child Food Marketing Control Act, A Preliminary victory for Thai mothers and children: Thai Health 2018. Nakorn Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2018.p. 50–4.
8. Bureau of Health Promotion, Department of Health. Annual report of the Bureau of Health Promotion. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health; 2019.
9. Chuthavanichkul S, Yimwilai C. Factors impacting copyright law enforcement performance of Thai metropolitan police. *Suranaree J Soc Sci* 2016;10(1):21–40.
10. Machareonsup W, Poolsawad A, Aussawapronwiput W, Ritthaisong S. The success of law enforcement: a study of issuing licensing operation for food establishments in outstanding municipalities, Health Services District Area 5, Suphanburi Province. *Public Health & Health Laws Journal* 2016;2(2): 209–24.
11. World Health Organization. Marketing of breast milk substitutes: national implementation of the international code, status report 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. Report No.: 9789240006010.
12. Phoonhongo S. Police Officers and Citizens’ Attitudes toward Traffic Checkpoints in Nakorn Khon Kaen Municipality. *Local Administration Journal* 2015;8(2):73–93.
13. Phrommorn T, Ratoran S, Thammakul T. Factors Affecting Retailers’ Practices on Tobacco Products Control Act of 2017 in Chiang Yuen District, Maha Sarakham Province. *Academic Journal of Community Public Health* 2020;6(1):100–9.
14. Bureau of Health Promotion, Department of Health. Operational plan for the implementation of the Control of Marketing Promotion of Infant and Young Child Food Act B.E.2560. Nonthaburi: Department of Health; 2019.
15. Department of Health MoPH. Guideline for the competent officers under the Control of Marketing Promotion of Infant and Young Child Food Act B.E.2560 [Internet]. Nonthaburi; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/associates/ebook-04-momandchild/>.
16. Topothai C, Topothai T, Sriwanich P, Piensriwatchara E. The response and management on infant and young child feeding during the COVID-19 pandemic in Thailand. *Journal of Health Systems Research*. 2021;15(1):66–80.